



**UAP | UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
ÁREA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA ROSA, DE PUENTE PIEDRA.
MARZO - JUNIO. LIMA- PERÚ 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: RUTH SANDRA, BRAVO APONTE

LIMA - PERÚ

2016

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
ÁREA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA ROSA, DE PUENTE PIEDRA.
MARZO - JUNIO. LIMA- PERÚ 2014”**

DEDICATORIA

Dedico esta investigación trabajo a Dios por darme las fuerzas para seguir adelante y a mis padres por apoyarme en todo.

AGRADECIMIENTO

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón y mi mente, y por poner a personas que han sido mi soporte y compañía dentro de estos años.

RESÚMEN

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de satisfacción acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, fue un estudio de tipo no experimental de nivel descriptivo y de corte transversal con una muestra de 210 madres. Entre sus conclusiones tenemos. El nivel de satisfacción acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en un mayor porcentaje es medianamente satisfechas, seguida de un porcentaje considerable de ellas que se encuentran satisfechas y solamente un mínimo porcentaje refieren estar insatisfechas.

Las características sociodemográficas de las madres que acuden al Centro Materno Infantil Santa Rosa: El promedio de edad de las madres del Centro materno Infantil Santa Rosa es de 25 a 31 años. El mayor porcentaje tienen nivel de estudio de secundaria completa, su promedio de ingreso económico medio es S/805 soles, el lugar de procedencia de la mayoría de las madres es Lima; el promedio de Tiempo de espera de las madres es 50 minutos.

El nivel de Satisfacción según las características sociodemográficas de las madres: La edad; ingreso económico y el tiempo de espera tienen relación directa con el nivel de satisfacción. El grado de instrucción y el lugar de procedencia no guardan ninguna relación.

Palabras Claves: Satisfacción y características sociodemográficas

ABSTRAC

The aim of the research was to determine the level of satisfaction about the quality of care provided by the nurse, was a study of non-experimental descriptive and cross-sectional level with a sample of 210 mothers. Among its findings we have. The level of satisfaction about the quality of care provided by the nurse in a higher percentage is moderately satisfied, followed by a considerable percentage of them who are satisfied and only a small percentage report being unsatisfied.

The sociodemographic characteristics of mothers who come to the Mother and Child Center Santa Rosa: The average age of mothers of Mother and Child Center Santa Rosa is 25 to 31 years. The highest percentage level have completed secondary study, their average income is average S / 805 soles, place of origin of most mothers is Lima; the average waiting time mothers is 50 minutes.

The level of satisfaction by sociodemographic characteristics of mothers: Age; income and waiting time are directly related to the level of satisfaction. The level of education and place of origin are unrelated.

Keywords: satisfaction and sociodemographic characteristics

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESÚMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	8
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	9
1.3.2. Objetivos específicos	9
1.4. Justificación del estudio	10
1.5. Limitaciones de la investigación	11
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	13
2.2. Base teórica	16
2.3. Definición de términos	28
2.4. Hipótesis	28
2.5. Variables	29
2.5.1. Definición conceptual de la variable	29
2.5.2. Definición operacional de la variable	30
2.5.3. Operacionalización de la variable	30
CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	32
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	33

3.3. Población y muestra	33
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	34
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	34
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	34
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	35
CAPÍTULO V: DISCUSION DE RESULTADOS	50
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación daremos a conocer que la satisfacción es una condición previa para el cuidado de calidad, donde se asume que una persona satisfecha, demostrará una mayor conformidad a una atención y, por consiguiente, regresará a solicitar atención nuevamente.

Para Donabedian, la satisfacción como concepto agrupa tres dimensiones que resultan susceptibles de generar satisfacción: componente técnico, comodidad e interpersonal y entorno; cada componente interviene generando acciones, tanto del personal de salud, como del usuario en una relación de servicio. De esta forma, la relación interpersonal y las características del lugar en que se preste un servicio de salud, deben reflejar respeto, permitir privacidad y comodidad, lo cual influye decisivamente en la aceptabilidad, la naturaleza y éxito de la atención y en los beneficios de la misma.

La satisfacción del paciente es considerado en indicador confiable y valido de la calidad del cuidado, ya sea medido a través de la percepción del paciente o de los padres de la población de crecimiento y desarrollo; esta se define como un indicador de calidad que refleja la opinión en relación a la atención recibida por el personal profesional de enfermería.

Es importante identificar la satisfacción de madres respecto a la atención que reciben sus hijos por el personal de salud, entre los que destaca el personal de enfermería por ser el que brinda atención a los niños en crecimiento y desarrollo

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En las instituciones de salud, la calidad de la atención se evalúa en la medida que todos sus procesos estén orientados a obtener los mejores resultados y la satisfacción del usuario externo e interno como indicador esencial para el mejoramiento continuo de la calidad; ya que los nuevos enfoques de gerencia en salud, basados en el cliente, muestran que ofrecer alta calidad significa no solamente corresponder a las expectativas de los usuarios sino también sobrepasarlas¹ es decir, ir más allá de lo que se considera un estándar mínimo ó básico de calidad. Partiendo entonces de éste enfoque, es preciso reconocer que la atención en salud debe estar basada en el paciente como centro de todo lo que se establezca dentro de la organización, con el fin de responder a sus necesidades de salud y lograr su satisfacción, pero también garantizar que exista la disponibilidad de recursos con los que se pueda brindar una adecuada atención y que ésta sea con calidad, razón por la cual, son muchas las instituciones de salud que, mediante medios virtuales, se interesan por medir y evaluar la prestación de su servicio a

través de encuestas realizadas a sus usuarios, posterior a la atención brindada² encuestas que, si bien es cierto, excluyen los componentes de la atención propia de Enfermería

Para Donabedian la satisfacción del cliente se define como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas". Siendo un concepto que agrupa tres dimensiones que resultan susceptibles de generar satisfacción: componente técnico, comodidad e interpersonal y entorno; cada componente interviene generando acciones, tanto del personal de salud, como del usuario en una relación de servicio. De esta forma, la relación interpersonal y las características del lugar en que se preste un servicio de salud, deben reflejar respeto, permitir privacidad y comodidad, lo cual influye decisivamente en la aceptabilidad, la naturaleza y éxito de la atención y en los beneficios de la misma. (1)

El personal de enfermería centra su accionar en el cuidado de la persona, satisfaciendo demandas y necesidades de salud dentro de una concepción holística del hombre y la mujer. Por ello, los cuidados de enfermería, eje de sus competencias profesionales, adquieren un matiz especial cuando se asiste a niños enfermos y a sus familias que funcionando como una unidad de interacciones y dependencia mutua, son capaces de evaluar la calidad de atención recibida, experimentando distintos niveles de satisfacción.⁽²⁾ La calidad favorece la atención, motiva al personal y crea una diferencia respecto a la competencia, sitúa a la institución entre las mejores, al tener conocimientos, recursos humanos, infraestructura y procedimientos, que en la medida supera las expectativas de los usuarios permitiendo brindar una atención integral.

