



ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción al control de
CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de
salud del MINSA-2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Mucha Atao, Karin Janeth (ORCID: 0000-0002-0917-9081)

ASESOR:

Dr. Bellido García, Roberto (ORCID: 0000-0002-1717-3477)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LIMA — PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios, mi esposo y familia por ser mi soporte en este proceso de crecimiento profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos fortaleza en momentos de pandemia.

A mi familia por su comprensión y apoyo moral.

Finalmente, a las personas que contribuyeron en la culminación de esta investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	ii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I INTRODUCCIÓN	1
II MARCO TEÓRICO.....	7
III METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y Operacionalización	19
3.3. Población, muestra y muestreo.....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.5. Procedimientos	23
3.6. Método de análisis de datos.....	24
3.7. Aspectos eticos	24
IV RESULTADOS.....	25
V. DISCUSIÓN.....	39
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de operacionalización de variables.....	20
Tabla 2 Datos sociodemográficos de las madres.....	25
Tabla 3 Edad de los niños.....	26
Tabla 4 Resultado de la variable calidad del cuidado enfermero.....	27
Tabla 5 Resultado de la variable calidad del cuidado enfermero.....	28
Tabla 6 Resultado de la variable satisfacción al control CRED.....	30
Tabla 7 Resultado de las dimensiones de la variable satisfacción al control CRED	31
Tabla 8 Prueba de normalidad mediante Kolmogorov-Smirnov para ambas variables y sus dimensiones.....	33
Tabla 9 Correlación para la demostración de la hipótesis general.....	34
Tabla 10 Correlación para la demostración de la hipótesis específica 1.....	35
Tabla 11 Correlación para la demostración de la hipótesis específica 2.....	36
Tabla 12 Correlación para la demostración de la hipótesis específica 3.....	37
Tabla 13 Correlación para la demostración de la hipótesis específica 4.....	38

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Datos sociodemográficos de las madres.....	25
<i>Figura 2</i> Edad de los niños.....	27
Figura 3 Resultado de la variable calidad del cuidado enfermero	28
Figura 4 Resultado de las dimensiones de la variable calidad del cuidado enfermero	29
Figura 5 Resultado de la variable satisfacción al control CRED.....	30
Figura 6 Resultado de las dimensiones de la variable satisfacción al control CRED	31

RESUMEN

El objetivo general de la presente investigación fue analizar la relación que existe entre la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción al control CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020, sustentándose en un enfoque cuantitativo, tipo de investigación básica, diseño no experimental y nivel descriptivo y correlacional. La población estuvo conformada por 125 madres atendidas en la unidad de Crecimiento y Desarrollo (CRED), determinándose una muestra de 95 madres. Se empleó como instrumento de recolección de datos dos cuestionarios, el primero para la variable calidad del cuidado enfermero de Castro, Moreno y Paredes (2016) y para la variable satisfacción al control CRED el cuestionario SERVQUAL modificado por los autores Mira, Buil, Rodríguez-Marín y Aranaz (2015). Los resultados indican que la percepción de las madres encuestadas para la calidad del cuidado enfermero, el 76% manifiesta tener un nivel alto y la satisfacción al control del CRED el, 89% manifestó estar satisfecha. Se concluye que existe una relación directa y moderada (Rho de Spearman = 0.486) entre la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción al control CRED, ya que se obtuvo un valor de significancia de $p=0.000$.

Palabras claves: Calidad del cuidado del enfermero; Satisfacción al control CRED; Madres de niños menores de 5 años.

ABSTRACT

The general objective of this research was to analyze the relationship between the quality of nursing care and satisfaction with the CRED control of mothers of children under 5 years of age in a health center of the MINSA-2020, based on a quantitative approach, type of basic research, non-experimental design and descriptive and correlational level. The population consisted of 125 mothers cared for in the Growth and Development unit (CRED), determining a sample of 95 mothers. Two questionnaires were used as a data collection instrument, the first for the variable quality of nursing care by Castro, Moreno and Paredes (2016) and for the variable satisfaction at CRED control, the SERVQUAL questionnaire modified by the authors Mira, Buil, Rodríguez- Marín and Aranaz (2015). The results indicate that the perception of the surveyed mothers for the quality of nursing care, 76% said they had a high level and satisfaction with the CRED control, 89% said they were satisfied. It is concluded that there is a direct and moderate relationship (Spearman's $Rho = 0.486$) between the quality of nursing care and satisfaction with the CRED control, since a significance value of $p = 0.000$ was obtained.

Keywords: Quality of nursing care; Satisfaction with CRED control; Mothers of children under 5 years of age

I INTRODUCCIÓN

La calidad y adecuación de los servicios de salud se pueden medir a partir de las opiniones y la satisfacción que perciben los pacientes, así como sus familiares, es por esto que la satisfacción del paciente es el indicador más importante asociado a la calidad de la atención y se considera un resultado de los servicios de salud (Karara y Durna, 2019). Cuando se mide la satisfacción del paciente se obtiene información crucial sobre el desempeño, contribuyendo así a la gestión de la calidad total.

Los pacientes expresan altos niveles de confianza en el personal de enfermería y su satisfacción con la atención hospitalaria es menos favorable cuando perciben que no hay suficientes enfermeras disponibles. La narrativa de que los déficits de calidad de las organizaciones que desarrollan actividades relacionadas a la salud en la mayoría de los países se deben a enfermeras "indiferentes" no ha sido probado en investigaciones recientes. Por el contrario, los hallazgos sugieren que la mejora en la atención de enfermería perdida se asegura aumentando el número adecuado de enfermeras registradas al lado de la cama del hospital y los entornos mejorados de atención clínica hospitalaria son estrategias positivas para mejorar la satisfacción del paciente con cuidado (Muhith, Nursalam, 2012 y Aiken, Sloane, 2018).

El cuidado del enfermero tiene como finalidad, el tratamiento integral del paciente, independientemente de la condición y esta conducta se debe orientar a lograr niveles de seguridad y el bienestar en los pacientes mientras se encuentra en el cuidado hospitalario. De Arco y Suarez (2017) señalan que, para alcanzar este objetivo, el profesional de la enfermería debe estar en constante aprendizaje y fortalecer valores que permitan la humanización en las actividades cotidianas, tales como ser reflexivo, participativo, comprometido y responsable para de esta manera brindar una atención al paciente, dentro de los sistemas de salud que aspiran dar una satisfacción a aquellas necesidades manifestadas por el colectivo que está dentro de su rango de acción.

La calidad en el cuidado del paciente es responsabilidad de manera directa del profesional de la enfermería, al tener mayor contacto con la persona y brindar

atención constante en las necesidades requeridas. Es por ello que Cárdenas (2017) señala que, a nivel mundial, los enfermeros constituyen el recurso humano más numeroso dentro de los centros de salud y las competencias que se le asignan están distribuidas en todas las áreas relacionadas con el cuidado de la salud, en los distintos niveles donde se da asistencia de salud en localidades geográficas que se da en la ciudad como en zonas rurales y , en los domicilios de las personas hasta las escuelas y centros de trabajo.

En este sentido, Lenis y Manrique (2015) expresan que la satisfacción del usuario, en cuanto a las necesidades, es la vía implementada para el estudio de la calidad en los servicios de salud y conocer cómo estos sistemas pueden responder mejor a las necesidades y preferencias de cada persona, esto permitirá identificar cada aspecto de la atención que percibió estas mismas personas dentro de la institución.

En este orden de ideas, los conceptos calidad del cuidado y satisfacción del paciente están relacionados y se complementan en la práctica, lo cual debe ser abordado bajo dos puntos de vista, una parte objetiva la cual está enfocada en el servicio que es prestado por el profesional de la salud y la parte subjetiva, está enfocada en el paciente y la percepción que tuvo del servicio prestado (Boamah, Read y Spencer, 2017).

Para Velis (2018) la satisfacción se conceptualiza como el estado de ánimo que posee una persona como resultado del rendimiento óptimo del servicio prestado en comparación con las expectativas formadas. El autor señala además que el profesional de enfermería se esfuerza por cumplir con los objetivos establecidos en las tareas encomendadas, así como está en constante adquisición de conocimientos nuevos y actualizados con el fin convertirse en prestadores de atención de una mejor calidad a los distintos pacientes, sin embargo, en el transcurrir de los años esta percepción se torna negativa, pues las nuevas tecnologías, las tareas rutinarias y las exigencias de los pacientes ha llevado que este profesional pierda la condición humana en lo que respecta al del paciente, trayendo consecuencias significativas en el estado de salud de las personas.

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2016) llevo a cabo a nivel nacional una encuesta a los diferentes usuarios asistente a los centros de salud con el fin de analizar los niveles de satisfacción en relación al servicio

recibido en el establecimiento, dando como resultado que los usuarios expresaron estar satisfechos en un 73,9%, lo que indica que el personal que da asistencia de salud (médicos y enfermeras) brindan una atención de buena calidad indistintamente de las limitaciones económicas y técnicas que existen.

Los resultados positivos obtenidos en dicha percepción se deben a que el Estado implementa desde el año 2012 el control de crecimiento y desarrollo (CRED) en los diferentes puestos y centros de salud del territorio nacional adscritos al Ministerio de Salud y los Departamentos de Salud Pública de cada distrito. Este servicio es gratuito para los que están cubiertos por el Sistema Integral de Salud y los que carezcan de algún seguro de salud y los encargados de realizar la atención en el enfermero o médico capacitado (MINSA, 2012)

Los resultados del primer semestre 2019 de la “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar”, muestran que, en el territorio nacional, el 61.2 % niños con edades inferiores a los tres años tienen controles de crecimiento y desarrollo completos para su edad. Eso quiere decir que el 38.8% de estos niños no asisten a estos controles y por consiguiente se encuentran en una situación de riesgo, presentando índices de prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años que afectan el 12% de niños, El 8,0% de niños menores de 5 años presentan cuadros de obesidad y sobrepeso y la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad es de 40.1%. (Bonett, 2019)

En la actualidad en el P.S Angamos ubicado en la región callao en el distrito de ventanilla es una zona principalmente de características rurales y de crecimiento continuo por la población migrante que llega de diferentes partes del país y presenta problemas de desabastecimiento de servicios de agua potable, alcantarillado y problemas de luz permanente en las depreciaciones del alrededor de la jurisdicción. Este centro de salud atiende a una población total de alrededor de 58,395 habitantes, de los cuales 5,530 habitantes son niños menores de 5 año (DIRESA Callao 2016).

En el contexto actual debido a la pandemia del Covid-19, este establecimiento de salud tuvo una disminución en cuanto a la demanda de atenciones por CRED e inmunizaciones por el estado de emergencia que se estableció a nivel nacional, donde se ha diseñado estrategias para llegar a la población y que no se vea

afectada la salud de los niños por el seguimiento continuo que deben tener para el bienestar de la salud.

En vista de la situación que actualmente poseen los puestos y centros de salud a nivel nacional en el contexto descrito anteriormente, se genera la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020?

Para justificar la presente investigación, es necesario mencionar a Bernal (2016) donde señala que la justificación es la razón del porqué y el para qué de la investigación que se va a realizar, el cual consiste en narrar el motivo por el cual es importante desarrollar un tema determinado. Con respecto a la justificación a nivel teórico, la investigación tiene como finalidad crear un debate académico sobre el conocimiento existente, confrontando teorías y analizando resultados y busca mostrar las soluciones de un problema específico (Bernal, 2016); esta investigación tiene como propósito analizar los elementos que caracterizan la calidad del cuidado que realiza el profesional de la enfermería para mejorar la salud de los pacientes y la satisfacción del servicio prestado, esto como aspecto vinculante a la satisfacción del CRED de las madres de niños menores de 5 años, cuyos resultados se podrán observar a través de las dimensiones que tienen cada variable objeto de estudio. También permitirá comprender las estrategias aplicadas para la gestión del recurso humano que proporcionará información sobre la percepción que pueden tener en relación al cuidado de los profesionales de enfermería como el propósito de crear condiciones para el funcionamiento del servicio de crecimiento y desarrollo en el primer nivel de atención primaria de salud.

En cuanto a la justificación práctica, Bernal (2016) menciona que una investigación tiene como propósito resolver un problema o crear estrategias destinadas a resolverlo. Es por ello que esta investigación busca demostrar la vinculación que puede existir entre la calidad del servicio del enfermero con la ejecución de los controles de crecimiento y desarrollo (CRED) y la satisfacción que genera en la población en cuanto al cuidado de la salud de los niños, permitiendo a los centros de salud mejorar las técnicas o estrategias destinadas al cuidado como esencia de la enfermería y a su vez obtener los conocimientos necesarios para brindar una

adecuada atención así como una prestación de los servicios de salud en el área de crecimiento y desarrollo, a partir de los componentes sociales, biológicos, psicológicos y religiosos, que afectan a los niños durante el proceso de crecimiento y desarrollo.

