

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL CHOTA



TESIS
PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN EN EL CONTROL CRED. CENTRO DE SALUD LAJAS, CHOTA-
2020

PRESENTADO POR:
Bachiller en Enfermería Bueno Ruiz Corina

ASESORAS:
MCs. María Eloísa Ticlla Rafael
Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

CHOTA – PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL CHOTA



TESIS
PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN EN EL CONTROL CRED. CENTRO DE SALUD LAJAS, CHOTA-
2020

PRESENTADO POR:
Bachiller en Enfermería Bueno Ruiz Corina

ASESORAS:
MCs. María Eloísa Ticlla Rafael
Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

CHOTA – PERÚ

2022

COPYRIGHT © 2022

CORINA BUENO RUIZ

Todos los derechos reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Bueno, C. 2022. **NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CONTROL CRED. CENTRO DE SALUD LAJAS, CHOTA-2020**/ Bueno Ruiz Corina. 84 pág.

Escuela Académico Profesional de Enfermería.

Asesoras: Mg. María Eloísa Ticlla Rafael

Co-asesora: Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

HOJA DE JURADO EVALUADOR

TÍTULO DE LA TESIS:

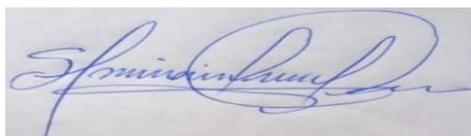
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CONTROL CRED. CENTRO DE SALUD LAJAS, CHOTA -2020”

AUTORA: Bach. Enf. Corina Bueno Ruíz.

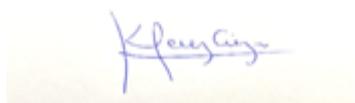
ASESORA: Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca; por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



.....
Mg. Miriam Mercedes Hurtado Sempértegui
Presidenta



.....
Mg. Katia Maribel Pérez Cieza
Secretaria



.....
Dra. Norma Bertha Campos Chávez

Vocal

Universidad Nacional de Cajamarca

Facultad de Ciencias de la Salud

Acta de sustentación de tesis virtual, basado en el Reglamento de sustentación de tesis virtuales Resolución 944-2020 Artículo 8

Siendo las 2:10 de la tarde del día 19 de mayo del año 2022 se procedió a iniciar la sustentación virtual de la tesis titulada: **Nivel de satisfacción de las Madres sobre la calidad de atención en el control CRED. Centro de salud lajas, chota -2020**

presentada por el(la) Bachiller en: Enfermería: Corina Bueno Ruíz.

El Jurado Evaluador está integrado por:

Presidente : Mg. Miriam Mercedes Hurtado Sempértegui.

Secretario : Mg. Katia Maribel Pérez Cieza

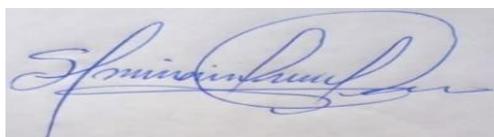
Vocal : Dra. Norma Bertha Campos Chávez

Asesor : Mg. María Eloísa Ticlla Rafael

Co-asesora: Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento.

El(la) Tesista ha obtenido el siguiente calificativo: letras **Dieciséis** números **(16)**. Siendo las 3:56 de la tarde del día 19 mes mayo del año 2022 se dio por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.



.....
M.Cs. Miriam Mercedes Hurtado
Sempértegui.
Presidenta



.....
Dra. Norma Bertha Campos Chávez
Vocal



.....
Mg. Katia Maribel Pérez Cieza
Secretaria



.....
M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael
Asesora



.....
Tesista
Corina Bueno Ruíz

DEDICATORIA

A DIOS, Todopoderoso que con su infinita misericordia, bondad y amor ha guiado mi camino, me ha permitido superar cada obstáculo que se me presentó durante todo mi proceso de formación profesional ya que estuvo presente en cada momento y circunstancia de mi vida brindándome sabiduría, soporte para seguir logrando mis metas propuestas.

A mi madre: Adelaida quien me ha enseñado el amor al prójimo y la disciplina de la lucha constante para mejorar cada día más, como ser humano sin dejar de lado mis valores inculcados por Ella, es por esto que estaré eternamente agradecida por haberme dado la vida y la oportunidad de ser profesional con su apoyo moral y económico.

Corina

AGRADECIMIENTO

A mi Casa Superior de Estudios, Universidad Nacional de Cajamarca, Alma Máter, de mi formación y a cada uno de los docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial - Chota por su excelente enseñanza, orientación, amistad y apoyo incondicional en todo momento de mi formación y desarrollo profesional.

A mis asesoras Dra. Yrene Yupanqui Vásquez y MCs. Eloísa Ticlla Rafael, por su paciencia y sabiduría, por haber compartido y guiado todo mi proceso, asimismo resolver mis dudas quienes con su apoyo desinteresado han contribuido en la elaboración de mi tesis por lo que vivirán en mi mente y en mi corazón por siempre.

Mi profundo agradecimiento a las madres participantes por su valioso tiempo, paciencia y apoyo durante la recolección de información.

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|---|------|
| DEDICATORIA | 4 |
| AGRADECIMIENTO | V |
| ÍNDICE DE TABLAS | VII |
| RESUMÈN | VIII |
| ABSTRACT | IX |
| INTRODUCCIÓN | IX |
| CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 13 |
| 1.1. Planteamiento del problema | 13 |
| 1.2. Problema de investigación | 17 |
| 1.3. Justificación | 17 |
| 1.4. Objetivos | 19 |
| CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO | 20 |
| 2.1. Antecedentes de investigación | 20 |
| 2.2. Bases Teóricas | 26 |
| 2.3. Planteamiento de variables | 38 |
| CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | 40 |
| 3.1. Diseño y tipo de estudio | 40 |
| 3.2. Población de estudio | 41 |
| 3.3. Criterios Inclusión | 41 |
| 3.4. Criterios de exclusión | 41 |
| 3.5. Unidad de Análisis | 41 |
| 3.6. Marco Muestral | 42 |
| 3.7. Muestra o tamaño Muestral (cálculo) | 42 |
| 3.8. Selección de la muestra | 43 |
| 3.9. Técnicas e instrumentos de recopilación de información | 43 |
| 3.10. Procesamiento y análisis de datos | 44 |
| 3.11. Consideraciones éticas | 45 |
| 3.12. Rigor científico | 46 |
| CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 47 |
| CONCLUSIONES | 59 |
| RECOMENDACIONES | 60 |
| ANEXOS | 73 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|---|------|
| Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres que acude al Control CRED. Centro de Salud Lajas, Chota, 2020 | 47 |
| Tabla 2. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el Control CRED. Centro de Salud Lajas, Chota, 2020 | 49 |
| Tabla 3. Características demográficas de las madres según nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en el Control CRED. Centro de Salud Lajas, Chota, 2020 | 53 |
| Tabla 4. Características sociales de las madres según nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en el Control CRED. Centro de Salud Lajas, Chota, 2020 | 56 |

RESUMEN

El estudio titulado: Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el control CRED. Centro de Salud Lajas, Chota- 2020; tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el Control de Crecimiento y desarrollo. Fue un estudio cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo constituida por 96 madres, la técnica de recolección de datos fue la entrevista estructurada. Los principales resultados muestran que 45,8% de las participantes presentaron un nivel alto de satisfacción y 41,7% un nivel medio. Las características sociodemográficas indican que 46,9% de las madres tiene entre 21 a 30 años; 87,5% son casadas y 8,3% son madres solteras. Además, 37,5% alcanzó algún grado de primaria, 34,4% secundaria, 22,9% un nivel superior, De otro lado, el nivel de satisfacción se presentó en el nivel alto en 45,8%, nivel medio en 41,7% y el nivel bajo en 12,5% de las participantes. El 50% de las madres menores de 21 años tienen un nivel bajo de satisfacción, y 12,5% un nivel alto. En el grupo entre 21 a 30 años el 51,1% muestra un nivel de satisfacción alto y 8,9% bajo. El 48,4% que oscila entre 31 a 40 años presenta un nivel de satisfacción alto y 6,5% un nivel bajo. Finalmente, las mujeres de 41 años a más presentan porcentajes similares (41,7%) en el nivel de satisfacción medio y alto.

Palabras clave: Nivel de satisfacción, calidad de atención en el control CRED

ABSTRACT

The study entitled: Level of satisfaction of mothers on the quality of care in the CRED control. Lajas Health Center, Chota- 2020; Its objective was to determine the level of satisfaction of the mothers regarding the quality of care in the Growth and Development Control. It was a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional study. The sample consisted of 96 mothers, the data collection technique was the structured interview. The main results show that 45.8% of the participants presented a high level of satisfaction and 41.7% a medium level. The sociodemographic characteristics indicate that 46.9% of the mothers are between 21 and 30 years old; 87.5% are married and 8.3% are single mothers. In addition, 37.5% reached some grade of primary school, 34.4% secondary, 22.9% a higher level. On the other hand, the level of satisfaction was presented at the high level in 45.8%, medium level in 41.7% and the low level in 12.5% of the participants. 50% of mothers under 21 years of age have a low level of satisfaction, and 12.5% a high level. In the group between 21 and 30 years old, 51.1% show a high level of satisfaction and 8.9% low. 48.4% who range between 31 and 40 years old present a high level of satisfaction and 6.5% a low level. Finally, women aged 41 and over present similar percentages (41.7%) in the medium and high level of satisfaction.

Key Words: Satisfaction level, quality of care in the control CRED

INTRODUCCIÓN

Los niños menores de un año requieren de un crecimiento y el desarrollo saludable para el desarrollo de su potencial físico y mental, sus consecuencias por un manejo deficiente pueden ser traducidos en términos de mortalidad, morbilidad y deterioro del desarrollo cognitivo son graves y de largo alcance, existen además consecuencias en el futuro del individuo tanto en su tamaño corporal, desempeño laboral y reproductivo, y riesgo de enfermedades crónicas. Evaluar el crecimiento del niño no es difícil, pero requiere el cumplimiento de los principios clave y la atención a los detalles (1).

El profesional de enfermería es el responsable del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años en los establecimientos de salud del sector público y privado; procedimiento importante donde se evalúa e identificaban problemas físicos y psicológicos que siendo atendidos oportunamente pueden ser reversibles; la enfermera debe brindar un cuidado holístico a la madre y al niño desarrollando una atención de calidad y calidez con respeto y tolerancia.

La investigación titulada: Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el control CRED. Centro de Salud Lajas, Chota-2020, se plantea a partir de que en nuestra provincia de Chota existen pocos estudios acerca de la satisfacción de las madres que acude a un establecimiento de salud para el Control de crecimiento y desarrollo de sus niños. Por lo que los resultados son importantes para los futuros investigadores y para el personal de salud de la institución porque brinda la oportunidad de analizar el contexto social en el que se atiende en las instituciones prestadoras de salud y para la implementación de estrategias para mejorar la percepción de la población en cuanto al cuidado integral del niño que se debe brindar en los establecimientos de salud.

El objetivo general del estudio fue: determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el Control CRED. Centro de Salud Lajas, Chota, 2020.

El informe tiene cuatro capítulos:

- **En el capítulo I**, se define el planteamiento del problema, luego el problema de investigación, la justificación del estudio y los objetivos de la investigación.
- **En el capítulo II**, se presenta el marco teórico: antecedentes de la investigación, bases teóricas y planteamiento de variables.

- **En el capítulo III**, se aborda el diseño y tipo de estudio, luego el ámbito de estudio, proceso de recolección de datos, también el procesamiento de datos, principios éticos de la investigación y por último rigor científico.
- **En el capítulo IV**, se muestra los resultados de la investigación, donde se realiza la presentación de tablas, la interpretación análisis y discusión de resultados y conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El crecimiento y el desarrollo saludable de los niños es importante para el desarrollo normal de todo su potencial físico y mental. El crecimiento infantil está reconocido internacionalmente como el mejor indicador global del bienestar físico de los niños y varios objetivos internacionales, como los objetivos globales de la Asamblea Mundial de la Salud para 2025, incluyen objetivos relacionados con el crecimiento para el retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso entre los niños menores de 5 años (1).

A nivel mundial, el retraso del crecimiento en la niñez es uno de los obstáculos más significativos para el desarrollo humano, y afecta a unos 162 millones de niños menores de 5 años. Por consiguiente, para atenuar en algo esta situación se necesitan inversiones y acciones adicionales para alcanzar la meta fijada por la Asamblea Mundial de la Salud de reducir dicha cifra a 100 millones (2).

En las Américas, no hay datos estadísticos que muestren la verdadera prevalencia de problemas de desarrollo en niños, dada la complejidad de la definición y la diferente perspectiva sobre el desarrollo normal. Según Glascoe aproximadamente el 15-18% de los niños en Estados Unidos tienen alteración del desarrollo; adicionalmente 7-10% experimentan importante fallo escolar y quedan fuera de dicho sistema antes de completar los estudios secundarios (3).

El crecimiento y el desarrollo infantil es un problema en los países de ingresos bajos y medianos, donde se estima que 195 millones de niños menores de cinco años padecen retraso en el crecimiento y 129 millones tienen insuficiencia ponderal (4). En Chile, la prevalencia de trastornos del desarrollo se ha estimado en 16% -18% de los niños, de los cuales alrededor del 90% se relacionan a problemas de aprendizaje, lenguaje o retardo mental. Esta cifra aumenta a 22% si se incluyen problemas del comportamiento. En un estudio longitudinal de salud mental en escolares chilenos, el 25,8% de los niños de 1° básico presentaron déficit cognitivo, el 27% fueron catalogados como hiperactivos, y un 45% fueron considerados con problemas

conductuales por sus profesores. En Argentina, un estudio de validación de pruebas de pesquisa encontró una prevalencia de problemas de desarrollo del 57% (5).

Por tanto, es importante que la atención para las madres, los recién nacidos y los niños esté disponible y sea de buena calidad. Esto se refleja en las últimas iniciativas globales como las estrategias para poner fin a la mortalidad materna prevenible (EPMM), el Plan de Acción Cada Recién Nacido (ENAP) y la nueva Estrategia Global para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) para la era posterior a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de 2015 (6).

En Kenia hallaron que la mayoría de los cuidadores conocían los servicios de inmunización y control del peso; sin embargo, cuando se les preguntó específicamente sobre el monitoreo del desarrollo, solo el 2,6% de los cuidadores sabían que este servicio estaba disponible en las clínicas. Casi el 80% de los cuidadores informaron que estarían muy interesados en los servicios de seguimiento del desarrollo (7).