El campo laboral de enfermería a nivel profesional y técnico constituye, en gran proporción, los servicios de salud prestados en este tipo de instituciones; los profesionales de enfermería constituyen un gran porcentaje del recurso humano disponible para brindar servicios de

salud, desde el ingreso del usuario hasta su egreso, razón por la cual es el contacto permanente y progresivo, punto importante y crítico de la evaluación asistencial, lo cual se traduce en la calidad de la atención del servicio que se brinda. El cuidado de enfermería aborda aspectos de atención hospitalaria e involucra determinantes subjetivos tales como la cordialidad, la empatía y la credibilidad que marcan la diferencia en la atención individualizada del usuario e influyen en el bienestar y la satisfacción. ⁽³⁾

Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos una intención en otro de realizar una acción determinada, provocadora de un resultado que pueda valorarse como positivo o no, como "satisfactor o no". Según Philip Kotler ⁽⁴⁾

Históricamente a nivel internacional, la vigilancia de la calidad de la asistencia ha sido motivo de preocupación, como un problema social y organizativo y ha significado un estilo de trabajo permanente. ⁽⁵⁾ La política pública en calidad de la atención de la salud surge tardíamente en los sistemas de salud. Su mayor desarrollo se produce en los países del hemisferio norte, principalmente en los Estados Unidos de Norteamérica. En Latinoamérica aún son escasas las propuestas nacionales de políticas públicas de salud que de manera integral asumen el desafío de la calidad.

El Grupo de Trabajo sobre la Calidad de la Atención Hospitalaria de Hospitales para Europa en el año 2000 estimó que 1 de cada 10 pacientes de los hospitales europeos sufren daños que se pueden evitar y efectos adversos ocasionados por los cuidados recibidos. ⁽⁶⁾

En el Perú, el proceso de formación de política pública se instaló tardíamente y bajo la modalidad de la planificación sanitaria tal como sucedió en muchos países en desarrollo. No se consideró a la calidad de la atención como un problema relevante y por lo tanto no mereció mayor preocupación durante la décadas 70' y 80' y es recién que durante el

periodo 1995-2000 que se define como visión-objetivo “Un sector salud con equidad, eficiencia y calidad”.

La incorporación de la calidad en la agenda sanitaria pública es manifestación de la preocupación del Ministerio de Salud se dio durante la década de los 90'. Pese a estos esfuerzos, el involucramiento de las principales organizaciones proveedoras de atención de salud en el desarrollo de la calidad de atención fue limitado. Posteriormente, los lineamientos de política sectorial 2002-2012 realizan un importante avance conceptual al definir como uno de los principales de la política de salud “la calidad de atención con derecho ciudadano”, sin embargo, no se avanza en analizar a profundidad las implicancias de este principio.

Pese a no contarse en el país con estudios de evaluación de la calidad de atención suficientemente rigurosos, a la luz de resultados parciales del proceso de autoevaluación de la atención materno-perinatal y en menor grado de otros tipos de atenciones, es posible deducir que, no obstante los esfuerzos desplegados por el Ministerio de Salud y las demás organizaciones proveedoras de salud, el nivel de calidad dista mucho de ser satisfactorio. Complementariamente, la población percibe baja calidad en la atención que recibe según se concluye de los estudios realizados anualmente por la Universidad de Lima donde se aprecia no sólo un bajo nivel en la percepción de calidad, sino también una tendencia a seguir descendiendo, tanto para los hospitales del MINSa, como para los de EsSalud.

Esta inadecuada situación puede encontrar una explicación en el bajo nivel de desarrollo de la calidad, producto a su vez de la insuficiente voluntad política puesta por la Autoridad Sanitaria para lograr este desarrollo. ⁽⁷⁾

La consecuencia se puede mostrar con la ENAHO4 en la cual muestra que en el año 2004, en Lima Metropolitana, solo el 47,8% del total de la

población que presentó algún problema de salud buscó atención, de los cuales solo el 19,1% lo hizo en algún establecimiento del MINSA mientras que un 8,3% lo hizo en una farmacia. Para fines del año 2010 un 64,5% del total de la población que presentó algún problema de salud buscó atención, pero disminuyó a 15,3% los que lo hicieron en un establecimiento del MINSA y se elevó a un alarmante 23,7% los que lo hicieron en una farmacia.

A nivel de zonas rurales sucedió lo mismo, aumenta el número de personas que buscan atención en salud pero lo hace a expensas de una atención en farmacia lugar que como todos saben no es el adecuado. Por el lado opuesto, en lo que se refiere a las razones por las cuales las personas no acuden a recibir atención muestra que en el 2004 un 24,7% no lo hizo por falta de dinero, un 12,3% no lo hizo porque el centro se encontraba lejos, falta de confianza con el personal o porque demoraban la atención y 11% alegaba otras razones como “maltrato por parte del personal de salud”.

Para fines del 2010 la población que no se atendió por falta de dinero fue solo 12,2% bajando un 12% en los 6 años, los que no lo hicieron porque el centro se encontraba lejos, falta de confianza con el personal o porque demoraban la atención aumento hasta un 16,2% (4 puntos porcentuales) y los que alegaban otras razones como “maltrato por parte del personal de salud” aumentó a un 28,5% (17 puntos porcentuales). Las mismas tendencias se repiten a nivel rural. Esto no es más que el reflejo del déficit de calidad de atención salud que hay en nuestro país, donde la población deja de ir a los establecimientos de salud por la mala atención que reciben o por la mala ubicación de los mismos y no necesariamente por falta de dinero.