Como justificación metodológica, Bernal (2016) señala que ésta se aplica cuando la investigación a ser realizada establece nuevas estrategias o métodos que permitan la generación de conocimiento que sea válido y confiable. Es así que las estrategias orientadas a conseguir los objetivos propuestos en esta investigación, se realizará a través de un proceso metodológico ordenado y sistematizado, empleando para ello técnicas de investigación cuantitativas destinadas a crear nuevas estrategias destinadas a la mejora de los aspectos que están asociados a la calidad del cuidado de enfermería; los resultados servirán de referente para investigaciones futuras destinadas a mejorar los niveles de satisfacción que posean las madres de niños menores de 5 años de manera holística.

El objetivo general de la presente investigación es analizar la relación que existe entre la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020. Como objetivos específicos se plantea: 1) Conocer la relación que existe entre puntualidad en la atención y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020; 2) Conocer la relación que existe entre trato humano y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020; 3) Conocer la relación que existe entre claridad en la información y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020; y 4) Conocer la relación que existe entre cuidados estandarizados de enfermería y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020.

En cuanto a las hipótesis que se pretende demostrar se tiene como hipótesis general la calidad del cuidado del enfermero está relacionada con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020, así mismo, como hipótesis específicas se tiene: 1) La puntualidad en la atención está relacionada con la satisfacción al control de CRED de las

madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020; 2) El trato humano está relacionado con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020; 3) La claridad en la información está relacionada con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020; y 4) Los cuidados estandarizados de enfermería están relacionados con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020.

II MARCO TEÓRICO

Para dar sustento teórico a la presente investigación, se han encontrado estudios previos, tanto a nivel internacional como nacional, que desarrollan las variables objeto de estudio y que permiten establecer criterios teóricos y metodológicos a seguir para el desarrollo de la investigación, entre los antecedentes internacionales tenemos el trabajo de investigación realizado en Ecuador por Maggi (2018) titulado “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro” en donde se planteó como objetivo fue realizar una evaluación de los niveles de satisfacción que presentan los usuarios en función de la atención y la calidad que se brinda en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital General de Milagro. Investigación basada en un enfoque cuantitativo y de diseño analítico transversal analítico, trabajando con una muestra de 357 de padres a los que se les aplico como instrumento para recabar información para el estudio el cuestionario SERVQUAL. Se concluye que los usuarios que asistieron al hospital no se sintieron conformes con la calidad de atención recibida, lo que generó un nivel bajo de expectativas respecto a percepción que se tiene de la institución de salud. También se evidenció que de realizarse gestiones pertinentes en relación a los niveles de satisfacción baja que presenta los usuarios del hospital, se podrá obtener un óptimo nivel de rendimiento dirigido a una prestación de un servicio de alta calidad.

González, Aldana y Mendoza (2016) en el trabajo de investigación realizado en Colombia y titulado “Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo” cuyo objetivo fue dirigido a la caracterización de los niveles de satisfacción que poseen los de los niños usuarios del programa de detección temprana de las alteraciones de crecimiento y desarrollo. Se utilizó la metodología de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y de corte transversal, utilizándose instrumento para recabar los datos necesarios para la investigación, un cuestionario dirigido a la muestra establecida. Se concluye que los elementos que mayormente están relacionados con el nivel de satisfacción de los padres que asisten al establecimiento prestador de servicios de salud es el ambiente adecuado, los niveles de comunicación empleados y el trato que reciben; por su parte, los elementos que generan mayores niveles de

insatisfacción se asocian al tiempo de espera en ser atendidos los menores de edad para el respectivo control médico.

La investigación presentada por Caizabanda (2015) realizada en Ecuador, titulada “Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría del HPDH durante el período marzo – agosto 2014”, se planteó como objetivo realizar una investigación dirigida a conocer los niveles de satisfacción de los responsables de brindar cuidado a los niños que se encuentran hospitalizados en relación a las acciones llevadas a cabo por el profesional de enfermería en el área de pediatría del HPDA para el periodo marzo - agosto del año 2014. Investigación basada en un enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo y con un diseño no experimental transversal, en la cual se empleó como técnicas de recolección de información la encuesta y las observaciones documentales y como instrumento el cuestionario. Se concluye que el nivel de satisfacción tiene relación directa con la forma como actúa el personal de enfermería respecto a la calidad de atención; en cuanto a la unidad de análisis se determinó que este nivel de satisfacción fue evaluado como aceptable medianamente, ya que existen aspectos que deben ser mejorados de manera inmediata tales como brindar información adecuada, propiciar asociados a mejorar la calidad del servicio, mejorar el trato para que sea cordial y respetuoso tanto para el usuario como sus familiares.

La investigación de Huertas y López (2015) realizada en Ecuador y titulada “Satisfacción de los padres de familia con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería a los niños hospitalizados en el área de UCIP. Hospital del niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. 2014-2015”, en donde se planteó como objetivo conocer el nivel de satisfacción que perciben los padres de familia en referencia a la atención que brinda el personal de enfermería a los niños que se encuentran hospitalizados en la UCIP. Investigación de enfoque mixto (cuanti – cualitativo) y de corte transversal, empleándose como instrumentos para la recabar la información un cuestionario sustentado en la teoría de las necesidades de Maslow y la teoría de adaptación de Callista Roy, el cual se adaptó para los padres de familia y para el niño dentro del área hospitalaria. Los resultados que se obtuvieron indicaron que el 55% de los padres sienten satisfacción por el servicio

prestado y sobre todo con la explicación que se les brinda sobre la administración de los medicamentos; un 40% coincidió que el trato que brinda el personal de enfermería para con los niños es regular y el 47% indican la inconformidad en relación a las prácticas lúdicas realizadas a los niños, concluyendo que la satisfacción del servicio hospitalario se concentra en la necesidad de los padres de familia en recibir la explicación oportuna en cuanto al trato con los niños y un desempeño calificado como bueno del personal de enfermería hacia ellos.

Por último, se tiene el trabajo de investigación realizado por Rúaless y Ortiz (2015) realizado en Ecuador y titulado “La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del hospital Carlos Andrade Marín”, siendo el objetivo establecido para la investigación realizar un análisis de calidad de la atención brindada por el personal de enfermería para con los neonatos a partir de la opinión dada por las madres que asisten al Centro de Neonatología del HCAM. Investigación de enfoque cualitativo, nivel descriptivo, de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 45 madres usuarias del referido servicio. Se concluye que los usuarios percibieron la calidad a partir de las modalidades: Estructura, Proceso y Resultado, sustentado en el modelo de Avedis Donabedian, demostró que existen características de calidad en la atención, siendo evaluadas como de buena a excelente, ratificándose la hipótesis planteada.

En cuanto a los antecedentes nacionales relacionados con la investigación encontramos el trabajo de Maqqe y Paredes (2020) titulado “Calidad del cuidado enfermero y satisfacción al control de CRED, madres de niños menores de 3 años, P.S. Peruarbo, Arequipa – 2019”, cuyo objetivo fue realizar un análisis en torno a la relación que existe entre la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 3 años. Investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, en la que se trabajó con una población conformada por 115 madres a las que se les aplicó el cuestionario SERVQUAL. Los resultados obtenidos fueron que la calidad del cuidado de enfermería tiene un nivel alto (70.4%) principalmente por la percepción del trato humano expresado por parte de este personal en cuanto al respeto y la privacidad de los usuarios y en la disminución de los tiempos de espera. Así mismo la satisfacción con el control CRED es de mediano a alto nivel (77%) esto debido a

la empatía mostrada por las enfermeras con el usuario al momento de realizar los cuidados personalizados además de la incorporación de mayor equipamiento en el consultorio (87.0%) pudiendo concluir que hay una relación significativa respecto a la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción en el control CRED ya que cuando la calidad del cuidado es mayor, mayor será el nivel de satisfacción presente en las madres.

El trabajo de investigación presentado por de Astuhuilca (2019) titulada “Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres en el control del crecimiento y desarrollo-Centro de Salud Ciudad de Dios–Arequipa 2018” cuyo objetivo fue el de realizar un análisis para conocer la relación existente entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres de familia que asisten al control del crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Ciudad de Dios. Investigación de enfoque cuantitativo, corte transversal y nivel correlacional; en la que se trabajó con 302 madres como muestra a las que se les aplicó como instrumento de recolección de datos un cuestionario para medir las variables en estudio. Los resultados que se obtuvieron respecto pata la variable satisfacción de las madres respecto al control de crecimiento y desarrollo, fue que de un 70.50%, un 22.52% sintieron satisfacción en un rango medio y solamente el 1.95% manifestó una baja satisfacción. En cuanto a la variable calidad del cuidado enfermero, se evidencio que el 50,60% de las madres presentaban una percepción de la calidad en nivel medio, 32.78% nivel alto y 7.62% nivel bajo. Se concluye que hay una relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción respecto al control del crecimiento y desarrollo de las madres que acuden al centro de salud ($P < 0,01$).

También se tiene el estudio realizado por Cruz y García (2019) titulado “Nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años relacionado a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred metropolitana, Tacna, 2017” cuyo objetivo fue realizar un análisis de los niveles de satisfacción que presentan las madres de niños menores de cinco años en relación a la calidad del cuidado enfermero que se realiza en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana. Investigación de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y corte transversal, siendo la muestra con la que se trabajó 150 madres a las que se les aplico como instrumentos para recabar información el

cuestionario CAREQ y la encuesta SERVQUAL, los cuales arrojaron como resultado que las madres de niños menores a los 5 años que asisten a las consultas del programa de crecimiento y desarrollo presentaron un nivel de satisfacción considerado como bueno (59,3%), así mismo en relación a el cuidado del enfermero se observó un nivel regular (35,3%) en el cuidado enfermero. Las autoras concluyen que existe una significativa relación ($p=0.000$) entre los niveles de satisfacción y la calidad del cuidado enfermero en las madres de niños menores de 5 años que asisten a la consulta del programa de crecimiento y desarrollo en la Microred Metropolitana de la ciudad de Tacna en el año 2017.

El estudio desarrollado por Córdova (2018) titulado “Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, servicio pediatría del Hospital de emergencia de Villa el Salvador, 2018” cuyo objetivo fue realizar un análisis de la relación existente entre calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los padres de niños que presentan infección respiratoria aguda. Investigación de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y con 138 padres como muestra a los que se les aplicó como instrumento de recolección de información un cuestionario que recogió información con respecto a las variables objeto de estudio. Se concluye que la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción de los padres de niños que se encuentra en la unidad de pediatría del hospital poseen relación significativa, por lo que se recomienda capacitar a los profesionales de enfermería para lograr mejores resultados en cuanto al trato que se le brinda directamente al paciente.

Por último, se encuentra la investigación de Coronado y Vásquez (2018) titulada “Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 2017” cuyo objetivo fue realizar un análisis de la satisfacción de la madre respecto al cuidado brindado por la enfermera a los niños hospitalizado en el área de Pediatría. Investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal, trabajándose con 160 madres como muestra a las cuales se les aplicó como instrumento para recabar la información un cuestionario con preguntas relacionadas con las variables estudiadas, Se concluye que el servicio prestado por el personal de enfermería para los niños que están hospitalizados en el área de

pediatría es realizado con altos índices de calidad lo que evidencia que la mayoría de las madres encuestadas poseen están satisfechas por el cuidado brindado, en donde el 83% están muy satisfechas, el 11% satisfechas y solo el 6% insatisfechas.

En cuanto a las teorías y definiciones conceptuales que le dan sustento a la investigación tenemos que la calidad se define por el total de características y propiedades que se percibe de un servicio brindado, el cual se puede medir como igual o mejor que otros servicios de sus mismas características (Lupaca, 2015 3).

Para Liu y Aunguroch (2018) la calidad es aquella capacidad que tiene un servicio en la satisfacción de las necesidades explícitas o implícitas según un parámetro de calidad, que se relacionan con la percepción que una persona tiene cuando se compara algo con otra que presenta su misma calidad. Esta definición coincide con Yarimoglu (2014) al señalar que una organización ofrece calidad cuando el servicio o producto que genera es igual o superior a las expectativas del cliente.

Karia, Sivakumar & Yerra (2019) y Kochovski; Drobintsev y Stankovski (2019) plantearon que el concepto de calidad de servicio era entendido inicialmente como un elemento que solo se aplicaba para las empresas que producían bienes, sin embargo, a través del tiempo paso a ser un elemento de gran importancia para las empresas prestadoras de servicios siendo un pilar fundamental los estudios de calidad de servicio que prestan a sus usuarios.

Por otro lado, está la calidad del cuidado de la salud, que no es más que las diversas manifestaciones en cuanto a las necesidades y a las expectativas que tiene una persona cuando se dirige y es atendido en un servicio de salud, el cual posee recursos humanos, materiales y un desarrollo científico de vanguardia, con el propósito de lograr el máximo grado de satisfacción posible al usuario y a los profesionales de la salud (Freitas et al, 2015).

La calidad asociada a la asistencia sanitaria busca asegurar que un conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos sean brindados a los pacientes de forma adecuada con el fin alcanzar niveles de atención sanitaria de alta calidad, tomando en consideración tanto los factores cómo los conocimientos que son provistos por el servicio médico obteniéndose como resultado altos niveles de satisfacción del paciente usuario en relación al proceso (You et al, 2013).

