

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**NIVEL SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CONTROL
DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES DE
NIÑOS, NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS. CENTRO DE
SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA. 2021**

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

Presentado por:

Bach. YURIKO ZUMINISHKA CHUQUIRUNA ORTIZ

Asesora: Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos

CAJAMARCA – PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



PROYECTO DE TESIS

**SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CONTROL
DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES DE
NIÑOS, NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS. CENTRO DE
SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA. 2021**

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

Presentado por:

Bach. YURIKO ZUMINISHKA CHUQUIRUNA ORTIZ

Asesora: Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos

CAJAMARCA – PERÚ

2022

Copyright © 2022 by
Yuriko Zuminishka Chuquiruna Ortiz
Derechos reservados

Chuquiruna Ortiz, Yuriko Zuminishka

Satisfacción y calidad del control de Crecimiento y desarrollo en madres de niños, niñas menores de 3 años. Centro de Salud baños del Inca, Cajamarca - 2021

Asesora: Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos

Cargo: Asesora

Páginas: 89

ACTA DE JURADO

“Muchas de las cosas que nosotros necesitamos pueden esperar, los niños no pueden, ahora es el momento, sus huesos están en formación, su sangre también lo está y sus sentidos se están desarrollando, a él nosotros no podemos contestarle mañana, su nombre es hoy”

Gabriela Mistral

DEDICATORIA A:

Dedicado a Dios, por haberme permitido llegar hasta este momento importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. A todas y cada una de las personas que, de alguna manera, contribuyeron al logro de esta meta, permitiéndome crecer como persona y como ser humano.

YURIKO CHUQUIRUNA ORTIZ

AGRADECIMIENTO A:

A Dios por permitirme una buena experiencia dentro de la Universidad y guiar mis pasos día a día,

A la Universidad Nacional de Cajamarca por permitir convertirme en profesional de la salud, gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de formación. Gracias a mi asesora. Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos, quien con su orientación constante ha hecho posible el desarrollo de la presente tesis

A los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Baños del Inca, por permitir la ejecución de esta investigación.

A mi madre Margot Ortiz Rodríguez por haberme proporcionado la mejor educación y lecciones de vida.

A todos mis familiares por su apoyo.

Finalmente agradezco a quienes leen mi tesis, y por compartir mis experiencias, de investigaciones y conocimientos, dentro de su repertorio de información.

ÍNDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	6
1.3. Justificación de la investigación	6
1.4. Objetivos	8
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas	14
2.3. Base conceptual	33
2.4. Hipótesis	35
2.5. Variables	35
2.6. Operacionalización de las variables	36
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de Investigación	39
3.2. Área de estudio	40
3.3. Población	40
3.4. Muestra	40
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	41
3.6. Unidad de análisis	41
3.7. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
3.8. Confiabilidad de los instrumentos	43
3.9. Procedimiento de recolección de datos	43

3.9. Procesamiento y análisis de datos	44
3.8. Principios éticos	45
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	

RESUMEN

En la presente investigación “Nivel de satisfacción y la calidad del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños, niñas menores de 3 años. Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2021, se planteó como objetivo determinar el nivel la satisfacción y calidad de atención del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños, niñas menores de 3 años, fue un estudio cuantitativo, descriptivo y enfoque correlacional transversal, se utilizó la escala SERVQUAL que consta de 22 ítems.

Se llegó a las siguientes resultados: 88.0% de madres tienen nivel de satisfacción alta; según las dimensiones: fiabilidad 85.4% y Capacidad de Respuesta 58.4% tienen nivel de satisfacción media; las dimensiones de seguridad 57.5% y empatía 53.8% percibe un nivel de satisfacción baja y la dimensión de aspectos tangible tienen nivel de satisfacción alta; referente a la calidad de atención en el control de crecimiento y desarrollo, 57.0% tuvieron calidad de atención buena; referente a las dimensiones se encontró que humana – interpersonal 55.6% y entorno tienen nivel de atención regular y la dimensión técnica científica tienen calidad de atención mala.

Mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman se encontró relación significativa entre nivel de satisfacción y calidad de atención, teniendo como resultados de 0,00, el cual es menor a 0,05. Concluyendo que: Existe relación significativa entre el nivel de satisfacción y la calidad del Control de Crecimiento y Desarrollo en niños, niñas menores de 3 años, en el Centro de Salud Baños del Inca.

Palabras Claves: Nivel de Satisfacción, Calidad, Crecimiento y Desarrollo.

ABSTRACT

In the present investigation “Level of satisfaction and the quality of growth and development control in mothers of boys, girls under 3 years of age. Baños del Inca Health Center, Cajamarca, 2021, the objective was to determine the level of satisfaction and quality of care of growth and development control in mothers of children under 3 years of age, it was a quantitative, descriptive study and correlational approach cross-sectional, the SERVQUAL scale consisting of 22 items was used.

The following results were reached: 88.0% of mothers have a high level of satisfaction; According to the dimensions: reliability 85.4% and Response Capacity 58.4% have a medium level of satisfaction; the dimensions of security 57.5% and empathy 53.8% perceive a low level of satisfaction and the dimension of tangible aspects have a high level of satisfaction; regarding the quality of care in growth and development control, 57.0% had good quality of care; Regarding the dimensions, it was found that human - interpersonal 55.6% and environment have a regular level of care and the technical-scientific dimension has poor quality of care.

Using Spearman's Rho correlation coefficient, a significant relationship was found between level of satisfaction and quality of care, with results of 0.00, which is less than 0.05. Concluding that there is a significant relationship between the level of satisfaction and the quality of Growth and Development Control in children under 3 years of age, in the Baños del Inca Health Center.

Keywords: Level of Satisfaction, Quality, Growth and Development.

INTRODUCCIÓN

El Fondo Internacional de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), refiere que existe una gran proporción de niños en el Perú enfrenta una situación caracterizada por la baja calidad de vida, insuficientes, oportunidades, falta de acceso a los servicios básicos y pobreza que no sólo responden a situaciones recientes, sino que son consecuencia de la acumulación a lo largo de generaciones de carencias económicas y barreras sociales que se traducen en morbi-mortalidad infantil. (1).

En la Declaración Universal de Derechos Humanos las Naciones Unidas se anunció que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especial, asimismo el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado individual, tanto antes como después del nacimiento. (2) La tasa de morbi-mortalidad infantil ha predominio del niño menor de 5 años ha hecho que todos los gobiernos se preocupen por la búsqueda de soluciones, frente a este problema de salud infantil.

En tal sentido el Ministerio de Salud (MINS) dentro del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) y los lineamientos de política en el cual se encuentra la Etapa de vida niño, el Componente de Crecimiento y Desarrollo del niño (CRED), tiene como objetivo principal promover un óptimo crecimiento y desarrollo del niño, con la activa participación de la familia, considerando necesario satisfacer sus expectativas de atención y entablar una buena relación con los padres , ya que esto permitirá brindar una atención de calidad al captar a todo niño que acude al establecimiento de salud y de esta manera propiciar que regrese para su control. (3)

La enfermera(o) como miembro del equipo de salud cumple un rol importante dentro del componente Crecimiento y Desarrollo a través de la atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud, que se define por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Para lograr su objetivo debe estar en permanente desarrollo, fortalecimiento de actitudes y valores que permitan la humanización en su quehacer cotidiano, siendo reflexivo, crítico, comprometido,

humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para atender al individuo, en un sistema de salud que busca satisfacer las necesidades de la población a cuidar (4).

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

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1. Planteamiento del problema

Conocer el nivel de satisfacción permitirá mejorar falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los usuarios demandan. Además, la satisfacción expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario.

Desde mediados de la década pasada, algunos autores han expresado que las encuestas de Satisfacción del Usuario generalmente muestran alta satisfacción y poca variabilidad, lo que dificulta su uso en términos de gestión; sin embargo, otros estudios señalan que la introducción de preguntas que exploren y caractericen las experiencias de los pacientes con aspectos específicos de la atención son más informativas y útiles (1). Adicionalmente, la complementariedad con técnicas de investigación cualitativa fortalece la riqueza de la información y su potencial uso en la gestión, considerando que la satisfacción es un fenómeno básicamente psicológico que requiere de metodologías cualitativas para complementar su estudio.

El tema de Satisfacción del Usuario es todo un desafío a la salud pública y los gestores, los planificadores en salud, los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general. No existe un consenso claro sobre su significado y concepción, pero es evidente que refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud. La definición de Pascoe, hace una comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria, es una de las más simples y aceptadas y que se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual (5).

La calidad de la atención es un problema complejo originado por la interacción de seis áreas, propuestas por el MINSA; en cuyo contexto se presta la atención, demanda, oferta, proceso, resultados e impacto (3). La satisfacción del usuario es un indicador de calidad

de la atención prestada en los servicios de salud (4). Por lo que se hace necesario definir la calidad de Vida relacionada con la Salud (CVRS) como el aspecto que se refiere específicamente a la salud de la persona y se usa para designar los resultados concretos de la evaluación clínica y la toma de decisiones terapéuticas (5). El concepto de CVRS incluye áreas básicas de salud física, mental, social y aspectos emocionales. Al interior de estos dominios se evalúan para estudiar la calidad de vida necesidades de los seres humanos como alimentación, descanso, sexo, respiración, seguridad física, empleo, apoyo familiar, afiliación a sistema de salud, reconocimiento, confianza, respeto, éxito autorrealización, moralidad y creatividad, etc. Al no contar con estas necesidades, se puede comprometer la CVRS tal y como lo reportan muchos estudios (6).

Según los datos estadísticos del componente de atención integral del niño de 0- 5 años del MINSA, se da a conocer que estos últimos años la deficiencia del desarrollo psicomotor, se ha incrementado de 7% al 12%, además de tener bajas coberturas en el CRED en los establecimientos de salud (7), sobre todo en estos tiempos que se está atravesando, donde por el distanciamiento social se ha dejado de realizar esta actividad, además existen otros factores que se relacionan o asocian a la satisfacción de los usuarios; la que está relacionada en forma directa con la atención que brinda el personal de salud, así se demuestra en un estudio realizado en el hospital de la fuerza aérea del Perú, sobre la satisfacción del usuario en un consultorio externo, obteniendo el resultado de satisfacción 21,3%, y 71.7% de insatisfacción; dichos resultados estuvieron relacionados al tiempo de espera, observando una relación directa con la insatisfacción del usuario. (7)

Según lo establecido por el Ministerio de Salud (MINSA-2011) la satisfacción del usuario tiene como finalidad contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo (7), frente al control de crecimiento y desarrollo (CRED) que está referido al conjunto de actividades periódicas y sistemáticas, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de los niños a fin de detectar riesgos o enfermedades de manera precoz (8).

Por lo general el usuario externo del servicio de salud, acude en busca de ayuda, comprensión y atención de calidad, lamentablemente en su mayoría de veces no lo consigue. Los servicios de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de los establecimientos del primer nivel de atención, son áreas de gran demanda de usuarios, haciendo que la exigencia de los profesionales de enfermería que laboran allí enfrente mayores retos. Por consiguiente, las atenciones de enfermería en los servicios de crecimiento y desarrollo, permiten evidenciar las fortalezas y debilidades de los profesionales para poder cubrir dicha demanda, la cual en muchas ocasiones es insuficiente generando insatisfacción en los usuarios.

Las madres que asisten a los consultorios de CRED, cumplen un rol importante en la lucha contra los problemas nutricionales en los niños, permitiendo cortar con el círculo vicioso que se mantiene por generaciones de familias con problemas nutricionales crónicos. Al acudir la madre al consultorio recibe consejerías sobre los cuidados fundamentales en la infancia, adquiriendo nuevos conocimientos que la llevarán a realizar mejores prácticas para el cuidado de su hijo tanto en la parte nutricional, desarrollo psicomotor (8). Los cuidados propuestos por los profesionales de enfermería durante las consultas permiten informar, educar, asesorar con enfoque biopsicosocial de los pacientes a través de los diferentes cursos de vida. Todo lo descrito debe ser brindado con una actitud científica, abierta, constante y empática (8).

Por ello, los profesionales de enfermería deben tener conocimiento sobre su responsabilidad frente a la calidad del cuidado que prestan a los pacientes en el establecimiento de salud, a las normas y ética de la profesión. En la experiencia durante el desarrollo del Internado de enfermería en el primer nivel de atención, se ha entrevistado a muchas madres que acuden a los consultorios externos, quienes refieren que no están satisfechas con la atención brindada en los consultorios de CRED del centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, haciendo referencia a los aspectos como, el trato recibido, las orientaciones brindadas son muy rápidas y no se entienden, el ambiente de la atención muy incómodo.

Situación que se confirmó al momento de interactuar con las madres en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo quienes además refirieron: que quieren que se los atienda

rápido, no sé porque se demoran tanto, deben atender rápido, entran y salen del consultorio a cada rato, no hay privacidad, Tengo miedo que mi hijo se enferme, interrumpen la atención en todo momento, entre otras expresiones, que hacen que tengan desconfianza ante la atención recibida en el servicio de CRED.

Es por ello que, la Unidad de Gestión de la Calidad del Centro de Salud Baños del Inca siguiendo los lineamientos de calidad del Ministerio de Salud y teniendo en cuenta la Misión de la Institución que es, brindar atención integral de salud con eficiencia y en forma oportuna a la población, han permitido desarrollar este estudio cuyo objetivo es determinar el nivel de satisfacción y calidad del control de crecimiento y desarrollo en las madres con niños y niñas menor de 3 años, usuarias del Consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo para que a través de los resultados se pueda identificar procesos críticos e iniciar acciones de mejora continua en la calidad de la atención hacia los usuarios (9).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de satisfacción y calidad del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños, niñas menores de 3 años?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El valor teórico se justifica por que dará a conocer en mayor medida el comportamiento de las variables y la relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención del personal de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Práctica: Esta investigación se realizará porque existe la necesidad de mejorar el nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 3 años y la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería durante el control de crecimiento y desarrollo, proponiendo estrategias que al ponerlas en práctica contribuirán a mejorar la relación de las variables.