La situación actual de la calidad de salud, refiriéndonos al sector público, es crítica. En base a los leído y expuesto puede concluirse que los

estándares a cumplir, para acceder a una calidad óptima, son varios y todos dependen del equipo de salud y del usuario.

Es importante recalcar que hay un déficit de información sobre calidad en atención en salud, solo algunas regiones de nuestro país cumplen con realizar la autoevaluación de los estándares impuestos por el MINSA en base a sus indicadores y aún son menos las que lo hacen públicos. En la medida que se tome conciencia de la importancia de éste acápite más informados estaremos acerca de la situación.

Por último, desde el punto de vista de un trabajador del sector público y parte del equipo de salud de un puesto del primer nivel de salud, la desinformación de la población sumada al bajo nivel cultural de ésta es la primera barrera que impide al profesional de salud brindar una atención de calidad. Posteriormente, seguida del desconcierto de la misma población, y con justa razón, de recibir una atención en un lugar inapropiado con material insuficiente y de difícil acceso. Por esto, y para finalizar, no depende solo del sector salud cambiar el nivel de calidad actual si no, y como lo he repetido durante todo el artículo, de todos los implicados en lo que a calidad de vida de un poblador peruano compete:⁽⁸⁾

En Lima Metropolitana según un diario peruano se manifiesta que actualmente las atenciones hospitalarias son deficientes. El trato recibido y el tiempo de demora son las principales razones. Cerca del 60% de personas que buscan atención demoran más de hora y media en un solo trámite o cola para sacar la cita médica. Gran malestar reflejan los pacientes que se atienden en diversos nosocomios de la capital. Según una encuesta de satisfacción sobre atención sanitaria desarrollada por la firma peruana de automatización hospitalaria Lolimsa, el 74 % de las personas que acuden a tratar su salud se sienten entre insatisfechas y muy insatisfechas por la atención recibida en los hospitales.

La encuesta realizada en establecimientos médicos de Lima Metropolitana, a personas de diversos géneros mayores de 18 años, que fueron a tratar su salud en estos hospitales, develó además que este nivel de insatisfacción tiene relación directa con el número de procesos o colas realizadas para obtener una cita médica. Así, se encontró que el 77.08% calificó como malo y muy malo el número de colas que debe hacer para obtener la cita médica.

A esto se suma que, según data procesada por (ENAH) del 2011, las personas con enfermedades no acudirían a tratarse en los establecimientos sanitarios por falta de tiempo (57%), porque demoran mucho en atenderlos (24%), y los servicios de salud están lejos (18%). De esto destaca que la segunda razón es responsabilidad de la gestión médica del nosocomio y guarda relación con los resultados obtenidos por Lolimsa en este año.⁽⁹⁾

Recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En ese sentido, si los niños y niñas de corta edad no reciben durante esos años formativos una buena calidad de atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas.

En este contexto resulta de singular importancia realizar el monitoreo del crecimiento y desarrollo de las niñas y niños con la finalidad mejorar su desarrollo integral a través de la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos de estos procesos.

Por ello en el Perú el Ministerio de Salud pone a disposición de todos los equipos de gestión y prestadores de las organizaciones del Sector Salud la “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de 5 años”, documento en el que se establecen las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años;

identificando oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva.⁽¹⁰⁾

Cabe recordar que la baja calidad de la atención constituye actualmente uno de los mayores obstáculos y un reto para todo sistema de salud. Aun en los sistemas de salud que han logrado un adecuado desarrollo y cuentan con suficientes recursos, se reconocen signos de creciente preocupación por la calidad de la atención brindada, debido a que los resultados alcanzados no son del todo satisfactorios ni confiables.

Teniendo en cuenta que la satisfacción gira en torno a un eje principal: el paciente, por lo que su grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial total, puesto que el usuario (paciente, familia y/o sociedad) es quien tiene la oportunidad de percibir como se recibe el servicio debido a la experimentación vivida a la hora de consumir el producto de la institución.

Frente a las siguientes situaciones se plantea la siguiente interrogante.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de satisfacción acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de madres que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa, Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima - 2014?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa, Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima - 2014?

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción según las características socio demográficas de las madres que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa, Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima - 2014?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción en la dimensión atención física a sus niños de las madres que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa, Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima - 2014?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de madres que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa, Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima – 2014.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de las madres que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa, Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima - 2014
- Reconocer el nivel de satisfacción según las características socio demográficas de las madres que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa, Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima - 2014
- Identificar el nivel de satisfacción en la dimensión atención física a sus niños de las madres que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa, Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima - 2014

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Es por eso que en la práctica profesional del personal de Enfermería, es común observar la inadecuada entrega y recibo de turno, la forma no individualizada y continua de brindar el cuidado, la escasa atención y orientación a los pacientes con relación a sus necesidades de salud, el aumento en las tasas de eventos adversos aludidos a Enfermería, la falta de comunicación entre el equipo interdisciplinario, la falta de profesionalismo en el desempeño de los enfermeros, la carencia de información al paciente sobre los procedimientos a realizar, la presencia de infiltraciones venosas, la falta de atención al llamado, y más aún, cuando el paciente no llega a conocer el servicio en el que se encuentra hospitalizado y reconocer al personal de Enfermería que lo atiende porque ni siquiera se presentan; dejando como consecuencia una insatisfacción y desconcierto en el paciente que es quien percibe la calidad de la atención en el servicio, y que posteriormente se verá reflejado al quejarse de la atención y no recomendar la institución.

Es muy importante brindar una atención de calidad por parte del profesional de enfermería, ya que recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En ese sentido, si los niños y niñas de corta edad no reciben durante esos años formativos una buena calidad de atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas.

En este contexto resulta de singular importancia realizar el monitoreo del crecimiento y desarrollo de las niñas y niños con la finalidad mejorar su desarrollo integral a través de la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos de estos procesos.

Cabe recordar que la baja calidad de la atención constituye actualmente uno de los mayores obstáculos y un reto para todo sistema de salud .Por

tal motivo el Ministerio de Salud pone a disposición de todos los equipos de gestión y prestadores de las organizaciones del Sector Salud la “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de 5 años”, documento en el que se establecen las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años; identificando oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva.