A nivel de Latinoamérica, en Colombia 94,2% de los padres de niños que asisten al programa de detección temprana expresa sentirse satisfecho con los servicios, concluyendo que el percibir calidad de la atención prestada por el usuario determina de manera importante la satisfacción o insatisfacción del mismo (8). En Chile los usuarios se encuentran mayormente satisfechos con el cuidado que brinda enfermería (63%), a la vez sugieren que la evaluación de la satisfacción debe ser realizada de forma continua y ser considerada como una estrategia que permita conocer los aspectos de la atención que deben ser mejorados, y para poder fortalecer las acciones positivas ya realizadas (9).

La Organización mundial de la salud (OMS) insta a las autoridades sanitarias a orientar de forma clara las políticas nacionales con la finalidad de mejorar la calidad de los servicios de salud; estas políticas deben estar dirigidas a la mejora de la calidad de atención teniendo en cuenta las prioridades nacionales existentes en materia de salud para contribuir a dar respuesta a las demandas más urgentes de la población y para garantizar que el programa de mejora de la calidad se ajuste a dichas prioridades (10).

La intervención de enfermería en la práctica diaria en la atención del control del crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de 5 años, es una de las principales actividades de promoción de la salud que se realiza de manera continua en los establecimientos de salud y son la base fundamental para el desarrollo sostenible del país, porque a partir de esta actividad es donde vamos a tener personas con alto nivel de desarrollo en todas sus dimensiones (11).

Es necesario evaluar la calidad de atención y satisfacción en madres de niños menores de 5 años a fin de que en los servicios de Crecimiento y desarrollo (CRED) se pueda vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, hacer un acompañamiento a la familia, detectar precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y presencias de enfermedades, superar las expectativas de la madre; por ello el profesional de enfermería desempeña una labor fundamental dentro del componente CRED brindando una atención integral desde la primera infancia, ya que es una etapa de mayores aceleraciones en el desarrollo, produciendo de 700 a 1.000 conexiones neuronales por segundo; estas conexiones sinápticas tempranas constituyen la base de la neuroplasticidad, que subyace a la salud mental y física del niño y a su capacidad de aprender, adaptarse a los cambios y adquirir resiliencia psicológica a lo largo de la vida (12).

Las instituciones regularmente monitorizan la satisfacción de sus pacientes y desarrollan estrategias para mejorar la calidad y lograr una mejor posición en el mercado. Conocer la satisfacción permite predecir, entre otros, el cumplimiento terapéutico y el posible retorno ante un nuevo episodio. Estos dos puntos son estratégicos y su resultado influye directamente sobre los costes, rentabilidad y sostenibilidad de las organizaciones (13).

En el Perú, bajo la promulgación de la Ley N° 29344 Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, se declara el derecho a la atención de salud con calidad y en forma oportuna que tiene toda la población residente en el territorio nacional. En este marco según la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza (ENAHU); determinó que tres de cada cuatro usuarios externos califican como buena o muy buena la atención recibida en establecimientos del MINSA, a la vez insta a incidir en la mejora de la satisfacción de los usuarios mejoraría la calidad de la atención en el MINSA, el mayor prestador en salud en Perú (14).

El primer nivel de atención de salud crea un importante nexo entre la población y este organismo estatal; en los últimos años el MINSA ha promovido la evaluación del servicio que presta ya sea la calidad de atención, así como la satisfacción del usuario que acude en busca de alguna prestación. Entre los grupos prioritarios se encuentra el conformado por los niños menores de cinco años que acuden al establecimiento de salud junto a sus madres para acceder a programas como Control de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones y consulta médica.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), revelaron una satisfacción de los usuarios de servicios de consulta externa con el servicio recibido es de 73,9% a nivel nacional. Asimismo en el 2016, el 66,7% de los usuarios está satisfecho con el servicio recibido en el MINSA-GR, el 74,9% en EsSalud, el 80,9% en FFAA y PNP y el 89.7% en las clínicas privadas (15).

El profesional de enfermería debe ser consciente de su responsabilidad frente a la calidad del cuidado que brinda durante el control de crecimiento y desarrollo actuando con ética en su interacción con las madres y niños.

La calidad de atención es un indicador de evaluación a través del cual el personal de salud puede plantear mejoras de su labor para alcanzar la satisfacción del cliente, para la satisfacción 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 esta le ofrece(16). Es un indicador en el que, el paciente responde a una opinión de carácter subjetivo por el servicio que se recibe.

En el Centro de Salud de Lajas y específicamente en el consultorio CRED, se atiende un aproximado de 18 niños por día, en esta área laboran 6 profesionales de enfermería. En el consultorio CRED se brinda atención de acuerdo al esquema de periodicidad de controles de la niña y niño, donde se aplican los procedimientos del paquete de atención integral como identificación de los factores determinantes de la salud, evaluación de su crecimiento, desarrollo, audición, visión, se descartan enfermedades prevalentes, se realiza el tamizaje de violencia, etc.

Otra actividad importante es la Consejería integral y nutricional, sesiones de estimulación temprana así mismo, se realiza el seguimiento de los niños y niñas

cuando no acuden a su control CRED programado. No obstante, el elevado número de niños que acuden al control provoca aglomeración en el establecimiento de tal manera, que las madres manifiesten disconformidad cuando el personal realiza el control CRED, de forma rápida limitando el interactuar enfermera-madre-niño; no permitiendo absolver dudas o preguntas en relación al estado de salud del niño, y finalmente la madre opta por no regresar al establecimiento al no sentirse satisfecha de la atención que recibe ella y su niño.

Esta situación lleva implícita el aspecto subjetivo de la interrelación madre – enfermera, ya que la primera puede sentirse satisfecha por la atención recibida de acuerdo a de su grado de instrucción, edad, y ocupación, así como del acercamiento del profesional con su niño, es decir, del trato, paciencia y cariño con que realiza el Control de CRED.

Por lo antes mencionado, surge la necesidad de realizar la presente con el fin de brindar una atención de calidad y con calidez, para alcanzar la satisfacción de la madre, mejorar o mantener el estado de salud del niño y fortalecer el lazo personal de salud y usuarios externos.

1.2. Problema de investigación

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el Control CRED Centro de Salud Lajas, Chota – 2020?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres que acuden al Control CRED Centro de Salud Lajas, Chota, 2020?

1.3. Justificación

Los resultados del estudio buscan proporcionar nuevos conocimientos respecto a la calidad de atención en el área de crecimiento y desarrollo, sobre todo en la satisfacción de las madres como primeras cuidadoras del niño durante su infancia; proveyendo a la enfermera responsable de herramientas que le permitan hacer ajustes y cambios durante su acercamiento con el niño y la madre.

La contribución a la profesión radica en que la difusión de los hallazgos del estudio permitirá a los futuros alumnos de enfermería ampliar su experiencia en

investigación y reconocer su rol como profesional al brindar una atención de calidad a todas las personas en especial a las más vulnerables como los niños.

Los hallazgos del estudio benefician a las madres ya que pueden recibir una mejor atención, reconocer como un derecho el acceso a la salud de calidad, y fortalecer la confianza con el personal del establecimiento de salud.

La relevancia social del estudio radica en que el profesional de enfermería es el responsable del Área de Control de Crecimiento y Desarrollo y dentro de sus funciones debe procurar que niños menores de 5 años reciban una atención de calidad para identificar posibles riesgos y brindar el tratamiento oportuno. Continuar fortaleciendo su papel como profesional con ética, conocimientos, habilidades y destrezas con un alto sentido de vocación y servicio para brindar cuidado humano a todos los grupos etarios.

1.4.

Objetivos

Objetivo General

Determinar y analizar las características sociodemográficas y el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el Control CRED. Centro de Salud Lajas, Chota, 2020

Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el Control de CRED. Centro de Salud Lajas Chota, 2020.
2. Caracterizar sociodemográficamente a las madres que acuden al Control CRED. Centro de Salud Lajas, Chota, 2020.
3. Describir el nivel de satisfacción según las características sociodemográficas: estado civil y grado de instrucción y edad de las madres que acuden al Control CRED. Centro de Salud Lajas Chota, 2020.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

A nivel internacional

González D., et al., en la investigación: Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una institución prestadora de servicios de salud (IPS) de Sincelejo-Colombia. 2017. La muestra fueron 292 madres y padres asistentes al programa de control de crecimiento y desarrollo, representada en 274 mujeres y 18 hombres. 94,2% manifestaron sentirse satisfechos con los servicios que se les brinda y el 96,2% manifestó recibir un trato digno y respetuoso del personal de salud, el 91,8% piensa que el ambiente es adecuado, el 81,8% considera que la atención se da con privacidad, el ambiente físico fue considerado limpio en un 87,1% de los encuestados y el 65,1% considero el tiempo de espera como adecuado. Concluye que los elementos más relacionados con la satisfacción de los usuarios son: el ambiente adecuado, la comunicación y el trato recibido. El tiempo de espera es el que genera mayor insatisfacción en los padres de los menores usuarios del programa (17).

Monteiro F., en la tesis: Satisfacción usuaria con el control de salud infantil en un centro de salud familiar en Chile. 2015; en el que se encontraron niveles positivos de satisfacción usuaria según las dimensiones evaluadas. La “estructura” mostró una mediana de 28 puntos (mínimo de 7 y máximo de 35 puntos). Respecto al indicador “proceso” el promedio de puntos fue de 39,1 (mínimo de 9 y máximo de 45). La evaluación de la dimensión “resultado” resulto en puntaje asignado de 8,04 (con un mínimo de 2 y máximo de 10). Respecto a la calificación atribuida a la atención recibida, la mayoría de los entrevistados la consideraron “buena” (63%). Los resultados obtenidos, aunque positivos, sugieren que la evaluación de la satisfacción usuaria debe ser realizada de forma continua y ser considerada como una estrategia que permita conocer los aspectos de la atención que deben ser mejorados, y para poder fortalecer las acciones positivas ya realizadas (9).

A nivel Nacional

Reque L., en la investigación: Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el consultorio de CRED en Microred Contumazá –Perú, 2020; la muestra fueron 143 personas involucradas en el estudio. Obtuvo que 97.2% de los encuestados se sienten insatisfechos, el 7% manifiesta que se sienten satisfechos y 2.1% señala estar medianamente satisfecho. Concluyendo que las madres no se sienten satisfechas con el servicio (18).

Ramírez N., en la pesquisa: Calidad de atención y cumplimiento del control del niño sano en madres de la Asociación Pro-vivienda San Hilarión-Lima, 2020; la población fueron 40 madres. Tuvo como resultado que la dimensión técnica-científica obtiene un 47,5% satisfacción regular y el 52,5 % percibe una buena satisfacción, en la dimensión humana el 35% perciben una regular satisfacción y el 26 % una buena satisfacción; en la dimensión del entorno el 2,5% percibe una mala satisfacción, el 22,5% equivalente perciben una regular satisfacción y el 75% que equivale perciben una buena satisfacción. Observando también que en relación al cumplimiento del control del niño sano en madres es del 20%, no cumplen el 55% a veces cumplen y el 28% cumplen. Se concluye que el esquema frente a la relación entre las dos variables es significativo (19).

Orihuela K., en la disertación: Nivel de satisfacción de las madres con la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Lima Norte – 2019; la muestra constituida por 189 madres. Encontrando un 93,48% se encuentra satisfecho, 6,52% se encuentra medianamente satisfecho y no evidenciándose madres insatisfechas. En la dimensión técnico – científico el 95,7% se encuentra satisfecho; en la dimensión humana el 93,5% están satisfechas. En la dimensión entorno el 26,6% se encuentran satisfechas, el 47,3% se encuentran medianamente satisfechas y el 26,1% se encuentran insatisfecho. Así mismo concluye que el nivel de satisfacción de las madres con la calidad de atención del personal de enfermería en niños menores de un año en el consultorio de CRED de un centro de salud de Lima norte, se concluyó que en su mayoría las madres se encuentran satisfechas (20).

Calizaya L., en la investigación: nivel de satisfacción de la atención brindada por el profesional de enfermería relacionado con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes, C.S. San Francisco-Tacna. 2019; la muestra fueron 141 usuarios (madres, padres, y familiares) cuidadores de niños menores de 2 años. En sus resultados encontró que están altamente satisfechos con la atención brindada por el profesional de enfermería y cumplen siempre en los controles según edad en un (51,8%), la satisfacción es media y cumple siempre en un (31,9%). Así mismo concluye que si existe relación entre nivel de satisfacción y el cumplimiento en control de CRED de sus niños menores de 2 años, estadísticamente significativo con un valor de ($P < 0,05$) (21).

Manuel J., en la tesis: calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres en el control del crecimiento y desarrollo - Centro de Salud Ciudad de Dios – Arequipa. Perú 2019; la población fueron 1403 madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de los cuales 302 madres fueron la muestra. Encontrando que la mayoría tienen edades entre 20 a 29 años (50,35%) con grado de instrucción secundaria (63,91%). La satisfacción de las madres con el control de crecimiento y desarrollo obtuvo un nivel alto (70.50%), un 22,52% satisfacción media y solo un 1,95% satisfacción baja. Concluyéndose que la calidad del cuidado enfermero (a) está relacionada con la satisfacción con el control del crecimiento y desarrollo en madres de familia que acuden al Centro de Salud Ciudad de Dios, es decir que a mayor o mejor cuidado enfermero, mayor satisfacción de las madres ($P < 0,01$) (22).

Tena X., en la disertación: nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 2 años sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el programa CRED en el Centro de salud Carmen Medio, Comas-Lima 2018; la muestra fueron 136 madres. En sus resultados encontró que el 72,1% de las madres tienen un nivel de satisfacción alto, el 17,6% de las madres tienen un nivel de satisfacción medio y por último el 10,3% tiene un nivel de satisfacción bajo. En la dimensión técnico-científico el 75% de las madres encuestadas es de nivel de satisfacción alto. En la dimensión humana el 69,9% es de nivel de satisfacción alto. En la dimensión técnico-científico el 44,1% es de nivel de satisfacción alto y el 40,4% es de nivel de satisfacción medio. Así también concluye que el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que

brinda el profesional de enfermería en el programa de CRED, la mayoría es alta a medio (23).