Metodológica: porque a través de esta investigación se creará un nuevo instrumento para recolectar o analizar datos sobre la calidad de atención de salud, una vez que sean demostrados su validez y confiabilidad podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación.

Social, esta investigación es de vital importancia, porque se medirá el nivel de satisfacción en las madres, y la calidad de la atención durante el control de crecimiento y desarrollo, esta información favorecerá el cambio de actitud en las diferentes dimensiones que caracterizan a la satisfacción, además, la socialización de dichos cambios hacia población beneficiaria de tal manera que favorezca a que las madres puedan acudir en forma oportuna al control CRED de niños menores de 3 años.

La relevancia práctica del presente estudio, está relacionada con la información que se obtendrá a través de ella, la que servirá para el proceso de la gestión de calidad en el establecimiento de salud y específicamente en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Los resultados del estudio estarán orientados a proporcionar información actualizada a la institución y al personal de Enfermería que labora en el servicio de CRED a fin de que reflexionen y formulen planes de capacitación que contribuya a mejorar la atención al niño, a la madre, familia y comunidad; contribuyendo de esta manera a satisfacer sus expectativas y el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud.

El presente estudio es de gran relevancia para Enfermería porque aportará nuevos conocimientos del nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del profesional de enfermería; donde se evidencia pocos estudios de investigación a nivel local y nacional, constituyéndose en un buen aporte teórico debido a que es un tema que en la actualidad ha ido tomando más fuerza en el área de gestión en salud. Por otro lado, los resultados contribuirán a incentivar a los demás profesionales de la salud evalúen la calidad de atención que brindan a sus usuarios y así intervenir pertinentemente para mejorar y alcanzar las metas de Salud en Nuestra región

La presente investigación se considerará viable porque se contará con el permiso oficial del jefe del Centro de Salud Baños del Inca, para recolectar los datos, por la importancia que tiene la investigación; así mismo, se cuenta con los recursos económicos para llevar a cabo la investigación y la disponibilidad de tiempo necesario para su ejecución, dicho estudio beneficiara tanto a las enfermeras como a las madres con hijos menores de 3 años.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. General

Determinar el nivel de satisfacción y calidad del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños, niñas menores de 3 años en el Centro de Salud Baños del Inca - Cajamarca 2021.

1.4.2. Específicos

- Identificar el nivel de satisfacción de las madres con niños, niñas menores de 3 años sobre el control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Baños del Inca.
- Identificar la calidad del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños, niñas menores de 3 años en el Centro de Salud Baños del Inca.
- Identificar el nivel de satisfacción de las madres según la Calidad de control de crecimiento y desarrollo respecto a las dimensiones Técnico científica, humana - interpersonal y del entorno en el Centro Salud. Baños del Inca – Cajamarca. 2021.
- Relacionar la satisfacción y la calidad del control de crecimiento y desarrollo de las madres con de niños, niñas menores de 3 años en el Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca. 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

González D. P. Et.al. (2017) realizaron el trabajo de investigación titulado “Satisfacción de padres de niños(as) que acuden al programa de CRED de un Establecimiento de Salud”, cuyo objetivo principal fue determinar el nivel de satisfacción de los padres de los niños que asisten al programa de CRED, los resultados fueron, 94.2% manifiestan sentirse satisfechos, 96.2% manifestaron recibir un trato digno y respetuoso, 91.8% piensan que el ambiente es adecuado y el 81.8% hay privacidad, 65.1% el tiempo de espera como adecuado. Las conclusiones fueron: La mayoría de padres se sienten satisfechos con la atención. Los factores más relacionados con la satisfacción el ambiente adecuado, la comunicación y el buen trato, los más relacionados con la insatisfacción son tiempo de espera. (10).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

López. B. M. (2015). Investigó sobre Nivel de satisfacción de las madres de niños menores de dos años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa de Lima. Los resultados revelaron lo siguiente: 61% están medianamente satisfechas, 22% insatisfechas, y 17% satisfechas. En la dimensión técnica- científica 48% está medianamente satisfechas, 32% satisfechas y 20% insatisfechas. En la dimensión humana 55% medianamente satisfechas, 25% satisfechas y 20% insatisfechas. En la dimensión entorno 51% medianamente satisfechas, 27% insatisfechas y 22% satisfechas. Concluyó que la mayoría de las madres tuvieron nivel de satisfacción medio a bajo referida a que algunas veces les brindan pautas de estimulación temprana, se preocupa por conocer las razones de su inasistencia, está pendiente de la seguridad, las condiciones físicas, el ambiente a veces agradable, limpio y

ordenado, seguido de un mínimo porcentaje significativo alto porque educa sobre los cuidados en el hogar acerca de la alimentación según la edad, higiene oral, estimulación temprana, ventilación de la casa, sueño y reposo entre otros (11).

Quispe Ccallo Maribel, Et. al. (2017), realizaron el estudio “Satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al CRED en niños(as) de 0-3 años”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre nivel de satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y la deserción en el CRED. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, correlacional-transversal. La muestra se conformó por 90 madres con sus respectivos hijos. El instrumento utilizado fue un cuestionario (escala tipo Likert) de 20 ítems. Resultados: El 86.7% satisfacción media sobre los cuidados de enfermería, 54.4% deserción relativa y 32.2% deserción absoluta. Las conclusiones relevantes para la investigación fueron: El nivel de satisfacción de las madres fue media. El 54.4% de niños presentaron deserción relativa en el CRED. Existe relación inversa negativa entre la calidad de los cuidados de enfermería y la deserción en el control CRED (12)

Eschenique, Et. al. (2017). realizaron un estudio titulado “Calidad de Atención en Enfermería y su Influencia en el nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 1 año del Programa de Crecimiento y Desarrollo. Centro de Salud Characato - Arequipa”, los resultados fueron: La oportunidad 84.9 % se realiza con calidad (P: 0.000), es eficaz 80.6% (P: 0.04), es integral 94.6% (P: 0.000), es seguro 75.3% (P: 0.000) y accesible 83.9%, todos con porcentajes estadísticamente significativos. Para la calidad de atención humana brindada siempre por el personal de enfermería son: El respeto al usuario 80.6% (P: 0.004); se brinda información completa 78.5% (P: 0.000), y la realización de un trabajo en equipo 81.7% (P: 0.000), todos con porcentajes estadísticamente significativos y para la calidad de atención en la dimensión entorno de la enfermería está dada siempre por: La adecuada ambientación 84.9% (P: 0.000); 81.7% de madres opino que el consultorio está limpio y ordenado (P: 0.000), se brinda privacidad 72% (P: 0.000), y se otorga confianza en un 82.8% (P: 0.000); todos con porcentajes estadísticamente significativos (13).

Albornoz. Et. al. (2017). Realizaron un estudio cuyo título fue 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, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo y el estado nutricional de sus niños de 6 – 24 meses que acuden al Puesto de Salud Villa Los Ángeles. Los resultados fueron 51,2% (41) de madres tienen un nivel de satisfacción medio, 46,3% (37) satisfacción alta y 2.5% (2) satisfacción baja. En la dimensión técnico – científica, 65% (52) tienen un nivel de satisfacción bajo, así mismo 18.8% (15) tienen un nivel de satisfacción medio, finalmente 16.3% (13) tienen un nivel de satisfacción alto. En la dimensión humana, 52.5% (42) tienen un nivel de satisfacción alto, así mismo 47.5% (38) tienen un nivel de satisfacción bajo. En la dimensión entorno, 51,3% (41) tienen un nivel de satisfacción alta, así mismo 48,8% (39) tienen un nivel de satisfacción bajo (14)

Milián H. K. (2017). Desarrolló la investigación sobre 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; Tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de relación entre la 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, obteniendo como resultados: nivel satisfactorio en: Elementos Tangibles (45 %), Fiabilidad (40 %) (Tabla 2) y Capacidad de Respuesta (40 %). Con relación a las dimensiones que no alcanzaron un nivel satisfactorio son: Seguridad (32 %) (Tabla 4) y Empatía (44 %) (Tabla 5). En cuanto a los resultados de las dimensiones de la calidad de atención (Tabla 7) se encontró 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 en el Centro de Salud “Las Brisas”. (15).

Quispe C. M. (2018). Realizó el estudio sobre Satisfacción de las madres sobre la Calidad de la atención que brinda la Enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – puesto de salud i – 2 Amantani, Puno 2018. cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño. Los resultados obtenidos fueron: 48.15% de las madres presentan satisfacción media, 44.44% satisfacción completa y finalmente solo un 7.41% insatisfacción. En la Dimensión Humana 61.11% evidencian satisfacción completa, 31.48% satisfacción media y 7.41% insatisfacción. En la Dimensión Técnica - Científica 59.26% satisfacción media, 25.93% satisfacción completa y 14.81% insatisfacción. En la Dimensión Entorno 51.85% de las madres manifiestan satisfacción media, 48.15% satisfacción completa y por último no se registra referentes con insatisfacción. Concluyendo. Que el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el puesto de salud I – 2 Amantani, es de satisfacción media (16).

Velásquez V. (2018); realizó una investigación cuyo objetivo fue, determinar la calidad de atención y la satisfacción del padre o apoderado del usuario externo menores de 11 meses atendidos en el servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Palmira, Huaraz, mostrando que 89,9% de satisfacción de los padres o apoderados de la atención recibida; En la dimensión técnica- científica 89. 2% estaban satisfechos, en la dimensión del entorno 82.7% opinaron que el nivel de calidad de atención fue alto, en la dimensión humana 89.2% manifestaron que el nivel de la calidad de atención fue alto. En conclusión, se demostró que la calidad de atención se relaciona significativamente con la satisfacción del padre o apoderado del usuario externo menor de 11 meses. (17).

Orihuela M. K. (2018). Realizó un estudio cuyo objetivo fue Evidenciar el nivel de satisfacción de las madres con la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Lima norte 2019. Resultados son: 93.48% (172) de las madres están satisfechas, 6.52% se encuentra medianamente satisfecho, no evidenciándose madres insatisfechas. En la dimensión

técnico – científico 95.7% se encuentra satisfecho, 4.3% se encuentra medianamente satisfecho y no evidenciándose madres insatisfechas. En la dimensión humana 93.5% están satisfechas, 6.5% están medianamente satisfechas y no evidenciándose madres insatisfechas. En la dimensión entorno 26.6% se encuentran satisfechas, el 47.3% se encuentran medianamente satisfechas y el 26.1% se encuentran insatisfecho. Conclusiones: 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, en su mayoría se encuentran satisfechas (18).

En la investigación de Alvarado M. J. Et. al. (2019). Tuvo como objetivo. Determinar la satisfacción de las madres de niños menores de 5 años con la atención de enfermería en el servicio de CRED en el Centro Materno Infantil Piedra Liza – Rímac. Material y Métodos: Los resultados muestran que 48.4% de las madres presentó una satisfacción media. Conclusiones: Las madres que asisten al servicio de CRED manifestaron una satisfacción media con tendencia a satisfacción alta con la atención de enfermería; en cuanto a las dimensiones, predominó una satisfacción media en las 4 dimensiones: humana (58.3%), oportuna (64.4%), continua (50.7%) y segura (67.4%).

León U. G. Et. al. (2020). Realizaron una investigación que tuvo como objetivo general, determinar el nivel de satisfacción de las madres que acuden al consultorio de enfermería para el control de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Huariaca, el resultado global indican que 13.3% de las madres muestran satisfacción, considerada en el nivel “por mejorar”; En las dimensiones fiabilidad 14.7%, capacidad de respuesta 8.4%, aspectos tangibles 11.5% de satisfacción, solo en la dimensión seguridad se observa 21.4% siendo el más alto porcentaje de satisfacción. Se concluye que las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo se encuentran insatisfechas, del mismo modo se observa insatisfacción todas las dimensiones de estudio y se consideran en el nivel “por mejorar” (20).

2.1.3. Antecedentes locales:

Delgado R. C. (2019). Realizó la tesis titulada Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención del profesional de enfermería. Consultorio de crecimiento y desarrollo del niño. Centro de salud Morro Solar- Jaén, 2019, cuyo objetivo fue: Determinar el nivel global de satisfacción de las madres de niños de un año sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño del Centro de Salud de Morro Solar Jaén. Resultados: el nivel de satisfacción de las madres de niños de un año sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión humana (62,7%), técnica-científica (67,8%) y entorno (40,7%) es media. 81,4% de las participantes del estudio tienen nivel de satisfacción global media. Conclusión: El nivel de satisfacción global de las madres de niños de un año sobre la calidad de atención del profesional de enfermería es media. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada. (21)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Aspectos sobre la Satisfacción.

Definición de Satisfacción, según Thompson I. 2004, quien la define como una respuesta emocional de los usuarios acerca de la atención de la salud y aspectos sobre salientes de la misma. Así mismo refiere que la satisfacción de los usuarios de la asistencia hospitalaria es algo inevitablemente subjetivo debido a las diferencias educativas sociales, económicas y lingüísticas entre los profesionales de la salud y los usuarios hospitalizados (22); por lo tanto, la satisfacción como la percepción de la calidad varía de unas personas a otras en función de sus conocimientos, valores y recursos individuales, además de la edad, sexo y algunos factores de morbilidad.

Satisfacción del Usuario

La satisfacción es entendida como la conformidad expresada por el usuario en función de las expectativas que este tiene respecto a la atención que recibe en las

diferentes áreas que integran a todas las dimensiones de la calidad. Consecuentemente diríamos que la satisfacción del usuario de los servicios de salud vendría a ser un resultado importante del trabajo realizado en los servicios de atención de salud y de acuerdo a este se determinaría su posterior utilización y el seguimiento adecuado de las indicaciones por parte del usuario (22).

La satisfacción debe ser entendida como un problema multifactorial, considerando las diferentes variables que en esta intervienen, por ello al medir la calidad de servicio se debe contemplar los criterios que operan sobre la conformidad o no con un servicio o con el sistema de salud, esto permitirá replantear las prácticas de trabajo hacia la satisfacción del usuario.