La calidad del cuidado enfermero es definido por la Organización Mundial de la Salud (2013) como el más alto nivel profesional, donde existen niveles óptimos de satisfacción referido por los pacientes y con un mínimo impacto final sobre la salud. Sin embargo, esta calidad no puede ser vista de manera absoluta, ya que puede ser considerada como buena o como mala, de acuerdo a como se presenta en la praxis hospitalaria.

Son las acciones de relevancia dentro del desarrollo de la profesión de enfermería, que le permite establecer una relación profunda y significativa con el paciente en todas las fases del servicio. (Nisa et al, 2017), además que resulta de gran significancia la integración de ambas dimensiones del cuidado del enfermero, una integrada a la cultura de servicio junto a las diferentes experiencias colectivas e individuales, y otra de tipo moral, que asigna un valor al cuidado.

Dandicourt (2018) lo define como una actividad que busca no solamente brindar un tratamiento a una enfermedad, ya que esta posee una visión que integra todos los procesos biológicos, sociales, psicológicos y ambientales. El cuidado enfermero plantea que sean reforzadas las conductas positivas y que sean modificadas las negativas con la promoción de conductas dirigidas a la protección de la salud, lo que conduce a un enfoque preventivo.

En cuanto a las dimensiones de la variable calidad del cuidado enfermero encontramos la puntualidad en la atención, según la Norma Técnica de Crecimiento y Desarrollo (2017) establece que todo profesional de la enfermería tiene como obligación dar cumplimiento a los tiempos que han sido reglamentados para dar atención al paciente, en donde el tiempo promedio que se indica es de 45 minutos y en caso de inmunizaciones se debe dar un tiempo de atención de 15 minutos.

En cuanto al trato humano en el paciente, plantea Castro (2016) que es parte de la humanización de la praxis de la enfermería y basada en la ética, donde prevalece la dignidad y el respeto hacia el paciente, en función del reconocimiento del valor intrínseco que posee la persona, entre otros aspectos.

Para Hernández (2019) el cuidado humano se basa en la reciprocidad, por lo tanto, el profesional de la enfermería debe estar dispuesto a restar ayuda al paciente y aumentar la armonía en cuerpo y mente. Es por ello que el servicio que presta este personal de la salud no solamente debe basarse en sus conocimientos académicos,

científicos y clínicos, sino de también deben prevalecer sus competencias humanas y morales, que permitan la recuperación del paciente de forma física y mental.

La claridad en la información definido por Castro (2016) como el derecho que tiene el paciente de ser provisto de información que pueda comprender fácilmente respecto a su estado de salud, el tratamiento a seguir, plan de salud e instalaciones donde se da la atención médica. Aun cuando la persona no entiende el idioma nativo del profesional o tenga una discapacidad física o mental, tiene el derecho a recibir ayuda que le permita una toma de decisiones voluntaria y libre respecto a la atención de su salud y a su participación en la misma, ya que tanto el paciente como su familia requieren saber las distintas alternativas de tratamiento y decidir en relación a los cuidados a recibir.

Respecto a la claridad de la información, tiene que ver con los niveles de confidencialidad asociada a la salud del paciente, por lo tanto, es obligación del profesional de enfermería proteger y custodiar dicha información la cual reposa en la historia clínica y a solicitar su corrección cuando la misma no sea totalmente precisa, completa o si la misma no se asocia con los cuidados médicos (Castro, 2016).

En cuanto a los cuidados estandarizados de enfermería, Castro (2016) establece que el profesional de enfermería cuenta con una serie de competencias tecnológicas, científicas y deontológica de forma holística, dentro de un marco referencial crítico-reflexivo que le permite brindar un cuidado, siendo su responsabilidad la de aplicar dichas competencias en el quehacer de su práctica profesional. Es decir, al momento en el que el personal presta sus servicios para el cuidado de los pacientes y su familia debe actuar a partir de las demandas sociales, biológicas, psíquicas y espirituales del ser humano.

Con respecto a la satisfacción en la atención, López (2014) señala que está asociada a las experiencias racionales o cognoscitivas, que se define a partir de términos más simples como lo es la aspiración y los logros, y que se deriva de una comparación entre las expectativas y el comportamiento de un producto o de un servicio.

Pero cuando la satisfacción está determinada por aspectos subjetivos como lo es la expectativa y la percepción, hace difícil que la calidad pueda ser cuantificada o

definirse en términos objetivos haciéndose, en este sentido, que las organizaciones realicen un proceso de retroalimentación de manera constante en base a la percepción que tienen los clientes en relación al servicio (Sanusi, Tajuddin, FikhriahTakril, & Affandi, 2015 y Setyaningsih, & Putri, 2015).

Para Woo, Lee y Tam (2017) la satisfacción en la atención en salud es la manera como evalúa el paciente los servicios que son ofrecidos por el centro de salud, que responde a las necesidades y expectativas de cada persona. La satisfacción puede medirse a partir de tres factores como lo son: organizativos (ambiente, el tiempo de espera, entre otros); la atención que se recibe y la manera como repercute en el estado de salud del paciente; y el trato que recibe el personal implicado en el desarrollo del proceso de atención.

Lotfi, Zamanzadeh, Valizadeh y Khajehgoodari (2019) plantean que satisfacción se asocia a un conjunto elevado de variables como lo son: la calidad afectiva que presta el proveedor de salud, la cantidad y la calidad de la información empleada por el proveedor, los conocimientos y habilidades técnicas que presta el proveedor del servicio de salud, el tiempo de espera y las variables sociodemográficas como lo es la edad y el sexo.

La satisfacción se ha considerado de manera tradicional como un factor que determina la utilización futura de los servicios de salud, o bien, como consecuencia del empleo de los mismos. Según Quispe (2017), hay tres razones por las cuales debe ser tomado en consideración la satisfacción como un indicador de gran importancia producto del proceso asistencial; primero, hay evidencia científica que ha evidenciado que la satisfacción permite predecir la manera como se cumple el tratamiento de parte del grupo familiar, como es el proceso de adhesión a la consulta y por consiguiente al prestador de servicios; segundo, la satisfacción se convierte en un instrumento que permite evaluar las consultas y la comunicación paciente prestador de servicio; y tercero, la opinión dada por el familiar de un paciente atendido es un insumo que permite establecer planes de mejora en relación a la organización del servicio de salud que se puede proveer.

Para Quizpe (2017), la satisfacción en la atención al CRED se define como el nivel de conformidad o de disconformidad que un usuario externo puede mostrar cuando es atendido en un puesto o servicio de salud, a partir del cuidado que aspira recibir

versus el cuidado que recibió del profesional de enfermería, teniendo implicaciones sociales y psicológicas que pueden ser positivas o negativas como ser humano que es.

La razón de ser de las diferentes actividades profesionales realizadas por el personal de enfermería en los centros de salud es el cuidado continuo de los diferentes pacientes que presentan alguna patología determinada. Por lo tanto, brindar calidad en la atención es un proceso cuyo objetivo se dirige a alcanzar un nivel óptimo de calidad para prestar un cuidado y la satisfacción que pueda sentir los pacientes (Barragán y Moreno, 2013)

Para abordar la variable satisfacción en la atención CRED, se tomará como dimensiones lo previsto en la Guía Técnica de la Evaluación de Satisfacción del MINSA (2012), la cual indica que la fiabilidad es la capacidad para ejecutar de manera adecuada con el servicio ofrecido. En salud significa brindar una atención sin distinción, es decir, dar la misma atención a los jóvenes, adultos mayores, hombres y mujeres.

Los elementos tangibles están referido a aquellos aspectos físicos de la institución y a las condiciones y la apariencia física que presentan las instalaciones, los equipos, el personal prestador del servicio, los materiales para facilitar la comunicación, la limpieza de los espacios y la comodidad que brinda al usuario. (MINSA, 2012)

La velocidad de respuesta se refiere a la disposición del personal de salud y la manera en que se presta el servicio al usuario de forma oportuna y rápida ante sus demandas, por medio de una respuesta de calidad y en un tiempo considerado como aceptable (MINSA, 2012).

En cuanto a la seguridad, MINSA (2012) establece que es la confianza que se produce respecto a la actitud que es asumida por el personal de salud ante las circunstancias que conducen al usuario al centro de salud, a partir de elementos como lo son el conocimiento, la cortesía, la privacidad, las habilidades para comunicarse e inspirar confianza al paciente. Durante el control de CRED el profesional de la enfermería ejecuta un papel de consejero y educador, aclarando dudas a los padres de manera clara y precisa, dando un trato igualitario.

Por último, MINSA (2012) define la empatía como aquella capacidad que posee toda persona para colocarse en el lugar de otra persona. El personal de enfermería debe desarrollar una actitud empática que le permita comprender las preocupaciones para atender correctamente las necesidades que presenta el niño y sus padres, logrando así un cuidado óptimo, facilitando su posterior autocuidado mediante la participación activa durante su control de CRED.

En cuanto a la definición de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) MINSA (2017) establece que son una serie de actividades que realizan los diferentes profesionales de las ciencias de la salud de manera sistemática, cuyo fin último es la vigilancia oportuna, eficaz e individual el proceso de crecimiento y de desarrollo de los niños, esto con la finalidad de evitar posibles riesgos, trastornos o alteraciones que afecten la salud de esta población, así como la posibilidad de detectar la existencia de patologías graves, a través de del diagnóstico e intervención oportuna que permitan minimizar riesgos y deficiencias, así como a su vez, lograr incrementar las oportunidades y factores de protección.

La evaluación del CRED implica realizar a lo largo del proceso una evaluación, un diagnóstico, una intervención y un seguimiento, siendo definido por el MINSA (2017) de la siguiente manera:

Valoración: En esta etapa se debe recopilar, organizar, validar y registrar todos los datos, por medio del empleo de técnicas y de instrumentos como lo es la observación, la entrevista, la exploración física, los exámenes de ayuda diagnóstica, la interconsulta, entre otros.

Diagnóstico: Se refiere al análisis de los datos que han sido recogidos en la etapa anterior (valoración), por medio de los cuales se pueden identificar cualquier problema real y/o potencial.

Intervención: Esta referido a las actividades y/o acciones que se deben seguir, bien sea que sea aplicado de manera individual, familiar o a una comunidad.

Seguimiento: Esta referido cada contacto que se haga al niño o niña; en este sentido, los datos y los hallazgos, así como la valoración, el o los diagnósticos y las intervenciones deben reposar en la historia clínica y en el carnet de atención integral para de esta manera facilitar este proceso.

En cuanto a las teorías o modelos que están relacionados con la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario, se encuentra el Modelo de Peplau (citado por Arce, Navarro y otros, 2003) que propone resultados específicos en la praxis de la enfermería, a través de una delimitación de la práctica profesional, la edad que posee el paciente, las acciones o intervenciones realizadas por el profesional de la enfermería y el resultado propuesto. Este modelo identifica dos supuestos explícitos, el aprendizaje que posee cada paciente al momento de recibir la asistencia de este profesional suele ser sustancialmente diferente en base al tipo de persona que sea el personal enfermero. La estimulación del desarrollo de la personalidad para la madurez es una función que recae en el personal de enfermería. Por lo tanto, este personal está en la capacidad de aplicar principios y métodos orientados al proceso que permiten la resolución de los problemas interpersonales que presenten las personas.

El modelo SERVQUAL (citado por Mira, Buil, Rodríguez-Marín y Aranaz, 2015) diseñado para evaluar la calidad del servicio (CS) que percibe el cliente de la actividad desarrollada por una empresa de servicios y que fue llevado a un cuestionario, que contiene 22 ítems que contienen para su evaluación, cinco dimensiones (seguridad, elementos tangibles, velocidad de respuesta, fiabilidad y empatía).

Se ha adaptado una versión del SERVQUAL para ser utilizada en la evaluación hospitalaria, puesto que la misma es considerada un insumo para el desarrollo de toma de decisiones dirigidas a mejorar la calidad suministrada por las encuestas de post hospitalización.

III METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, pues se procesó la información tomando en consideración las características observables y medibles de las variables estudiadas, basándose en pruebas estadísticas. Para Ñaupas, Valdivia, Palacios, y Romero (2018), este tipo de investigación se caracteriza por el empleo de la observación y la medición del objeto de estudio, el muestreo y el análisis por medio de la estadística, con el fin de responder y probar las hipótesis planteadas en la investigación.

El tipo de investigación que se empleó en el desarrollo de la investigación fue básico, pues la intencionalidad del estudio no fue más que la de buscar una profundización y ampliación del conocimiento existente y que se asocia con la realidad estudiada, sustentándose en las teorías científicas que existen hasta el momento las cuales son analizadas y empleadas para perfeccionar su contenido (Carrasco, 2017).

En relación al diseño de investigación, el mismo fue no experimental, pues no se manipularon las variables estudiadas, para Hernández y Mendoza (2018) este tipo de diseño no se produce una manipulación deliberada de las variables, ya que se limita solamente a estudiar la realidad o fenómeno dentro del contexto en el cual se produce, describiendo y analizando la posible relación que se pueda dar entre las variables, sin la intervención del investigador en la recolección de los datos.