Mamani M., en la investigación: factores asociados a la satisfacción en las madres que asisten al control de crecimiento y desarrollo del menor de 5 años, en el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna. 2018; la muestra estuvo constituida por 175 madres y con un muestreo probabilístico. Se encontró relación significativa entre la dimensión factores del trato al paciente y satisfacción en las madres ($p < 0,05$). o existe relación significativa entre la dimensión factores de tiempo y satisfacción en las madres ($p = 0,702$). Así mismo, los factores asociados se relacionan significativamente con la satisfacción en las madres que asisten al control de crecimiento y desarrollo del menor de 5 años, en el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna ($p = 0,003$) (24).

Marcelo N. y Palacios A., en la pesquisa: satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Marcavelica. Piura. 2018; la población fue de 78 madres que acudieron al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del establecimiento de salud. Como resultado obtuvo que el 66,7% de madres tienen un nivel de satisfacción medio, el 30,8% satisfacción alta y el 2,6% satisfacción baja. En el tipo de deserción el 67,9%, tiene deserción relativa y el 32,1 absoluta. Se encontró que no existe relación estadística entre la satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo, así como en sus dimensiones: humana, oportuna, continua y segura; y la deserción (25).

Huamán L., Silvera J. y Tineo K., en la tesis: percepción de la atención recibida en madres de niños menores de tres años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz-Lima, 2018. Los resultados indican que en cuanto a la atención que brinda el personal de enfermería: 51,9% presentan satisfacción completa, 37% satisfacción media y 11,1% presentan insatisfacción. Según las dimensiones se observó que la dimensión humana predominó la satisfacción completa con 70,4%, según la dimensión técnico científico predominó la satisfacción media con 55,6% y según la dimensión entorno predominó la satisfacción completa con 55,6% (26).

Sernaque M. y Mena J., en la pesquisa: nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de control crecimiento y desarrollo del niño. Establecimiento de salud I-1 Huilco, Ayabaca-Piura, 2018. Resultados: se obtuvo un nivel de satisfacción de las madres en atención del servicio del control de crecimiento y desarrollo medio. La dimensión técnica obtuvo un resultado bajo con 52,5%, seguido de resultado alto con 27,5%. La dimensión Interpersonal dio un resultado alto con 70%, seguido de un resultado bajo con un 30%. La dimensión Entorno obtuvo un resultado bajo con 100%. Al relacionar la edad de la madre y la satisfacción de la atención de Enfermería en servicio de control de crecimiento y desarrollo es significativa (El $p = 0,036$ nos indica que la relación entre la edad y la satisfacción es significativa ($p < 0,05$). Existe relación significativa entre el estado civil y la satisfacción de la madre ($p < 0,05$) (27).

Angulo F., en la investigación: satisfacción del usuario y calidad del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro Salud Guadalupe, junio 2018. La población de 169 usuarias seleccionada mediante procedimiento probabilístico sistemático. El nivel de satisfacción de las usuarias, respecto a la calidad de la atención en su dimensión humana fue medianamente satisfecho en el 96,7%; de igual manera en su dimensión técnico-científico 86,7% y dimensión entorno 96,7%. El nivel de satisfacción global de las usuarias, respecto a la calidad de la atención en el servicio de crecimiento y desarrollo fue medianamente satisfecho en el 96,7%. Así mismo concluye que existe correlación positiva directa ($p\text{-valor} = 0,023$) entre el nivel de satisfacción de la usuaria con la calidad del servicio de Crecimiento y Desarrollo en el centro de salud Guadalupe, es decir que a mayor nivel de satisfacción mayor percepción de la calidad del servicio y viceversa (28).

Carmen V. y Solis K., en la tesis: Satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el centro de salud cooperativa Universal. 2018. La muestra fueron 50 madres que acudieron al servicio de crecimiento y desarrollo. Se encontró un porcentaje de madres con nivel de satisfacción alto y se incrementa significativamente a medida que la percepción de la calidad de atención es mayor (del 5,9% en al 71,4%). El 58,8% de las madres que perciben baja la calidad de atención tiene satisfacción de nivel baja y solo el 5,9% tiene satisfacción de nivel alta. Conclusión: La satisfacción y la calidad de

atención de enfermería según percepción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Cooperativa Universal- Lima, se relacionan de manera significativa (Chi Cuadrado: p. valor = 0,002 y Tau b de Kendall: p. valor = 0,000) (29).

Quispe M. y Ramos W., en la investigación: satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años, Centro de Salud Mariscal Castilla- Arequipa. 2017. La población fue de 90 madres que acudieron por lo menos a 2 controles CRED. Hallando que el 43,3% son madres que se encuentran entre las edades de 31 a 40 años; el 57,8% de madres son convivientes y 51,1% presentan grado de instrucción de secundaria. El 86,7% de madres tienen satisfacción media sobre los cuidados que brinda la enfermera. Con la aplicación de la prueba estadística se encontró un nivel altamente significativo $p=0,009$ ($P<0,05$) y se concluye que existe relación inversa entre la satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y la deserción al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños(as) menores de 3 años (30).

Albornoz D. y Arica D., en la disertación: nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 – 24 meses en el puesto de salud Villa los Ángeles. Rímac. 2017. Los resultados muestra que 51,2% de madres que tienen un nivel de satisfacción medio. El 46,3% satisfacción alta y el 2,5% satisfacción baja. En la dimensión técnico – científica, el 65% tienen un nivel de satisfacción bajo y el 18,8% tienen un nivel de satisfacción medio. En la dimensión humana, el 52,5% tienen un nivel de satisfacción alto y el 47,5% tienen un nivel de satisfacción bajo. En la dimensión entorno, el 51,3% tienen un nivel de satisfacción alta y el 48,8% tienen un nivel de satisfacción bajo. Así mismo concluye que la mayoría de madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo tienen un nivel de satisfacción medio sobre la calidad de atención de enfermería (31).

Milián K., en la tesis: Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo en el centro de salud Las Brisas – Chiclayo 2017. Fueron 81 madres que acuden con sus hijos al Centro de Salud entre julio a diciembre. En sus resultados halló que la dimensión técnica el 41% tiene una percepción de nivel medio de la calidad de atención de enfermería, el 37% es baja y el

22% alta. Por último, en la confrontación con la hipótesis a través de la correlación de Pearson se ha determinado la relación del nivel de satisfacción y calidad de atención, donde la correlación es significativa en el nivel 0,01 (unilateral), el cual es menor a 0,05; por lo tanto, se demuestra una alta relación entre las variables satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el área de Crecimiento y Desarrollo (32).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud de Nolar Pender

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS), pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr (33).

El MPS expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather (33).

El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta) (33).

El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir

una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas (33).

2.3. Bases Conceptuales

2.3.1. Control de crecimiento y desarrollo

En el contexto del desarrollo infantil, el crecimiento se define como un aumento constante e irreversible de tamaño, y el desarrollo se define como el crecimiento de la capacidad psicomotora. Ambos procesos dependen en gran medida de factores genéticos, nutricionales y ambientales. La evaluación del crecimiento y el desarrollo es un elemento crucial en el examen físico de un paciente. Un buen conocimiento práctico y las habilidades para evaluar el crecimiento y el desarrollo son necesarios para el diagnóstico de cualquier paciente. El reconocimiento temprano del crecimiento o el fracaso del desarrollo ayuda a una intervención eficaz en el manejo del problema de un paciente (34).

De acuerdo con la Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años el control de crecimiento y desarrollo es el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud de enfermería y/o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y los factores protectores (35).

El control, de crecimiento y desarrollo debe ser realizado por un personal capacitado, sensible, con actitudes y comportamientos apropiados, teniendo en cuenta las necesidades, características y capacidades de la familia, respetando el contexto socio cultural. Es participativo, es decir permite establecer una relación de respeto y confianza con la madre y con el niño para que puedan expresar sus problemas (34).

Los padres o responsables del niño (a) deben acompañar durante la evaluación para lograr la cooperación y confianza, la evaluación del crecimiento, es la apreciación física que permite identificar la talla y peso y las áreas corporales de la niña y niño con la finalidad de detectar alteraciones (37).

Su finalidad es contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de las niñas y niños menores de cinco años. Sus objetivos son: establecer las disposiciones técnicas para el control del crecimiento y desarrollo de las niñas y niños menores de cinco años en los establecimientos de salud, identificar 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 y estableciendo las pautas que faciliten el proceso del control del crecimiento y desarrollo con enfoque preventivo promocional, de equidad, de interculturalidad y de derechos (38).

Esta normatividad es de alcance nacional y de aplicación obligatoria en los establecimientos de salud a cargo del Ministerio de Salud, de los gobiernos regionales, de los gobiernos locales, del Seguro Social de Salud - EsSalud, de las Sanidades de las Fuerzas Armadas del Ministerio de Defensa y la Sanidad de la Policía Nacional del Perú del Ministerio del Interior, así como en los establecimientos de salud privados (35).

Por otro lado, se refiere al crecimiento como el 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). Está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos, entre otros (35).

En este sentido, el niño crece y desarrolla desde la concepción, es la unión del espermatozoide y el óvulo la que marca su inicio. Es un proceso, en condiciones normales, continuo, pero de velocidad variable según las diversas edades y las diferentes estructuras orgánicas, alcanzando su máximo crecimiento en diferentes momentos; así, por ejemplo, mientras que el cerebro crece un 90% en los primeros 5 años y los pulmones requieren 8 años para alcanzar su estructura definitiva, la altura final se logra recién al concluir la adolescencia (38).

2.3.2. Satisfacción y satisfacción de la madre

Diferentes autores han escrito sobre el concepto de satisfacción presentado un abanico de criterios y puntos de vista. Reyes, S., Mayo J. y Loredó, N. el año 2009 definen que la “satisfacción es la respuesta de saciedad del cliente. Es un juicio acerca de un rasgo del producto o servicio, o un producto y servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero de recompensa que se relaciona con el consumo.” (p. 17). Para estos escritores, la satisfacción refleja el cumplimiento de una expectativa; es decir, proporciona una respuesta al acto del consumo del servicio (39).

Según Corbella A. y Saturno P. citado por Massip C., et al, el año 2008 se refiere a la satisfacción como, la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario (40).

Phillip Kotler citado por Labrador H. durante el año 2006, define la satisfacción del cliente como “el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus experiencias”(39).

Para el MINSA, 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 esta le ofrece(16). Es un indicador es un indicador en el que, el paciente responde a una opinión de carácter subjetivo por el servicio que se recibe.

En este sentido la satisfacción de la madre de acuerdo con Alvarado J. y Bustios R. (2019) es visto como el sentimiento de bienestar que es cubierto cuando se cumple sus expectativas, con la atención brindada hacia su niño por parte de la enfermera en el servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED), regresará con mejor motivación para sus demás controles; cada control, tiene mucha importancia en el seguimiento crecimiento y desarrollo de los niños siendo su impacto vital porque de ello dependerá su desarrollo neurológico y otros, que tendrán implicancia en su desarrollo físico, cognitivo, emocional y social (41).

Medir la satisfacción del Cliente significa tratar de entender, mediante el uso de juicios cuantitativos y cualitativos, el nivel de superposición entre la calidad percibida y la calidad prometida: las desviaciones representarán la no calidad (42).

Así mismo, luego de haber recibido la atención o servicio el usuario experimenta uno de los siguientes niveles de satisfacción: primero, es “insatisfacción” el cual se produce cuando el desempeño percibido de la atención no alcanza la expectativa de la madre; “satisfacción”, que se produce cuando el desempeño percibido de la atención coincide con la expectativa de la madre y el tercero, “Complacencia” entendido como aquel que se produce cuando el desempeño percibido de la atención excede a las expectativas de la madre (43).

Dependiendo del nivel de satisfacción de las madres, se puede conocer el grado de satisfacción hacia un servicio; es decir, una madre insatisfecha buscará otro establecimiento con el mismo servicio de forma inmediata (deslealtad condicionada por la atención del servicio). Contrariamente, un cliente satisfecho se mantendrá leal; tan solo hasta que halle otro establecimiento con una mejor oferta del servicio (lealtad condicional). Por el contrario, una madre será leal al establecimiento o servicio porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional (lealtad incondicional). Por ese motivo, las empresas inteligentes buscan complacer a sus clientes mediante prometer sólo lo que pueden entregar, y entregar después más de lo que prometieron (43).

El índice de satisfacción del Cliente es solo uno de los indicadores que la dirección debe considerar para tomar las decisiones, o sea una de las fuentes de análisis para las decisiones de mejora. Para alcanzar cierta eficacia será necesario utilizar herramientas y técnicas para sacar la información de los Clientes que no seríamos capaz de adquirir de otra forma (42).

2.3.3. Calidad de atención

Existen diversas definiciones sobre calidad; no obstante, en el uso técnico, la calidad puede tener dos significados: primero, las características de un producto o servicio que influyen en su capacidad para satisfacer necesidades declaradas o implícitas y segundo, un producto o servicio libre de deficiencias. En este sentido Juran, J. (1990) la conceptualiza como “aptitud para el uso”. La calidad debe estar ligada a las necesidades del consumidor, de la gestión presente y futura, y también de la gestión de la calidad. El gurú estadounidense de la calidad Crosby, F. (1980) propone la calidad en términos de “conformidad con los requisitos”, así mismo añade “La

calidad no cuesta. No es un regalo, pero es gratuita. Lo que cuesta dinero son las cosas que no tienen calidad - todas las acciones que resultan de no hacer bien las cosas a la primera vez”(44). De acuerdo con la Norma ISO 9000:2000 viene a ser el “grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos”(45).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de la atención como el grado en que los servicios de salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en pruebas y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal (46).

La atención de salud de calidad se puede definir de muchas maneras, pero existe un creciente reconocimiento de que los servicios de salud de calidad deben ser: eficaz, dado que brinda servicios de atención médica basados en la evidencia a quienes los necesitan; seguro, para evitar daños a las personas a las que se destina el cuidado; y centrado en las personas porque brinda atención que responde a las preferencias, necesidades y valores individuales (46).

Para obtener los beneficios de una atención de calidad, los servicios de salud deben ser: oportunos, porque permite la reducción de los tiempos de espera y, a veces, retrasos perjudiciales; equitativo, al brindar atención que no varíe en calidad debido al género, la etnia, la ubicación geográfica y el estado socioeconómico; integrado al brindar atención que ponga a disposición toda la gama de servicios de salud a lo largo de toda la vida y eficiente, dado que maximiza el beneficio de los recursos disponibles y evita el desperdicio (46).