Conociendo que el grado en que se cumplen las expectativas que un usuario tiene con respecto a la atención de salud influirá en su satisfacción con esta, las organizaciones que decidan mejorar la calidad de sus servicios, han de interesarse por conocer que esperan sus usuarios, incluidos los potenciales, además de qué entienden estos por calidad, de esta manera se podrá replantear el trabajo pasando del modelo de atención tradicional, donde la calidad se planteaba desde la definición y percepción que tienen los directivos y planificadores de la organización, la cual es muy diferente a la de los pacientes, dando paso al reconocimiento de la importancia que tiene la satisfacción del paciente y de los prestadores del servicio (22).

Muchas organizaciones creen conocer lo suficiente que es lo que desea el paciente, como ocurre en las instituciones de salud con frecuencia, donde el proveedor incluso los directivos, por el hecho de trabajar por muchos años en determinada zona, se inclinan a pensar que saben lo que sus pacientes desean y esperan de la atención, desechando cualquier intento por obtener mayor información al respecto que podría ser útil para mejorar la calidad de los servicios que se brindan.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad que influye en la utilización y continuidad de los servicios de salud y sobre todo en el comportamiento terapéutico, es decir, la capacidad de comprender y aceptar el tratamiento. Así mismo Thompson. refiere que el usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas (22)

.

Satisfacción del usuario brindada por en el equipo de salud.

Es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre la necesidad o grupo de necesidades el objetivo y los fines que la reducen. Es decir, satisfacción es la sensación de término relativo de una motivación que busca sus objetivos.

La satisfacción es una sensación subjetiva que experimenta el paciente, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. “La satisfacción está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. En los elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias” (22).

Expectativas del usuario

La teoría de las expectativas de Vroom V. (1964) sostiene que la fortaleza de una tendencia a actuar de una cierta manera depende de la fortaleza de la expectativa de que el acto sea seguido de una respuesta dada y de lo atractivo del resultado para el resultado. “Las expectativas representan lo que los clientes esperan recibir con la prestación del servicio” (23).

La satisfacción resulta de una lógica deductiva elemental que comprende dos aspectos. La satisfacción es siempre satisfacción con algo (o alguien) que tiene que ver con algo que se quiere (que se espera, que se desea, etc.) y en relación a la espera de un cierto efecto. Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber a una intención en otro alguien de realizar una acción

determinada provocador determinado resultado que sea valorado como positivo y satisfactorio.

Satisfacción del usuario, también se denomina al proceso de evaluación continua del cuidado flexible basado en datos que se enfocan en los derechos del usuario de otros, los componentes más importantes de este proceso incluyen condiciones revisadas de participación, instrumentos de evaluación estándar, medidas de resultados centrados en el usuario, validos, confiables y expectativas de desempeño apoyados en los resultados que su vez van a estimular la calidad del cuidado (23).

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio. MINSa (2014). Fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (24), cuyo propósito es mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización. Utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: **fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles**. Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones

El modelo SERVQUAL (24) de Calidad de Servicio mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones. Este modelo está basado en un enfoque de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio en el que (24):

1. Define un servicio de calidad como la **diferencia entre las expectativas y percepciones** de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.
2. Señala ciertos **factores clave que condicionan las expectativas** de los usuarios como:

- Comunicación “boca a boca”, u opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio.
- Necesidades personales.
- Experiencias con el servicio que el usuario haya tenido previamente.
- Comunicaciones externas, que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio y que incidan en las expectativas que el ciudadano tiene sobre las mismas.

3. Identifica las **cinco dimensiones** relativas a los criterios de evaluación que utilizan los clientes para valorar la calidad en un servicio.

Las **dimensiones** del Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio pueden ser definidas del siguiente modo:

- **Fiabilidad (Preguntas del 01 al 05).** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- **Capacidad de respuesta (Preguntas del 06 al 09):** Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- **Seguridad (Preguntas del 10 al 13):** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- **Empatía (Preguntas del 14 al 18):** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- **Aspectos Tangibles (Preguntas del 19 al 22):** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad (24).

2.2.2. Calidad de la atención en los Servicios de Enfermería

Calidad

La calidad de la atención de enfermería se define como: “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería (25).

Expresada de otra forma: "La orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos. (25)

Características de la Calidad de Atención

Humana. Según Watson Janet, “la comprensión del paciente es la clave para una buena atención, para lo cual, es necesario conocer más al paciente, lo que implica la consideración como individuo, miembro de familia y como parte de una sociedad del cual no se puede aislar, así mismo, implica saber que como ser humano tiene necesidades comunes a él. El principio fundamental de enfermería dice: “respetar la individualidad del paciente”, por ello la enfermera debe, saludar al paciente y familiar, llamar por su nombre al paciente y familiar, tratar con respeto y consideración, brindar un trato amable, mantener una buena comunicación en forma clara y fácil de entender, con el paciente y familiar, presentarse por su nombre cuando le atiende y respetar su privacidad al realizar algún procedimiento y tratamiento. El profesional de enfermería competente debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona humana (atención de necesidades

afectivas), paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del paciente (26).

Oportuna: Esta característica consiste en proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado y de acuerdo a cada situación, sea este del individuo sano o enfermo, familia o comunidad, implica una observación minuciosa de signos o síntomas, una clara conciencia del dinamismo del diagnóstico de enfermería y una rápida toma de decisiones. Todo ello como producto de una adecuada integración de los conocimientos basados en el método científico, así mismo, es el grado en el cual se proporciona al paciente el cuidado en el momento más beneficioso y necesario, es decir cada vez que el paciente lo requiera y de acuerdo a sus necesidades. Se establece de acuerdo al tiempo de espera, breve, tiempo de duración de la atención suficiente, valoración integral al paciente y orientación cada vez que se requiere (26).

Continua: La característica de continuidad no sólo se refiere al tiempo, sino también al espacio; continuidad implica que la atención que se brinda al paciente sea durante las 24 horas del día y los 365 días del año, debe ser perseverante sin interrupción y siempre debe responder a los objetivos trazados para el plan de atención. La atención debe darse en forma permanente según las necesidades del paciente como el control de funciones vitales, examen físico y tratamiento respectivo según indicación médica, estar capacitada y actualizada para realizar un plan de atención y la atención debe ser en forma permanente (26).

Segura. Los cuidados de enfermería que se brindan al individuo, familia o comunidad son seguras cuando están libres de riesgo y estos riesgos no sólo deben estar referidos a daños físicos, sino también a daños psicológicos, sociales o morales. Según Maslow “el hombre necesita un ambiente estable en el cual se halle protegido contra las amenazas de peligro y privaciones”. Esta característica debe responder a preguntas que abordan aspectos tales como educación al paciente y familiar sobre las normas del servicio y las condiciones en que debe encontrarse el niño para su valoración en el Control de Crecimiento y Desarrollo. (26).

Evaluación de la Calidad.

La evaluación de la calidad de los servicios de puede realizar desde varias perspectivas como calidad percibida, expectativas y percepciones y calidad profesional. En la actualidad existen dos modelos para la medición de la calidad en los servicios. Parasumarán, Zeithaml y Berry, miden el concepto de calidad a partir de la calidad percibida frente a la calidad objetiva. (24). Por calidad percibida entendemos la valoración del consumidor de la excelencia o superioridad global de un servicio, similar a una actitud global y se define como el grado y la dirección de las discrepancias entre las percepciones y las expectativas del consumidor.

Además, es necesario distinguir entre los conceptos de calidad y satisfacción entendiéndose que la segunda está relacionada con alguna transacción en específica. Donabedian, propone abordar la calidad a partir de tres dimensiones, la dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión del entorno, en cada una de las cuales se puede encontrar atributos o requisitos de calidad que caracterizarán al servicio de salud (27). Es importante realizar una evaluación acerca de la calidad en la atención en CRED. La evaluación es un medio por el cual un programa o un proceso es examinado y un juicio es emitido, en lo concerniente al grado de éxito en alcanzar predeterminadas metas. La evaluación nos permite conocer en qué aspectos estamos fallando y así poder aplicar los correctivos necesarios para brindar una mejor atención.

Dimensiones de la Calidad Para la medición de la calidad se han utilizado diversos modelos. El que se ha aplicado en la presente propuesta se sustenta en el desarrollado por Donabedian, que propone abordar la calidad a partir de tres dimensiones, la dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión del entorno, en cada una de las cuales se puede encontrar atributos o requisitos de calidad que caracterizarán al servicio de salud. (28) La atención que cualquier profesional de la salud brinda a una persona está conformada por dos componentes: el técnico y el interpersonal.

El primero es la aplicación de la ciencia y la tecnología, el segundo es la interacción social entre profesional y cliente. Estos dos aspectos, fuertemente interrelacionados,

llevan a menudo a no poder separarlos taxativamente, dado que el éxito de los procedimientos técnicos depende, o se ve influenciado, por la relación interpersonal establecida. Además de estos dos elementos, en la calidad de la atención de salud entra en juego un tercer componente, determinado por las características del entorno o infraestructura en donde se realiza la prestación de salud. Ejemplo de ello son las características de la sala de espera, temperatura ambiental, cama cómoda, sábanas limpias, instrumental bien lubricado, etc (28).

La comprensión y manejo de tales dimensiones pueden expresarse de la siguiente manera:

a. **Dimensión técnico – científica**, Es la capacidad que tienen los prestadores para abordar un problema de salud aplicando el nivel de conocimientos más avanzados. Esta es producto de la formación, adquisición de conocimientos y aptitudes personales para atender a las personas. Depende de la habilidad para aplicar sus saberes de la manera más pertinente a la situación a atender, ya que no siempre quien más sabe presta mejores servicios. (28) Referida a los aspectos científico – técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante. (28)

b. Dimensión humana

Para Dueñas O. especialista en Auditoría de Servicios de Salud, hay una dimensión o un aspecto de la calidad de la atención en salud que, a pesar de ser la más importante y prioritaria ha sido por completo olvidada y relegada a un bajo nivel en esta ola de las teorías y gestión de la calidad de los servicios de salud. Esta dimensión es la dimensión humana, aspecto fundamental ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindarle atención y garantizar la salud de un ser humano. Por lo tanto, los servicios de salud no solo son una disciplina científica y mecánica, sino que tiene un componente humanista y social fundamental. Los servicios de salud deben ser dirigidos a los pacientes. (28) Referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios etiodeontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud. Respetar al usuario como un ser individual, está basado en esta característica del cuidado de enfermería de calidad. La clave es la comprensión, para cumplir esto se necesita conocer y considerar al usuario como individuo, miembro de una familia y componente de la sociedad de quien no se le puede aislar. (28)

c. Dimensión del entorno,

Referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generen valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.

- Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. (36)

Esta dimensión se refiere a las aptitudes que el establecimiento dispone para mejorar prestación de los servicios. Implica un nivel básico de: La comodidad en salud hace referencia a una sensación de alivio al malestar, a un estado de tranquilidad y satisfacción, o a cualquier sentimiento que haga la vida fácil o agradable, se encontró tres sentidos (alivio, tranquilidad y trascendencia), los cuales están desarrollados en cuatro contextos (físico, psicoespiritual, ambiental y social).

- Ambientación: Se refiere a las instalaciones donde se realiza la atención, si estas son aceptables o no.
- La limpieza: en las instalaciones donde se recibe al usuario y se brinda atenciones debe encontrarse en orden, iluminación en el consultorio, ventilación, Limpieza e higiene.
- Privacidad: Uno de los derechos del paciente es recibir una atención de forma privada y respetuosa en todo momento y en cuanto dure el tratamiento. (28)

2.2.3. Crecimiento y desarrollo del niño, niña (MINSA. 2018)

El Ministerio de Salud (MINSA) a través de todos sus establecimientos a nivel nacional considera al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) como una actividad preventiva muy importante, pues vela por el óptimo desarrollo de la niña y niño menor de 05 años. En ese sentido, el MINSA ha realizado importantes esfuerzos para mejorar la oferta integral de servicios y satisfacer la demanda de la población infantil (29).

Para ello, el Ministerio de Salud ha instaurado el control del niño sano que se realiza en establecimientos de salud pública e instituciones privadas, hasta que el infante cumple los seis años de edad. Durante este control se observa cómo crecen niñas y niños y se previenen enfermedades a través de la detección de alteraciones en su desarrollo. A la vez, se orienta a la familia, a través de la madre, para que aplique hábitos sanos de higiene y alimentación. Con el control del niño sano, se pueden evitar las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA), que ponen en riesgo la salud de niñas y niños (29).

Importancia del Control de crecimiento y desarrollo

Porque a través del control de CRED se verifica que la niña o niño esté creciendo adecuadamente, es decir que esté ganando el peso y talla que necesita; también permitirá evaluar su desarrollo, es decir que esté adquiriendo las habilidades que le corresponden a su edad. Además, en el control de CRED podrán los padres recibir información de profesionales de la salud competentes, para un cuidado adecuado de la niña o niño y de esa manera él crecerá sano y fuerte (30).

Deben acudir al CRED, todas las niñas y niños desde que nacen hasta los 11 años de edad, sin embargo, las edades con mayor frecuencia son durante los primeros 05 años de vida, por ser la etapa de mayor cuidado, para evaluar

1. El estado de salud de tu niña o niño (Examen Físico).
2. Peso y talla.
3. Habilidades.
4. Vacunarlo según esquema.
5. Entregar Suplementos de Hierro (Micronutrientes).
6. Brindar consejería para su cuidado adecuado.
7. Descartamos enfermedades como la anemia y parasitosis

Frecuencia que se debe llevar al control de crecimiento y desarrollo

Recién nacido (hasta los primeros 28 día) 1 vez por semana.

- 1 a 11 meses: 1 vez por mes - 12 a 23 meses: 1 vez cada dos meses
- 24 a 56 mese: 1 vez cada tres meses (30).

Norma Técnica de control de Crecimiento y Desarrollo N° 087-2010 del Ministerio de Salud

El desarrollo integral de la infancia es fundamental para el desarrollo humano y la construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad.