Respecto al nivel de la investigación el estudio fue descriptivo y correlacional, descriptivo pues se buscó conocer las propiedades y características de la realidad estudiada a través del levantamiento de información y la medición posterior de las variables estudiadas; correlacional, ya que se buscó conocer el grado de variación que existe en una variable en relación a otra variable, es decir, son concomitantes (Palomino, Corahua, Ypanauqué y Orizano, 2015).

3.2. Variables y Operacionalización

Variable independiente: Calidad del cuidado enfermero

Son las diversas manifestaciones en cuanto a las necesidades y a las expectativas que tiene una persona cuando se dirige y es atendido en un servicio de salud, el

cual posee recursos humanos, materiales y un desarrollo científico de vanguardia, con el propósito de lograr el máximo grado de satisfacción posible al usuario y a los profesionales de la salud (Freitas et al, 2015).

Variable dependiente: Satisfacción al control CRED.

Es el nivel de conformidad o de disconformidad que un usuario externo puede mostrar cuando es atendido en un puesto o servicio de salud, a partir del cuidado que aspira recibir versus el cuidado que recibió del profesional de enfermería, teniendo implicaciones sociales y psicológicas que pueden ser positivas o negativas como ser humano que es (Quizpe, 2017)

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
INDEPENDIENTE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO	Son las diversas manifestaciones en cuanto a las necesidades y a las expectativas que tiene una persona cuando se dirige y es atendido en un servicio de salud, el cual posee recursos humanos, materiales y un desarrollo científico de vanguardia, con el propósito de lograr el máximo grado de satisfacción posible al usuario y a los profesionales de la salud (Freitas et al, 2015).	Es la aplicación de los conocimientos científicos, tecnológicos, técnicas y procedimientos estandarizados empleados por el personal de enfermería en la unidad de crecimiento y desarrollo (CRED) a fin de brindar cuidados al usuario que asiste a dicha unidad	Puntualidad Trato humano Claridad en la información Cuidados estandarizados de enfermería	ORDINAL
DEPENDIENTE SATISFACCIÓN AL CONTROL CRED	Es el nivel de conformidad o de disconformidad que un usuario externo puede mostrar cuando es atendido en un puesto o servicio de salud, a partir del cuidado que aspira recibir versus el cuidado que recibió del profesional de enfermería, teniendo implicaciones sociales y psicológicas que pueden ser positivas o negativas como ser humano que es (Quizpe, 2017)	Es el nivel de satisfacción o insatisfacción que posee un usuario externo que es atendido en un centro de salud en función de la percepción esperada respecto al cuidado que recibe por parte del profesional de enfermería.	Elementos tangibles Fiabilidad Velocidad de respuesta Seguridad Empatía	ORDINAL

Nota: Descripción de las variables por definición conceptual, operacional, indicadores y escala de medición. Elaboración propia.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población se define como el total de unidades, o lo que es lo mismo, todos los elementos (personas, sucesos, objetos, fenómenos, entre otros) que están dentro del ámbito de estudio de la investigación (Niño, 2019), por lo tanto, para la presente investigación la población estuvo conformada por el total de madres de niños menores de 5 años que fueron atendidas en la unidad de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del puesto de salud objeto de estudio, siendo en total 125 madres.

Para efectos de la investigación se aplicaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión

- Madres de niños o niñas menores de 5 años que acuden al centro de salud Angamos a la atención de crecimiento y desarrollo.
- Madres que hayan asistido por lo menos tres veces anteriores a la atención de crecimiento y desarrollo antes del momento de la aplicación del instrumento.
- Madres que acepten participar en el estudio de investigación
- Madres que no tenga limitaciones para comunicarse.

Criterios de Exclusión

- Padres o apoderados que acuden al control de crecimiento y desarrollo por ausencia de la madre.
- Madres que acuden menos de tres veces anteriores al control de crecimiento y desarrollo.

La muestra se define como un subconjunto representativo y fiel de cada una de las características que presenta la población, por lo tanto, se calcula con la finalidad de inferir respecto a las propiedades que presenta el total de la población (Palomino et al., 2015) Para la determinación de la muestra se empleó el cálculo de muestra para poblaciones finitas en el cual:

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

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población = 125

Z= Límite de confianza = 1.90 (95% NC)

p= Probabilidad de acierto = 0.5

q= Probabilidad de no acierto= 0.5

e= Error máximo permitido = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.90^2 * 125 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (125 - 1) + 1.90^2 * 0.5 * 0.5}$$

n= 95

En este sentido, la muestra determinada fue de 95 madres de niños menores de 5 años que fueron atendidas en la unidad de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del puesto de salud objeto de estudio.

El muestreo empleado fue el probabilístico, ya que es aquel en el cual se conoce la probabilidad que posee cada uno de los elementos para integrar la muestra (Arias, 2016).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas se definen como el conjunto de procedimientos y recursos que requiere el investigador para la recolección de la información, ya que a través de estos se puede aproximar a los hechos y por ende acceder al conocimiento (Valderrama y Jaimes, 2019). En este sentido, en la investigación se utilizó como técnica la encuesta, siendo definida por Gómez (2012) como aquella técnica que permite recoger información de un gran número de sujetos y está basada en el diseño y aplicación de un número determinado de interrogantes con el fin de recabar datos de las variables de estudio.

Los instrumentos, de acuerdo con Camacho, Jordán y Contreras (2015), es el medio por el cual se materializa un método o una técnica, permitiendo recopilar información de interés para el investigador. Para la investigación se empleó el

cuestionario como instrumento para recabar la información, el cual según Arias (2016) es una modalidad de la encuesta realizada por escrito utilizando un formato en papel que contiene una serie de reactivos o preguntas asociadas a las variables de estudio. Se le denomina cuestionario auto administrado ya que es llenado directamente por el encuestado sin la intervención del encuestador.

En la investigación se empleó dos tipos de cuestionarios, el primero para recolectar información de la variable calidad del cuidado enfermero, empleando para ello cuestionario elaborado por los autores Rondón y Salazar (2010) con adaptación al contexto peruano por Castro, Moreno y Paredes (2016), contentivo de 36 preguntas que abordan las cuatro dimensiones de la variable en estudio, siendo estas: Puntualidad en la atención (6 ítems); Trato humano (10 ítems), Claridad en la información (10 ítems) y Cuidados estandarizados de enfermería (10 ítems); con una escala valorativa de Si = 1 y No = 0; dicho instrumento fue validado por juicio de expertos y presentó una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.88

Respecto a la variable satisfacción al control CRED, se utilizó el cuestionario de Satisfacción (SERVQUAL) modificado por los autores Mira, Buil, Rodríguez-Marín y Aranaz (2015), contentivo de 20 preguntas que abordan las cinco dimensiones de la variable, siendo estas: Elementos tangibles (4 ítems), Fiabilidad (4 ítems); Velocidad de respuesta (3 ítems); Seguridad (5 ítems) y Empatía (4 ítems); con una escala valorativa de Nunca = 0; A veces = 1 y Siempre = 2; dicho instrumento fue validado por medio del método de validez de constructo mediante el análisis estructural de Bentler-Bonett normalizado, obteniéndose un valor de 0.77, lo que indica que es válido para su aplicación, así mismo, presentó una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.87.

3.5. Procedimientos

El procedimiento utilizado en el desarrollo de la investigación se inició con una reunión con el médico jefe del Puesto de Salud a fin de informar y explicar la intencionalidad del estudio y la metodología a utilizar para la participación de las madres de niños menores de 5 años que asisten a la unidad de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Una vez obtenida la autorización, se procedió a aplicar los cuestionarios a las madres de niños menores de 5 años que acudieron a la cita programado para su niño o niña para el control de crecimiento y desarrollo durante

el mes de diciembre del año 2020 en el horario de 8:00 am a 12:30 pm. Concluida la fase de recolección de información, se procedió a tabular las respuestas de ambos cuestionarios para ser trasladadas posteriormente al programa SPSS versión 26, en el cual se realizó los diferentes análisis descriptivos e inferenciales.

3.6. Método de análisis de datos

El análisis de datos es una ciencia cuyo propósito es el de examinar los datos en bruto para luego extraer de los mismos las conclusiones asociada a la información analizada. Es empleado en las ciencias con el fin de verificar o reprobando modelos o teorías existentes (Rouse, 2018). En este sentido, el análisis de datos realizado en la investigación fue por medio del programa SPSS versión 26, en el cual se procesó la información de cada una de las variables de estudio, de esta manera se pudo desarrollar los análisis descriptivos e inferenciales. La información descriptiva fue presentada a través de tablas y gráficos interpretando los resultados obtenidos. Posterior a ello, se realizó el análisis inferencial, empleándose el coeficiente de correlación Rho de Spearman fijando un nivel de significancia del 5%.

3.7. Aspectos éticos

La investigación estuvo enmarcada en los estándares existentes y permitidos para el proceso de investigación científica, respetándose los siguientes criterios: Anonimato, ya que los datos recabados se manejaron con estricta confidencialidad y solamente para efectos del estudio; Investigación inédita, pues esta investigación no es una réplica, compilación o copia de otras investigaciones ejecutadas anteriormente; Originalidad, debido a que los autores en los que se sustenta el estudio y que fueron utilizados en el desarrollo de este fueron referenciados en base a lo establecido en el Manual APA séptima edición versión en español.

IV RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

4.1.1. Caracterización de las madres de niños menores de 5 años

Tabla 2

Datos sociodemográficos de las madres

EDAD			ESTADO CIVIL			OCUPACIÓN			GRADO DE INSTRUCCIÓN		
DESCRIPCIÓN	N°	%	DESCRIPCIÓN	N°	%	DESCRIPCIÓN	N°	%	DESCRIPCIÓN	N°	%
15 – 20	18	19%	Soltera	22	23%	Ama de Casa	56	59%	Analfabeta	1	1%
21 – 30	29	31%	Conviviente	43	45%	Trabajadora independiente	14	15%	Primaria	26	27%
31 – 40	33	35%	Casada	29	31%	Trabajadora dependiente	13	14%	Secundaria	33	35%
41 a más	15	16%	Viuda	1	1%	Otros	12	13%	Superior	35	37%
TOTAL	95	100%	TOTAL	95	100%	TOTAL	95	100%	TOTAL	95	100%

Nota: Datos tomados de la tabulación de la encuesta. Elaboración propia

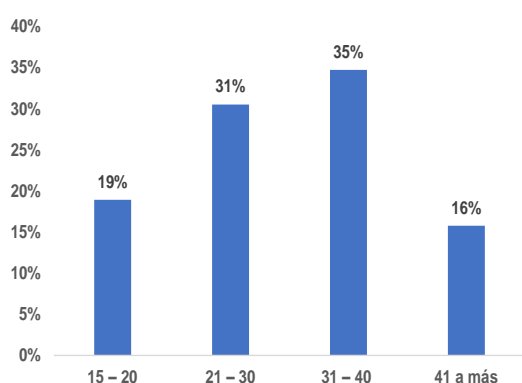


Figura 1-A Edad de la madre

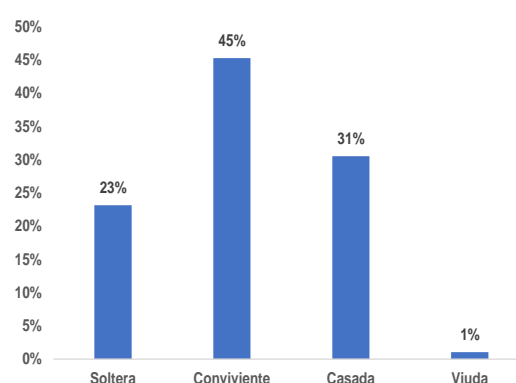


Figura 1-B Estado civil de la madre

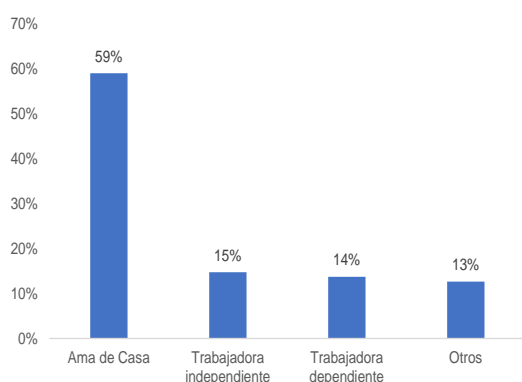


Figura 1-C Ocupación de la madre

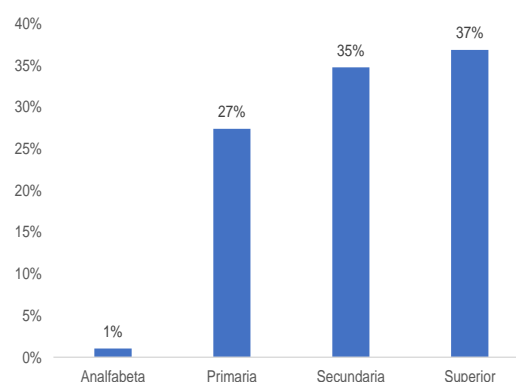


Figura 1-D Grado de instrucción de la madre

Figura 1 Datos sociodemográficos de las madres

Nota: Datos tomados de la tabulación de la encuesta. Elaboración propia

Tal y como se aprecia en la tabla 2 y en la figura 1-A la edad predominante de las madres encuestadas está en el rango de los 21 a 40 años, siendo las edades de 31 a 40 años la que presentan mayor cantidad (35%), seguido de las madres con

edades entre los 21 a 30 años (31%); la menor proporción se ubica en edades de 41 a más (16%). Respecto al estado civil, la tabla 2 y la figura 1-B permiten apreciar que es más predominante las madres convivientes (45%), seguido de las madres que están casadas (31%); la menor proporción son las madres viudas (1%). En relación a la ocupación, la tabla 2 y la figura 1-C permiten apreciar que las madres son mayormente amas de casa (59%), seguidas con casi una igualdad de proporción las madres trabajadoras independientes y las trabajadoras dependientes (15% y 14% respectivamente) y con menor proporción las que tienen otra ocupación (13%). Por último, la tabla 2 y la figura 1-D, permiten apreciar que el grado de instrucción predominante de las madres es educación superior (37%), seguidas de las madres con educación secundaria (35%) y con menor proporción las que son analfabetas (1%).