La calidad de atención de las áreas de Crecimiento y Desarrollo (CRED) está orientada a brindar una atención integral al niño y niña, a promover la salud física, mental y emocional del niño, prevenir enfermedades y superar las expectativas de la madre en cuanto a la atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de Crecimiento y Desarrollo.

No obstante, es importante resaltar que existe una implicación significativa de la manera como se llega a evaluar el nivel de satisfacción en el estudio de investigación ya que sirve para ampliar conocimientos y dar a conocer el nivel de satisfacción de las madres en cuanto a la atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, ya que su respuesta contribuirá significativamente a mejorar la calidad de atención, potenciar y desarrollar una atención de calidad tanto en su organización, como en su funcionamiento por parte del personal profesional de enfermería que labora en el área CRED del Centro Materno Infantil Santa Rosa.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitaciones del estudio están dado porqué:

- La primera limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra que se obtuvo solo pertenece a las madres que asisten al área de CRED.

- La segunda limitación corresponde a que los resultados sólo servirán para la institución donde se llevó a cabo la investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1 Antecedentes Internacionales

GARCIA Acosta, Cristhian. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que reciben del personal de enfermería en los subprocesos de clínica de varones y mujeres hospital provincial Verdi Cevallos balda de la ciudad de Portoviejo, agosto del 2012 a enero del 2013. Entre sus principales conclusiones están: Dicha investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe del personal de enfermería. El método que se utilizó en el presente estudio es prospectivo, de corte longitudinal por que muestra los fenómenos o hechos pero no los explica, da a conocer la variable satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados de la enfermera(o) y es de corte transversal por que el estudio de la variable se realiza en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. ^{(11).}

VELASQUEZ Archila, Maria del Rosario. Satisfacción de las madres de los niños hospitalizados en el servicio de cirugía pediátrica, del hospital Roosevelt de Guatemala sobre la atención de enfermería.

Dicha investigación tuvo como objetivo general tiene como objetivo describir r la satisfacción de las madres de los niños hospitalizados en el servicio de Cirugía Pediátrica, del Hospital Roosevelt de Guatemala sobre la Atención de Enfermería. El método que se utilizó en el presente estudio es tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal El presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, Tienen un enfoque cuantitativo porque de los datos obtenidos se realizó un análisis estadístico utilizando la media aritmética, su corte es transversal porque se realizó en un tiempo determinado, en el mes de octubre de 2011. Las conclusiones a las que llego según sus 5 dimensiones: dimensión de elementos tangibles, dimensión de fiabilidad, dimensión de capacidad de respuesta, dimensión de seguridad, dimensión de empatía .El resultado de satisfacción alcanzó una satisfacción media. ⁽¹²⁾

2.1.2. Antecedentes Nacionales

VIVANCO Márquez, Delia.Nivel de Satisfacción de las madres acerca de la calidad de atención brindada en el servicio de CRED-ESNI del Centro de Salud José Carlos Mariátegui – 2010.

Dicha investigación tuvo como objetivo general Determinar el nivel desatisfacción de las madres acerca de la calidad de atención brindada en el servicio de CRED – ESNI del Centro de Salud José Carlos Mariátegui .Este trabajo de investigación corresponde a una investigación de tipo cuantitativo ya que permite medir

analizar estadísticamente la variable de estudio, de nivel aplicativo por cuanto el resultado favorece a la profesión de enfermería ,el método es descriptivo por haber sido realizado en un tiempo y espacio determinado y finalmente es prospectivo ,por cuanto los hechos se registran a medida que ocurren. Los resultados fueron que 60% de las madres tienen una satisfacción media en cuanto a la atención brindada por el profesional de enfermería.Se observa que los ítems y aspectos relacionados al nivel de satisfacción medio y bajo ,que predomina como respuesta ,presentan indicadores que están interpretados por las madres encuestadas de la siguiente manera :el personal no menciona su nombre en la consulta ,el personal no explica o casi nunca explica los procedimientos que realizara con el niño durante la consulta ,el tiempo de espera para la atención no es breve y el horario de atención del servicio no es conveniente o es poco conveniente para la madre.Las conclusiones a las que llegó es que entre la proporción de satisfacción media y baja se llega a un total de 78 %,siendo un alto porcentaje de la población de madres que no están satisfechas con la atención que recibieron. Por tanto no regresarán a su siguiente consulta incrementando el nivel de riesgo patológico en sus niños. ⁽¹³⁾

CUEVA Ramos, ZadithMayevna. Nivel de Satisfacción acerca de la atención de enfermería en las madres de niños hospitalizados en el servicio de medicina del Instituto nacional de Salud del Niño.2009.

Dicha investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de satisfacción acerca de la atención de enfermería en las madres de niños hospitalizados en el servicio de Medicina del del Instituto nacional de Salud del Niño. Este trabajo de investigación corresponde a una investigación de tipo cuantitativo porque la variable podrá ser medida y se obtendrán datos en escalas

numéricas permitiendo un tratamiento estadístico de nivel aplicativo porque se aplica en el campo de la salud y método descriptivo porque permite conocer cual es el nivel de satisfacción de niños hospitalizados en el servicio de medicina del Instituto Nacional de salud del niño. Las conclusiones del estudio fueron que el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención de enfermería durante la hospitalización del niño es de medio a alto, ya que representa el mayor porcentaje, lo que repercute en la calidad de atención del niño hospitalizado. El nivel de satisfacción medio a alto se da en todos los componentes de la satisfacción como son en la seguridad, confianza, diligencia y empatía⁽¹⁴⁾

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Satisfacción

La satisfacción es el cumplimiento de los requerimientos establecidos para obtener un resultado con un cierto grado de gozo para un individuo. La satisfacción en su ámbito más general, es un estado de la mente producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema. Cuando la satisfacción acompaña a la seguridad racional de haberse hecho lo que estaba dentro del alcance de nuestro poder, con cierto grado de éxito. Esta dinámica contribuye a sostener un estado armonioso dentro de lo que es el funcionamiento mental.