El crecimiento se expresa en el incremento del peso y la talla. Desarrollo es definido como cambios en las estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y de comportamiento, que emergen de manera ordenada y son relativamente duraderas. Es un proceso que comienza desde la vida intra-uterina, y que envuelve varios aspectos que van desde el crecimiento físico, pasando por la maduración neurológica, comportamental, cognitiva, social y afectiva del niño. (31)

Objetivos del componente del CRED

- Establecer los estándares de procedimientos para la evaluación del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de 5 años.
- Promover el crecimiento y desarrollo temprano de la niña y el niño menor de 5 años con enfoque de derechos, interculturalidad y equidad.
- Contribuir a la disminución de la malnutrición infantil y la prevalencia de trastornos del desarrollo psicomotor en los menores de 5 años; identificando e interviniendo de manera oportuna en los factores condicionantes de la salud, nutrición, desarrollo y crianza de la niña y o el niño.
- Fortalecer las prácticas saludables: lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y prolongada hasta los dos años, alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses, lavado de manos.
- Promover el desarrollo de competencias físicas, cognitivas, emocionales y sociales de niñas y niños a través de la estimulación temprana.
- Promover el buen trato, los vínculos afectivos y las prácticas de crianza humanizada entre padres, cuidadores, adultos y las niñas y niños.
- Detectar precozmente, atender y referir de manera oportuna los riesgos, alteraciones y trastornos de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de 5 años.
- Fomentar la participación de los padres o responsables del cuidado de la niña y el niño en los procesos de evaluación de crecimiento y desarrollo.
- Fortalecer el seguimiento a través de la visita domiciliaria y la implementación de la vigilancia a nivel comunal.
- Fortalecer la referencia y contra referencia entre los diferentes niveles de atención de salud.

- Promover la salud, el crecimiento y desarrollo armónicos de todos los niños a partir del involucramiento e iniciativas de los actores locales sociales (31).

Instrumentos en el Control de CRED

- Historia Clínica estandarizada, que forma parte del expediente familiar e incluye:
Plan de atención.
Datos de filiación y antecedentes.
Evaluación de la alimentación.
Formato de consulta.
- Carné de atención integral del menor de 5 años.
- Registro diario de atención de acuerdo al sistema vigente.
- Formato de Atención de acuerdo a sistema de aseguramiento que garantice el financiamiento. (SIS u otro si corresponde).
- Registro de seguimiento de la atención integral de salud de la niña y el niño.
- Curvas de crecimiento P/E, T/E /PT y PC.
- Instrumentos de evaluación del desarrollo: En el menor de 30 meses: Test Abreviado Peruano (TAP). De 3 a 4 años: Pauta breve.
- Ficha de tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil. (31).

Manual de procedimientos para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño

En estos últimos años, el país ha tenido que enfrentar múltiples problemas en todos los sectores, con un período de grandes restricciones económicas, pero sin embargo tenemos que reconocer que durante este tiempo se ha registrado un avance significativo en la oferta de servicios de salud de la Madre y niño a través del Seguro Integral de Salud (SIS) (32).

La presente guía tiene por finalidad orientar las acciones Técnicas y Administrativas enfocando el nuevo Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) dirigido al grupo etario menor de 9 años, que, según normatividad, está relacionado a la promoción de la Salud, prevención de enfermedades, recuperación del daño y seguimiento de los

casos captados durante una precoz intervención. El papel del sector salud ante el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños es de acompañamiento y evaluación del mismo, así como de promover los vínculos afectivos, condiciones físicas, sociales, políticas y culturales que conlleven a optimizar este proceso (33).

Control del Crecimiento y Desarrollo del Niño y Niña

Es el conjunto de actividades periódico y sistemático del crecimiento y desarrollo del niño de cero a nueve años, con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento adecuado en la evolución de su crecimiento y desarrollo, así como consideramos la promoción de la salud física, mental, emocional y social.

Es realizado por personal de salud adecuadamente 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 para que ella pueda expresar sus problemas, sentimientos y motivaciones. Involucrando al padre y a la familia en las responsabilidades del cuidado de la niña y el niño. (34)

Atención en los Servicios de Salud

Es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Tomando el concepto de Myers y Slee, atención estaría dada por el grado en que se cumplen las normas en relación con el mejor conocimiento sanitario existente, en cada momento, de acuerdo con los principios y prácticas generalmente aceptados (35).

Decimos también que es el grado en el cual los servicios de salud para los individuos y poblaciones mejoran la posibilidad de lograr resultados deseados en salud y son congruentes con los conocimientos profesionales actuales. Otra forma posible de definir la calidad es como el grado en que el servicio prestado se aproxima al

prototipo, entendiéndolo por tal, el modelo óptimo de asistencia que debería prestarse a tal paciente.

Este concepto de calidad exige la definición previa de las características del modelo de atención o servicio prestado (normas), en función de poder determinar el grado de aproximación al ideal u óptimo que, a su vez, definirá el grado de calidad alcanzado.

Las normas que se elaboran deben ser:

- Posibles, claras.
- Formuladas por escrito, en forma breve y sencilla.
- Accesibles.
- Difundidas al cuerpo profesional.
- Elaboradas a nivel local, pautando las situaciones comunes.
- Consensuadas.
- Flexibles, sujetas a un dinámico proceso de revisión que permita su actualización

(35)

Calidad de la Atención al usuario, con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos, con el propósito de satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas, las de los prestadores de servicios y las de la institución. (35).

En nuestro país, con recursos limitados, algunos servicios de salud con serias limitaciones para su funcionamiento y baja cobertura de los servicios de salud, existe la necesidad de brindar una atención de calidad que contribuya a disminuir la alta tasa de mortalidad infantil y materna; así como, el grado de insatisfacción de los usuarios del sistema de salud y las denuncias por presuntas negligencias médicas. (35).

2.2.4. La enfermera en el componente de CRED

La enfermera se encarga de promover la salud física y emocional del niño, así como prevenir enfermedades que alteren su crecimiento y desarrollo, que tiene como base una atención integral considerando al niño como un ser biopsicosocial esto se evidencia en el paquete de servicios básicos de atención integral del niño.

Brindar una atención de calidad, en la que la enfermera brinda a la madre y al niño una atención en forma amable, cortés, respetuosa creando así un clima de confianza para el cuidado de la salud del niño, además:

Contribuir con el desarrollo de la capacidad plena tanto física como psicosocial de la niñez.

Detectar precozmente riesgos de riesgo y alteraciones en el Crecimiento del niño(a), para una intervención oportuna y adecuada.

Potenciar los factores protectores de la salud de la infancia, prevenir y controlar los factores de riesgo de enfermar y morir en esta etapa de la vida.

Promover el vínculo afectivo padres, madres hijos e hijas y prevenir el maltrato.

Fomentar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y con alimentación complementaria adecuada hasta los 2 años.

Vigilar y controlar la buena nutrición de los niños(as).

Orientar a los padres sobre los cuidados y alimentación de sus niñas(os). (35)

Funciones de la Enfermera en el Componente CRED

La enfermera capacitada para la atención del niño en el componente CRED desarrolla las siguientes funciones: (36)

Función Asistencial

La enfermera tiene como objeto promover la salud física, mental y emocional del niño, así como prevenir enfermedades que alteren el proceso de crecimiento y desarrollo. Para ello realiza las siguientes acciones y/o actividades:

Obtener datos necesarios para la atención (antecedentes).

Valoración del crecimiento

Verificar la salud bucal

Realizar la exploración física del niño

Valorar el desarrollo psicomotor del niño

Aplica, valora y registra el Test Peruano hasta los 30 meses.

El Test abreviado de los 3 a 4 años

Revisa el calendario de vacunaciones y aplica o supervisa su administración, según el calendario.

Refiere a los niños con déficit en su crecimiento y desarrollo o con patología biológica al especialista o nivel correspondiente.

Revisa el calendario del control del niño sano, e indica la próxima cita (menor de un año).

Función Educativa

La enfermera imparte educación, ya sea en forma individual o colectiva por ejemplo a los padres durante todo el proceso del examen del niño según hallazgos y necesidades, uso y cuidado del carné, alimentación del niño de acuerdo a su edad, estimulación temprana, prevención de accidentes, así mismo promueve estos temas a través de actividades educativas (36).

Función Administrativa

Cumple y hace cumplir en el servicio los reglamentos y normas de la institución y el MINSA.

Coordina con los profesionales de la salud para un seguimiento de la atención del niño, extramuros como intramuros.

Supervisa la atención del niño y la familia a fin de lograr que sea de óptima calidad.

Lleva un registro de los niños atendidos, a fin de obtener un rendimiento diario de la cobertura de atención e identificar las principales alteraciones del crecimiento y desarrollo del niño.

Función Investigativa

Participa en estudios de investigación llevados a cabo en el servicio o en la jurisdicción del centro de salud o institución de salud.

Promueve y realiza estudios de investigación relacionados con la salud del niño para mejorar la atención del niño y la familia. (36) los padres en el cuidado del niño. Los padres son las personas encargadas de brindar al niño: alimentación, protección,

abrigo, seguridad y educación. A pesar de todo, la familia sigue siendo una institución absolutamente necesaria. En término de formación de la personalidad y transmisión de cultura y valores, significa que ella constituye el mejor taller de ensayo para la vida y la más convincente de las escuelas, que, para bien o para mal, moldea al hombre y lo capacita para la vida. Ésta es su misión fundamental.

La familia atiende a necesidades psicológicas tan importantes para el hombre como obtener respuestas emocionales de los otros y lograr una asociación íntima con ellos. Ello permite que se vayan adquiriendo y conformando los elementos centrales de la personalidad; por eso, la familia es también la más convincente de las escuelas, como un factor esencialmente influyente en el crecimiento y la configuración de la persona equilibrada. La actitud de la persona frente a la sociedad depende, en gran parte, de su experiencia familiar. En consecuencia, el complejo proceso de la educación no puede en modo alguno prescindir de la familia.

Se puede considerar como la institución intermedia entre el hombre y la sociedad, y cualquiera que sea su configuración, representa la mayor influencia educadora para el niño. Así, la familia se puede entender como una institución de integración, cooperación e interdependencia unida por el afecto mutuo entre sus miembros, con la finalidad última de asegurar que la sociedad sobreviva.

Las tres funciones principales de la familia son: dar soporte económico, permitir la sociabilidad entre niño padre entorno y el desarrollo emocional, es decir, tiene una gran influencia en todos los períodos cruciales de crecimiento, porque es la única que ejerce un efecto persistente en el niño.

Los padres contribuyen al crecimiento, desarrollo y maduración de los hijos, puesto que el vínculo afectivo de la relación padre hijo juega un papel decisivo e insustituible en el desarrollo equilibrado de la persona (36)

2.3. BASE CONCEPTUAL

A continuación, se presenta algunas definiciones de términos que permitirán un mejor entendimiento.

Satisfacción: Es un estado que experimenta el usuario dentro de su cabeza, una respuesta que puede ser tanto intelectual como emocional.

- Estado de la mente que representa la mezcla de las respuestas materiales y emocionales del usuario hacia el contexto de búsqueda de información.
- El cumplimiento completo de una necesidad o deseo; el logro de un fin deseado.

Por su parte Vogt (2004, p. 16) nos dice que: Satisfacción es el resultado de un proceso permanente de comparación entre la experiencia y las percepciones subjetivas, en un lado, y los objetivos y las expectativas, en el otro. (37)

Satisfacción del usuario. Es un estado mental del usuario y representa sus respuestas intelectuales, materiales y emocionales ante el cumplimiento de una necesidad o deseo de información. Este estado siempre es un constructo y juicio de evaluación, ya que se comparan los objetivos y expectativas contra los resultados obtenidos (37)

Usuario: Es la persona o grupo de personas que tiene una necesidad de información y que utiliza o utilizará recursos o servicios de información para cubrirla (37).

Calidad. Se entiende como que tan bueno es un servicio, y no necesariamente que tan grande o extenso, o como la idoneidad de un servicio o producto a su propósito o uso planteado, sujeta a las expectativas del cliente, usuario o público (38) (Nejati y Nejati, 2008, pp. 571-572).

Calidad del Servicio. Es definida como la diferencia entre las expectativas del usuario del servicio y las percepciones del servicio recibido, se debe satisfacer la petición de cada usuario en forma precisa, exhaustiva y expedita. Resalta el hecho que la calidad debe estar

en conformidad con los requerimientos o necesidades del cliente o usuario (Nejati y Nejati, 2008, p. 574), de aquí su relación con la satisfacción de usuarios (38)

Crecimiento. Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Es un proceso que está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos. Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico, etc. (36)

Desarrollo. Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales (36).

Control de Crecimiento y Desarrollo. Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional Enfermera(o), con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades (36).

Programa de Crecimiento y Desarrollo Colectivo: Actividades grupales con padres y madres cuyos hijos tengan la misma edad, para acompañarlos en el proceso de crecimiento de sus niños y demostrarles que la mejor forma de invertir en el futuro de la familia es a través de acciones de prevención que permitan mejorar las habilidades y el desarrollo de los más pequeños. Estas apuestan a fortalecer la comunicación, uniendo grupos etarios similares para mejorar la atención infantil en los establecimientos de salud a través de una actividad central y sub-actividades grupales, al igual que encuentros individuales. El modelo de gestión de control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, implementa una oferta individual y una colectiva, incluye al padre y se centra en el desarrollo de habilidades de crianza, cuidado y protección de los niños y niñas (36)

2.4. HIPÓTESIS

HA: Existe relación entre la satisfacción y la calidad de atención en el Control de Crecimiento y Desarrollo en la madre de niños, niñas menores de 3 años en el Centro de Salud Baños del Inca - Cajamarca 2021.

HO: No existe relación entre la satisfacción y la calidad de atención en el Control de crecimiento de la madre en niños niñas menores de 3 años en el Centro de Salud Baños del Inca - Cajamarca 2021.