Tabla 3

Edad de los niños

DESCRIPCIÓN	N°	%
1m a 3m	3	3%
4m a 6m	13	14%
7m a 9m	6	6%
10m a 12m	37	39%
2 años	19	20%
3 años	10	11%
4 años	7	7%
TOTAL	95	100%

Nota: Datos tomados de la tabulación de la encuesta. Elaboración propia

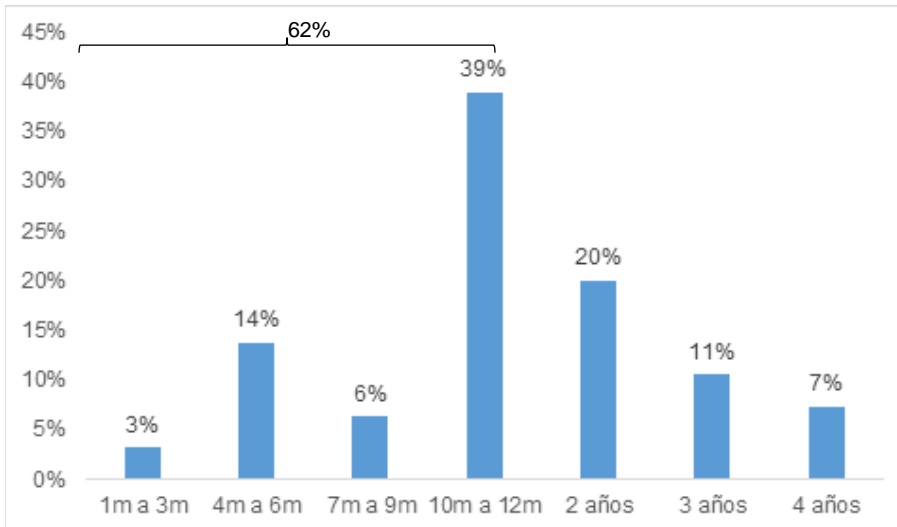


Figura 2 Edad de los niños

Nota: Datos tomados de la tabulación de la encuesta.
Elaboración propia

Como se puede apreciar en la tabla 3 y en la figura 2, el mayor número de niños poseen un año o menos (62%), de los cuales los que se encuentran entre los 10 a 12 meses de edad representan el mayor número (39%), le siguen los niños con dos años (20%) y la menor proporción los niños de 4 años (7%)

4.1.2. Variable independiente calidad del cuidado enfermero

Tabla 4

Resultado de la variable calidad del cuidado enfermero

RANGO	CANTIDAD	%
ALTO	72	76%
MEDIO	22	23%
BAJO	1	1%
TOTAL	95	100%

Nota: Datos tomados de la tabulación de la encuesta. Elaboración propia

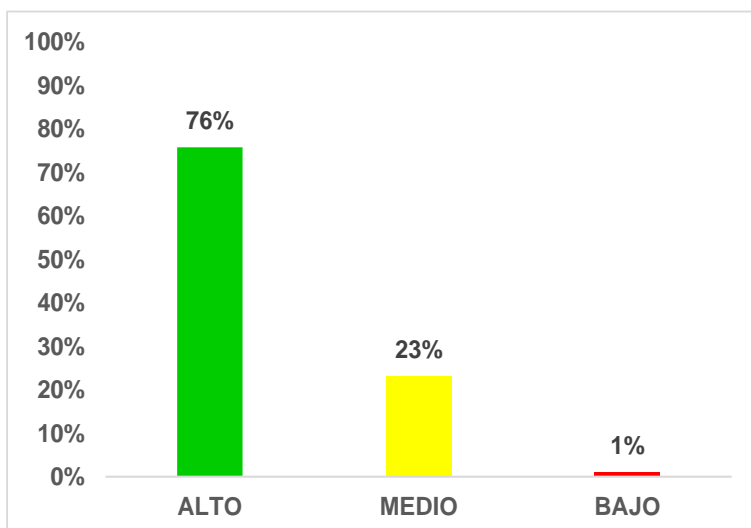


Figura 3 Resultado de la variable calidad del cuidado enfermero

Nota: Datos tomados de la tabulación de la encuesta. Elaboración propia

En base a la información presente en la tabla 4 y en la figura 3 la percepción de la calidad del cuidado enfermero de las madres que asisten al control CRED, el 76% manifiesta tener un nivel alto, el 23% indica tener un nivel medio y el 1% un nivel bajo, evidenciándose que la calidad del cuidado enfermero prestado por el profesional de enfermería se realiza a partir de su experiencia profesional, con un uso adecuado de los recursos impactando de forma positiva en el estado de salud del paciente.

Tabla 5

Resultado de las dimensiones de la variable calidad del cuidado enfermero

RANGO	PUNTUALIDAD EN LA ATENCIÓN		TRATO HUMANO		CLARIDAD EN LA INFORMACIÓN		CUIDADOS ESTANDARIZADOS EN	
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
ALTO	0	0	65	68%	59	62%	81	85%
MEDIO	76	80%	19	20%	18	19%	14	15%
BAJO	19	20%	11	12%	18	19%	0	0%
TOTAL	95	100%	95	100%	95	100%	95	100%

Nota: Datos tomados de la tabulación de la encuesta. Elaboración propia

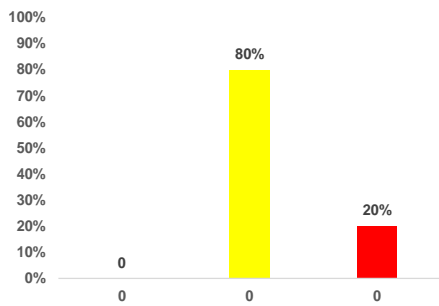


Figura 4-A Dimensión puntualidad en la atención

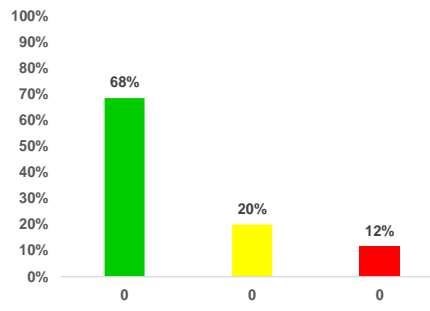


Figura 4-B Dimensión trato humano

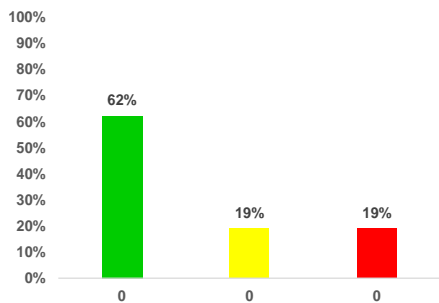


Figura 4-C Dimensión claridad de la información

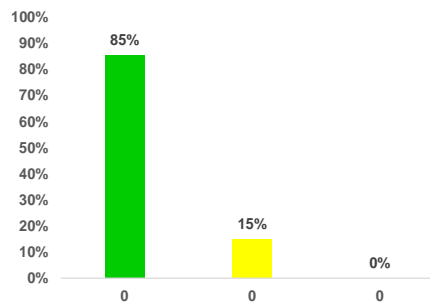


Figura 4-D Dimensión cuidados estandarizados de enfermería

Figura 4 Resultado de las dimensiones de la variable calidad del cuidado enfermero

Nota: Datos tomados de la tabulación de la encuesta. Elaboración propia

En base a la información presente en la tabla 5 y en la figura 4-A se observa la percepción de la dimensión puntualidad en la atención de las madres que asisten al control CRED, en donde el 80% manifiesta tener un nivel medio y el 20% un nivel bajo, evidenciándose que la mayoría de las madres considera que hay algunas debilidades que deben ser mejoradas en relación a la puntualidad de la atención brindado por el profesional de enfermería en el referido servicio, ya que pueden estar fuera de los estándares establecidos en la norma técnica que regula el servicio. Respecto a la dimensión trato humano, en la tabla 5 y la figura 4-B se aprecia que el 68% de las madres manifiesta tener un nivel alto, el 20% un nivel medio y el 12% un nivel bajo, evidenciándose que el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería está acorde con la labor que presta, ya que debe ser un trato digno y con respeto. Así mismo, para la dimensión claridad de la información en la tabla 5 y la figura 4-C se aprecia que el 62% manifiesta tener un nivel alto, el 19% un nivel medio y el 19% un nivel bajo, evidenciándose que la manera como comunica la información por parte del profesional de enfermería es clara y precisa. Por último, para la dimensión cuidados estandarizados de

enfermería en la tabla 5 y la figura 4-D se observa que el 85% manifiesta tener un nivel alto y el 15% un nivel medio, evidenciándose que la el profesional de enfermería desarrolla de manera íntegra y profesional la aplicación de sus conocimientos técnicos y especializados.

4.1.3. Variable dependiente satisfacción al control CRED

Tabla 6

Resultado de la variable satisfacción al control CRED

RANGO	CANTIDAD	%
SATISFECHO	85	89%
MEDIANAMENTE SATISFECHO	10	11%
INSATISFECHO	0	0%
TOTAL	95	100%

Nota: Datos tomados de la tabulación de la encuesta.
Elaboración propia

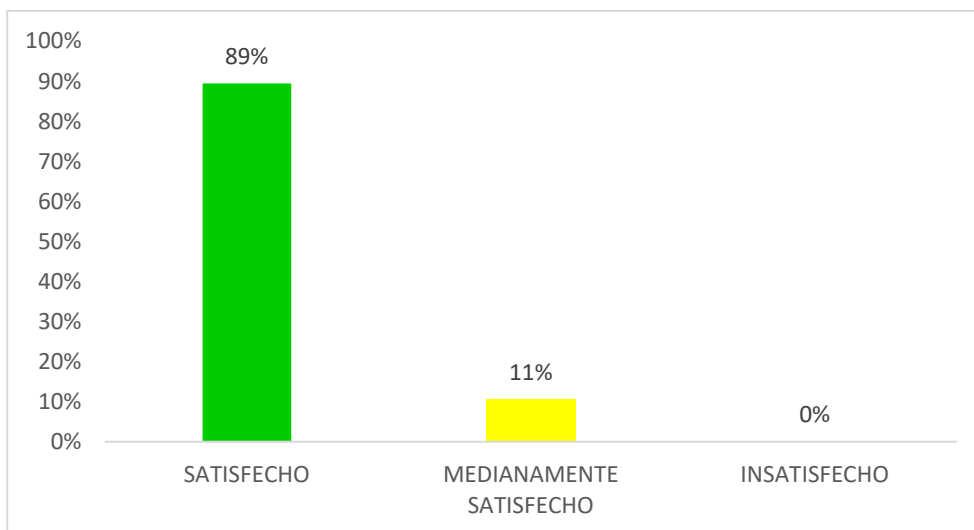


Figura 5 Resultado de la variable satisfacción al control CRED

Nota: Datos tomados de la tabulación de la encuesta. Elaboración propia

Tabla 7

Resultado de las dimensiones de la variable satisfacción al control CRED

RANGO	ELEMENTOS TANGIBLES		FIABILIDAD		VELOCIDAD DE RESPUESTA		SEGURIDAD		EMPATÍA	
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
SATISFECHO	70	74%	81	85%	55	58%	78	82%	81	85%
MEDIANAMENTE SATISFECHO	25	26%	14	15%	40	42%	17	18%	14	15%
INSATISFECHO	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	95	100%	95	100%	95	100%	95	100%	95	100%