La mayor o menor sensación de satisfacción, dependerá de la optimización del consumo energético que haga el

cerebro. Cuanto mayor sea la capacidad de neurotransmitir, mayor facilidad de lograr la sensación de satisfacción.

No se debe confundir la satisfacción con la felicidad, aunque sí es necesario estar satisfechos para poder entender qué es la felicidad plena. La insatisfacción produce inquietud y/o sufrimiento. (15)

La satisfacción del paciente se ha definido como la percepción que tiene éste de la atención que recibe e incluye: atención oportuna, amabilidad en el trato y comunicación.

2.2.2. Satisfacción del usuario

El ministerio de Salud en acorde con los lineamientos de salud y servicios Médico de apoyo D.S 013 -2006 – SA, Título cuarto: De la garantía de la calidad en los establecimientos de salud y Servicios médicos de apoyo establece satisfacción del usuario externo:

Artículo 98° Estándares e Indicadores de Calidad:

Los estándares e indicadores de la calidad evaluarán:

- La competencia técnica y desempeño de los profesionales y personal que presta atención, acordes a los servicios que presta el establecimiento o servicio médico de apoyo.
- La seguridad del paciente frente al riesgo de lesiones asociadas con los servicios de salud ofrecidos.
- La continuidad de los servicios prestados.
- La satisfacción del usuario o paciente en sus demandas y expectativas.
- Usos eficientes de los recursos.

La Política Nacional de Calidad en salud tiene como finalidad contribuir la mejora de la calidad de la atención en salud en las organizaciones proveedoras de servicios de salud mediante la implementación de directrices emanadas de la autoridad sanitaria nacional garantizando el Derecho a la atención de calidad brindada por las organizaciones proveedoras de atención de salud.

La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como para una medida de la calidad de atención. porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo.

2.2.3. Dimensiones de la satisfacción

SERVQUAL es una escala multidimensional elaborada por Parasuraman el año (1988), diseñada y validada para medir satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios y define la calidad de atención como la brecha o diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios.

Fiabilidad (F): Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

Capacidad de respuesta (CR): Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

Seguridad (S): Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando

conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

Empatía (E): Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

Aspectos tangibles (T): Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.
(16)

2.2.4. Calidad de Atención en Enfermería

La Calidad de Atención en Salud no puede definirse desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud. Cada uno de ellos -paciente, prestador, asegurador o entidad rectora- tiene una percepción diferente, que, sin contradecir y estando de acuerdo con la de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos determinantes que más valora.

Para el paciente, por ejemplo, aspectos tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador, las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que puede evaluar fácilmente y que, por lo tanto, determinan su valoración de la calidad. Por el contrario, la idoneidad del prestador y el nivel de actualización de la tecnología empleada durante su atención, son aspectos que no puede evaluar y que, por eso mismo, da por hechos.

Para el prestador, sin desconocer la importancia de lo anterior, la valoración de la calidad se soporta en los aspectos que podríamos denominar científicos, técnicos y tecnológicos involucrados en el proceso, tales como credenciales y experiencia de los profesionales y tecnología disponible.

Para el pagador del servicio, la eficiencia, es decir, la relación entre el costo de cualquier intervención y su efectividad para evitar la enfermedad o para recuperar la salud, es la característica que más valora.

El resumen anterior sirve para ilustrar cómo la calidad en salud no depende de una sola característica, sino de múltiples aspectos, cada uno apreciado y valorado de manera diferente según el actor del sistema de que se trate.

Es por lo anterior que los expertos (Donnabidian, Ruelas e Instituto de Medicina de los Estados Unidos) entienden y definen CALIDAD EN SALUD en términos de la sumatoria de los resultados de todas las dimensiones que la soportan. (17)

2.2.4.1. Dimensiones de la atención en salud

De acuerdo con el instituto de Medicina de los Estados Unidos, la atención en salud debe ser: efectiva, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en el paciente.

EFFECTIVIDAD: A esta dimensión pertenecen características como el conocimiento y la experiencia técnica de los prestadores, así como las habilidades para relacionarse y comunicarse de los profesionales entre sí y con los pacientes, lo adecuado de la tecnología y, de manera muy importante para que la atención cumpla su propósito.

OPORTUNIDAD: Se refiere a que el paciente reciba la atención en el momento en que lo requiere, de acuerdo con su situación clínica.

SEGURIDAD: toda intervención asistencial – preventivas, diagnóstica o terapéutica debe ejecutarse sin causar lesiones adicionales que pueden evitarse, Los pacientes no deben ser lesionados por los cuidados que pretenden ayudarlos.

EFICIENCIA: el paciente debe recibir la atención que requiere, en el momento que la requiere y de, manera segura, al menor costo posible y con los recursos disponibles.

EQUIDAD: La atención no debe variar en efectividad, oportunidad, seguridad y eficiencia por características como sexo, raza, creencias, ideología política, ubicación geográfica o nivel socioeconómico.

ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE: La atención debe ser respetuosa de las preferencias, necesidades y valores de los pacientes .Estos últimos deben guiar todas las decisiones clínicas⁽¹⁷⁾

2.2.5. Calidad de atención en los servicios de salud

La calidad de la atención en los servicios de salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo el papel de la enfermera es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes ya que, como menciona Donabedian, son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con

frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos.

La calidad de la atención interpersonal de enfermería debe incluir:

- Atención oportuna que se define como brindar atención al paciente en el momento que lo solicite, y de conformidad con su tratamiento.

- El trato amable que es establecer una relación de empatía con el paciente y la comunicación.

- La dimensión interpersonal: Es respetar al paciente como ser humano integral para lograr la satisfacción plena.