2.5. VARIABLES

Variable Independiente. Satisfacción sobre el control de crecimiento y desarrollo

Variable Dependiente; Calidad de atención en el control de crecimiento y desarrollo

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL			RESULTADO FINAL	ESCALA		
		DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS				
Satisfacción de las madres	Es el resultado que manifiesta el usuario producto de la percepción de una sensación de bienestar frente a la calidad de atención que recibe (28)	Confiabilidad	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a consultorio de CRED, sin importar su condición socioeconómica?	1 - 4	Satisfacción alta: más de 59 puntos	Ordinal		
			¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando según turno programación?					
			¿Su atención en CRED estuvo a cargo de la Enfermera/o de turno?					
			¿El Enfermero/ra que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el crecimiento y desarrollo de su niño?					
		Capacidad de respuesta	¿El consultorio de CRED contó con los materiales y equipos necesarios para el control?	5 - 9			Satisfacción media: de 30 a 58 puntos	
			¿La atención en triaje fue rápida?					
			¿La atención en el consultorio de CRED fue rápida?					
			¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?					
			¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?					
		Seguridad	La enfermera/ro que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre la situación de su niño?	10 - 14				Satisfacción baja: menos de 29 puntos
			¿Durante su atención en el Consultorio de CRED se respetó su privacidad del niño?					
			¿La enfermera/ro que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso durante el control de CRED por que fue atendido?					
			¿El control de CRED por el cual fue atendido su niño se ha resuelto o mejorado?					
			¿El personal de Enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					

		Empatía	<p>¿El personal de Enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante el control del niño/a??</p> <p>¿El Enfermero/a que le atendió brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas?</p> <p>¿El Enfermero/a le explicó a usted o a sus familiares los procedimientos que le realizaron al niño/a?</p> <p>¿El Enfermero/a le explicó a usted o a sus familiares las orientaciones que recibió: alimentación, ejercicios, ¿lavado de manos?</p>	15 – 18		
		Aspectos Tangible	<p>¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de control de crecimiento y desarrollo le parecen adecuados para orientar a las madres o familiares?</p> <p>¿El Consultorio de CRED contó con personal para informar y orientar a los pacientes?</p> <p>¿El consultorio de CRED contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?</p> <p>¿Los ambientes del consultorio de CRED estuvieron limpios y cómodos?</p>	19 - 22		
Calidad atención en el Control de crecimiento y desarrollo	Calidad en la atención es aquella que se espera que pueda brindar al usuario el mejor y más completo bienestar luego de realizar una valoración de las ganancias y pérdidas que acompañan al proceso de	Humana Interpersonal	<p>Al ingresar al servicio de CRED la Enfermera la saludó</p> <p>Cuando acude a la consulta la Enfermera llama al niño por su nombre.</p> <p>La Enfermera le sonríe y le habla al niño</p> <p>Durante la atención al niño la Enfermera lo hace con respeto y cortesía.</p> <p>Durante la atención que brinda la Enfermera al niño lo hace con paciencia</p> <p>La Enfermera respeta sus creencias y costumbres.</p> <p>La Enfermera le explicó los procedimientos que se realizaron.</p> <p>La Enfermera realizó el control del peso y talla</p> <p>La Enfermera le explicó sobre el progreso de su niño en relación con el peso y talla</p> <p>La Enfermera realizó la evaluación física.</p>	1 - 10	<p>- Buena calidad de la atención (61 a 90 puntos).</p> <p>- Regular calidad de la atención (31 a 60 puntos).</p> <p>- Mala calidad de la</p>	Ordinal

	atención en todas sus formas (29).	Técnica Científica	Ante un problema detectado en la salud del niño la Enfermera lo deriva a un especialista.	11 - 20	atención menos de 30 puntos	
			La Enfermera cuando examina al niño le muestra juguetes.			
			La Enfermera le explica sobre cómo está desarrollando su niño.			
			La Enfermera durante la atención cierra la puerta.			
			Las orientaciones que brinda la Enfermera frente a sus dudas son claras y entendibles.			
			Pregunta la Enfermera acerca de que alimentos consume su hijo			
			La Enfermera orienta sobre que alimentos debe consumir de acuerdo a su edad.			
			La Enfermera responde a sus preguntas o dudas sobre la crianza del niño.			
			Considera que la Enfermera protege al niño de caídas durante la atención.			
			La Enfermera la cita para el siguiente mes			
	Entorno	La Enfermera muestra interés por saber sobre su falta a la consulta de CRED.	21 - 30			
		Al final de la consulta le entregó indicaciones escritas.				
		Durante la atención la Enfermera evita las corrientes de aire.				
		Durante el examen la Enfermera no deja expuesto a su niño por mucho tiempo.				
		Al terminar la consulta la Enfermera se despide.				
		Considera que el tiempo de espera no es prolongado.				
		Considera que el tiempo que duró la consulta a su niño es adecuado.				
		El consultorio de CRED se encontró limpio y ordenado				
Considera que la decoración del consultorio es adecuada						
Considera que la Enfermera está bien uniformada y arreglada.						

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

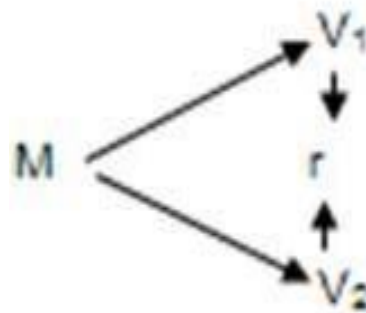
3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

3.1.1. Tipo

El estudio es de tipo cuantitativo porque se le asignó un valor numérico a las variables de estudio, y descriptivo, porque permitió describir, observar y fundamentar varios aspectos de las variables de estudio, sin ser manipuladas y determinó la relación existente entre las dos variables de estudio (39).

3.1.2. Diseño.

La presente investigación fue de corte transversal ya que permitió obtener información en un tiempo y espacio determinado, para describir la satisfacción y calidad de la atención en el control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 3 años. (39)



M = madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Baños del Inca.

V1 = Nivel de satisfacción

V2 = Control de crecimiento y desarrollo

r = Asociación

3.2. ÁREA DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se desarrolló en el Centro de Salud Baños del Inca, perteneciente al distrito Baños del Inca, provincia y departamento de Cajamarca. El departamento de Cajamarca limita por el norte con la República del Ecuador, por el este con el departamento de Amazonas, por el sur con el departamento La Libertad y por el oeste con los departamentos de Lambayeque y Piura. La ciudad de Baños del Inca, como tal, tiene un clima seco, templado y soleado durante el día, refrigerado durante la noche, con una temperatura media anual: máxima media 21°C y mínima media: 6°C, además cuenta con las fuentes de aguas termales.

3.3. POBLACIÓN DEL ESTUDIO (40).

Población; Estuvo constituida por el total de 120 madres con hijos menores de 5 años de edad que acudieron a ser atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Baños del Inca, según la programación del año 2021:

3.4. Muestra:

El muestreo fue no probabilístico a conveniencia. La muestra quedó conformada por 74 madres que cumplían con los criterios de inclusión, utilizando la siguiente fórmula: (40).

$$n \geq \frac{NZ^2PQ}{e^2(N-1) + Z^2PQ}$$

Donde:

N: Población

e: Margen de error

z²: Nivel de confianza (95%)

p: Proporción de elementos

q: Precisión o máximo error posible.

Remplazando:

N: 120

e: 0.05

z: 1.96 p: 0.05

q: 1-0.5 = 0.5

$$n = \frac{z^2 \times 120 \times 0.5 \times 0.5}{z^2 (111) + 1.96^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{115.248}{1.5554}$$

$$n = 74$$

3.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.5.1. Criterios de inclusión

Las madres con niños menores de 3 años integrantes de la muestra del estudio para ser incluidas en el mismo, se cumplió con los siguientes criterios:

- Estar en pleno uso de sus facultades mentales.
- Acepten voluntariamente ser parte de la muestra del presente estudio.
- Que hayan realizado el control de crecimiento y desarrollo en el mes de ser entrevistada.
- Madres que acepten participar en el estudio.

3.5.2. Criterios de exclusión

- Madres con complicación graves que alteren su nivel de conciencia - Madres que asistieron por primera vez al Centro de salud.
- Madres menores de 18 años.
- Madres con hijos mayores de 3 años.

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis del presente estudio está constituida por cada una de las madres con hijos menores de 3 años atendidas en el Centro de salud Baños del Inca - Cajamarca, que cumplan con los criterios de inclusión.

3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la encuesta y la entrevista, el instrumento el cuestionario.

Para la variable nivel de satisfacción: se utilizará el cuestionario SERVQUAL modificado, para medir la satisfacción del usuario en salud, validada y aplicada por el MINSA, la misma que consta de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones. Que en este estudio solo se calificó las expectativas, que se refieren a la importancia que la madre le otorgó a la atención que recibió durante el control de crecimiento y desarrollo de su niño. Se utilizó la escala numérica del 1 al 5.

Considerando 1 como la menor y 5 como la mayor calificación (40).

La escala SERVQUAL consta de 22 preguntas dividido en cinco dimensiones referidos a:

- Fiabilidad: Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pacto; preguntas del 01 al 05.
- Capacidad de Respuesta: Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno; preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confianza en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas; preguntas del 10 al 13.
- Empatía: Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada; preguntas del 14 al 18.
- Aspectos Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación; preguntas del 19 al 22.

Medición de Satisfacción

Satisfacción alta : más de 73

Satisfacción media : de 37 a 72

Satisfacción baja : menos de 36 (Anexo N°1)

Calidad en la atención del control de crecimiento y desarrollo, fue evaluada utilizando el cuestionario tipo Likert modificado, que fue elaborado y validado por López B. (35), y permitió evaluar la calidad de la atención de salud en consulta externa del Hospital II, EsSalud Cajamarca, que está conformado por 30 preguntas, del 1 al 10 corresponde a la dimensión Interpersonal - humana, del 11 a 20 corresponde a la Técnica científica, y del 21 al 30 corresponde a la dimensión entorno; con puntaje de 1 al 3 considerando el mínimo puntaje como mala, y el máximo como buena; la suma del puntaje de 61 a 90 se calificó como buena calidad de la atención; de 31 a 60 como regular calidad de la atención y menor de 30 puntos, se calificó como mala calidad de la atención (Anexo N°2).

3.8. CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.

Para la confiabilidad del instrumento de medición se realizó la prueba piloto, donde participaron 20 madres con hijos menores de 3 años con similares características de la muestra del estudio, se les aplicó el instrumento de medición, luego se determinó el Alpha de Cronbach.

Para la variable 1, Satisfacción de las madres, con un conjunto de 22 ítems y se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.879, dentro de la categoría muy bueno.

Para la variable 2, Calidad atención en el Control de crecimiento y desarrollo de 30 ítems, se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.725, dentro de la categoría de bueno. Luego el Alpha de Cronbach para la totalidad del instrumento con 52 ítems es 0.855, dentro de la categoría muy bueno, en consecuencia, el instrumento es confiable

3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la recolección de datos se realizó las siguientes actividades en las diferentes fases:

Coordinación.

- La Directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería quien emitió un Oficio dirigido al jefe del Centro de Salud Baños del Inca donde se solicitó la autorización para la recolección de datos de satisfacción de las madres de niños(as) menores de 3 años de edad sobre la calidad de atención en el Control de crecimiento y Desarrollo,
- Obtenida la autorización del Jefe del Centro de Salud, a quien se le explicó verbalmente y brevemente el objetivo del estudio y los datos que se desea recolectar a través de la entrevista. Se coordinó con las Enfermeras del consultorio CRED para su conocimiento y consentimiento de la aplicación del instrumento.

Ejecución

- Para la recolección de datos se asistió los días martes, miércoles y domingo en los horarios de atención con el fin de captar a las madres en el consultorio de CRED, que cumplan con los criterios de inclusión.
- Para el logro del número total de la muestra, se realizó algunas visitas domiciliarias a 10 de las madres, que días antes de la ejecución realizaron el control CRED de su niño, niñas.
- Se aplicó la entrevista de la siguiente forma:
 - Se le informó brevemente a la madre, acerca de los objetivos de la investigación y de la importancia de conocer su opinión sobre la atención que el profesional de enfermería le brinda
 - Se saludó y solicitó a la madre la aceptación y participación voluntaria en el estudio, mediante la firma de su consentimiento informado
 - Se realizó la entrevista en el consultorio de CRED y Visita Domiciliaria de forma personalizada en un tiempo estimado de 20 min. lo que permitió a la entrevistadora aclarar dudas sobre algunos puntos.
 - Las entrevistas que se realizaron a todas las madres, tuvo una duración de 30 días, debido a las citas programadas para el control de sus niños.
 - Terminada la aplicación del instrumento se agradeció a las enfermeras y a las madres, por su colaboración para la culminación de dicha información.

3.10. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez recopilados los datos se realizó la codificación de los instrumentos en forma manual, luego se elaboró la base de datos en el sistema computarizado, utilizando los programas Microsoft Excel, así como, el Programa SPSS versión 26, con el que se elaboró las tablas de frecuencias simples y de doble entrada, así como las de contingencia para la relación de ambas variables, para luego realizar la discusión y análisis de datos, los que serán contrastados con los antecedentes. Así mismo se realizará la prueba de hipótesis. (41)

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS DE LA INVESTIGACIÓN. (42).

Autonomía. Durante la ejecución, del estudio de investigación se respetó la decisión de las madres para aceptar o no su participación, utilizando para ello el consentimiento informado, donde se describe el título del estudio de investigación, los alcances y los beneficios

Consentimiento Informado: Se presentó el consentimiento informado, explicándole previamente en que consiste la encuesta y se revisó la historia clínica para saber el número de control (Ver anexo N° 03).

Principio de Justicia: El instrumento tuvo los mismos Ítems, para todas las madres sin exclusión de raza, color y se brindó un trato amable y con respeto antes, durante y después de la entrevista.

No maleficencia. Las madres que participarán en el estudio no estuvieron afectadas en su integridad física, emocional, ni social, se conservó su integridad moral. durante toda la recolección de datos.

Privacidad. Se respetó el anonimato de la madre, desde el inicio de la investigación, hasta el final.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de Satisfacción de las madres con niños, niñas menores de 3 años. Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca. 2021.