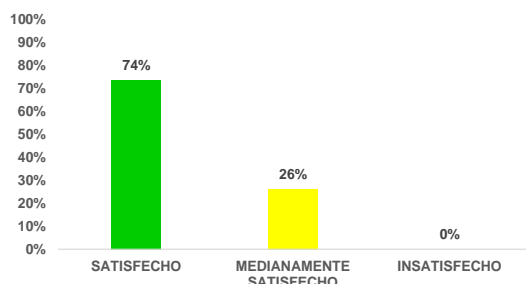


Figura 6-A Elementos tangibles

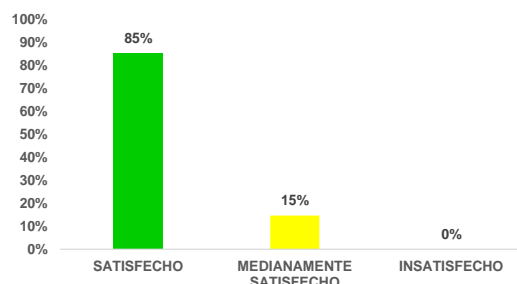


Figura 6-B Fiabilidad

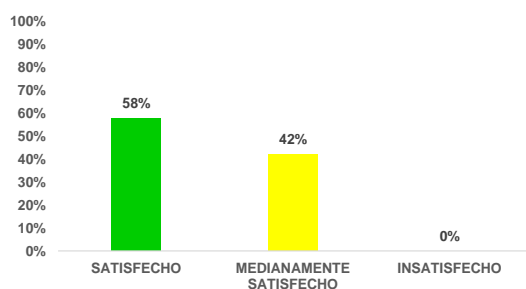


Figura 6-C Velocidad de respuesta

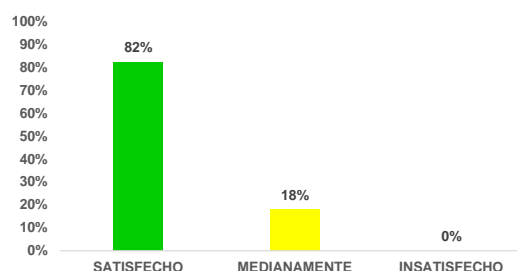


Figura 6-D Seguridad

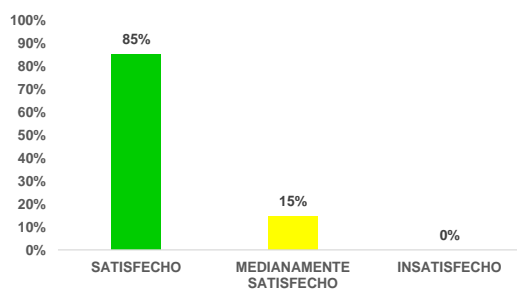


Figura 6-E Empatía

Figura 6 Resultado de las dimensiones de la variable satisfacción al control CRED

Nota: Datos tomados de la tabulación de la encuesta. Elaboración propia

En base a la información presente en la tabla 7 y en la figura 6-A se observa el nivel de satisfacción de las madres que asisten al control CRED respecto a la dimensión elementos tangibles, en donde el 74% manifiestan estar satisfechas y el 26%

medianamente satisfechas, evidenciándose que las instalaciones del servicio, la apariencia del personal de enfermería y la limpieza que se percibe por parte de las madres está acorde a las expectativas de las madres usuarias del servicio. En relación a la dimensión, se aprecia en la tabla 7 y la figura 6-B el 85% que las madres manifiestan estar satisfechas y el 15% medianamente satisfechas, evidenciándose que las madres usuarias del servicio están conformes con la capacidad del personal de enfermería para cumplir a cabalidad y de manera exitosa las actividades que se desarrollan en el programa de crecimiento y desarrollo (CRED). Para la dimensión velocidad de respuesta, se observa en la tabla 7 y figura 6-C, el 58% de las madres manifiestan estar satisfechas y el 42% medianamente satisfechas, evidenciándose que un poco más de la mitad de las madres usuarias del servicio están conformes con la calidad y tiempo de respuesta que otorga el personal de enfermería del servicio ante cualquier inquietud o duda que surja. Respecto a la dimensión seguridad, se observa en la tabla 7 y figura 6-D, que el 82% de las madres manifiestan estar satisfechas y el 18% medianamente satisfechas, evidenciándose que las madres usuarias del servicio sienten confianza a partir del conocimiento, amabilidad y habilidad de comunicación que posee el personal de enfermería. Por último, para la dimensión empatía en la tabla 7 y la figura 6-E se aprecia que el 85% de las madres manifiestan estar satisfechas y el 15% medianamente satisfechas, evidenciándose que las madres usuarias del servicio se sienten complacidas por la capacidad que posee el personal de enfermería para comprender las expectativas y preocupaciones que puedan surgir frente a la salud de su niño.

4.2. Resultados inferenciales

4.1.1. Contrastación de hipótesis

Para poder contrastar las hipótesis planteadas en la presente investigación, se procedió a determinar el comportamiento de los datos y de esta manera saber si presentaban una distribución normal o por el contrario no presentan una distribución normal, todo conforme a la siguiente regla de decisión:

Si $p \leq 0.05$ Los datos no presentan una distribución normal.

Si $p > 0.05$ Los datos presentan una distribución normal.

Dado a que se utilizaron datos mayores a 50 (n=95), el estadístico de prueba utilizado fue Kolmogorov-Smirnov.

Tabla 8

Prueba de normalidad mediante Kolmogorov-Smirnov para ambas variables y sus dimensiones

Variable	Estadístico	gl	Sig.
Puntualidad en la atención	0.253	95	0.000
Trato humano	0.316	95	0.000
Claridad en la información	0.320	95	0.000
Cuidados estandarizados en enfermería	0.322	95	0.000
Calidad del cuidado enfermero	0.175	95	0.000
Elementos tangibles	0.263	95	0.000
Fiabilidad	0.211	95	0.000
Velocidad de respuesta	0.282	95	0.000
Seguridad	0.330	95	0.000
Empatía	0.322	95	0.000
Satisfacción al control CRED	0.111	95	0.005

Nota: Datos obtenidos del SPSS Vs. 26.0

Como se observa en la tabla 8 el valor de sigma (p) para cada variable y sus dimensiones es menor a 0.05, por lo tanto, se concluye que los datos no siguen una distribución normal, en este sentido, para realizar la contrastación de las hipótesis se empleó Rho de Spearman

Contrastación de hipótesis general

Ho: La calidad del cuidado del enfermero no está relacionada con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020.

Ha: La calidad del cuidado del enfermero está relacionada con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020.

Para poder contrastar la hipótesis general de la investigación se partió de nivel de

confianza del 95% de nivel de confianza y un nivel de significancia igual a $\alpha = 0.05$; utilizando para el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Tabla 9

Correlación para la demostración de la hipótesis general.

			Calidad del cuidado enfermero	Satisfacción al control CRED
Rho de Spearman	Calidad del cuidado enfermero	Coeficiente de correlación	1.000	0.486
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	95	95
	Satisfacción al control CRED	Coeficiente de correlación	0.486	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	95	95

Nota: Datos obtenidos del SPSS Vs. 26.0

Como se observa en la tabla 9 el valor de significancia obtenido fue de $p=0.000$ evidenciándose que es menor a 0.05, en este sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, demostrándose que hay una relación directa moderada (Rho de Spearman = 0.486) entre la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSAs-2020.

Contrastación de hipótesis específica 1

Ho: La puntualidad en la atención no está relacionada con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSAs-2020.

Ha: La puntualidad en la atención está relacionada con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSAs-2020.

Para poder contrastar la hipótesis específica 1 se partió de nivel de confianza del 95% de nivel de confianza y un nivel de significancia igual a $\alpha = 0.05$; utilizando para el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Tabla 10*Correlación para la demostración de la hipótesis específica 1*

			Puntualidad en la atención	Satisfacción al control CRED
Rho de Spearman	Puntualidad en la atención	Coeficiente de correlación	1.000	0.304
		Sig. (bilateral)		0.003
		N	95	95
	Satisfacción al control CRED	Coeficiente de correlación	0.304	1.000
		Sig. (bilateral)	0.003	
		N	95	95

Nota: Datos obtenidos del SPSS Vs. 26.0

Como se observa en la tabla 10 el valor de significancia obtenido fue de $p=0.003$ evidenciándose que es menor a 0.05, en este sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, demostrándose que hay una relación directa baja (Rho de Spearman = 0.304) entre la puntualidad de la atención y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020.

Contrastación de hipótesis específica 2

Ho: El trato humano no está relacionado con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020.

Ha: El trato humano está relacionado con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020.

Para poder contrastar la hipótesis específica 2 de la investigación se partió de nivel de confianza del 95% de nivel de confianza y un nivel de significancia igual a $\alpha = 0.05$; utilizando para el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Tabla 11*Correlación para la demostración de la hipótesis específica 2*

			Trato humano	Satisfacción al control CRED
Rho de Spearman	Trato humano	Coeficiente de correlación	1.000	0.398
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	95	95
	Satisfacción al control CRED	Coeficiente de correlación	0.398	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	95	95

Nota: Datos obtenidos del SPSS Vs. 26.0

Como se observa en la tabla 11 el valor de significancia obtenido fue de $p=0.000$ evidenciándose que es menor a 0.05, en este sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, demostrándose que hay una relación directa baja (Rho de Spearman = 0.398) entre el trato humano y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSa-2020.

Contrastación de hipótesis específica 3

Ho: La claridad de la información no está relacionada con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSa-2020.

Ha: La claridad de la información está relacionada con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSa-2020.

Para poder contrastar la hipótesis específica 3 de la investigación se partió de nivel de confianza del 95% de nivel de confianza y un nivel de significancia igual a $\alpha = 0.05$; utilizando para el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Tabla 12*Correlación para la demostración de la hipótesis específica 3*

			Claridad de la información	Satisfacción al control CRED
Rho de Spearman	Claridad de la información	Coeficiente de correlación	1.000	0.575
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	95	95
	Satisfacción al control CRED	Coeficiente de correlación	0.575	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	95	95

Nota: Datos obtenidos del SPSS Vs. 26.0

Como se observa en la tabla 12 el valor de significancia obtenido fue de $p=0.000$ evidenciándose que es menor a 0.05, en este sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, demostrándose que hay una relación directa moderada (Rho de Spearman = 0.575) entre claridad de la información y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020.

Contrastación de hipótesis específica 4

Ho: Los cuidados estandarizados de enfermería no están relacionados con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020.

Ha: Los cuidados estandarizados de enfermería están relacionados con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020.

Para poder contrastar la hipótesis general de la investigación se partió de nivel de confianza del 95% de nivel de confianza y un nivel de significancia igual a $\alpha = 0.05$; utilizando para el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Tabla 13*Correlación para la demostración de la hipótesis específica 4*

			Cuidados estandarizados de enfermería	Satisfacción al control CRED
Rho de Spearman	Cuidados estandarizados de enfermería	Coeficiente de correlación	1.000	0.408
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	95	95
	Satisfacción al control CRED	Coeficiente de correlación	0.408	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	95	95

Nota: Datos obtenidos del SPSS Vs. 26.0

Como se observa en la tabla 13 el valor de significancia obtenido fue de $p=0.000$ evidenciándose que es menor a 0.05, en este sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, demostrándose que hay una relación directa moderada (Rho de Spearman = 0.408) entre los cuidados estandarizados de enfermería y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020.

V. DISCUSIÓN

En relación a la hipótesis y objetivo general de la investigación, se evidenció que existe una relación directa y moderada (Rho de Spearman = 0.486) entre la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020, ya que el valor obtenido en el nivel de significancia fue de $p=0.000$ siendo menor a 0.05, en este sentido, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa, demostrándose la relación existente entre ambas variables. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Astuhuilca (2019), quien demostró la relación existente entre calidad del cuidado enfermero y la satisfacción con el control del crecimiento y desarrollo de las madres de familia que asistieron al centro de salud al obtener un nivel de significancia $p= 0,01$; también coincide con el estudio de Cruz y García (2019) quienes demostraron la relación existente entre el nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años con la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo al obtener un nivel de significancia $p=0.000$; por último se evidenció que los resultados alcanzados en esta investigación difieren de los reportados por Maggi (2018) quien demostró que los usuarios están insatisfechos con la calidad del servicio prestado al no cumplirse con las expectativas que tienen en el servicio en el cual fueron atendidos. Es importante señalar las madres encuestadas percibieron la calidad del cuidado enfermero en un nivel alto (76%), coincidiendo con lo establecido por la OMS (2013) al indicar que Organización Mundial de la Salud (2013) al prestarse un cuidado con elevados niveles de excelencia profesional, una utilización de los recursos con los que se dispone de forma eficiente garantizando así un riesgo mínimo al paciente y redundando de manera positiva en la salud del paciente y en sus niveles de satisfacción y con respecto a la percepción de la satisfacción al control de CRED. También es importante resaltar que el 89% de las madres encuestadas manifiestan estar satisfechas, lo que coincide con lo indicado por Quispe (2017) al exponer que la satisfacción que manifiestan los distintos usuarios respecto a los servicios de salud, pues permite evaluar los distintos servicios con los que cuenta un establecimiento de salud, así como también los modelos de comunicación que existen, de esta manera se pueden tomar acciones que permitan mejorar las debilidades que se presenten y mantener los que poseen fortalezas

Respecto a la hipótesis específica 1 y objetivo específico 1 dimensión puntualidad, se demostró que existe una relación directa baja (Rho de Spearman = 0.304) entre la puntualidad de la atención y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020, ya que el valor obtenido en el nivel de significancia fue de $p=0.003$ evidenciándose que es menor a 0.05, en este sentido, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa. Cabe destacar que el 80% de las madres encuestadas manifiestan tener un nivel medio y el 20% un nivel bajo con respecto a la atención oportuna del profesional de la salud, evidenciándose que la mayoría de las madres considera que existen mejoras en relación a la puntualidad de la atención brindado por el personal de enfermería en el referido servicio, ya que están dentro de los estándares establecidos, como lo señala la Norma Técnica de Crecimiento y Desarrollo (2017), que establece que el profesional de enfermería tiene como obligación cumplir cada uno de los tiempos de atención al niño los cuales están previamente reglamentados. Estos resultados no coinciden con los mostrados por González, Aldana y Mendoza (2016) quienes manifestaron que los padres encuestados están insatisfechos con el tiempo de espera en el control de crecimiento y desarrollo, al igual que no coincide con Maqqe y Paredes (2020), quienes plantean que es necesario mejorar la puntualidad de la atención a fin de que se disminuya el tiempo de espera.