Las tareas clave para la medición de la calidad son evaluar el desempeño de los servicios y cuantificar la brecha entre la realidad y las expectativas en referencia a ciertos estándares y pautas. Sin embargo, existe una falta de consenso sobre el papel de la calidad de la atención en el logro de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS). Al final, la calidad es un resultado, una característica de un bien o servicio prestado a un cliente y el sello de una organización que ha satisfecho a todos sus grupos de interés. Los requisitos del cliente son el ideal central detrás de todas las definiciones de calidad (45).

Tener un usuario satisfecho es la esencia del enfoque de la empresa u organización en el cliente, de tal manera esto se logra cuando las expectativas sean iguales o superadas, obteniéndose fidelidad por parte del paciente y su familia. La satisfacción en el área de salud, depende de tres aspectos importantes: el tiempo de espera y ambiente, la atención adecuada y los resultados obtenidos, y la cortesía recibida durante el proceso. Además, la percepción del cliente o usuario se refiere a como éste estima que la empresa u organización está cumpliendo con la entrega del servicio, de acuerdo con la manera como él valora lo que recibe (47).

Modelos para medir la calidad de los servicios sanitarios

El modelo de Donabedian. Es un modelo conceptual que proporciona un marco para examinar los servicios de salud y evaluar la calidad de la atención, es reconocido como la primera persona que ha realizado un estudio de calidad en la asistencia sanitaria. Refiriéndose específicamente a los servicios sanitarios, Donabedian afirmó que la posibilidad de mejorar la calidad de la atención dependía de la calidad técnica e interpersonal de los servicios de atención. La atención técnica se trata de los aspectos del tratamiento médico de la atención del paciente, mientras que la atención interpersonal se trata de comunicarse con el paciente sobre su tratamiento(48).

En tanto, propuso utilizar un conjunto de tres elementos conectados juntos, a saber, estructura, proceso y resultado para medir la calidad del servicio de salud. En consecuencia, definió la estructura como los entornos, las calificaciones de los proveedores y los sistemas de gestión a través de los cuales se puede llevar a cabo la atención médica. Mientras que el proceso es la actividad que se pone en práctica sanitaria, y el resultado se refiere al retorno a su posición inicial o la supervivencia de los pacientes. Así mismo, este modelo comprende las siguientes siete dimensiones como herramienta para medir la calidad de los servicios de salud: eficacia, efectividad, eficiencia, optimalidad, aceptabilidad, legitimidad y equidad (48).

Modelo SERVQUAL

A pesar de las controversias sobre la validez y confiabilidad de este modelo con o sin modificación, se aplica comúnmente en los servicios de salud (48).

Carman identificó diferentes dimensiones al utilizar el modelo SERVQUAL para medir la calidad de los servicios de salud en un estudio relacionado con los hospitales. Se encontraron nueve dimensiones, a saber, servicio de admisión, alojamiento tangible, comida tangible, privacidad tangible, atención de enfermería, explicación del tratamiento, acceso y cortesía brindados a los visitantes, planificación del alta y contabilidad del paciente (48).

Tucker y Adams al respecto solo utilizaron cuatro dimensiones (cuidado, empatía, confiabilidad y capacidad de respuesta) para medir la calidad de los servicios hospitalarios en los EE. UU. en su estudio(48).

Componentes de la calidad

Zeitham I, Berry y Parasuraman (1988) probaron las variables y las redujeron a cinco factores que incluyen tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, certeza (combinando comunicación, credibilidad, seguridad, competencia y cortesía) y empatía (combinando comprensión y conocimiento del cliente con accesibilidad (49).

Fiabilidad

La confiabilidad muestra la capacidad de brindar servicios con precisión, puntualidad y credibilidad. Esto requiere coherencia en la implementación de los servicios y respeta los compromisos, así como también cumple las promesas con los clientes (49).

Sensibilidad

Este criterio mide la capacidad para resolver el problema rápidamente, tratar las quejas de los clientes de manera eficaz y la voluntad de ayudar a los clientes, así como de cumplir con los requisitos de los clientes. En otras palabras, la capacidad de respuesta es la retroalimentación de los bancos a lo que quieren los clientes (49).

Tangibles

Los tangibles son las imágenes de las instalaciones, equipos, máquinas, actitud del personal, materiales, manuales y sistemas de información del banco. En otras palabras, los tangibles se refieren al efecto de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación en el cliente. La atmósfera también denominada paisajes de servicios influye directamente tanto en los empleados como en los clientes de manera fisiológica, psicológica, sociológica, cognitiva y emocional (49).

Garantía

Este elemento genera credibilidad y confianza para los clientes, la cual se considera a través de servicios profesionales, excelente conocimiento técnico, actitud cortesía y buenas habilidades comunicativas, para que los clientes puedan creer en la calidad de los servicios de la firma (49).

Simpatía

La simpatía es el cuidado, la consideración y la mejor preparación de los clientes, para que se sientan como 'invitados' de la firma y sean siempre bienvenidos en cualquier momento y lugar. Los factores humanos son el núcleo de este éxito y cuanto más se preocupe el banco por los clientes, mayor será la comprensión del cliente (49).

Relación entre calidad del servicio y la satisfacción del cliente

En primer lugar, muchos investigadores plantean que la calidad del servicio tiene una relación positiva con la satisfacción del cliente. En otras palabras, la calidad del servicio influye en la satisfacción del cliente y viceversa, la satisfacción del cliente influye en la calidad de atención. No hay duda de que, en la intensa competencia mundial actual, una vez que una empresa quiera sobrevivir, tiene que mejorar la calidad del servicio que le ayude a lograr una ventaja diferente sobre sus rivalidades (49).

La calidad del servicio, por lo tanto, se ha convertido en uno de los factores críticos para satisfacer y retener clientes valiosos en todas las industrias y los establecimientos de salud no son una excepción. Muchos académicos indican que la

alta calidad del servicio da como resultado la satisfacción y la lealtad del cliente con el producto o servicio. Un cliente satisfecho tendrá la voluntad de recomendar a otra persona, reducción de quejas y el establecimiento de salud puede lograr la retención de clientes. Además, es probable que un cliente satisfecho sea un cliente leal que otorgará atenciones recurrentes al establecimiento. Más importante aún, según Bedi (2010), el costo de retener a los clientes existentes mejorando la calidad de los productos y servicios se percibe como significativamente más bajo que el costo de conseguir nuevos clientes (49).

Pareciera que al hablar de satisfacción y de calidad se hace referencia a una relación directa y de carácter positivo, al menos en una primera impresión. Sin embargo, el estudio de su relación debe ser más profunda dado que son muchos los factores que debe ser tomado en cuenta entre ambos conceptos, entre ambos fenómenos (49).

Por otro lado, al referirse a la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del cliente, algunos estudiosos señalan que la calidad del servicio no está relacionada con la satisfacción del cliente en determinadas circunstancias. Por ejemplo, a través de numerosos estudios, Parasuraman et al. (1985) indicaron que, aunque los clientes estaban satisfechos con un servicio en particular, no pensaban que fuera de alta calidad. Otro estudioso también está de acuerdo con esta idea, Storbacka et al. (1994) declaró que: 'Un cliente podría, por lo tanto, responder en un cuestionario que algún servicio en particular es de alta calidad, incluso si esto no significa que este cliente esté satisfecho con usarlo (49).

2.3.4. Enfermería en el componente de control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)

El Ministerio de salud, estableció la Norma técnica de salud para el control de CRED con el objetivo de obtener el desarrollo de las personas humanas a través de la recuperación, protección, promoción y rehabilitación de su salud, esa norma fue aprobada por la Resolución Ministerial N° 537-2017/ MINSA, Norma técnicas de salud para el control de CRED de la niña y el niño menor de cinco años” (50).

El profesional de enfermería da pleno cumplimiento a la norma técnica específica, quien realiza el control CRED, vigilando y fomentando la prevención de enfermedades que alteren el desarrollo y crecimiento del niño menor de cinco años, promoviendo la salud física y emocional del niño, ofrece atención integral al niño

considerándolo como un ser biopsicosocial y ofreciendo un paquete de servicios básicos, realizando actividades de examen físico, valorando el crecimiento y desarrollo psicomotor y también orientando a su madre y así resolver cualquier duda. Se debe dar prioridad a la atención integral de la primera infancia ya que es una etapa de mayores aceleraciones en el desarrollo en estos primeros 5 años, se presentan periodos críticos del desarrollo humano (50).

Así mismo el tiempo de aplicación suele durar aproximadamente de 30 a 40 minutos, pero esto puede cambiar debido a la demanda de pacientes o la necesidad del niño, el profesional de la salud que realiza el control del crecimiento y desarrollo deberá hacer uso del kit del Buen Crecimiento Infantil para todas las niñas y niños menores de 12 meses, en el marco de la consejería CRED y atención infantil según la Pauta Breve la evaluación del desarrollo es en corto tiempo, pero el uso de la escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP) en infantes de 0 a 2 años y test de desarrollo psicomotor (TEPSI) en pre escolares de 2 a 5 años demanda mucho más tiempo (34). El personal de enfermería brinda una atención de calidad al niño y la madre, como también: detecta factores de riesgo que altere el crecimiento del niño(a), previene el maltrato infantil y fomenta un vínculo afectivo entre padres e hijos, fomenta la lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros 6 meses de vida y una adecuada alimentación complementaria hasta los 2 años y controla y vigila la adecuada alimentación de los niños(as) (35).

Tabla 1. Esquema de periodicidad de controles de la niña y niño menor de 5 años

| EDAD | CONCENTRACIÓN | PERIODICIDAD |
|-----------------------------|----------------------|---|
| Recién nacido | 4 | 48 horas del alta, 7, 14, 21 días de vida. |
| De 01 - 11 meses | 11 | 1m, 2m, 3m, 4m, 5m, 6m, 7m, 8m y 9m, 10m y 11m. |
| De 1 año – 1 años, 11 meses | 6 | 1 año, 1 año 2 meses, 1 año 4 meses, 1 año 6 meses, 1 año 8 meses, 1 año 10 |

| | | |
|-----------------------------|---|--|
| | | meses. |
| De 2 años – 2 años 11 meses | 4 | 2 años, 2 años 3 meses, 2 años 6 meses, 2 años 9 meses. |
| De 3 años – 3 años 11 meses | 4 | 3 años, 3 años 3 meses, 3 años 6 meses, 3 años 9 meses. |
| De 4 años- 4 años 11 meses | 4 | A los 4 años 4 años 3 meses, 4 años 6 meses 4 años 9 meses (36). |

Fuente: Norma Técnica de CRED. MINSA – 2017.

Diariamente los niños son llevados a sus controles por sus madres, quienes son las que pasan mayor tiempo con el niño y adoptan formas de crianza según sus conocimientos, creencias y costumbres. En este sentido, es necesario satisfacer las expectativas y entablar una buena relación con las madres, de esta forma se logrará brindar un cuidado de calidad al captar a todo niño que acude al establecimiento de salud, propiciando e incentivando que regresen para sus próximos controles. De esta manera se podrá evitar amenazas para el desarrollo del niño ya que podrá ser detectado y tratado oportunamente previniendo mayores complicaciones en su salud.

Por eso es de suma importancia que la madre lleve a su niño a los controles CRED y no solo cuando el niño necesite cumplir con el calendario de inmunizaciones, como sucede en muchos casos.

2.4. Planteamiento de variables

| VARIABLE | TIPO DE VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | CATEGORIAS | RANGOS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--|-------------------------|--|--|-----------------------|-------------------------------|---------------------------|
| Nivel de Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención | Cuantitativa | Es el grado de cumplimiento por parte de la organización de la salud, respecto a las expectativas y percepciones de la madre en relación a los servicios de crecimiento y desarrollo (16). | Escala de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería. | Baja Medio Alta | 22 – 54 55 – 60 61 – 66 | Intervalo |

Características sociodemográficas de la madre

| Variable | Tipo de variable | Definición conceptual | Definición operacional | Categorías | Escala de Medición |
|-----------------------------|------------------|---|------------------------|--|--------------------|
| Edad | Cuantitativo | Tiempo que ha vivido por un individuo contando desde su nacimiento (años)(51). | Cuestionario | <ul style="list-style-type: none"> - Menos de 20 años - De 21 a 30 años - De 31 a 40 años - De 41 a más años | Intervalo |
| Estado civil | Cualitativa | El estado civil es el estado civil de cada individuo en relación con las leyes o costumbres matrimoniales del país (52). | | <ul style="list-style-type: none"> - Soltera - Casada/conviviente - Viuda - Divorciada/separada | Nominal |
| Grado de instrucción | Cualitativa | Grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos(53). | | <ul style="list-style-type: none"> - Analfabeta - Primaria - Secundaria - Superior - No sabe | Ordinal |

CAPÍTULO III.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño y tipo de estudio

De acuerdo a la naturaleza de los datos es un estudio cuantitativo, puesto que se apego a un conjunto de estrategias, técnicas y supuestos utilizados para estudiar el nivel de satisfacción en madres sobre la calidad de atención en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños a través de la exploración de patrones numéricos. La investigación cuantitativa se basa en datos que se observan o miden para examinar preguntas sobre la muestra de población (54).

Según la manipulación de variables es no experimental, denominado así puesto que el investigador no puede controlar, manipular o alterar la variable predictora o los sujetos, sino que se basa en la interpretación, la observación o las interacciones para llegar a una conclusión. Normalmente, esto significa que el investigador no experimental debe basarse en correlaciones, encuestas o estudios de casos y no puede demostrar una verdadera relación de causa y efecto (55).

Según la profundidad es un estudio de tipo descriptivo, una característica importante de la investigación descriptiva se relaciona con el hecho de que, si bien la investigación descriptiva puede emplear una serie de variables, solo se requiere una para realizar un estudio descriptivo (56).

La actual investigación, tiene abordaje cuantitativo porque sus resultados son presentados en tablas estadísticas simples y de doble entrada, tiene diseño no experimental porque las variables en estudio (nivel de satisfacción y características sociodemográficas) no serán manipuladas; es de tipo descriptivo porque describió como se desenvuelven las variables en la población elegida y en su contexto natural y tiene corte trasversal porque los datos fueron recolectados una sola vez.

3.2. Población de estudio

La población estuvo integrada por las madres que acuden al consultorio de CRED del Puesto de Salud Lajas, teniendo en cuenta que se desconoce el número exacto de madres de niños menores de cinco años, se ha considerado pertinente realizar el cálculo de la muestra de acuerdo al número promedio de niños que acuden mensualmente para recibir su control de CRED.