Satisfacción de las madres	Recuento	%
Baja	0	0%
Media	9	12%
Alta	65	88%
Total	74	100%

Fuente: Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora, 2021

En la tabla 1 sobre nivel de satisfacción de las madres con niños, niñas menores de 3 años, Se evidencia que la mayoría de madres entrevistadas refieren nivel de satisfacción alta (88%) y 12% nivel de satisfacción media. Estos resultados son parecidos a los reportados por Gonzales D. P. Et. al (2017) y Orihuela (2019) quienes reportaron que 94% y 93.5% respectivamente de las madres de dichos estudios sobre Satisfacción de los padres de niños que acuden al control de crecimiento y desarrollo manifestaron sentirse satisfechas, estos resultados se pueden deber a que paulatina se ha ido incorporando aspectos relacionados a la interculturalidad en salud y como al reforzamiento de hábitos de salud como lavado de manos, alimentación saludable e ir descartando otros, interiorizar el uso del consultorio como beneficio a la salud, practicar una conducta preventiva, para que la madre regrese al control de su niño, niña cuando le corresponde, por lo que podemos decir que los factores externo e internos, influyen en el cumplimiento del Control del CRED y por ende en la satisfacción de las madres.

Tabla 2: Nivel de Satisfacción de las madres con niños, niñas menores de 3 años. según dimensiones. Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca. 2021.

Dimensión	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Fiabilidad	Alta	03	03.3
	Media	63	85.4
	Baja	08	11.3
Capacidad de respuesta	Alta	06	07.5
	Media	43	58.4
	Baja	25	34.1
Seguridad	Alto	07	11.1
	Medio	23	31.4
	Bajo	54	57.5
Empatía	Alto	24	14.1
	Medio	20	32.1
	Bajo	31	53.8
Aspectos tangibles	Alto	39	52,3
	Medio	26	35.8
	Bajo	19	11.9

Fuente: Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora, 2021

En esta tabla se observa el nivel de satisfacción de las madres según dimensiones donde se encontró en relación a la dimensión fiabilidad que 85.4% tienen nivel de satisfacción media, seguido de 11,35% nivel de satisfacción baja y 3,3% satisfacción alta.

Referente al nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta encontró que del 100% de madres con niños, niñas menores de 3 años, 58,4% tienen satisfacción media, 34,1% tienen nivel de satisfacción baja y 7,5% nivel de satisfacción alta.

En cuanto al nivel de satisfacción según la dimensión seguridad se tiene que 57,5% de madres con niños menores de 3 años tienen nivel de satisfacción en la dimensión de seguridad baja, 31,4% nivel de satisfacción media y 11.1% nivel de satisfacción alta.

En relación al nivel de satisfacción en la dimensión de empatía se tiene que del 100% de madre participantes en este estudio se tuvo que 53.8 % tienen nivel de satisfacción en la dimensión empatía media, 14.1% nivel de satisfacción alta y 32,1% nivel de satisfacción baja

Referente a los resultados sobre nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles se tiene que 52.3,0% tienen nivel de satisfacción en esta dimensión alto, 35,8% nivel de satisfacción media y 11,9% nivel de satisfacción baja

Referente a los resultados del presente estudio sobre nivel de satisfacción media en la dimensión fiabilidad, son hallazgos que nos alerta para realizar la evaluación oportuna de las organización o servicio ofertados para adaptarlos a los constantes cambios sociales, políticos y económicos que se dan permanentemente, de tal manera que dichos servicios pueda ser capaces de responder a la exigente demanda de los usuarios sobre todo en el sector salud, en este sentido, se priorizan los aspectos relacionadas con la habilidad para otorgar el servicio prometido de forma fiable, cuidadosa y con paciencia; cumplimiento del servicio en el tiempo prometido y la disponibilidad, se incluyen en esta dimensión, de tal manera que se pueda cambiar paulatinamente de satisfacción media a satisfacción alta.

Tabla 3. Calidad de atención en el Control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños y niñas de 3 años. Centro de Salud de Baños del Inca. Cajamarca. 2021.

CATEGORÍA	RECuento	%
Mala	0	0%
Regular	32	43%
Buena	42	57%
TOTAL	74	100%

Fuente: Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora, 2021

En esta tabla se encontró los resultados, referente a la calidad de la atención, sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños y niñas menores de 3 años del Centro de salud Baños de Inca donde se tiene que 57.0% de madres tienen nivel de satisfacción buena, 43% regular.

Frente a estos resultados se puede resaltar el hecho de que la mayoría de madres consideran que las enfermeras son cordiales con sus hijos y con ellas; porque al ingresar al consultorio las saludan, ante alguna molestia con respecto a su niño o niña, la madre se siente escuchada y atendida; son consideradas y explican la condición y el cuidado en términos entendibles. Cabe destacar que no se puede dejar de mencionar que hubo un buen porcentaje de madres que manifestaron que la calidad de atención es baja, cuando las enfermeras no muestran ni brindan importancia a los problemas de conducta de su niño(a) como llanto u otros; lo cual es preocupante debido a que el llanto en un niño, puede evidenciar infinitas causas; como, violencia, algún malestar, o simplemente la indiferencia de la enfermera antes estas situaciones.

Tabla 4: Calidad de la atención según Dimensiones en el Control de crecimiento y desarrollo en las madres de niños menores de 3 años. Centro de Salud de Baños del Inca. Cajamarca. 2021.

Calidad De Atención	Categorías	Frecuencia	Porcenta
Humana Interpersonal	Mala	11	15.0
	Regular	42	55.6
	Buena	21	30.4
Técnica Científica	Mala	46	62.6
	Regular	10	13.4
	Buena	18	24,0
Entorno	Buena	07	08.00
	Regular	39	54.00
	Mala	28	38.00

Fuente: Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora, 2021

En esta tabla se muestran los resultados, referente a la calidad de la atención a las madres de niños y niñas menores de 3 años durante el control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Baños de Inca según dimensiones, donde se tiene que en la dimensión Humana-Interpersonal 55.6% tienen calidad de atención regular; seguido de 30.4% calidad de atención buena y 15.0% calidad de atención mala,

Seguida de la dimensión técnica científica 62.6% tienen calidad de atención mala, seguida de 24,0% calidad de atención buena y 13.4% tienen calidad de atención regular y 62.6% tienen nivel de atención mala.

Y según la dimensión del entorno se encontró que 54.00% de madres tienen calidad de atención regular, 38.00% atención de calidad buena y 08.00% calidad de atención mala.

Tabla 5: Satisfacción y Calidad atención en el Control de crecimiento y desarrollo en madres con niños, niñas menores de 3 años. Centro de Salud Baños del Inca. Cajamarca. 2021

Satisfacción	Calidad de Atención					
	Mala		Regular		Buena	
	frec.	%	frec.	%	frec.	%
Baja	0	0%	0	0%	0	0%
Media	0	0%	7	22%	2	5%
Alta	0	0%	25	78%	40	95%
Total	0	0%	32	100%	42	100%

Fuente: Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora, 2021

* Prueba de asociación chi-cuadrado: $\chi^2=4.979$, $gl=1$, Sig. o p valor= 0.026 menor a 0.05.

*Prueba de relación d de Somers: $d=0.393$, $T=2.131$, Sig. o p valor= 0.033

En esta tabla se ha relacionado la satisfacción de las madres con Calidad de atención en el Control de crecimiento y desarrollo. Donde se encontró que la categoría nivel de Satisfacción altas de las madres 78.0% de relación con la categoría regular de la variable calidad de atención y 95% en la categoría alta de satisfacción de las madres tiene en relación con la categoría buena de la variable Calidad de atención.

La prueba chi- cuadrado para asociación tiene p valor o Sig. = 0.026 menor a 0.05, es decir, es significativa por tanto existe asociación entre la Satisfacción de las madres versus Calidad atención en el Control de crecimiento y desarrollo en madres con niños, niñas menores de 3. Así mismo el indicador de relación de d de Somers es = 0.393, positivo, es decir si se incrementa la satisfacción también se incrementa la calidad de atención de la madre.

DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

En el presente estudio de Investigación referente al nivel de satisfacción de las madres con niños, niñas menores de 3 años sobre la calidad de atención en el control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Baños del Inca, se evidencia que la mayoría de madres entrevistadas refieren nivel de satisfacción alta (88%) y 12% nivel de satisfacción media.

Estos resultados son parecidos a los reportados por Gonzales D. P. Et. al (2017) y Orihuela (2019) quienes reportaron que 94% y 93.5% respectivamente de las madres de dichos estudios sobre Satisfacción de los padres de niños que acuden al control de crecimiento y desarrollo manifestaron sentirse satisfechas, así mismo, Velásquez V. (2018) 89.9% de las madres de su estudio sobre calidad de atención y satisfacción de los padres tuvieron satisfacción en la atención recibida, estos resultados se pueden deber a que paulatina se ha ido incorporando aspectos relacionados a la interculturalidad en salud y como al reforzamiento de hábitos de salud como lavado de manos, alimentación saludable e ir descartando otros (Chisitos, comida chatarra, gaseosas etc.), interiorizar el uso del consultorio como beneficio a la salud, practicar una conducta preventiva, para que la madre regrese al control de su niño, niña cuando le corresponde, por lo que podemos decir que los factores externo e internos, influyen en el cumplimiento del Control del CRED y por ende en la satisfacción de las madres.

Sin embargo, Cabe destacar que es importante considerar los resultados de López. B. M. (2015); (61%); Quispe Cc. M. Et. al. (2017) (86.7%) y Albornoz Et. al (2017) (51.2%) quienes refirieron que las madres de sus estudios tuvieron satisfacción media, referencias diferentes al del presente estudio, situación que nos ayuda a estar a la expectativa del comportamiento de las madres frente al control de CRED, que puede verse influenciado por numerosos factores como los valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

Por ello cabe destacar los resultados de Gonzales D. P. Et. al (2017) quienes refieren en su estudio sobre satisfacción de los padres de niños que acuden al control de CRED donde concluye que la mayoría de padres se siente satisfecho con la atención y señala que los

factores más relacionados son: ambiente adecuado, trato digno y respetuoso, comunicación, privacidad, y los que están insatisfechos lo relacionan con el tiempo de espera.

Referente al nivel de satisfacción de las madres según dimensión de fiabilidad se encontró que 85.4% de madres tienen nivel de satisfacción media, seguido de 11,35% nivel de satisfacción baja y 3,3% satisfacción alta. Estos resultados son superiores a los reportados por León U. G. Et.al. (2020) quien encontró que 14.7% de las madres tenían nivel de satisfacción media en esta dimensión y que era susceptible de mejorar, y diferentes a los reportes de Milian H. K. (2017) quien encontró que 40% de las madres tuvieron nivel satisfactorio en esta dimensión, esto significa que el **servicio** recibido se dio correctamente en el momento preciso y oportuno.

Referente a los resultados del presente estudio sobre nivel de satisfacción media en la dimensión fiabilidad, son hallazgos que nos alerta para realizar la evaluación oportuna de las organización o servicio ofertados para adaptarlos a los constantes cambios sociales, políticos y económicos que se dan permanentemente, de tal manera que dichos servicios pueda ser capaces de responder a la exigente demanda de los usuarios sobre todo en el sector salud, en este sentido, se priorizan los aspectos relacionadas con la habilidad para otorgar el servicio prometido de forma fiable, cuidadosa y con paciencia; cumplimiento del servicio en el tiempo prometido y la disponibilidad, se incluyen en esta dimensión, de tal manera que se pueda cambiar paulatinamente de satisfacción media a satisfacción alta.

Con respecto a la dimensión de confiabilidad la mayoría de madres insatisfechas hacen referencia a que la enfermera no es responsable con su trabajo puede que esto se deba a los horarios de atención que por falta de personal se les acumula las tareas, como por ejemplo ir a brindar atención a otro servicio como consultorio externo a continuar con su trabajo, lo que refleja en el usuario percepciones negativas, es por eso que la mayoría de las intervenciones debe ser en solucionar la empatía y la capacidad de respuesta de dicho nosocomio.

Referente al nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta encontró que del 100% de madres con niños, niñas menores de 3 años, 58,4% tienen satisfacción media, 34,1% tienen nivel de satisfacción baja y 7,5% nivel de satisfacción alta. Milian H. K.

(2017) en su investigación sobre satisfacción de las madres sobre calidad de la atención encontró que 40.0% de las madres tienen nivel de satisfacción alto, contrarios a los encontrados por León U. G. Et. al (2020) quienes reportan que 8.4% de las madres participantes en su estudio tienen satisfacción media.

Estos resultados permiten reflexionar de cuán importante es estar preparados para atender oportuna y adecuadamente para salvar vidas, porque muchas veces por no tener ordenado o en su sitio las herramientas, maquinaria, instrumentos con las que se brinde un auxilio de emergencia, Pero como se sabe, la capacidad de respuesta no se mide exclusivamente en situaciones de urgencia, sino día a día en la atención diaria, desde que el cliente en este caso el niño/niña ingresa a solicitar la atención o llama por teléfono, aun inconscientemente se evalúa para concluir si puede confiar o no en el profesional que lo atiende. Frente a esta realidad se puede concluir que, el nivel de satisfacción de las madres en la atención del control de crecimiento y desarrollo; según la dimensión respuesta esperada, la mayoría es de satisfacción media a baja.

Con relación a las dimensiones que no alcanzaron un nivel satisfactorio son: En cuanto al nivel de satisfacción según la dimensión seguridad se tiene que 57,5% de madres con niños menores de 3 años tienen nivel de satisfacción baja, 31,4% nivel de satisfacción media y 11.1% nivel de satisfacción alta. En relación al nivel de satisfacción en la dimensión de empatía se tiene que del 100% de madres participantes en este estudio se tuvo que 53.8 % tienen nivel de satisfacción media, 32,1% nivel de satisfacción alta y 14.1% nivel de satisfacción baja.

Al respecto, según Milan H. K. (2017) en la Dimensión de Seguridad tiene 32.0% y empatía existe 44 % nivel de satisfacción medio, contrario a esos resultados León U. G. Et. al (2020), mostró 21.4% de madres satisfechas. Sobre estos resultados podemos compararlos con los estudios realizados por Velásquez D (2015) en cuanto a la Dimensión de Seguridad el 70% de las madres manifiestan satisfacción completa, seguido del 25% de satisfacción intermedia y finalmente un 5% de insatisfacción por parte de las madres. En cuanto a la Dimensión de Empatía el 65% de las madres presentan satisfacción completa, seguido del 25% de satisfacción intermedia y finalmente un 10% de las madres muestran insatisfacción.