Respecto a la hipótesis específica 2 y objetivo específico 2 a la dimensión trato humano, se evidencia que hay una relación directa baja (Rho de Spearman = 0.398) entre el trato humano y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020, ya que el valor obtenido en el nivel de significancia fue de $p=0.000$ siendo menor a 0.05, en este sentido, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa. Es importante destacar que la percepción que tuvieron las madres encuestadas con relación al trato expresado por el personal de enfermería se aprecia que el 68% de ellas manifiestan tener un nivel alto, el 20% un nivel medio y el 12% un nivel bajo, evidenciándose que el trato humanizado que el profesional de enfermería brinda al usuario está acorde con la labor que presta, el cual debe ser un trato digno y con respeto, siendo congruente con lo indicado por Hernández (2019) al manifestar que el servicio hecho por el personal de salud no debe basarse únicamente en conocimientos

académicos, científicos y clínicos, también debe apelarse a las competencias morales y humanas, lo que permitirá prestar un mejor cuidado al paciente. Los resultados presentados en esta dimensión coinciden con los presentados por González, Aldana y Mendoza (2016), quienes evidenciaron la satisfacción de los padres por el trato recibido del personal de enfermería, así como también por los presentados por Maqqe y Paredes (2020), quienes destacan que la calidad del cuidado de enfermería posee un nivel alto por percibir de este profesional un trato humano que se expresa por el respeto y la privacidad del usuario; también se puede decir que los resultados de esta investigación son superiores a los presentados por Huertas y López (2015) quienes manifestaron que el trato prestado por el personal de enfermería es regular (40%).

Respecto a la hipótesis específica 3 y objetivo específico 3, dimensión claridad la información, se muestra que hay una relación directa moderada (Rho de Spearman = 0.575) entre claridad de la información y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020, ya que el valor obtenido en el nivel de significancia fue de $p=0.000$ siendo menor a 0.05, en este sentido, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa. En cuanto a la encuesta aplicada se aprecia que el 62% manifiesta tener un nivel alto, 19% un nivel medio y 19% un nivel bajo, evidenciándose que la manera como comunica la información por parte del profesional de enfermería es clara y precisa, coincidiendo con lo expresado por Castro (2016) al señalar que todo profesional de la enfermería en el desarrollo de sus labores diarias debe brindar al paciente información precisa y fácil de entender respecto a su estado de salud, el tratamiento a seguir, el plan de salud que debe desarrollar para restablecer o mantener su salud. Estos resultados coinciden con los presentados por Huertas y López (2015), quienes indicaron que el 55% de los padres encuestados están satisfechos en lo que respecta a la manera como es explicada por el personal de enfermería la medicación aplicada a los niños, así mismo con los reportados por González, Aldana y Mendoza (2016), quienes evidenciaron la satisfacción de los padres por los niveles de comunicación que posee el profesional de enfermería, sin embargo son contrarios a los resultados de la investigación de Caizabanda (2015) quien manifestó que los usuarios encuestados plantean la necesidad de mejorar algunos aspectos del cuidado de enfermería como lo es brindar una información

adecuada.

Por último, respecto a la hipótesis específica 4 y objetivo específico 4, la dimensión cuidados estandarizados de enfermería, se demostró que hay una relación directa moderada (Rho de Spearman = 0.408) entre los cuidados estandarizados de enfermería y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020, ya que el valor obtenido en el nivel de significancia fue de $p=0.000$ siendo menor a 0.05, en este sentido, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa. Con respecto a las madres encuestadas, el 85% manifiesta tener un nivel alto y 15% un nivel medio, evidenciándose que el profesional de enfermería desarrolla de manera íntegra y profesional la aplicación de sus conocimientos técnicos y especializados, esto coincide con lo manifestado por Castro (2016) al indicar que todo profesional de enfermería tiene la responsabilidad de aplicar todas y cada una de las competencias adquiridas en su formación (técnica, científica, y deontológica) al servicio y cuidado del paciente. Estos resultados son contrarios a los presentados por Córdova (2018), quien evidenció que los padres encuestados manifestaron la necesidad de que se de capacitación permanente los profesionales de enfermería en relación a la calidad de cuidado, así mismo son contrarios a los reportados por Huertas y López (2015), quienes evidenciaron la insatisfacción de los padres (47%) en relación a las prácticas lúdicas que le son aplicadas a los niños.

VI. CONCLUSIONES

1. El resultado de la presente investigación demostró que existe una relación directa y moderada entre la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción al control de CRED por parte de las madres (Rho de Spearman = 0.486, $p=0.000$), así mismo, el 76% valora como nivel alto la calidad del cuidado del enfermero y 89% esta satisfecha con el control CRED.
2. En relación al objetivo específico 1 se demostró que existe una relación directa baja entre la puntualidad de la atención y la satisfacción al control de CRED de las madres (Rho de Spearman = 0.304, $p=0.003$) así mismo, el 80% de las madres valora en un nivel medio la puntualidad de la atención brindada por el profesional de enfermería.
3. Con respecto al objetivo específico 2 se demostró que existe una relación directa baja entre el trato humano y la satisfacción al control de CRED de las madres (Rho de Spearman = 0.398, $p=0.000$), así mismo, el 68% de las madres valora el trato humano brindado por el profesional de enfermería como alto.
4. En relación al objetivo específico 3 se demostró que existe una relación directa moderada entre claridad de la información y la satisfacción al control de CRED de las madres (Rho de Spearman = 0.575, $p=0.000$), así mismo, el 62% de las madres valora como nivel alto la manera como el personal de enfermería brinda información clara y precisa.
5. Por último, en relación al objetivo específico 4 se demostró que existe una relación directa moderada entre los cuidados estandarizados de enfermería y la satisfacción al control de CRED de las madres (Rho de Spearman = 0.408, $p=0.000$), así mismo, 85% de las madres valora en un nivel alto aplica de manera efectiva las competencias adquiridas en su formación al servicio y cuidado del paciente.

VII. RECOMENDACIONES

1. Las autoridades gubernamentales encargadas de la salud deben incentivar a realizar actividades promocionales de prevención en la atención de salud, especialmente cuando se trata de resguardar la integridad de los niños, además de reconocer que la gestión en salud, incluye la búsqueda constante de estrategias dirigidas a mantener o elevar la calidad en la atención de los pacientes, lo que implica evaluar la ejecución de estas actividades por parte del personal de salud para implementar correctivos y mejoras en todos los niveles de atención, desde las autoridades hasta, el personal de salud y administrativos, de tal manera que estén en conjuntos comprometidos con alcanzar las metas y objetivos propuestos.
2. Es necesario incentivar la implementación de actividades donde se valore el trato humano en los controles aplicados por el personal y que se ejecuten acciones de calidad básica, donde se observe el cumplimiento adecuado de estas funciones. Dentro de las actividades de atención realizada por el personal de la enfermería, debe evidenciarse de manera efectiva el cumplimiento de los estándares de tiempo y citas programadas, donde el personal cumpla con las reglas, basados en el respeto al paciente.
3. Se debe fortalecer los aspectos relacionados con la satisfacción del servicio a las personas, mejorando el cuidado que brindan el personal de enfermería, tomando en consideración elementos como la infraestructura y un medio ambiente confortable y si es necesario, sugerir correctivos en pro de la mejora en la comodidad del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aiken, L, Sloane, D, Ball, J, Bruyneel, L, Rafferty, A & Griffiths, P (2018). Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ open*, 8(1), e019189.
- Arce, A, De Gámiz, E. B. L., Navarro, F. M., Martínez, H., & Jiménez-Lerma, J. M. (2003). Enfermería en adicciones: El modelo teórico de H. Peplau a través de los patrones funcionales de M. Gordon. A propósito de un caso práctico. *Trastornos adictivos*, 5(2), 58-74.
- Arias, F. (2016). *El proyecto de investigación* (7ma ed.). Episteme.
- Barragán J & Moreno C (2013). Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enfer glob.* 2013;12(1):217-30.
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación* (4ta ed.). Colombia: Pearson Education.
- Boamah, A, Read, E & Spencer H (2017). Factors influencing new graduate nurse burnout development, job satisfaction and patient care quality: a time-lagged study. *Journal of advanced nursing*, 73(5), 1182-1195.
- Bonett, D (2019). Resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2019. Pag. 31.
- Caizabanda, L (2015). Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría, Ecuador, 2015 [Tesis de Pregrad]. Archivo Digital: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9471/1/Caizabanda%20Le%20ma%20Gladys%20Marisol.pdf>
- Camacho, G., Jordán, A., & Grace, C. (2015). *Metodología de la investigación educacional*: Editorial Académica Universitaria.
- Capcha, J (2018). Nivel de satisfacción del paciente con los cuidados enfermeros en el servicio de gastroenterología en un hospital público, abril - diciembre 2018. [Tesis de Pregrado] Archivo Digital: (http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4387/Nivel_CapchaVargas_Yuliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cárdenas R. (2017). Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue. Lima 2017, [Tesis de Pregrado]. Lima. Archivo Digital:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Carrasco, S. (2017). *Metodología de la investigación científica*. San Marcos.

Castro, C., Moreno, C., & Paredes, H. (2016). Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud San Juan, año 2016. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana].

Archivo digital <https://n9.cl/xjyn>

Cruz, P. Charo, L & García V. (2019). Nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años relacionado a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred metropolitana, Tacna, 2017 [Tesis de Pregrado]. Archivo Digital:

(http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3674/118_2019_cruz_panuera_lc_garcia_valdivia_lg_2da_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Dandicourt, C. (2018). El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(1), 55-62.

Freitas, J. S., Silva, A. E., Minamisava, R., Bezerra, A. L., & Sousa, M. R. (2014). Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. *Revista latino-americana de enfermagem*, 22(3), 454–460. Archivo Digital: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437>

Gómez, S. (2012). *Metodología de la investigación: Red Tercer Milenio S.C.*

González, D. (2017). satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo. *Revisalud Unisucre* 3(1)

Grajales, Zarate & Rosa A. (2004). La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index de Enfermería* 13(44-45):42-46.

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C. V.

INEI (2017). Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016 - INFORME FINAL. Archivo Digital: (http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf).

Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing open*, 6(2), 535–545. <https://doi.org/10.1002/nop2.237>

Karia, K.; Sivakumar, Gandhi; Yerra, Rambabu (2019). Dynamic quality of service (QoS) based channel in wireless network. United States Patent. Numero 10 paginas 215-285 Archivo digital: <https://patents.google.com/patent/US10285215B2/en>

Kochovski, Petar; Drobintsev, Pavel D.; Stankovski, Vlado. (2019) Formal Quality of Service assurances, ranking and verification of cloud deployment options with a probabilistic model checking method. *Information and Software Technology* volumen 109, p. 14-25 Archivo Digital: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0950584919300059>

Lenis, A & Manrique, F (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla (Colombia). 2015;15 (3): 413-425. DOI: 10.5294/aqui.2015.15.3.9

Liu, Y & Aunguroch, Y (2018). Factors influencing nurse-assessed quality nursing care: A cross-sectional study in hospitals. *Journal of Advanced Nursing*, 74(4), 935-945.

López B. (2014) 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 Lima – Perú, 2014 [Tesis de Pregrado] Archivo Digital: <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/>

Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L & Khajehgoodari, M. (2019). Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing open*, 6(3), 1189-1196.

Lupaca, P. S. (2015). Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2013 [Tesis de Postgrado]

Maqqe, A., y Paredes, J. (2020). Calidad del cuidado enfermero y satisfacción al control de cred, madres de niños menores de 3 años, p.s. Peruarbo, Arequipa - 2019. [Tesis de Pregrado] Archivo Digital: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10508/ENmalaae%26paapj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Méndez, J & Cruz L. (2015). El cuidado enfermero como elemento de la satisfacción del paciente. Pag. 4
- MINSA. (2012) Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. Recuperado 29 de octubre de 2020. Archivo Digital: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Mira, J., Buil, A., Rodríguez-Marín, J., & Aranaz, J. (2015). Calidad percivida del cuidado hospitalario (2da versión). *Gaceta Sanitaria*(11), 176-189. Archivo Digital: <http://calite-revista.umh.es/indep/web/servqual.pdf>
- Muhith, A., & Nursalam, N. (2012). Quality of Nursing Care Based on Analysis of Nursing Performance and Nurse and Patient Satisfaction. *Jurnal Ners*, 7(1), 47-55.
- Niño, V. (2019). Metodología de la investigación. Diseño, ejecución e informe: Ediciones de la U.
- Nisa, S, Hussain, M., Afzal, M & Gilani, S (2017). Quality of nurse patient therapeutic communication and overall patient satisfaction during their hospitalization stay.
- Norma Técnica de Salud N° 137 (2017). Crecimiento y Desarrollo. Ministerio de Salud Archivo Digital (<http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRE D.pdf>).
- Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años MINSA (2017). Lima, 10 de julio del 2017. Archivo Digital: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>
- Organización Mundial de la Salud (2013) Pacientes para la seguridad del paciente. Ginebra. 2013. Archivo Digital: http://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/en/
- Palella, S., & Martins, F. (2012). Metodología De La Investigación Cuantitativa 3ra Ed: Fedupel.
- Palomino, J., Peña, J., Zevallos, G., & Orizano, L. (2015). *Metodología de la investigación*. San Marcos.