Según, información brindada por la enfermera responsable del Registro de Control de CRED del Centro de Salud de Lajas-Chota e información de la Enfermera responsable del Programa de crecimiento y desarrollo de dicho establecimiento, mensualmente fueron atendidos un promedio de 300 niños menores de cinco años en el año 2021.

3.3. Criterios Inclusión

- Madres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio mediante el consentimiento informado.
- Madres con capacidad de expresión, comunicación y orientadas en tiempo espacio.
- Madres con niños menores de cinco años con al menos 02 atenciones en el consultorio de CRED en los tres últimos meses.

3.4. Criterios de exclusión

- Madres que se negaron a participar en el estudio.
- Madres con problemas de comunicación.

3.5. Unidad de Análisis

La unidad de análisis estuvo conformada por cada madre del niño menor de cinco años que acude al control CRED en el Centro de Salud Lajas. La información fue recolectada durante los meses de septiembre, octubre y noviembre del 2021.

3.6. Marco Muestral

El marco Muestral, estuvo constituido por las madres de los niños menores de cinco años que acuden al Control de CRED en el Centro de Salud Lajas.

3.7. Muestra o tamaño Muestral (cálculo)

El tamaño de la muestra, estuvo determinada mediante muestreo probalístico siguiente formula:

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

$$n = \frac{300 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.06^2 \times (300 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50} = 141.45$$

$$n = 141 \text{ madres}$$

Donde:

- n = muestra
- N = Total de la población
- $Z\alpha = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.50 = 0.50)
- d = precisión (0.06).

Por lo tanto, para el valor de la muestra “n” ≥ 141 niños

Ajustando la muestra se tiene:

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

$$n = \frac{141}{1 + \frac{141}{300}} = 95.92 \cong \mathbf{96 \text{ madres}}$$

El resultado es $n \geq 96$ madres de niños menores de cinco años.

3.8. Selección de la muestra

La selección de las madres participantes fue a través del muestreo aleatorio sistemático, es decir, se ha dividido la población y la muestra siendo el resultado 3,1 es decir, cada tres madres que egresan del consultorio CRED, una madre fue elegida y entrevistada, luego de informarle sobre el estudio, objetivo y confidencialidad, si ella aceptaba participar voluntariamente firmaba el consentimiento informado y se continuaba con la entrevista.

3.9. Técnicas e instrumentos de recopilación de información

La recolección de información se realizó a través de la entrevista estructurada aplicada a las madres que acuden con su niño al Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Lajas. El instrumento utilizado fue un instrumento que consta de dos partes (Anexo 02).

Primera parte: se presentaron preguntas relacionadas con las características sociodemográficas de las madres: edad, grado de instrucción y estado civil. Este segmento del instrumento ha sido construido por la autora del estudio.

Segunda parte: constó de una escala tipo Likert con 22 preguntas cerradas de alternativa múltiple propuesta por Veliz C. 2018 (29), en esta investigación el instrumento fue sometido a una prueba piloto donde se calculó la validez a través del coeficiente de correlación de Pearson y cada ítem es superior al 0.3 y teniendo el 95% de nivel de confianza y un 0.05 de error relativo. Se realizó una tabla de códigos asignando a las respuestas un valor: nunca (1), a veces (2) y siempre (3).

El nivel de satisfacción se evalúa en tres niveles:

- Bajo: 22-54

- Medio: 55-60
- Alta: 61-66

Proceso de recogida de información

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta lo siguiente:

En primer lugar, se solicitó permiso al gerente del Centro de Salud Lajas, para el ingreso al establecimiento de salud, así como a la licenciada en enfermería responsable del área de CRED.

Se identificaron a las madres cuando acudían con su niño al control CRED, una vez terminado el Control CRED, la investigadora tomó acercamiento con la madre y le explicó sobre el contenido del instrumento; el objetivo del estudio, el anonimato de los resultados, buscando su participación voluntaria, si la participante aceptaba firmó el consentimiento informado (Anexo 1).

Luego que la madre firmaba el documento tuvo lugar la entrevista, de negarse a participar se acudió a la siguiente madre que cumplía con los criterios de inclusión.

Prueba Piloto

Para conocer la validez y confiabilidad del instrumento de recolección de información, se realizó una prueba piloto con un grupo de madres que no conformaron la muestra, pero que presentaban las mismas características, se realizó en el Puesto de Salud de Campamento Túnel Conchano con 10 madres.

Luego fue sometido a la prueba Alfa de Crombach para conocer su nivel de confiabilidad, el resultado fue 0.745, es decir el instrumento es confiable (Anexo 03).

3.10. Procesamiento y análisis de datos

Luego de recopilar la información, el instrumento fue revisado para corroborar que esté completo y correctamente llenado. Después la información fue ingresada a una hoja Excel, para crear una base de datos. La

tabulación y procesamiento se realizó a través del paquete estadístico SPSS versión 25.

Se presentan los resultados en tablas estadísticas simples y de doble entrada de acuerdo a los objetivos del estudio, para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva y finalmente los resultados fueron procesados, interpretados y analizados a la luz del marco teórico.

3.11. Consideraciones éticas

Autonomía: La autonomía es la capacidad de pensar, decidir y actuar libre e independientemente sobre la base de tal pensamiento y decisiones. Este principio es vital en la realización de la investigación puesto que si se vulnera el principio de libertad no se obtienen resultados reales ni de compromiso (57).

La participación de las madres fue voluntaria e individual, cada una tomó la decisión voluntaria de participar, las madres que participaron de este estudio recibieron información clara sobre el estudio, y en señal de aceptación firmaron un consentimiento informado.

Beneficencia: se refiere a la obligación ética de aumentar al máximo los beneficios y reducir al mínimo los daños y perjuicios, es decir que los riesgos de la investigación deben ser razonables teniendo en cuenta los beneficios esperados (58).

En esta investigación se pretendió generar un beneficio a la población de estudio y a la profesión de enfermería, los cambios vienen determinados por la evolución continua de los servicios brindados, estos deben de ir de la mano con las necesidades de las madres y acoplarse a la realidad individual de cada establecimiento, personal y a las madres con el fin de mejorar el servicio generado con mayor impacto benéfico en la población. En este estudio las madres que participaron no tuvieron ningún riesgo de sufrir algún daño físico o emocional puesto que en este estudio no hay riesgo de daño para las madres, ya que sólo se busca obtener información, mas no realizar experimentos en dicha población en estudio.

Principio Justicia: Justicia es el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual. Esto significa que las personas que tienen necesidades de salud iguales deben recibir igual cantidad y calidad de servicios y recursos. Y las personas, con necesidades mayores que otras deben recibir más servicios que otros de acuerdo con la correspondiente necesidad. El principio de justicia está íntimamente relacionado a los principios de fidelidad y veracidad (59).

3.12. Rigor científico

Confiabilidad: La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales (60). Para ello se revisaron los instrumentos que se van a aplicar para la recolección de datos.

Validez: La validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir (60). La validez de contenido de los instrumentos se conoció a través de la prueba piloto.

Objetividad: la objetividad se refiere al grado en que éste es o no permeable a la influencia de los sesgos y tendencias del investigador o investigadores que lo administran, califican e interpretan (60). En la investigación se consideró solamente la información brindada por las madres participantes.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el Control CRED. Centro de Salud Lajas, Chota, 2020

| NIVEL DE SATISFACCIÓN | N° | % |
|-----------------------|-----------|--------------|
| Bajo | 12 | 12,5 |
| Medio | 40 | 41,7 |
| Alto | 44 | 45,8 |
| Total | 96 | 100,0 |

La satisfacción de las madres sobre la calidad de atención alcanzó un nivel alto con 45,8%, un nivel medio en 41,7% de las participantes y nivel bajo con 12,5%.

Los resultados son similares con el estudio de Lobo A., donde se presentó un nivel bueno de satisfacción en los participantes del estudio (61). Igualmente, González D. el 94,2% de las participantes manifestaron sentirse satisfechos con los servicios que se les brinda (17), así también, con Huamán L.; Silvera J. y Tineo K., donde los resultados revelan que 51,9% de aquellos que acuden con sus niños al consultorio CRED están satisfechos (26); por su parte Orihuela K., concluyó que existe un nivel de satisfacción de 93,48% en las madres entrevistadas (20); Manuel J. encontró que el 70,5% de las madres se encontraron satisfechas con la calidad de atención del personal de enfermería (22). Tena X. afirma que 72,1% de las participantes de su estudio se encuentran con un nivel de satisfacción alto (23). Así mismo, Carmen V. y Sosa K. afirma que el nivel de satisfacción se incrementa significativamente a medida que la percepción de la calidad de atención es mayor (71,4%) (29).

Paternina D. y et al, señala que los elementos más relacionados con la satisfacción de los usuarios son: el ambiente adecuado, la comunicación y el trato recibido. El tiempo de espera es el que genera mayor insatisfacción en los padres de los menores usuarios del programa (62). Al respecto González D., encontró que el 96,2% de los padres

manifestó recibir un trato digno y respetuoso del personal, el 91,8% piensa que el ambiente es adecuado, el 81,8% considera que la atención se da con privacidad, el ambiente físico de la institución fue considerado limpio en un 87,1% de los encuestados y el 65,1% considero el tiempo de espera como adecuado (17).

El nivel de satisfacción medio y alto hallado en el estudio, puede asociarse a factores tales: el área de control CRED del centro de salud de Lajas que cuenta con 10 licenciados en enfermería haciendo la atención fluida y debido a su experiencia laboral de varios años conocen a la población, en especial a las madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo creando una relación de amistad y confianza, otro factor importante la infraestructura del área del crecimiento y desarrollo que cuenta con equipos e insumos para la evaluación del niño, espacio físico, equipos, ambientes limpios y amplios.

Debido a la pandemia los controles de crecimiento y desarrollo se han realizado mediante citas a través de llamadas telefónicas para evitar las aglomeraciones, cada madre llega de acuerdo a la hora de cita, de tal manera que el tiempo de espera para la atención ha sido mínima, factor importante para la satisfacción de la madre. En esta época se ha establecido la Norma Técnica de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años N° 537-2017, donde se afirma que toda atención se debe realizar con los equipos de protección personal para protegerse de un posible contagio y las madres atribuyen que se les está atendiendo con todas las medidas de bioseguridad (50).

Para Donabedian el modelo de calidad asume la existencia de tres factores esenciales que influye para la atención del crecimiento y desarrollo como la estructura, proceso y resultado, y posiblemente una relación causal entre ellos. La estructura es el lugar donde la enfermera toma lugar de cada producto e incluye las características de los sistemas, los servicios proveedor o los pacientes. El proceso se refiere al conjunto de actividades que se realiza entre los profesionales y los pacientes, eso incluye lo técnico y lo interpersonal. El resultado, incluye las consecuencias que se obtiene durante el control de crecimiento y desarrollo y el bienestar de individuos y la satisfacción adquirida con la atención brindada (63).

Se puede decir entonces, que las madres se sienten satisfechas del control de CRED que recibe sus niños, ya sea por encontrar una estructura cómoda para la evaluación además de materiales, equipos e insumos, además reconocen que las profesionales son capaces, tienen experiencia, tratan con calidez y delicadeza al niño, y finalmente las madres reciben la información y orientación sobre el estado del niño, la atención es rápida y el tiempo de espera es relativamente corto.

El nivel bajo de satisfacción generalmente se presenta en aquellas madres que no pueden esperar mucho tiempo porque viven lejos y requieren una atención rápida no respetando el procedimiento normal de control; el niño puede estar enfermo usualmente con anemia de tal forma que la enfermera debe informar y concientizar a la madre situación que no acepta esta situación en algunos casos. Al respecto Marriner T, señala que el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), pretende ilustrar la interacción de las personas con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias vinculadas con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr (33).

Tabla 2. Características sociodemográficas de las madres que acuden al Control CRED. Centro de Salud Lajas, Chota, 2020

| Características sociodemográficas | | Nº | % |
|--|---------------------|-----------|--------------|
| Edad | Menos de 20 años | 8 | 8,3 |
| | De 21 a 30 años | 45 | 46,9 |
| | De 31 a 40 años | 31 | 32,3 |
| | De 41 más años | 12 | 12,5 |
| Estado civil | Soltera | 8 | 8,3 |
| | Casada/conviviente | 84 | 87,5 |
| | Divorciada/separada | 4 | 4,2 |
| Grado de instrucción | Analfabeta | 5 | 5,2 |
| | Primaria | 36 | 37,5 |
| | Secundaria | 33 | 34,4 |
| | Superior | 22 | 22,9 |
| Total | | 96 | 100,0 |

Los datos más relevantes son: 46,9% de las participantes tiene entre 21 a 30 años y 8,3% menos de 20 años; el 87,5% son casadas o convivientes y 8,3% solteras. Con respecto al grado de instrucción el 37,5% alcanzó primaria, el 34,4% secundaria, el 22,9% un nivel superior y 5,2% son analfabetas.

Loa resultados similares al estudio de González D., donde el 52,4% de las madres tiene entre 21 a 35 años (17). También guardan similitud con Huamán D. y Moreno L. ya que 69,9% tiene entre 20 a 35 años; las madres con secundaria son 68,9% y convivientes 73,6% (64). Igualmente, Monteiro F. donde las participantes tenían como promedio 28 años, son solteras 37% (9). Orihuela K. encontró de 21 a 30 años un 61,7%, y aquellas con secundaria son el 63,3% (21).

Por otro lado, difiere de Lobo A., Domínguez K. y Rodríguez J. donde las madres de 31–59 años son 56%, las divorciadas un 46% con carrera universitaria el 50% (61). De otro lado, Chávez C. y Melgarejo Á. concluyeron que cuando menor son las madres hay más deserción al control CRED y donde el grado de instrucción no es un factor determinante debido a que dichas madres conocen sobre la importancia de asistencia a los controles de CRED; sin embargo, por los quehaceres diarios no tienen disponibilidad de tiempo para asistir (65).

Al respecto, los resultados de edad señalan un grupo representativo entre 21 a 40 años defiriendo a lo encontrado por el INEI en el año 2017, el mismo que reporta a nivel distrital en Lajas 33,59% con edad inferior a 19 años, una gran mayoría es mayor a 40 años con el 39,73% y solo un 26,68% tuvo entre 20 a 40 años (66).