Este aspecto de la calidad pone de manifiesto la habilidad para establecer relaciones interpersonales positivas y la actitud de los prestadores de servicios. Para su evaluación influye: La presentación del personal de enfermería, el establecimiento de una relación empática que refleje interés por ayudar al paciente a recuperar la salud; la amabilidad y la prontitud con que se le otorgue el servicio. Se recomienda el método de encuesta de opinión para conocer el grado de satisfacción de los usuarios con el servicio, mediante el cual el paciente puede externar su punto de vista. Las normas que rigen el manejo del proceso interpersonal surgen de los valores, principios y reglas éticas que gobiernan las relaciones entre las personas en general y entre los profesionales de la salud y sus pacientes en particular. ⁽¹⁸⁾

2.2.6. Definición de la enfermera

Es enfermera la persona que ha terminado los estudios básicos de enfermería y está capacitada y autorizada para asumir en su país la responsabilidad de los servicios de enfermería que exigen el

fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos. ⁽¹⁹⁾

2.2.7. Funciones de la enfermera en el componente CRED

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

➤ **Función Asistencial**

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

- Obtiene datos necesarios para la atención (antecedentes)
- Valoración del crecimiento.
- Verifica la salud bucal
- Realiza la exploración física del niño
- Valora el desarrollo psicomotor del niño:

Aplica, valora y registra la escala de evaluación n del desarrollo psicomotor (EEDP). Aplica valora y registra el Test de desarrollo psicomotor (TEPSI)

Aplica valora y registra el Test Abreviado de Evaluación del desarrollo psicomotor (TA)

- Revisa el calendario de vacunación y aplica o supervisa su administración según el calendario.
- Refiere a los niños con déficit en su crecimiento y desarrollo o con patología biología al especialista o nivel correspondiente.

- Revisa el calendario del control de crecimiento y desarrollo se le indica en la próxima cita.

- **Función Educativa**

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

- **Función Administrativa**

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

- Coordinación otros profesionales de la salud para un seguimiento de la atención del niño tanto extramural como intramural.

- Supervisa la atención que se brinda al niño y familia a fin de lograr que sea de óptima calidad.

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

- **Función Investigativa**

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

- Promueve y realiza estudios de investigación relacionados con la salud del niño para mejorar la atención al niño y familia.
(10)

La mejora en la calidad de la asistencia a los pacientes es la meta última de la auditoría médica.

Por ello para Donabedian la calidad de los servicios sanitarios tiene tres componentes fundamentales técnico, interpersonal y de confort (entorno). (1)

➤ Componente Técnico

Hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficiencia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.

➤ Componente Interpersonal

Se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinadamente en la

satisfacción del paciente.

➤ **Componente del entorno (confort):**

Está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes.

Para el paciente, la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas, debe prestarse de manera cortes y en el momento que lo necesiten. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad. (1)

2.2.8. Importancia de la Calidad de Atención en el Rol de la Enfermera a nivel Comunitario

La eficiencia, es la capacidad de suministrar el mayor beneficio utilizando los recursos con los que se cuenta. La accesibilidad, es el grado de facilidad que tiene el usuario para establecer una relación con los usuarios donde requiere ser atendido. La continuidad, es el grado en el cual los clientes reciben la serie completa de servicios que necesitan, sin interrupciones, suspensiones, ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento.

Las relaciones interpersonales, es el grado de interacción y comunicación que existe entre los proveedores de salud y los usuarios, es decir las oportunidades de interacción e intercambio

de mensajes, donde exista una actitud abierta y sensible por parte del prestador del servicio, un trato digno y respetuoso de confianza, empatía e información donde el usuario se sienta satisfecho de recibir explicaciones o información detallada del diagnóstico., los exámenes y tratamiento.

La comodidad, se relaciona con el confort que ofrece la estructura física del establecimiento de salud, aspectos visuales como la limpieza, la señalización de los servicios, el uniforme del personal de salud, la privacidad del ambiente, la no presencia de gente en la consulta, la ausencia de contradicciones de opinión médica.

Para los servicios de salud la atención brindada es de calidad cuando se brinda a tiempo sin demora tratando de obtener cooperación y participación de los pacientes en decisiones relacionadas al proceso de prestación de cuidados mediante actividades de prevención, detección y tratamiento oportuno, basados en principios científicos y en el uso de tecnología apropiada, recursos profesionales y el proceso de comunicación.

2.2.9. Teoría que da sustento por la investigación

HILDEGARDE PEPLAU: Teoría de las relaciones interpersonales
Peplau definió la enfermería como un proceso terapéutico e interpersonal que funciona en forma coordinada con otros procesos humanos que hacen posible la salud para el individuo, la familia y la comunidad, por lo que podemos definir la calidad de la atención interpersonal de enfermería como: La relación de respeto y comunicación que se establece entre enfermera y paciente para lograr su satisfacción. El respeto debe ser a los pacientes, a su integridad y a su particular forma de pensar, a sus creencias y decisiones, evitando en nuestro trato: Gritar, criticar, insultar o regañar al paciente.

2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS

2.3.1. Satisfacción

La satisfacción del paciente está considerada como un elemento deseable e importante de la actuación médica y, aunque intuitivamente el concepto es entendido por todos, no siempre existe acuerdo ni en lo que significa empíricamente ni en el significado de estas evaluaciones.

Inicialmente se identificó la satisfacción del paciente con la cantidad y calidad de la información que recibía del médico. Sin embargo, rápidamente se extendió la idea de que se trataba de un concepto multidimensional, proponiéndose diferentes dimensiones de la satisfacción.⁽²⁰⁾

2.3.2. Calidad de atención

Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad en salud. Implica la realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos definidos como prioritarios; la comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas; y la adopción de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos.⁽²¹⁾

2.4. HIPÓTESIS

Ha.-El nivel de satisfacción acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de madres que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa,

Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima- 2014. Es medianamente satisfecho

H°.-El nivel de satisfacción acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de madres que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa, Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima- 2014. Es insatisfecho

2.5. VARIABLES

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Nivel de Satisfacción en relación a la calidad de atención.- Es el grado de satisfacción alcanzado en relación a la calidad de atención.

Edad.-Es el período de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad.

Grado de Instrucción.- es el número de años de educación formal referidos por las madres.

Ingreso total mensual.- es la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos económicos.

Lugar de Procedencia.- Lugar de origen de una persona desde el momento de su nacimiento.

Tiempo de espera.-Es el tiempo transcurrido desde el momento de su llegada hasta el momento de la atención.

2.5.2. Definición operacional de la variable

Nivel de Satisfacción de las Madres en relación a la atención.- (Variable Independiente) se determinará mediante la escala de Estaninos según prueba piloto.

Edad.-variable que se consignara que se consignara referido por el encuestado.

Grado de Instrucción: variable que se consignara referido por el encuestado para identificar el nivel de escolaridad.