Del mismo modo, estos resultados resultan ser mucho más altos con respecto a los obtenidos en el presente estudio, en el que no alcanzaron un nivel de satisfacción solo llegaron al 28 % (tabla 4).

Referente a los resultados sobre nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles se tiene que 52.3,0% tienen nivel de satisfacción en esta dimensión alto, 35,8% nivel de satisfacción media y 11,9% nivel de satisfacción baja. Estos resultados son parecidos a los encontrados por Milan H. K. Et.al (2017) quienes refieren que 40% de las madres estuvieron satisfechas y son contrarios a lo reportado por León U. G. (2020) quien encontró que solamente 11.5% de las madres de su estudio tienen nivel de satisfacción en la dimensión de aspectos Tangibles media.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de calidad, dado que la satisfacción del usuario influye de tal manera en su comportamiento, lo que es muy valioso para toda institución, por ello, la satisfacción de las madres es una consecuencia de buena calidad, sobre todo aquello que nos rodea, que lo podemos ver. Lo que no sólo depende de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas, cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas se dice que el usuario está satisfecho, pero si sucede lo contrario. Cuando las expectativas son bajas o si tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que este satisfecho con recibir servicios malos o relativamente deficientes.

Referente a la calidad de atención, sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños y niñas menores de 3 años del Centro de salud Baños de Inca, se encontró que 57.0% de madres tienen nivel de satisfacción buena, 43% regular. Estos son diferentes con los reportados por Albornoz Et. al (2017) quienes señalan que 51.2% las madres tienen nivel de satisfacción media sobre la calidad de atención, Velásquez V. (2018) concluye que la calidad de atención se relaciona significativamente con la satisfacción de los padres de niños menores de 11 meses, así mismo Quispe C. M. (2018) encontró que 48.15% de las madres tienen satisfacción media sobre la atención en el control de CRED, considerando que la calidad ha cobrado un papel protagonista, donde la satisfacción de las madres se constituye como un eje de evaluación importante para medir la calidad de los servicios de salud en CRED, puesto que es imposible describir correctamente la calidad sin contar con

el punto de vista de la madre, ya que su opinión emite un juicio de valor individual y subjetivo producto de su encuentro e interacción con el consultorio y el profesional de salud en este caso la enfermera, quien proporciona información acerca del proceso sobre el éxito o fracaso de la atención para cubrir las expectativas de la madre.

La enfermera es consciente de su responsabilidad ante la calidad de atención que brinda al niño y el trato que le da a la madre durante el desarrollo del control de crecimiento y desarrollo, ella es responsable, para que las madres tengan buen concepto sobre este proceso y continúe en su cumplimiento, es una oportunidad donde debe demostrar sus habilidades de comunicación, interrelación, construcción, transformación e innovación; aplicando los conocimientos científicos y técnicos, trato cálido y de un ambiente físico agradable para que la madre se sienta segura y confiada de todos los beneficios del control de CRED cuando es de calidad.

En los resultados, referente a la calidad de la atención, sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños y niñas menores de 3 años del Centro de Salud Baños de Inca según dimensiones, donde se tiene que en la dimensión Humana-Interpersonal 55.6% de madres tienen nivel de nivel de atención regular, estos resultados son diferentes a los reportados por Albornoz Et. AL (2017) quien reporto que 52.5% de madres de su estudio tienen nivel de atención alta, Quispe C.M. (2018) 61.1% nivel de atención completa, Velásquez V. (2018) 89.2% alta, Orihuela (2018) 97.5% nivel de atención alta, de acuerdo a estos resultados y del presente estudio se puede argumentar que el nivel de atención está entre alta y media, esta dimensión se refiere al trato humanístico de la atención, aquí la percepción de las madres indica que se está olvidando y dejando atrás la relación entre el profesional de salud y el usuario.

Frente a estos resultados se puede resaltar el hecho de que la mayoría de madres consideran que las enfermeras son cordiales con sus hijos y con ellas; porque al ingresar al consultorio las saludan, ante alguna molestia con respecto a su niño o niña, la madre se siente escuchada y atendida; son consideradas y explican la condición y el cuidado en términos entendibles. Cabe destacar que no se puede dejar de mencionar que hubo un buen porcentaje de madres que manifestaron que la calidad de atención es baja, cuando las enfermeras no muestran ni

brindan importancia a los problemas de conducta de su niño(a) como llanto u otros; lo cual es preocupante debido a que el llanto en un niño, puede evidenciar infinitas causas; como, violencia, algún malestar, o simplemente la indiferencia de la enfermera antes estas situaciones.

Los resultados encontrados en la presente investigación en relación a la dimensión Humana, son similares con los reportados por Alvarado M.J. Et. al (2019) 58.3% de las madres tienen nivel de atención media y Delgado R.C (2019) 62.7% tienen nivel de atención media; en ambos estudios se destacó que la enfermera saluda a la madre y se siente escuchada. Según Watson J. (43), la dimensión humana expresa la comprensión del paciente como la clave para una buena atención, lo que implica conocer que el paciente como ser humano tiene necesidades, por ello la enfermera debe, saludar y llamar por su nombre al paciente y familiar, tratar con respeto y consideración, ofrecer un trato amable, conservar una buena comunicación en forma clara y fácil de entender. A partir de lo antes señalado se puede afirmar que la dimensión humana es de suma importancia ya que la razón de ser de los servicios de salud y los consultorios de salud de primer nivel es brindar una atención de calidad y garantizar la salud del niño(a), es decir se debe practicar la empatía, colocarnos en el lugar de la madre y de su niño(a) buscando satisfacer sus necesidades y cumplir con sus expectativas. (43)

En la dimensión técnica - científica se encontró que 62.6% de madres tienen nivel de atención mala, seguida de 24,0% atención buena y 13.4% tienen regular nivel de atención regular, en esta dimensión se evidencia que la enfermera no está utilizando los avances científicos, tiene poca habilidad en los procedimientos y el manejo de los equipos y capacidad para un correcto diagnóstico, las madres han observado que las enfermeras no realizan algunos procedimientos, como: el lavado de manos antes y después de examinar a su niño, la no manipulación de juguetes u otros materiales durante la evaluación del niño/a, procedimientos que se obviarían debido al exceso de llenados de documentos en la atención de Primer nivel de salud como: FUA, registros, entre otros.

Por lo tanto, la dimensión técnico-científica está dada por el nivel de competencia de las enfermeras que comprende lo estrictamente científico la cual está regulada académicamente con el cumplimiento de las normas y las guías de procedimientos o

atención que reúnen ciertos criterios, según los cuales la atención de enfermería debe ser efectiva, por ende, la enfermera que brinda la atención en el consultorio de CRED debe permanecer en constante actualización y capacitación de acuerdo a las nuevas tecnologías y avances de la ciencia para brindar una atención de calidad acorde con el desarrollo y crecimiento del niño, y reflejar así seguridad en su desempeño, debiendo contribuir a minimizar los riesgos en el proceso salud-enfermedad (44).

A partir de lo antes expuesto se puede inferir que la dimensión técnico- científica tuvo una satisfacción baja, dicha competencia se pone de manifiesto cuando la enfermera no aplica sus conocimientos técnicos y científicos en su labor diaria y sobre todo en el consultorio de CRED, según la apreciación de las madres, las enfermeras tienen su mayor fortaleza en su conocimiento pero no lo están aplicando como debe ser, por ende se convierten en un aspecto a mejorar lo cual puede implementarse a través de planes de capacitación.

Y según la dimensión del entorno se encontró que 54.00% de madres tienen nivel regular, 38.00% atención de calidad buena y 08.00% atención de calidad mala. Estos resultados son parecidos a los reportados por Orihuela (2019), (97.5%); Alvarado M. J. (2019), (58.3%), Delgado R. C. (2019), quienes encontraron que las madres participantes en sus estudios refirieron nivel de calidad regular o media; los resultados del estudio son opuestos a los encontrados por Albornoz Et. al (2017) (51.3%) y Velásquez V. (2018), (89.2%) las madres que participaron en sus investigaciones tuvieron nivel de calidad de la atención en el control del CRED, fue alta.

Según la OPS, se entiende por entorno saludable, cuando se dispone de cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad: aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz” (45). A partir de los resultados se puede inferir que la dimensión entorno se encarga de cómo se siente la madre y su hijo en el ambiente del consultorio, donde se ofrece una atención de calidad en beneficio de usuarios; según la apreciación de las madres y los hallazgos del estudio, hubo satisfacción media, lo que indica que estos hechos se convierten en aspectos a mejorar en el consultorio de CRED; así mismo se resalta la gran importancia de esta dimensión para brindar una atención de calidad, el que debe ser un ambiente cómodo, agradable, brindar confianza y seguridad para el niño y su madre.

Por último, se ha podido evidenciar que todas las dimensiones son importantes debido a que recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En ese sentido, si los niños y niñas menores de 3 años no reciben una atención de calidad, las consecuencias son acumulativas y prolongadas. Por lo tanto, brindar al niño y niña oportunidades para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, organizaciones y comunidad en general (34).

CONCLUSIONES

Referente al nivel de satisfacción de las madres con niños, niñas menores de 3 años, la mayoría tienen nivel de satisfacción alta.

En cuanto al nivel de satisfacción según las dimensiones se encontró que la mayoría de madres tiene nivel de satisfacción media en la dimensión fiabilidad y capacidad de respuesta; en las dimensiones de seguridad y empatía es baja y en la dimensión sobre aspectos tangibles es alta.

En relación a la calidad de la atención sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños y niñas menores de 3 años del Centro de Salud Baños de Inca, se encontró que la mayoría tienen nivel de satisfacción buena,

Respecto a la calidad de la atención, sobre el control de crecimiento y desarrollo en madres de niños y niñas menores de 3 años del Centro de Salud Baños de Inca según dimensiones, se tiene que en la dimensión Humana-Interpersonal y entorno las madres tienen calidad de atención regular; y en la dimensión técnica científica la mayoría tienen calidad de atención mala,

Por último, en la confrontación de la hipótesis a través del Coeficiente de correlación de rangos de Rho de Spearman se ha determinado la relación del nivel de satisfacción y calidad de atención, como significativa con el valor de 0,00, que es menor a 0,05.

RECOMENDACIONES

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería, motivar y hacer énfasis en la educación de atención de calidad en sus estudiantes como principal herramienta del cuidado y atención.

A los estudiantes de enfermería, capacitación continuamente sobre satisfacción y calidad de atención, así mismo, realizar investigaciones sobre este tema lo que le permitirá enriquecer los conocimientos.

Al Centro de salud Baños del Inca. Corregir las dimensiones: Seguridad y Empatía para mejorar la calidad de atención de enfermería, a través de un plan de mejora institucional que incluya capacitación sobre estas dimensiones en los diferentes centros de salud de toda la región.

Considerar un Plan de Capacitación Anual del Centro de Salud, sobre satisfacción y calidad de atención de enfermería. Así como, mejorar la implementación de equipos sofisticados y de calidad que permitan mejor la atención del usuario de manera rápida, efectiva y oportuna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo Internacional de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Estado Mundial de la Infancia 2019. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2019>.
2. Naciones Unidas. La Declaración Universal de los Derechos Humanos. Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
3. MINSA (2002). Documento Técnico: Aspectos Teórico Conceptuales Para la Organización de la oferta de servicios de salud. Lima Perú.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
5. MINSA (2011). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011/MINSA
6. Wick Elizabeth C.; Housman Michael. (2013). Patient satisfaction as a possible indicator of quality surgical care. USA. PMID: 23715968, disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23715968/>
7. MINSA (2018). Manual de procedimientos para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portal/p2017/docconsulta.asp>
8. Reyes Paredes SL. (2011). Factores asociados a la asistencia al control de crecimiento y desarrollo de lactantes C.M.I. "San Fernando" El Agustino, 2010 Lima.
9. La Torre Mantilla, Agello, Olaya García Alfredo Enrique, Quispe Llanzo Melissa Pamela. (2014). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Revista Gerencia y Políticas de Salud, vol. 17, núm. 34, 2018. Pontificia Universidad Javariana.
10. Torre A. Oyola A.; Quispe M. (2018). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Rev. Gerenc. Polít. Salud (revista en Internet). (citado 27

- MAYO 2021); 17(34);1. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v17n34/1657-7027http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v17n34/1657-7027-rgps-17-34-00059.pdf>.
11. Programa Regional de Reconstrucción para América Central (PRRAC). (2005). Estudio Satisfacción de Usuarios Unidades de Salud. Nicaragua. Disponible en: http://campus.easp.es/abierto/file.php?file=%2F78%2FEstudios%2FEstudios_satisfaccion_usuarios-2.pdf
 10. González D, Aldana M, Mendoza K. Satisfacción de Padres de niños y niñas que asisten al programa de Crecimiento y Desarrollo en una IPS de Sincilejos. Revista Online de la Facultad de la Salud de la Universidad de Sucre. Colombia [Internet] 2017 [acceso 8 de octubre de 2021]; 3(1). Disponible en: <http://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/574/626>
 11. López B. M. (2015). Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa de Lima-Perú, 2014. (Tesis Especialidad). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Perú; 2015. (Acceso de abril del 2021). Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4809/Lopez_Tirado_Bertha_Milagros_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Quispe Ccallo M. y Ramos Ariza W. Satisfacción de La Calidad Del Cuidado de Enfermería Y Deserción al Control De Crecimiento y Desarrollo en Menores de 3 años [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2494/Enquccm.pdf?sequence=1>
 13. Eschenique Caya R, Surco Aguilar N. (2017). Calidad de atención en enfermería y su influencia en el nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 1 año del programa de crecimiento y desarrollo centro de salud Characato. Arequipa.
 14. Albornoz Rojas D, Arica Olaya D. (2017). 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 Lima.