Quispe, M & Ramos, W (2017) Satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años, centro de salud Mariscal Castilla Arequipa 2016. [Tesis de Pregrado. Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín. Facultad de Enfermería; 2017].

Rouse, M. (2018). *Conceptos relacionados con la gestión de datos*. Archivo Digital: <https://www.evaluandoerp.com/conceptos-relacionados-la-gestion-datos>

Sanusi, S, Tajuddin, T, FikhriahTakril, N. & Affandi, S. (2015) War 14 successfulness of 5s practices and quality, productivity and innovative team: achievement of tqftm in zakat institution. World Academic and Research Congress 2015 (World-AR 2015) Ar-Rahim Hall, YARSI University, Jakarta, Indonesia, 9th – 10th December 2015. Obtenido de <https://cutt.ly/KjjUtFh>

Setyaningsih, S & Putri, R. (2015). Implementation of Lean Tools in Stainless Steel Japanese Company Through Innovation. *Operations Excellence*, 2(3) 342 – 350 obtenido de <https://cutt.ly/vjjUee5>

Valderrama, S., & Jaimes, C. (2019). El desarrollo de la tesis: descriptiva-comparativa, correlacional y cuasiexperimental : San Marcos

Velis, C (2018) Satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el centro de salud cooperativa universal. [Tesis de Pregrado. Lima. Universidad Norbert Wiener. Facultad Ciencias de la Salud.] Archivo Digital: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1693/TITULO%20%20Sosa%20Su%c3%a1rez%2c%20Katheryne%20Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Woo, B, Lee, J & Tam (2017) The Impact of the Role of Advanced Practice Nursing on Quality of Care, Clinical Outcomes, Patient Satisfaction, and Cost in Emergency and Critical Care Settings: A Systematic Review. *Hum Resour Health* **15**, 63. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0237-9>

Yarimoglu, E (2014). A review on dimensions of service quality models. *Journal of Marketing Management* vol. 2, no 2, p. 79-93. Archivo digital <https://cutt.ly/tjjYZZC>

You, L, Aiken, L, Sloane, Liu, K., He, G, Hu, Y & Sermeus, W. (2013). Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses

and patients in hospitals in China and Europe. *International journal of nursing studies*, 50(2), 154-161.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020?	Analizar la relación que existe entre la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020	La calidad del cuidado del enfermero está relacionada con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020	INDEPENDIENTE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO	Puntualidad	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Investigación básica Diseño: No experimental Nivel: Descriptivo y correlacional Población: 125 Madres de niños menores de 5 años Muestra: 95 Madres de niños menores de 5 años Muestreo: Probabilístico Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
	OBJETIVO ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		Trato humano	
	Conocer la relación que existe entre puntualidad en la atención y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020	La puntualidad en la atención está relacionada con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020	DEPENDIENTE SATISFACCIÓN AL CONTROL CRED	Claridad en la información	
	Conocer la relación que existe entre trato humano y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020	El trato humano está relacionado con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020		Cuidados estandarizados de enfermería	
	Conocer la relación que existe entre claridad en la información y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020	La claridad en la información está relacionada con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020		Elementos tangibles	
	Conocer la relación que existe entre cuidados estandarizados de enfermería y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020	Los cuidados estandarizados de enfermería están relacionados con la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA-2020		Fiabilidad	
			Velocidad de respuesta		
			Seguridad		
			Empatía		

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE DATOS PERSONALES

Sra. madre de familia, el presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre el cuidado que brinda la enfermera a su niño en el control CRED. Solicitando su colaboración a través de su respuesta sincera a las preguntas que a continuación se le presenta, expresándole que los datos son de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su colaboración.

1 Edad

a 15 – 20 ()

b 21 – 30 ()

c 31 – 40 ()

d 41 a más ()

2 Estado Civil

a Soltera ()

b Conviviente ()

c Casada ()

d Viuda ()

3 Ocupación

a Ama de Casa

b Trabajadora Independiente ()

c Trabajadora Dependiente ()

d Otros _____

4 Grado de Instrucción

a Analfabeta ()

b Primaria ()

c Secundaria ()

d Superior ()

5 ¿Cuántos años tiene su niño (a)? _____

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL CONTROL DE CRED

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

N°	DIMENSIONES	VALOR	
		SI	NO
I	PUNTUALIDAD EN LA ATENCIÓN (criterios normados)		
1	El usuario tenía cita concertada con anterioridad		
2	El tiempo de espera del usuario para ser atendido, fue de 15 a 20 minutos desde su ingreso al centro de salud.		
3	El tiempo de espera del usuario para ser atendido, fue mayor de 20 minutos		
4	El tiempo que duró su atención desde el ingreso hasta la salida del consultorio, fue:		
	CRED niño-niña, 45 minutos	()	()
	Vacunaciones/Inmunizaciones, 15 minutos	()	()
	Tuberculosis/Transmisibles, 30 minutos	()	()
5	El/la usuario/a tenía cita hoy y fue atendido/a sin interferencias.		
6	La atención brindada por el profesional de enfermería, fue buena		
II	TRATO HUMANO	SI	NO
7	Se presenta e identifica con su nombre y apellidos ante cada usuario antes de iniciar su atención.		
8	Se dirige o trata al usuario por su nombre o apellidos, sin usar apodos		
9	Trata al usuario con el respeto adecuado		
10	Protege la intimidad y/o pudor del usuario, cubriéndolo al atenderlo		
11	Muestra amabilidad e interés en todo momento al brindar la atención al usuario, sus familiares o amigos		
12	Muestra paciencia ante insistencias o falta de entendimiento del usuario		
13	Brinda apoyo emocional y ayuda al usuario cuando lo necesita		
14	Aplica el consentimiento informado o da a conocer al usuario antes de realizar un procedimiento		
15	Protege la privacidad de la información que brinda el usuario		
16	Respeto los hábitos, costumbres y decisiones, según la cultura del usuario		
III	CLARIDAD EN LA INFORMACIÓN	SI	NO
17	Escucha pacientemente al usuario lo que tiene que decir		
18	Su forma de hablar hace sentir seguro y confiado al usuario		
19	Explica al usuario sobre los procedimientos que le va a realizar con un lenguaje simple y claro		
20	Resuelve las dudas e inquietudes del usuario de forma oportuna		

21	Brinda conocimientos científicos ante preguntas sobre la enfermedad		
22	Informa sobre el horario y condiciones para usar los medicamentos		
23	Explica de forma sencilla los trámites a seguir en otros procedimientos		
24	Brinda consejería precisa y completa a cada usuario que atiende		
25	Entrega de forma escrita la información explicada verbalmente		
26	Hace muchas preguntas y cuando recibe la respuesta las toma en cuenta		
IV	CUIDADOS ESTANDARIZADOS DE ENFERMERÍA	SI	NO
27	Se lava las manos con solución jabonosa antiséptica o bactericida antes y después de brindar cada atención.		
28	Utiliza los principios de bioseguridad (uso de guantes, mascarilla, mandil), antes y después de realizar diversos procedimientos		
29	Utiliza la historia clínica del usuario y otros formatos de registro al brindar atención		
30	Controla y registra los signos vitales del usuario y le dice sus resultados		
31	Valora y registra en la historia clínica los factores de riesgo encontrados		
32	Coloca al usuario en la posición correcta según el procedimiento a realizar		
33	Realiza las técnicas y procedimientos con seguridad y destreza		
34	Interviene según la competencia de su cuidado, cuando el usuario necesita alguna atención, referencia y otros		
35	Garantiza la integridad y el cuidado de la piel cuando hay alteraciones (técnicas de curación, manejo de la inmovilidad, ejercicios)		
36	Se toma el tiempo necesario durante los procedimientos indicados		

CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CONTROL CRED

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

Siempre (S) A veces (AV) Nunca (N)

N°	DIMENSIONES	VALOR		
		S	AV	N
I	DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES			
1	El ambiente en el que la enfermera lo atiende cuenta con equipos de apariencia moderna.			
2	Las instalaciones físicas del servicio en el que usted es atendido son visualmente atractivas.			
3	La enfermera que lo atiende tiene buena presencia y apariencia pulcra.			
4	Las ayudas audiovisuales que hace uso la enfermera son visualmente atractivas.			
II	DIMENSIÓN FIABILIDAD	S	AV	N
5	La enfermera cuando le promete realizar algo en un determinado tiempo lo cumple.			
6	Cuando usted tiene algún problema la enfermera muestra un sincero interés por resolverlo.			
7	La enfermera le presto un buen servicio la primera vez que usted fue atendido.			
8	La enfermera concluye la atención en el tiempo acordado.			
III	DIMENSIÓN VELOCIDAD DE RESPUESTA	S	AV	N
9	La enfermera le comunica cuando es que concluirá la atención que le brinda.			
10	La enfermera le brinda a usted un servicio rápido y por turno.			
11	La enfermera está dispuesta a brindarle ayuda.			
IV	DIMENSIÓN SEGURIDAD	S	AV	N
12	El comportamiento de la enfermera le transite a usted confianza.			
13	La enfermera está disponible para responder alguna pregunta o inquietud que usted tenga en el momento.			
14	Se siente usted seguro con la atención recibida.			
15	La enfermera es amable con usted.			
16	Considera usted que la enfermera cuenta con los conocimientos suficientes para resolver las preguntas que usted tiene.			
V	DIMENSIÓN EMPATÍA	S	AV	N
17	La enfermera brinda una atención individualizada y personalizada.			
18	La enfermera tiene horarios de trabajo convenientes para usted.			
19	La enfermera se preocupa por su interés personal.			
20	La enfermera comprende sus necesidades específicas.			

Anexo 3: Ficha instrumento de recolección de datos

- INSTRUMENTO:** Calidad del cuidado enfermero
- AUTOR:** Rondón y Salazar (2010)
- ADAPTACIÓN:** Moreno y Paredes (2016)
- APLICACIÓN:** Individual
- TIEMPO:** 30 minutos
- DESCRIPCIÓN:** El cuestionario esta estructurado por 36 preguntas que abordan las cuatro dimensiones de la variable en estudio: Puntualidad en la atención (6 ítems); Trato humano (10 ítems), Claridad en la información (10 ítems) y Cuidados estandarizados de enfermería (10 ítems), siendo la escala valoración de Si = 1 y No = 0.
- VALIDEZ:** El análisis de validez se realizó mediante el procedimiento del Método Delphi o juicio experto, con la participación de seis profesionales que trabajan en el área de estudio, para verificar si los constructos operacionalizan adecuadamente cada variable a estudiar y si los términos y enunciados utilizados son los correctos, siendo valorado por los expertos como valido para su aplicación.
- CONFIABILIDAD:** La prueba de confiabilidad del instrumento, se realizó mediante la prueba del coeficiente de Alfa de Cronbach a una prueba piloto del 10% de la muestra de usuarios dando en total 13 usuarios que se atendieron en el mismo centro de salud y que no formaron parte de la muestra de estudio. El resultado de la confiabilidad total fue de 0.88, y para cada dimensión: 0,81 puntualidad en la atención, 0.94 trato humano, 0.88 claridad en la información y 0.90 cuidados estandarizados en enfermería.

- INSTRUMENTO:** Satisfacción (SERVQUAL)
- AUTOR:** Parasuraman, Zeithaml y Berr (1986)
- ADAPTACIÓN:** Mira, Buil, Rodríguez-Marín y Aranaz (2015)
- APLICACIÓN:** Individual
- TIEMPO:** 20 minutos
- DESCRIPCIÓN:** El cuestionario esta estructurado por 20 preguntas que abordan las cinco dimensiones de la variable en estudio: Elementos tangibles (4 ítems), Fiabilidad (4 ítems); Velocidad de respuesta (3 ítems); Seguridad (5 ítems) y Empatía (4 ítems); con una escala valorativa de Nunca = 0; A veces = 1 y Siempre = 2.
- VALIDEZ:** El análisis de validez se realizó por medio del método de validez de constructo mediante el análisis estructural de Bentler-Bonnet normalizado, obteniéndose un valor de 0.77, lo que indica que es válido para su aplicación.
- CONFIABILIDAD:** La prueba de confiabilidad del instrumento, se realizó mediante la prueba del coeficiente de Alfa de Cronbach obteniéndose como resultado una confiabilidad 0.88.