Ingreso total Mensual.-variable que se consignara referido por el encuestado para identificar su ingreso económico.

Lugar de Procedencia.-variable que se consignara referido por el encuestado dependiendo del lugar de procedencia.

Tiempo de espera.-variable que se consignara referido por el encuestado en minutos.

2.5.3. Operacionalización de la variable

Variable	Dimensiones	Indicadores	Valoración
<p>NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</p>	<p>- Características sociodemográficas</p> <p>- Atención física a los niños</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Edad ➤ Grado de instrucción ➤ Procedencia ➤ Nivel ➤ Socioeconómico ➤ Contacto físico ➤ Manipulación la durante controles ➤ Tiempo de espera 	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfecho - Medianamente Satisfecho - Insatisfecho

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es de Tipo no experimental

Es no experimental, pues las variables no se han manipulado, los datos se han recogido como se han dado en su contexto natural y es de corte transversal por haber realizado el estudio en un momento dado con el propósito de describir las variables.

De nivel descriptivo

La investigación es de nivel descriptivo, su objetivo es describir las variables de estudio según la situación que percibe la unidad muestral.

Corte transversal

Porque se realizó en un tiempo y espacio establecido.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación se realizará en el área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa del distrito de Puente Piedra. Cuenta con áreas de medicina, cirugía, pediatría y ginecología. Asimismo con áreas de Inmunizaciones, programa de tuberculosis. Está constituido por 8 enfermeras distribuidas en los diferentes ambientes del centro de salud y en los dos turnos de atención que oferta el centro.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población.- Estuvo conformada por 210 madres que asisten al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa del distrito de Puente Piedra.

3.3.2. Muestra.- Fue de manera no probabilística quedando constituida por las 210 madres que asisten al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa del distrito de Puente Piedra.

Criterio de inclusión

-Todas las madres que asistan con sus hijos para el control de crecimiento y desarrollo.

-Todas las madres que deseen participar en el estudio.

-Todas las madres atendidas por el profesional de enfermería.

Criterio de exclusión

-Las Madres que asistan al consultorio de CRED solo para las vacunas.

-Las Madres que no acepten participar en el estudio.

-Las Madres que asistan al consultorio de CRED por primera vez el día de la investigación.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se obtiene con la Técnica de la encuesta y el instrumento es el cuestionario tipo escala de Likert estructurado con preguntas sobre el tema de investigación.

Con el objetivo de obtener información sobre el nivel de satisfacción que tienen las madres Este procedimiento es de gran utilidad para este tipo de Investigación.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para validar el instrumento, se procedió a someterlo a juicio de expertos, quienes realizaron observaciones que luego fueron incorporadas antes de aplicarlos. Los expertos, indicaron que el instrumento es pertinente a los fines, y objetivos de la investigación dando su aprobación mediante un certificado.

El instrumento fue validado a través de la prueba de Alfa de Cronbach, por medio de la aplicación de una prueba piloto de 41 madres donde se realizó la investigación. El Instrumento dio una confiabilidad de 0,901 lo cual indica que este instrumento mide la variable de estudio

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de los datos en esta investigación se elaboró un instrumento: El cuestionario.

La recolección de datos estuvo determinada por 30 ítems destinados a la satisfacción de las madres en relación a la calidad de atención del profesional de enfermería del Centro Materno Infantil Santa Rosa.

Para el Procesamiento Estadístico de los datos se utilizó el paquete SPSS (StatisticalPackageforthe Social Sciencies), en la creación y codificación de la base de datos del instrumento de la presente investigación. Se utilizó la estadística descriptiva, medidas de tendencia central (media aritmética) y medidas de dispersión (Rango, Desviación Estándar y Varianza).

Para la realización de este estudio se solicitó la autorización del centro Materno Infantil Santa Rosa por medio de una solicitud dirigida al director del Centro Materno Infantil: Dr. Erick Aljovin Matwcon el fin de obtener el permiso para su realización.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

TABLA: 1

NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DE LA ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE MADRES QUE ACUDEN AL ÁREA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Nivel de Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	31	15
Medianamente Satisfecho	131	62
Satisfecho	48	23
Total	210	100.0

Interpretación: Se observa que el 62%(131) están medianamente satisfechas el 23%(48) se encuentran satisfechos y solamente el 48(22.9%) están satisfechas con la atención que brinda el profesional de enfermería.

GRAFICO: 1

NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DE LA ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE MADRES QUE ACUDEN AL ÁREA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

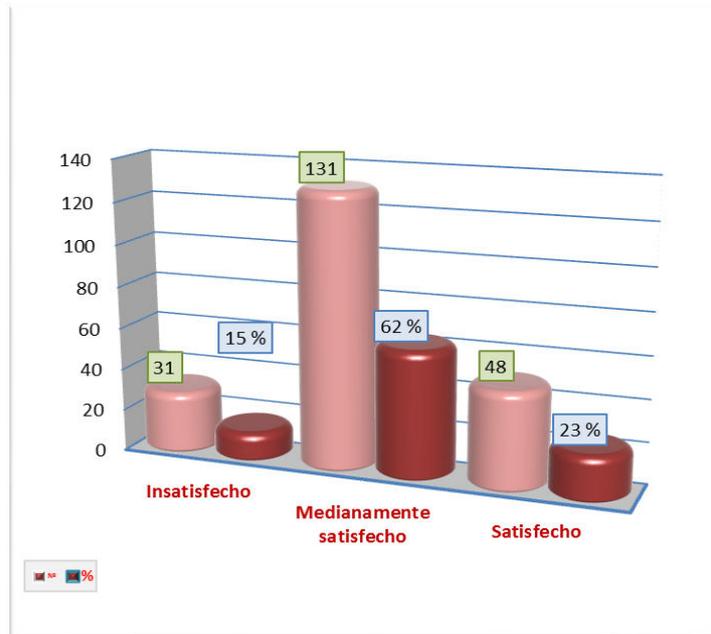


TABLA: 2

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL ÁREA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ROSA.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LAS MADRES

EDAD DE LAS MADRES				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	20 a 24 años	70	32.8	33
	25 a 30 años	110	53.3	53
	Más 31 años	30	14.3	14
	Total	210	100	100

Interpretación: El 53% (110) de las madres tienen 25 a 30 años, el 33%(69) tiene entre 20 a 24 años, el 14% tiene más de 31 años.