15. Milián Huertas, Karen Melodi (2017) 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 para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo – Perú.
16. Quispe Cotrado Michael Shachi (2018). Satisfacción de las madres sobre la Calidad de la atención que brinda la Enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – puesto de salud i – 2 Amantani, puno 2018. Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería: Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Enfermería Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú
17. Velásquez Villacorta C. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo. Servicio de Crecimiento y Desarrollo. Centro de salud Palmira. Tesis de Maestría. Universidad Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz.
18. Orihuela Mendoza, Krehemblin Yeltsin (2019). 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. Universidad Privada del Norte. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11537/21971>
19. Alvarado Minaya Joel Anthony y Bustios Moncada Raquel Berenice: 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 2019.
20. León Untiveros, Gina Fiorella, García Lino, Clara, Arteaga Robles, Mysela Susy (2020). Nivel de satisfacción de las madres que asisten al consultorio de enfermería para el control de CRED en los niños menores de 5 años, Huariaca 2020. Universidad Peruana del Centro. URL. <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/220>
21. Delgado Riveros, Cindy Anally (2019). Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención del profesional de enfermería. Consultorio de crecimiento y desarrollo del niño. Centro de salud Morro Solar- Jaén, 2019. Tesis Para Optar El Título Profesional De: Licenciada En Enfermería. Escuela Académico, Profesional de Enfermería Filial Jaén, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Cajamarca.
22. Thompsom, I (2005). La Satisfacción del Cliente (internet). Consultado el 12 de enero de 2019) encontrado en: <https://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html>

23. Vroom Víctor. Teoría de las expectativas. Disponible en: <http://www.ulasalle.edu.bo/es/images/ulasalle/postgrado/geastioncapitalhumano2016/modulo3/PAPER-VROOM.pdf>
24. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1994). Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: Implications for further research. *Journal of Marketing*, 58 (1), 111. Retrieved from. <http://search.proquest.com/docview/227826546?accountid=43847>
25. Monroy Ceseña Mauro Alejandro (2019) Calidad en el servicio y su incidencia en la satisfacción del comensal en restaurantes de La Paz, México. *versión On-line* ISSN 2448-7678*versión impresa* ISSN 1870-6614. *Investig. adm.* vol.48 no.123 Ciudad de México ene./jun. 2021.
26. Watson, J. (2013). Teoría del cuidado humano de Jean Watson. *Revista de Actualizaciones en Enfermería*. Disponible en : <http://colombia.com/medicina/revistasmedicas/enfermería/ve104/trabajoslibres>
27. Donabedian, Avedis. (1991). Una aproximación a la monitorización de la calidad asistencial. *Control de la Calidad Asistencia*. Fundación Avedis Donabedian. Barcelona
28. MINSA. (2002). Estándares de Calidad para el Primer Nivel de Atención Lima, Perú
29. MINSA. (2017). NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años. Lima-Perú.
30. OPS. Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0- 6 años) en el contexto de AIEPI. 2nd ed. 978-927533237-5 I, editor. Washinston DC; 2011.
31. MINSA. Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años: Ministerio de Salud. Dirección General de salud de las personas. Lima; 2011.
32. Ministerio de salud (MINSA: 2014). Encuesta de Satisfacción Aplicada en Usuarios Externos de Emergencia SERVQUAL Oficina de Gestión de la calidad. Lima
33. MINSA. Sistema de gestion de la calidad en Salud: Documento tecnico RM 519-2006, MINSA Lima - Peru; 2007.

34. Tobar, Federico (2016). La atención de la salud. Universidad del Salvador. Magíster en Administración Pública en la Fundação Getulio Vargas de Rio de Janeiro. Especializado en Economía de la Salud en la Fundação Oswaldo Cruz de Rio de Janeiro.
35. Colegio de Enfermeros del Perú (CEP). (2014). Reglamento de la Ley de la Enfermera (o) Art. 5, Del cuidado integral de Enfermería Pág. 139. Lima Perú.
36. Vogt, H. (2004) El usuario es lo primero: la satisfacción del usuario como prioridad en la gestión. Barcelona: Fundación Bertelsmann. 132 p
37. Nejati, M. (2008) Service quality at University of Tehran Central Library. *Library Management*, 29 (6/7): 571-582.
38. Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, Baptista Lucio María del Pilar (2014). Metodología de la Investigación. Editorial McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Sexta Edición.
39. Arias Gózales, José Luis; Covinos Gallardo Mitsuo, (2021) Diseño y Metodología de la investigación. Primera Edición. Editorial Enfoques Consulting EIRL. Arequipa – Perú. Libro electrónico disponible en: www.tesisconjosearias.com.
40. Briones Ordoñez, Olga Valeria (2018). Nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención en la consulta externa del Hospital Natalia Huerta de Niemes, del cantón Rocafuerte. Tesis de Grado de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.
41. Piscocoya-Arbañil JA (2018). Principios éticos en la investigación biomédica. *Rev. Soc. Perú. Med Interna*. 2018; vol. 31(4):159-164.
42. Marriner, A., & Raile, M. (2011). Modelos y teorías en enfermería. (4ta Edición ed.). España: Harcourt Brace.

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL PROYECTO: Nivel de satisfacción y calidad del control de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 3 años. Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca. 2021.

La presente encuesta es parte de un estudio de investigación, a través del cual se pretende recolectar información confiable y precisa sobre el Nivel de satisfacción de las madres sobre calidad del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años en. Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca. 2021, la misma que será auto administrada. Toda información que usted brinde será recolectada y procesada en forma anónima, la cual será utilizada de manera confidencial por la investigadora responsable del proyecto. En ningún momento se difundirá la información individual; si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración, su aporte es muy valioso.

Agradezco mucho me brinde información verdadera.

Muchas Gracias.

Cuento con su participación: SI () NO ()

Nombre del investigador.....

Fecha: //..... hora de inicio: Hora de término:

Yo,madre de familia, identificado con DNI doy mi consentimiento para participar en la investigación acerca de la “: Nivel de satisfacción de las madres sobre calidad del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca. 2021, luego de haberseme informado acerca de los objetivos y propósitos de la investigación y del carácter confidencial del mismo.

.....

FIRMA DE LA MADRE

ANEXO 2
CUESTIONARIO

SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA. 2021.

Buenos días señora, soy Bachiller en Enfermería de la Escuela de Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, mi nombre es Yuriko Chuquiruna Ortiz, estoy realizando un estudio sobre el Nivel de Satisfacción Calidad de Atención en el control de crecimiento y Desarrollo de la madre del menor de 3 año en el Centro de Salud Baños del Inca. Para lo cual solicito su participación y colaboración dando respuesta a las preguntas que a continuación se presenta, garantizándole que los datos son de carácter anónimo y exclusivo para la investigación. Agradeciéndole anticipadamente su valiosa colaboración.

Instrucciones:

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

Cuestionario SERVQUAL

EXPECTATIVAS						
<p>En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir durante el control de crecimiento y desarrollo de su niño. Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación</p>						
N°	ITEMS	1	2	3	4	5
1	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a consultorio de CRED, sin importar su condición socioeconómica?					
2	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando según turno programación?					
3	¿Su atención en CRED estuvo a cargo de la Enfermera/o de turno?					
4	¿El Enfermero/ra que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el crecimiento y desarrollo de su niño?					
5	¿El consultorio de CRED contó con los materiales y equipos necesarios para el control?					
6	¿La atención en triaje fue rápida?					

7	¿La atención en el consultorio de CRED fue rápida?					
8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?					
9	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?					
10	¿La enfermera/ro que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre la situación de su niño?					
11	¿Durante su atención en el Consultorio de CRED se respetó su privacidad del niño?					
12	¿La enfermera/ro que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso durante el control de CRED por que fue atendido?					
13	¿El control de CRED por el cual fue atendido su niño se ha resuelto o mejorado?					
14	¿El personal de Enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	¿El personal de Enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante el control del niño/a?					
16	¿El Enfermero/a que le atendió brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas?					
17	¿El Enfermero/a le explicó a usted o a sus familiares los procedimientos que le realizaron al niño/a?					
18	¿El Enfermero/a le explicó a usted o a sus familiares las orientaciones que recibió: alimentación, ejercicios, ¿lavado de manos?					
19	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de control de crecimiento y desarrollo le parecen adecuados para orientar a las madres o familiares?					
20	¿El Consultorio de CRED contó con personal para informar y orientar a los pacientes?					
21	¿El consultorio de CRED contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
22	¿Los ambientes del consultorio de CRED estuvieron limpios y cómodos?					

ANEXO N° 03
CUESTIONARIO

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA. 2021

A continuación, se presenta una serie de preguntas a las que usted, deberá responder eligiendo una sola alternativa como respuesta:

Buena (B = 3) Regular (R = 2) Mala (M = 1)

N°	D	PREGUNTAS	B	R	M
1	HUMANA – INTERPERSONAL	Al ingresar al servicio de CRED la Enfermera la saludó			
2		Cuando acude a la consulta la Enfermera llama al niño por su nombre.			
3		La Enfermera le sonríe y le habla al niño			
4		Durante la atención al niño la Enfermera lo hace con respeto y cortesía.			
5		Durante la atención que brinda la Enfermera al niño lo hace con paciencia			
6		La Enfermera respeta sus creencias y costumbres.			
7		La Enfermera le explicó los procedimientos que se realizaron.			
8		La Enfermera realizó el control del peso y talla			
9		La Enfermera le explicó sobre el progreso de su niño en relación con el peso y talla			
10		La Enfermera realizó la evaluación física.			
11	TECNICO CIENTIFICO	Ante un problema detectado en la salud del niño la Enfermera lo deriva a un especialista.			
12		La Enfermera cuando examina al niño le muestra juguetes.			
13		La Enfermera le explica sobre cómo está desarrollando su niño.			
14		La Enfermera durante la atención cierra la puerta.			
15		Las orientaciones que brinda la Enfermera frente a sus dudas son claras y entendibles.			
16		Pregunta la Enfermera acerca de que alimentos consume su hijo			

17		La Enfermera orienta sobre que alimentos debe consumir de acuerdo a su edad.			
18		La Enfermera responde a sus preguntas o dudas sobre la crianza del niño.			
19		Considera que la Enfermera protege al niño de caídas durante la atención.			
20		La Enfermera la cita para el siguiente mes			
21	ENTORNO	La Enfermera muestra interés por saber sobre su falta a la consulta de CRED.			
22		Al final de la consulta le entregó indicaciones escritas.			
23		Durante la atención la Enfermera evita las corrientes de aire.			
24		Durante el examen la Enfermera no deja expuesto a su niño por mucho tiempo.			
25		Al terminar la consulta la Enfermera se despide.			
26		Considera que el tiempo de espera no es prolongado.			
27		Considera que el tiempo que duró la consulta a su niño es adecuado.			
28		El consultorio de CRED se encontró limpio y ordenado			
29		Considera que la decoración del consultorio es adecuada			
30		Considera que la Enfermera está bien uniformada y arreglada.			

Anexo 4

Prueba de hipótesis

Por la naturaleza de la variable, mediciones ordinales y no normalidad se usa el coeficiente de correlación Rho de Spearman con un nivel de significación= 0.05

Coefficiente de Correlación de Spearman para la Satisfacción de las madres versus Calidad atención en el Control de crecimiento y desarrollo en madres con niños, niñas menores de 3 años.

Variables	Rho de Spearman	Calidad de Atención
Satisfacción de las madres	Correlación	0.427
	Sig.	0.000

Sig.= 0.000 menor a 0.05, significativa, se rechaza H_0 , es decir existe correlación significativa, rho=0.427 positivo es decir correlación directa (sube la satisfacción entonces sube la calidad) y moderada.

Se tiene razones para afirmar: Existe relación significativa entre la satisfacción de la madre y la calidad de atención en el Control de Crecimiento y Desarrollo en niños, niñas menores de 3 años en el Servicio CRED en el Centro de Salud Baños del Inca - Cajamarca 2021.

ANEXO N° 05

Gráfico 1 Satisfacción de las madres con niños, niñas menores de 3 años



Gráfico 2

Calidad atención en el Control de crecimiento y desarrollo en madres con niños, niñas menores de 3 años.

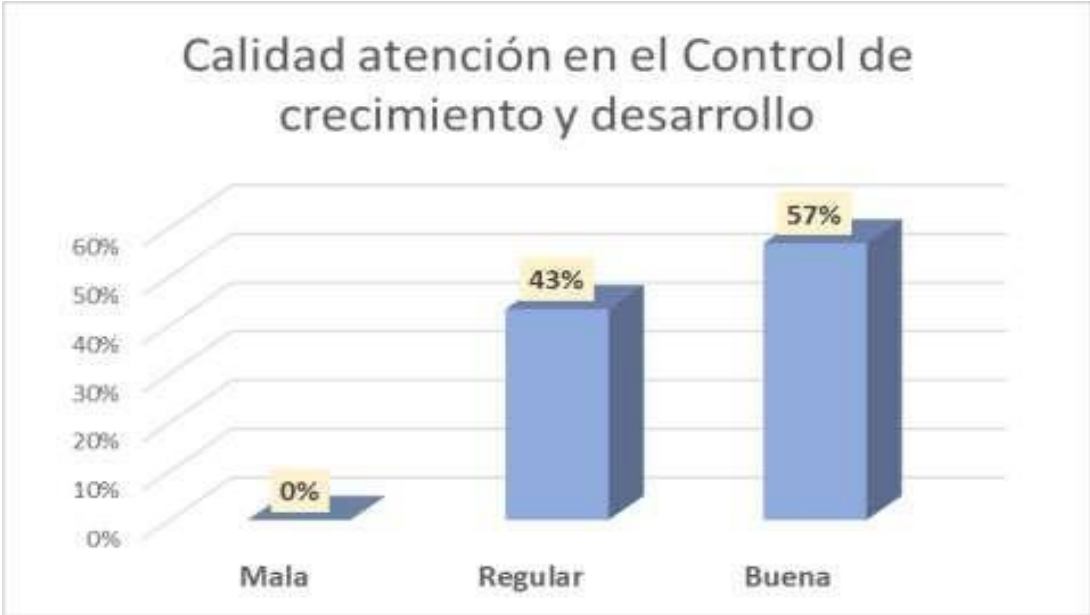


Gráfico 3. Satisfacción de las madres versus Calidad atención en el Control de crecimiento y desarrollo en madres con niños, niñas menores de 3.