Es conveniente indicar que el hallazgo del estudio, donde el grupo de madres entre 21 a 40 años de edad es mayoritario puede asociarse a que en la zona usualmente la mujer encuentra pareja y tiene hijos a partir de los 20 años incluso se conoce que muchas madres tuvieron hijos en edades menores, es decir, iniciaron su vida familiar muy jóvenes. Al respecto el INEI, refiere que un 34,9% de las mujeres entre 15 y 17 años de edad ya han tenido su primera relación sexual; y en la sierra los estudios manifiestan que la mayoría de mujeres tienen su primera relación sexual a partir de los 20 años en 38,8% factor que con lleva a su primer embarazo (67).

Según, el INEI, en el Distrito de Lajas el 27,49% de las mujeres eran convivientes, 5,33% separadas, 26,69% casadas, 8,06% son viudas, 0,31% son divorciadas y 32,11% son solteras. Situación muy parecida a la regional de Cajamarca donde el 35,65% de las mujeres son convivientes y el 20,08% son casadas y un poco diferente en cuanto a un 31,47% las cuales son solteras (66). Situación que se refleja en el presente estudio donde la mayor parte de las madres son casadas o convivientes, posiblemente esta situación se deba a que en la sierra la mayoría de parejas se compromete a temprana edad, por lo que las mujeres complementan su vida siendo madres y también el vínculo legal no es importante para las parejas que son convivientes, situación que está influenciada por las costumbres, tradiciones de la familia.

En los resultados predomina el nivel primario y secundario en mujeres que acudieron al establecimiento de salud para el control de crecimiento de su niño, en este sentido el Censo de INEI, en el distrito Lajas donde las mujeres no tuvieron estudios son 27,51%, el 39,34% cursaron nivel primaria y un 22,2% curso nivel secundaria (66). Esta situación puede asociarse a factores económicos como la pobreza donde los padres no tiene los recursos económicos para brindar educación primaria y secundaria completa a sus hijos, y éstos solo asisten a la escuela en el caserío o comunidad; también puede relacionarse a factores culturales como el machismo donde a nivel familiar se da preferencia al hijo para que continúe con sus estudios incluso superiores

relegando a la hija a labores de la casa, otra cuestión importante es la lejanía de las instituciones secundarias o superiores, ya sea en la capital de provincia haciendo difícil el traslado de la hija por cuestiones culturales.

Las madres pueden sentir satisfacción en sus diferentes niveles de acuerdo al cumplimiento de sus expectativas durante el Control CRED, buscando la salud de su niño, identificar riesgos, el tratamiento si hubiera alguna enfermedad y la recuperación completa, en este sentido el Modelo de Promoción de la salud Nola Pender, afirma que en los usuarios que buscan atención de salud hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta (33).

Tabla 3. Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en el Control CRED según edad de las madres. Centro de Salud Lajas, Chota, 2020

| Características Demográficas | Nivel de satisfacción | | | | | | Total | |
|---------------------------------|-----------------------|------|-------|------|------|------|-------|-------|
| | Bajo | | Medio | | Alto | | N | % |
| | N | % | N | % | N | % | | |
| Edad de la madre | | | | | | | | |
| Menos de 20 años | 4 | 50,0 | 3 | 37,5 | 1 | 12,5 | 8 | 100,0 |
| De 21 a 30 años | 4 | 8,9 | 18 | 40,0 | 23 | 51,1 | 45 | 100,0 |
| De 31 a 40 años | 2 | 6,5 | 14 | 45,2 | 15 | 48,4 | 31 | 100,0 |
| De 41 más años | 2 | 16,7 | 5 | 41,7 | 5 | 41,7 | 12 | 100,0 |

Los datos relevantes de la tabla indican que 50% de las madres menores de 21 años tienen un nivel bajo de satisfacción, y 12,5% un nivel alto. En el grupo de participantes entre 21 a 30 años el 51,1% tiene un nivel de satisfacción alto y el 8,9% bajo. El 48,4% de las madres entre 31 a 40 años presenta un nivel de satisfacción alto y un 6,5% un nivel bajo. Finalmente, las mujeres de 41 años a más presentan porcentajes similares (41,7%) en el nivel de satisfacción medio y alto.

Resultados similares fueron hallados por Calizaya L. donde 51,8% están altamente satisfechos con la atención brindada por el profesional de enfermería y cumplen siempre en los controles según edad y los felicita por haber acudido y se preocupa por no haber llegado (21). De manera similar, con Sernaque M. y Mena J. que concluye que existe relación entre la edad de la madre y la satisfacción de la atención en servicio de control CRED ($p = 0,036$) (27). Quispe M. y Ramos W., encontró que las madres mostraban un nivel de satisfacción media (86,7%), de las cuales el 43,3% tienen entre 31 a 40 años haciendo falta el trabajo multidisciplinario y la actualización del libro de seguimiento (30).

Como se observa, las madres menores de 21 años presentan mayormente un nivel de satisfacción bajo, el resultado puede asociarse a que la madre no cuenta con apoyo familiar ni de la pareja y debe acudir siempre llevando al control a su niño, aun cuando

debe estudiar, trabajar o cuidar a otros hijos menores, de tal forma que la ansiedad y preocupación puede influenciar en su nivel de satisfacción; también puede no darle la debida importancia al control CRED por baja fiabilidad, inapropiada respuesta y baja empatía y trato inadecuado; por otro lado, existe déficit de conocimiento debido a que fueron madres a temprana edad.

Lara M. afirma que las madres muy jóvenes no poseen la suficiente capacidad para el cuidado de los niños. No cabe duda, que la edad de la madre determina las características fisiológicas y psicológicas para cada etapa, por ello es un factor ligado a la vida. Por lo tanto, de acuerdo a la madurez emocional que posean, tomaran conciencia en el cuidado de sus hijos (68).

Según Vílchez C. y Mogollón F. las madres adolescentes tienen una percepción parcial sobre el control CRED, ya que no son conscientes de todas las actividades que esta abarca, siendo imprescindible que la enfermera brinde un cuidado integral según lo estipulado en la normatividad vigente, impregnado de calidez y empatía (69).

Las madres entre 21 a 40 años con un nivel alto y medio de satisfacción; pueden tener otra perspectiva de la importancia del control de CRED ya que a través de este procedimiento se identifican precozmente riesgos a la salud de sus niños por lo que acuden puntualmente al establecimiento de salud, además las madres a esta edad tiene mayor experiencia con sus hijos mayores, comprenden y valoran las recomendaciones que brinda la enfermera sobre alimentación, inmunizaciones y posibles enfermedades del niño. Por otro lado, es muy común el deseo de tener un hijo después de los 30 años, fenómeno social importante cuya preocupación radica en que su niño se desarrolle saludablemente.

Las características bioculturales, entre ellos la edad cronológica de madre, son predominantes debido a que la maduración emocional estable está en dependencia con la edad, la cual influye en la toma de conciencia de la responsabilidad de adoptar mejores aptitudes y decisiones asertivas a la práctica preventiva en la salud de su hijo, mostrando un favorecimiento en el control del crecimiento y desarrollo del menor (70).

En el nivel bajo de satisfacción posiblemente el profesional de enfermería no ha llegado a cubrir las expectativas de satisfacción de las participantes, falta convencer a

las jóvenes sobre la importancia del control CRED y para cumplir ese objetivo las actividades deben estar encaminadas a crear un ambiente donde la salud del niño es más importante que cualquier otra labor u ocupación y desarraigando los controles iniciales y remotos al llevarlos solo cuando decae su estado de salud.

Al respecto Donabedian A. señala que la persona a quien se brinda la atención es responsable de poseer los recursos necesarios para instrumentar decisiones con un cierto grado de comodidad; esto es, aquellas características del lugar de la prestación de los servicios que hacen a la atención a la salud conveniente, confortable, agradable, privada y, hasta cierto punto, deseable (63). La prestación de salud no solo debe estar vinculada a la automatización, tecnología, conocimiento y habilidades sino más bien a la aptitud a quienes se brinda el servicio. Poco sirve ser un erudito con las mejores habilidades y con últimas tecnologías y procesos si se desconoce al paciente como base fundamental y razón de ser de la práctica profesional.

Tabla 4. Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en el Control CRED según estado civil y grado de instrucción de las madres. Centro de Salud Lajas, Chota, 2020

| Características sociales | Nivel de satisfacción | | | | | | Total | |
|-----------------------------|-----------------------|------|-------|------|------|------|-------|-------|
| | Bajo | | Medio | | Alto | | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Estado civil | | | | | | | | |
| Soltera | 2 | 25,0 | 3 | 37,5 | 3 | 37,5 | 8 | 100,0 |
| Casada/conviviente | 9 | 10,7 | 36 | 42,9 | 39 | 46,4 | 84 | 100,0 |
| Viuda | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Divorciada/separada | 1 | 25,0 | 1 | 25,0 | 2 | 50,0 | 4 | 100,0 |
| Grado de instrucción | | | | | | | | |
| Analfabeta | 0 | 0,0 | 4 | 80,0 | 1 | 20,0 | 5 | 100,0 |
| Primaria | 6 | 16,7 | 15 | 41,7 | 15 | 41,7 | 36 | 100,0 |
| Secundaria | 4 | 12,1 | 13 | 39,4 | 16 | 48,5 | 33 | 100,0 |
| Superior | 2 | 9,1 | 8 | 36,4 | 12 | 54,5 | 22 | 100,0 |

Los datos muestran que 37,5% de las madres solteras presentan un nivel de satisfacción alto y medio y el 25% un nivel bajo; en las casadas/convivientes 46,4% tuvieron un nivel de satisfacción alto y el 10,7% bajo y aquellas divorciadas o separadas 50% presentaron un nivel alto y el 25% un nivel de satisfacción medio y bajo. En el grado de instrucción el 80% de las madres analfabetas tiene un nivel de satisfacción medio. El 41,7% de las participantes con instrucción primaria presentó un nivel de satisfacción alto y medio y el 16,7% un nivel bajo; aquellas con instrucción secundaria 48,5% muestran satisfacción alta y 12,1% baja. Finalmente, el grupo con instrucción superior 54,5% tiene un nivel de satisfacción alto y 9,1% un nivel bajo.

Sernaque M. y Mena J. al referirse al estado civil halló relación con satisfacción de la madre ($p < 0,05$) (27). Al respecto, Carhuapoma Y. señala que las madres convivientes son las que menos asisten, esto puede deberse por falta de compromiso del conyugue hacia el cuidado del niño (71). Enríquez A. y Pedraza Y. encontró que el 41,5% de las madres manifestaron que en el control de CRED solo

se pesa y se talla al niño; también el motivo por el cual no asisten, es el que hacer en el hogar con un 24,2%, por último de ella un 39,1% estudiaron hasta nivel secundario (72).

De acuerdo a los hallazgos, las madres casadas y convivientes están satisfechas de la atención en el Control CRED, esta situación como se mencionaba anteriormente puede deberse a la experiencia previa del cuidado de sus hijos mayores, mayor apoyo familiar y confianza en el personal de salud; las participantes solteras y divorciadas presentaron un importante nivel bajo de satisfacción este resultado puede obedecer a falta de interés al ser una madre joven aún no asume su papel de cuidadora y toma el control de CRED como un procedimiento de poca importancia e innecesario, además pueden encontrar muchas complicaciones en el cuidado del niño como lo señala Lara M. el estado civil es preocupante ya que las madres solteras o divorciadas no cuentan con el apoyo económico y emocional de su pareja para el sustento de su hijo lo cual es lo inevitable para el buen crecimiento y desarrollo del niño (68).

Como vemos en la tabla el estado civil conviviente y/o casado se observa una satisfacción media y alta debido a la madurez emocional de la madre y entiende que llevar al niño al establecimiento de salud para su control es una actividad esencial en la formación de su hijo. Príncipe C. y Valverde G. señalan que el estado civil conviviente son las que más asisten a CRED debido a que una relación estable o casada, influyen positivamente en el bienestar psicológico de la madre y en su actitud de llevar al niño/a sus controles de crecimiento y desarrollo porque recibe de su pareja apoyo físico, moral, emocional y económico (73).

En cuanto al grado de instrucción, los resultados indican que las madres con primaria, secundaria y superior presentan un nivel de satisfacción mayormente alto, esto puede asociarse a que las participantes con mayor grado de estudio saben la importancia del control de crecimiento y desarrollo, además entienden con mayor rapidez la consejería que brinda el personal de salud sobre la salud de su niño(a), al respecto Lara M. señala que las madres que poseen solo un nivel de educación primaria arrastran un factor de riesgo debido a que estas madres no tienen oportunidades de profesionalización para darle un buen futuro a su hijo (68). A

Carhuapoma Y., refiere que el nivel de conocimiento de la madre es el factor que más influyen en la inasistencia de las madres al componente CRED (71).

Chávez C. y Melgarejo Á. señalan que las madres refieren que la atención por parte de las enfermeras es de mucho tiempo de espera, como resultado de ellas las madres no pueden esperar y se dedican a sus labores ocupacionales. Por lo tanto, abandonan sus citas a los controles de sus niños (65). Hernández et al. señala que el grado de instrucción de la madre y la razón de no tener tiempo para llevar al niño a los controles CRED es la principal causa de deserción (74).

Los patrones que adopta una madre no suelen provenir de análisis informados y profesionales, sino de estrategias que se han ido transmitiendo de generación en generación y aunque frecuentemente cuestionamos la forma como educaron a las mujeres en el pasado, los padres en la actualidad hacen lo mismo, descuidando no solo la salud del niño sino también de crianza. Los padres no solo deben prescindir en la crianza solventándola económicamente sino más bien a la obtención de sus gratificaciones como maduración, realizarse como persona, sumirse en un proyecto en el que puede luchar y sobre todo sentirse importante al verlos desarrollar y crecer fuertes y sanos.

CONCLUSIONES

Predomina es nivel alto y medio en cuanto a la satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el Control CRED,

Las características sociodemográficas de las participantes indican: que la mayor cantidad se encuentran entre 21 a 30 años; es preponderante la presencia de mujeres casada o conviviente sobre las solteras. La mayoría alcanzaron primaria, secundaria, e instrucción superior, en menor cantidad son analfabetas.

Según las características sociodemográficas y el nivel de satisfacción: las madres menores de 21 años presentan un nivel bajo de satisfacción; mientras que aquellas entre los 21 a 40 años muestran un nivel medio. Las madres solteras exponen un nivel de satisfacción medio – alto, de otro lado, las casadas/convivientes exhiben un nivel alto, así como las mujeres divorciadas o separadas. Las participantes analfabetas mostraron un nivel de satisfacción medio; mientras que en el nivel de primaria, secundaria y superior el nivel de satisfacción es alto.

RECOMENDACIONES

- A las instituciones de salud

Establecer una cultura de capacitación y actualización orientada a mejorar la calidad del control de crecimiento y desarrollo del niño para contribuir con el nivel de satisfacción de las madres.

- Al profesional de enfermería responsable de control de CRED

Implementar estrategias para reforzar sus capacidades para orientar y brindar una mejor calidad de atención; así como optimizar los tiempos de atención para la mejora de la satisfacción de la madre.

- A la Escuela de Enfermería

Continuar con el planteamiento de investigaciones de abordaje cualitativo y cuantitativo involucrando a los estudiantes de enfermería, enfocándose en problemas de salud del niño y de la madre como personas vulnerables, de tal forma que los resultados a corto o largo plazo contribuyan a mejorar la situación de enfermedad de este grupo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Onis, M. Crecimiento y desarrollo infantil. En: de Pee S, Taren D, Bloem MW, editores. Nutrición y salud en un mundo en desarrollo [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2017 [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; pág. 119-41. (Nutrición y salud). Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-3-319-43739-2_6
2. Suarez, A. Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre retraso del crecimiento [Internet]. 2012 [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255735/WHO_NMH_NHD_14.3_spa.pdf?ua=1
3. Rebollo M, Seoane S, Videla V. Prevalencia de trastornos del desarrollo [Internet]. [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://www.medicinainfantil.org.ar/index.php/2008-volumen-xv/numero-4/108-prevalencia-de-trastornos-del-desarrollo>
4. Liu, LL; Clemens, CJ; Shay, D; Davis, RL.; Novack, AH. La seguridad del alta temprana del recién nacido. La experiencia del estado de Washington. JAMA. 23 de julio de 1997;278(4):293-8. [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/417779>
5. Avaria, M de los Á. Pediatría del desarrollo y comportamiento. Revista Pediatría Electrónica [Internet]. 2021 [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://www.revistapediatria.cl/volumenes/2005/vol2num1/13.html>
6. Smith, H; Asfaw, AG; Aung, KM; Chikoti, L; Mgawadere, F; d'Aquino L. et al. Aplicación de la herramienta integrada de la OMS para evaluar la calidad de la atención a las madres, los recién nacidos y los niños: resultados y lecciones aprendidas de cinco distritos de Malawi. BMC Pregnancy and Childbirth. 25 de agosto de 2017;17 (1):271. [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-017-1461-y>

7. Oyungu, E; Roose, A; Ombitsa, AR; Vreeman, RC; McHenry, MS. Monitoreo del desarrollo infantil en clínicas para bebés sanos en Kenia. *International Journal of Maternal and Child Health and AIDS (IJMA)*. 7 de mayo de 2021;10(1):128-33. [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en: https://app.dimensions.ai/details/publication/pub.1137873115?and_facet_source_title=jour.1053207
8. Aldana, P; Mendoza, KD. Satisfacción de los padres de niños que asisten al programa de detección temprana de las alteraciones de crecimiento y desarrollo del menor de 10 años en la ips 20 de enero. octubre de 2016 [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unisucre.edu.co/handle/001/538>
9. Monteiro, F. Satisfacción usuaria con el control de salud infantil en un centro de salud familiar en el año 2015 [Internet]. 2015 [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en: http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/381/Tesis_Fernanda+Monteiro.pdf;jsessionid=6FC9E4F379CC0A4EABD2551A03BEDDBC?sequence=1
10. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario [Internet]. 2020 [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
11. Yamunaque, CL. Intervención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, del Establecimiento de Salud Materno Infantil 1-4 Catacaos-Piura: 2015-2017. Repositorio institucional – UNAC [Internet]. 2018 [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4553>
12. UNICEF. Desarrollo Infantil Temprano (DIT) [Internet]. 2019 [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/desarrollo-infantil-temprano-dit>
13. Pérez, V; Maciá, L; Gonzáles, V. Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias [Internet]. 2019 [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/cNGn8yX7vMQjxgztKYdMw5C/?format=pdf&lang=es>

14. Hernández, A; Rojas, C. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. octubre de 2019;36(4):620-8. [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI. SUSALUD. realizarán la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud – ENSUSALUD 2016 [Internet]. 2016 [fecha de acceso: 17 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/inei-y-susalud-realizaran-la-encuesta-nacional-de-satisfaccion-de-usuarios-en-salud-ensusalud-2016-8843/>
16. MINSA. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo [Internet]. 2011[fecha de acceso: 12 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
17. González, D; Álvarez, M; Castro, K. Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo. Undefined [Internet]. 2017 [fecha de acceso: 26 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/SATISFACCI%C3%93N-DE-PADRES-DE-NI%C3%91OS-Y-NI%C3%91AS-QUE-ASISTEN-Gonzalez-%C3%81lvarez/60f356226117d395515162d929f166762f3b02c5>
18. Reque, L. Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Cred en Microred Contumaza [Internet]. 2020. [fecha de acceso: 26 de septiembre de 2021]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47704/Reque_OLL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ramírez, N. Calidad de atención y cumplimiento del control del niño sano en madres de la Asociación Pro-vivienda San Hilarión, 2020. Repositorio Institucional

- UCV [Internet]. 2020 [fecha de acceso: 29 de agosto de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60697>
20. Orihuela, K. Nivel de satisfacción de las madres con la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Lima Norte - 2019 [Internet]. Repositorio UPN; 2019 [fecha de acceso: 26 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/21971/Orihuela%20Mendoza%2c%20Krehemblin%20Yeltsin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Calizaya, L. Nivel de satisfacción de la atención brindada por el profesional de enfermería relacionado con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en lactantes, C.S. San Francisco Tacna – 2019. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2019 [fecha de acceso: 30 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3890>
 22. Manuel, J. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres en el control del crecimiento y desarrollo - Centro de Salud Ciudad de Dios – Arequipa 2018 [Internet]. 2019. [fecha de acceso: 23 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9782>
 23. Tena, X. Nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 2 años sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el programa CRED en el Centro de salud Carmen Medio, Comas 2018 [Internet]. Repositorio UCV; 2018 [fecha de acceso: 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18002/Tena_SXC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 24. Mamani, M. Factores asociados a la satisfacción en las madres que asisten al control de crecimiento y desarrollo del menor de 5 años, en el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, 2018. Universidad César Vallejo [Internet]. 2018 [fecha de acceso: 30 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26532>
 25. Marcelo, N; Palacios, A. Satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Marcavelica. Piura. 2018. Repositorio institucional –

- UNAC [Internet]. 2018 [fecha de acceso: 30 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3790>
26. Huamán, L; Silvera, J; Tineo, K. Percepción de la atención recibida en madres de niños menores de tres años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima - 2018. Universidad De Ciencias Y Humanidades [Internet]. 2020 [fecha de acceso: 29 de agosto de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12872/504>
 27. Sernaque, M; Mena, J del M. Nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de control crecimiento y desarrollo del niño. establecimiento de salud I-1 Huilco – Ayabaca-Piura, 2018 [Internet]. 2018. [fecha de acceso: 29 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3798>
 28. Angulo, F. Satisfacción del usuario y calidad del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro Salud Guadalupe, junio 2018 [Internet]. 2018 [fecha de acceso: 26 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://docplayer.es/160826478-Satisfaccion-del-usuario-y-calidad-del-servicio-de-crecimiento-y-desarrollo-del-centro-salud-guadalupe-junio-2018.html>
 29. Carmen, V; Solis, K. Satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el centro de salud cooperativa Universal [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2018 [fecha de acceso: 26 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1693/TITULO%20%20Sosa%20Su%C3%A1rez%20Katheryne%20Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 30. Quispe, M; Ramos, W. Satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años, Centro de Salud Mariscal Castilla. Arequipa 2016 [Internet]. 2017. [fecha de acceso: 26 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2494>
 31. Albornoz, D. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 – 24 meses

- en el puesto de salud Villa los Ángeles. Rímac [Internet]. 2018. [fecha de acceso: 26 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1679>
32. Milián, K. Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo en el centro de salud “Las Brisas” – Chiclayo 2017 [Internet]. Repositorio Universidad Señor de Sipán; 2021 [fecha de acceso: 26 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5761/Mili%c3%a1n%20Huertas,%20Karen%20Melodi.pdf?sequence=1>
33. Marriner T. Modelos y Teorías de Enfermería, 7ed. Madrid. Editorial Elsevier. España 2011.
34. Balasundaram, P; Avulakunta, ID. Crecimiento y Desarrollo Humano. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 [Fecha de acceso: 8 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567767/>
35. MINSA. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. 2017[Fecha de acceso: 8 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
36. Benavente; B; Gallegos, A. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo niños menores de 4 años C.S ampliación Paucarpata 2015 [Internet]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2016 [Fecha de acceso: 8 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2358/ENbearbi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Avellaneda, M; García, M; León, R. Cuidado de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del lactante menor Cutervo - Chiple 2014 [Internet]. 2017 [Fecha de acceso: 8 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/966/BC- TES-5743.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Arce, M. Crecimiento y desarrollo infantil temprano [Internet]. 2015. MINSA. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. 2017[Fecha de acceso: 8 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/363/36342789023.pdf>
39. Ramírez, I. Marco conceptual - Estudio de la satisfacción del cliente en el servicio de recaudación de Electro Oriente S A De la ciudad de Iquitos, año 2017 [Internet]. 2019 [fecha de acceso: 12 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://1library.co/article/marco-conceptual-estudio-satisfacci%C3%B3n-cliente-servicio-recaudaci%C3%B3n-elec.zlg478gy>
40. Massip, C; Ortiz, R. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista Cubana de Salud Pública. 2008;34(4):0-0. [fecha de acceso: 12 de octubre de 2021]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013
41. Alvarado, J; Bustios, R. Satisfacción de las madres de niños menores de 5 años con la atención de enfermería en el servicio de CRED en el centro materno infantil Piedra Liza - Rimac [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019[fecha de acceso: 12 de octubre de 2021]; Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7277/Satisfaccion_AlvaradoMinaya_Joel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Paride, B. La satisfacción del cliente [Internet]. Thema; 2017 [fecha de acceso: 12 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://www.thema-med.com/wp-content/uploads/2017/10/LA-SATISFACCI%C3%93N-DEL-CLIENTE.pdf>
43. Millones, P. Medición y control del nivel de satisfacción de los clientes en un supermercado [Internet]. Universidad de Piura; 2010 [fecha de acceso: 12 de octubre de 2021]; Disponible en: https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/1233/ING_479.pdf
44. Oakland, J. Calidad total en la cadena de suministro de la construcción; 2006. 539 p. [fecha de acceso: 12 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://www.routledge.com/Total-Quality-in-the-Construction-Supply-Chain-Safety-Leadership-Total/Oakland-Oakland-Marosszky-Marosszky/p/book/9780750661850>

45. Díaz, E. ¿Cuál es su definición de calidad? [Internet]. Geneva Business News | Actualités: Emploi, RH, économie, entreprises, Genève, Suisse. 2014 [fecha de acceso: 16 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://www.gbnews.ch/what-is-your-definition-of-quality/>
46. OMS. Calidad de la atención. [Internet]. 2021 [fecha de acceso: 12 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/quality-of-care>
47. Suárez, G. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. junio de 2019;38(2):153-69. [fecha de acceso: 12 de octubre de 2021]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153
48. Endeshaw, B. Modelos de medición de la calidad de los servicios sanitarios: una revisión. Revista de Investigación en Salud. 1 de enero de 2020; 35(2):106-17. [fecha de acceso: 12 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JHR-07-2019-0152/full/html>
49. All Answers Ltd. Teorías y Conceptos del Modelo SERVQUAL [Internet]. November 2018. [fecha de acceso: 24 de octubre del 2021]; Disponible en: <https://ukdiss.com/examples/origins-of-servqual-model.php?vref=1>
50. MINSA. Resolución Ministerial N° 537-2017-MINSA [Internet]. 2017 [fecha de acceso: 27 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>
51. INE. Glosario de Conceptos [Internet]. 2021 [fecha de acceso: 27 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4485&op=30256&p=1&n=20>
52. OECD. Glosario de términos estadísticos de la OCDE - Definición del estado civil [Internet]. 2021 [fecha de acceso: 27 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://stats.oecd.org/glossary/detail.asp?ID=1597>
53. Eustat. Definición Nivel de instrucción [Internet]. 2021 [fecha de acceso: 28 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html

54. Jeffers R. Guías de asignaturas y cursos: Investigación cuantitativa y cualitativa. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [Internet]. 2021 [fecha de acceso: 27 de octubre de 2021]; Disponible en: https://libguides.uta.edu/quantitative_and_qualitative_research/quant
55. Kowalczyk D, Lee M. Investigación no experimental y experimental: diferencias, ventajas y desventajas [Internet]. Study.com. 2021 [fecha de acceso: 27 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://study.com/academy/lesson/non-experimental-and-experimental-research-differences-advantages-disadvantages.html>
56. Metodología de investigación empresarial. Investigación descriptiva [Internet]. Research-Methodology. 2007 [fecha de acceso: 27 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://research-methodology.net/descriptive-research/>
57. Gillon R. La autonomía y el principio de respeto a la autonomía. Br Med J (Clin Res Ed). 15 de junio de 1985[fecha de acceso: 27 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3924266/>
58. Penchaszadeh V. Ética de las investigaciones biomédicas en poblaciones humanas. Revista Cubana de Salud Pública. 2002; 28(2):149-56. [fecha de acceso: 27 de octubre de 2021]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662002000200005#:~:text=%C3%89tica%20de%20las%20investigaciones%20biom%C3%A9dicas%20en%20poblaciones%20humanas,-Dr.&text=Los%20principios%20%C3%A9ticos%20de%20las,durante%20la%20Segunda%20Guerra%20Mundial.
59. Ferro M, Molina Rodríguez L, Rodríguez G WA. La bioética y sus principios. Acta Odontológica Venezolana. junio de 2009; 47(2): 481-7. [fecha de acceso: 27 de octubre de 2021]; Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0001-63652009000200029&script=sci_abstract
60. Marroquín R. Confiabilidad y validez de instrumentos de investigación [Internet]. 2013. [fecha de acceso: 27 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESION-4-Confiabilidad%20y%20Validez%20de%20Instrumentos%20de%20investigacion.pdf>

61. Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense [Internet]. 2016 [fecha de acceso: 26 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/>
62. Paternina D, Aldana M, Castro K. Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo. [Internet]. 2017 [fecha de acceso: 8 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/SATISFACCI%C3%93N-DE-PADRES-DE-NI%C3%91OS-Y-NI%C3%91AS-QUE-ASISTEN-Gonzalez-%C3%81lvarez/60f356226117d395515162d929f166762f3b02c5>
63. Joyce J. Uso del marco donabedio para examinar la calidad y la seguridad de la innovación en los servicios de enfermería [Internet]. 2015 [fecha de acceso: 8 de noviembre de 2021]; Disponible en: [Uso del marco donabedio para examinar la calidad y la seguridad de la innovación en los servicios de enfermería - PubMed \(nih.gov\)](#)
64. Huamán DM, Moreno LR. Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería y su relación con el cumplimiento del control de niño sano en menores de cinco años en el centro de salud Mariscal Castilla [Internet]. Universidad Nolbert Wiener; 2018. [fecha de acceso: 27 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2087/TITULO%20-%20Lucero%20Rosario%20Moreno%20Toribio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
65. Chávez C, Melgarejo Á. Motivos que influyen en la deserción de las madres a los controles de niños menores de 5 años en el servicio de CRED en el centro de salud Paragsha - Simón Bolívar - Pasco 2017 [Internet]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2018. [fecha de acceso: 27 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/769/1/TESIS%20FINAL%20ANGELA%20CHARON.pdf>
66. INEI. REDATAM CENSOS 2017 [Internet]. 2022 [citado 22 de enero de 2022]. Disponible en: <https://censos2017.inei.gob.pe/redatam/>

67. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Salud Sexual Reproductiva, pobreza y condiciones de vida en el Perú. [fecha de acceso: 22 de noviembre del 2021]; Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/est/lib0078/indice.htm>
68. Lara M. Madres adolescentes y su relación con el crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 2 años 6 meses de edad que acuden al Sub-centro de salud de Hualcanga en quero, perteneciente al área de salud N° 7 del MSP de la provincia de Tungurahua, período del 23 de junio al 23 de noviembre del 2012 [Internet]. Universidad Técnica de Ambato; 2013. [fecha de acceso: 8 de noviembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/6609/1/Lara%20Punina%2c%20Mayra%20Alexandra.pdf>
69. Vílchez C del C, Mogollón F de M. Percepción de las madres adolescentes sobre el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, Lambayeque - 2013 [Internet]. 2014. [fecha de acceso: 8 de noviembre de 2021]; Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Flor-De-Maria-Mogollon-Torres/publication/320623798_Percepcion_de_las_madres_adolescentes_sobre_el_control_de_crecimiento_y_desarrollo_en_ninos_menores_de_5_anos_Lambayeque_-_2013/links/59f200cfaca272cdc7d00d34/Percepcion-de-las-madres-adolescentes-sobre-el-control-de-crecimiento-y-desarrollo-en-ninos-menores-de-5-anos-Lambayeque-2013.pdf
70. Seijas N, Guevara A, Flores V, Seijas N, Guevara A, Flores V. Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel - El Porvenir. Trujillo, La Libertad 2017. Horizonte Médico (Lima). enero de 2020;20(1):12-9. [fecha de acceso: 8 de noviembre de 2021]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000100012&script=sci_abstract#:~:text=La%20deserci%C3%B3n%20absoluta%20fue%20de,con%20los%20tipos%20de%20deserci%C3%B3n.&text=Palabras%20clave%20%3A%20Desistencia%20de%20madres,Crecimiento%20y%20desarrollo%3B%20Ni%C3%B1os%20prescolares.
71. Carhuapoma Y. Factores de riesgo que influyen en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al componente crecimiento y desarrollo [Internet]. 2018.

[fecha de acceso: 8 de noviembre de 2021]; Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3561/oscco_ggp.pdf?sequence=3&isAllowed=y

72. Enriquez A, Pedraza Y. Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque-2016. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2017 [fecha de acceso: 8 de noviembre de 2021]; Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/2992>
73. Principe C, Valverde G. Factores biosocioculturales maternos y deserción al control de crecimiento y desarrollo del niño de 3 y 4 años. Centro de Salud Unión, 2016. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2016 [fecha de acceso: 8 de noviembre de 2021]; Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/1995>
74. Hernández M, Prada M, Briñez E, López I. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil [Internet]. 2020. [fecha de acceso: 8 de noviembre de 2021]; Disponible en:
<http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/download/269/295>

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CONTROL DE CRED. CENTRO DE SALUD LAJAS, CHOTA-2020

Buenos días (tardes) señora, soy estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, y estoy realizando un estudio relacionado con el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el control de crecimiento y desarrollo. Que recibe en este centro de salud por ese motivo le solicito su consentimiento para participar, con la seguridad de que no se afectará en absoluto su integridad física ni moral.

Además, Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. Esta información será archivada en papel y medio electrónico. El archivo del estudio se guardará en la Universidad Nacional de Cajamarca la responsabilidad de los investigadores. Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato.

Firma del consentimiento: En forma voluntaria y sin ninguna presión o inducción expreso mi voluntad de participar en la investigación habiendo sido informada de los objetivos, deposito la plena confianza que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de investigación asegurándome la máxima confidencialidad y que mi identidad no será rebelada.

FIRMA

ANEXO 02



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CRED. CENTRO DE SALUD DE LAJAS

Para determinar el: nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el Control Crecimiento y Desarrollo. Centro de Salud Lajas, Chota-2020

Autor : Bueno Ruiz, Corina
Asesora : MCs. María Eloísa Ticlla Rafael
Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

INDICACIONES:

Estimada madre, me dirigimos a usted como alumna de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, estoy realizando una investigación con la finalidad de obtener información sobre el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el control de crecimiento y desarrollo. Para lo cual le invito su colaboración a través del llenado de este cuestionario, solicito su sinceridad al momento de marcar las respuestas a dichas preguntas que a continuación se le presentan, manifestándole que los datos son de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación en el estudio.

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

I. DATOS GENERALES

1. Edad de la madre:

Menos de 20 años () De 21 a 30 años () De 31 a 40 años () De 41 años a más ()

2. Estado civil

Soltera () casada/conviviente () viuda () Divorciada/separada ()

3. Grado de instrucción:

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

II. CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES

Instrucciones: A continuación, se presentará una serie de enunciados a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta: Siempre (S), A veces (Av) y Nunca (N)

| N° | ENUNCIADOS | RESPUESTA | | |
|----|---|-----------|----|---|
| | | S | Av | N |
| 1 | Al ingresar al servicio de CRED la Enfermera la saludó. | | | |
| 2 | Considera que la decoración del consultorio es adecuada. | | | |
| 3 | Considera que la Enfermera está bien uniformada y arreglada. | | | |
| 4 | Cuando acude a la consulta la Enfermera llama al niño por su nombre | | | |
| 5 | La Enfermera le explicó los procedimientos que se realizaron. | | | |
| 6 | La Enfermera le explicó sobre el progreso de su niño en relación con el peso y talla. | | | |
| 7 | La Enfermera realizó la evaluación física. | | | |
| 8 | Ante un problema detectado en la salud del niño la Enfermera lo deriva a un especialista. | | | |
| 9 | La Enfermera cuando examina al niño le muestra juguetes. | | | |
| 10 | La Enfermera le sonríe y le habla al niño. | | | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 11 | La Enfermera le explica sobre cómo se está desarrollando su niño. | | | |
| 12 | Durante la atención al niño la Enfermera lo hace con respeto y cortesía. | | | |
| 13 | Durante la atención que brinda la Enfermera al niño lo hace con paciencia. | | | |
| 14 | Durante la atención la Enfermera evita las corrientes de aire. | | | |
| 15 | Considera que la Enfermera protege al niño de caídas durante la atención. | | | |
| 16 | Las orientaciones que brinda la Enfermera frente a sus dudas son claras y entendibles. | | | |
| 17 | Pregunta la Enfermera acerca de que alimentos consume su hijo. | | | |
| 18 | La Enfermera responde a sus preguntas o dudas sobre la crianza del niño. | | | |
| 19 | La Enfermera muestra interés por saber sobre su falta a la consulta de CRED. | | | |
| 20 | Al final de la consulta le entregó indicaciones escritas. | | | |
| 21 | Al terminar la consulta la Enfermera se despide. | | | |
| 22 | Considera que el tiempo que duró la consulta a su niño es adecuado. | | | |

ANEXO 3

Confiabilidad

| | | |
|------------------|-------|-------|
| N de preguntas | 22 | |
| Alfa de Cronbach | 0,745 | 74,5% |

ANEXO 4

PERMISOS (02)

SOLICITO PERMISO PARA APLICAR PRUEBA PILOTO

Sr.

Tec.Enf. JORGE TAFUR CABRERA

Jefe Del Puesto De Salud Túnel Conchano Campamento-Chota

Yo, **CORINA BUENO RUIZ**, identificado con DNI N.º 48262416 estudiante de la escuela enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca sede Chota con código N.º 2015270040, con domicilio legal en el jr. José Osoreo N°1130; celular N.º 920356688 de esta ciudad, con el debido respeto me presento ante usted y expongo lo siguiente:

En mi condición de estudiante me es necesario recolectar información para elaborar mi tesis titulada: "Nivel De Satisfacción De Las Madres Sobre La Calidad De Atención En El Control CRED. centro de Salud Lajas Chota-2020, solicito a usted permiso para aplicar un cuestionario a los usuarios del área de CRED del Puesto de Salud que usted dignamente dirige

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceder a mi petición

Chota 10 de mayo 2021




CORINA BUENO RUIZ
DNI N°48262416





**SOLICITO PERMISO PARA APLICAR INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN**

Sr.

Odont. JUAN FELIPA PISFIL

GERENTE DE LA MICRO RED DE SALUD DE LAJAS-ACLAS

Yo, **CORINA BUENO RUIZ**, identificado con DNI N.º 48262416 estudiante de la escuela enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca sede Chota con código N.º 2015270040, con domicilio legal en el jr. José Osoreo N°1130; celular N.º 920356688 de esta ciudad, con el debido respeto me presento ante usted y expongo lo siguiente:

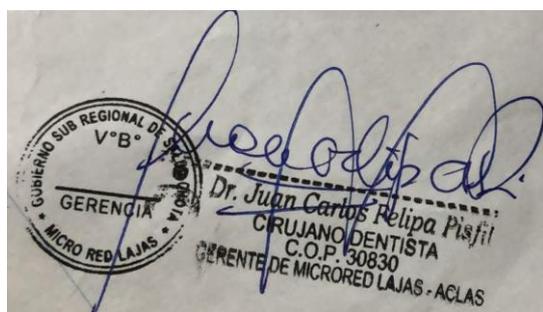
En mi condición de estudiante me es necesario recolectar información para elaborar mi tesis titulada: "Nivel De Satisfacción De Las Madres Sobre La Calidad De Atención En El Control CRED. centro de Salud Lajas Chota-2020, solicito a usted permiso para aplicar un cuestionario a los usuarios del área de CRED del centro de salud que usted dignamente dirige

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceder a mi petición

Chota 20 de junio 2021


CORINA BUENO RUIZ
DNI N°48262416



ANEXO 5

REPORTE URKUND



Document Information

| | |
|--------------------------|--|
| Analyzed document | TESIS CORINA BUENO RUIZ.doc (D138078537) |
| Submitted | 2022-05-26T01:48:00.0000000 |
| Submitted by | Yrene |
| Submitter email | cyupanquiv@unc.edu.pe |
| Similarity | 8% |
| Analysis address | cyupanquiv.undc@analysis.orkund.com |

Sources included in the report

| | | | |
|-----------|--|--|---|
| W | URL: https://docplayer.es/95750442-Factores-de-riesgo-que-influyen-en-la-inasistencia-de-madres-de-ninos-menores-de-5-anos-al-componente-crecimiento-y-desarrollo.html Fetched: 2019-11-13T20:06:18.6030000 | | 1 |
| SA | LXX TESIS ESP. - 1. AÑANCA- MISCHA-QUISPE revision Urkund.doc Document LXX TESIS ESP. - 1. AÑANCA- MISCHA-QUISPE revision Urkund.doc (D94365415) | | 7 |
| SA | EF_Tallerdetesis2_CastillaRojasKellySydney.docx Document EF_Tallerdetesis2_CastillaRojasKellySydney.docx (D110531291) | | 1 |
| W | URL: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74280/Requejo_HCC-SD.pdf?sequence=1 Fetched: 2022-05-26T01:48:41.5430000 | | 2 |
| SA | UNU_SEGUNDA ESPECIALIZACION_2021_T_GIDE_HIDALGO_V1.pdf Document UNU_SEGUNDA ESPECIALIZACION_2021_T_GIDE_HIDALGO_V1.pdf (D118678131) | | 2 |
| W | URL: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_74e089d5eadbc98c54144ed082a20c0f/Details Fetched: 2022-05-26T01:48:33.2170000 | | 1 |
| W | URL: http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9782 Fetched: 2020-12-28T13:54:11.8830000 | | 1 |
| W | URL: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9653/Quispe_Cotrado_Michael_Shachi.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2021-11-15T19:24:38.9030000 | | 5 |
| W | URL: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26532 Fetched: 2021-12-12T18:56:14.9670000 | | 1 |
| W | URL: http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2494 Fetched: 2022-05-13T23:13:20.6830000 | | 1 |
| SA | AÑANCA- MISCHA- QUISPE revision Urkund.doc Document AÑANCA- MISCHA- QUISPE revision Urkund.doc (D90702021) | | 2 |
| SA | Proyecto BENITES TASAYCO.docx Document Proyecto BENITES TASAYCO.docx (D123877023) | | 1 |

ANEXO N° 06

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Av. Atahualpa 1050 – Pabellón II – 101 Teléfono N° 076-599227



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS REVISADA EN EL SOFTWARE
ANTIPLAGIO URKUND DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

El director (a) de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, hace constar que:

La Tesis Titulada: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

EN EL CONTROL CRED. CENTRO DE SALUD LAJAS, CHOTA-2020. Presentada por la **Bach. Enf. CORINA BUENO RUIZ**, la misma que ha sido revisada en el Software Antiplagio **URKUND** de la Universidad Nacional de Cajamarca, obteniendo el puntaje del 8% de similitud, considerado dentro de los parámetros. Respaldado por su **Asesora. Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez.**

Se expide la presente, a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Cajamarca, 26 de mayo del 2022.