GRAFICO: 2

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LAS MADRES

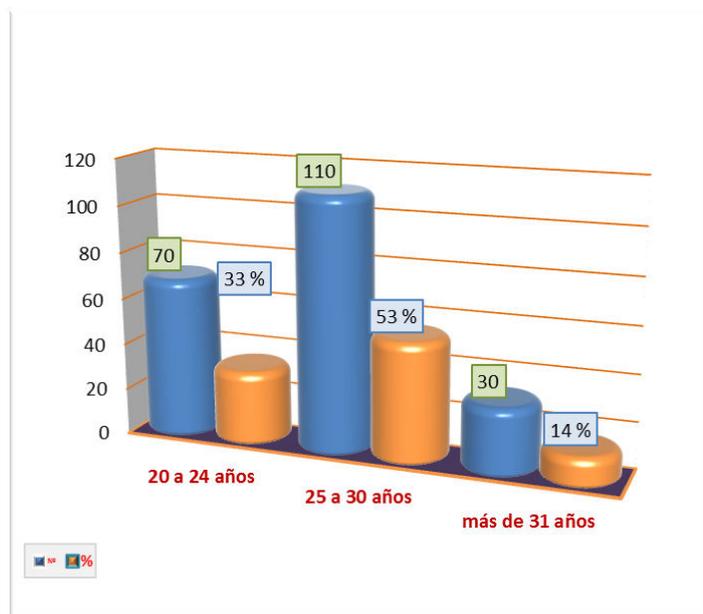


TABLA: 3

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES
QUE ACUDEN AL ÁREA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL
CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ROSA.**

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Primaria	32	15.2	15
	Secundaria	136	64.8	65
	Superior	42	20.0	20
	Total	210	100	100

Interpretación: El 65% (136) de las madres tienen secundaria completa, el 20%(42) tienen educación superior, el 15% tienen educación primaria.

GRAFICO: 3

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

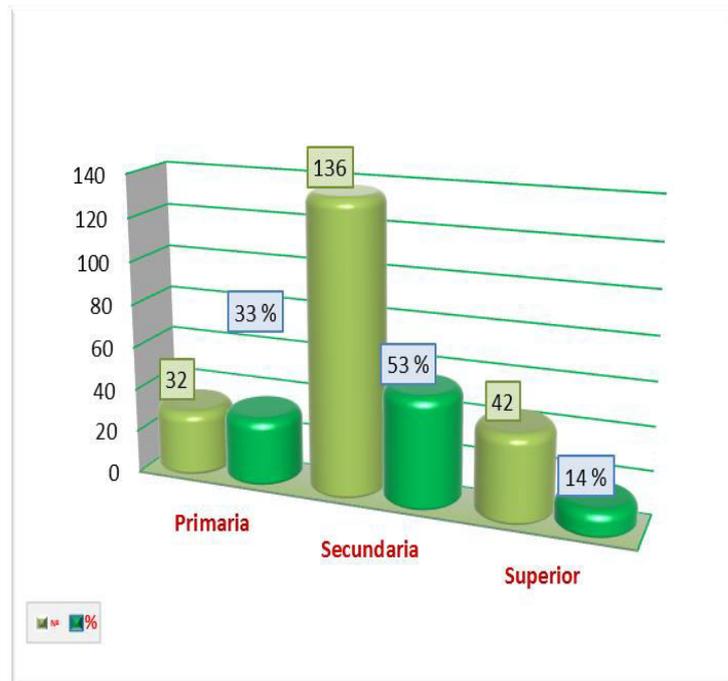


TABLA: 4

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA

LUGAR DE PROCEDENCIA DE LAS MADRES				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Lima	112	53.3	53
	Provincia	98	46.7	47
	Total	210	100	100

Interpretación: Se puede observar que el 53% (112) de las madres son de Lima, el 47%(98) son de provincia

GRAFICO: 4

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA

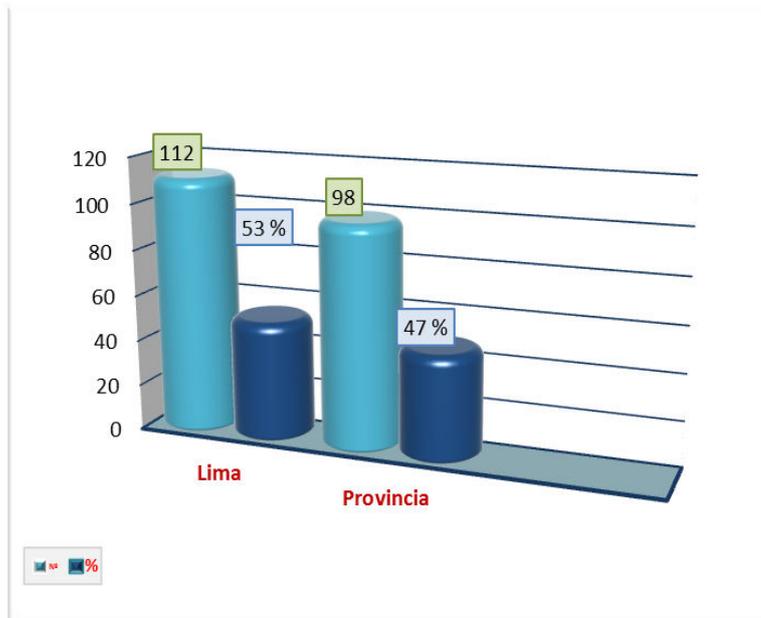


TABLA: 5

DISTRIBUCIÓN SEGÚN INGRESOS ECONOMICOS

INGRESOS ECONOMICOS DE LAS MADRES			
		N°	Promedio
Válidos	Media	68	800
	Mínimo	32	400
	Máximo	110	1500

Interpretación: Se observa que 110 madres refieren tener 1500 soles de ingreso mensual, 68 madres refieren tener 800 soles de ingresos y 32 de ellas solamente reciben 400 soles.

GRAFICO: 5

DISTRIBUCIÓN SEGÚN INGRESOS ECONOMICOS

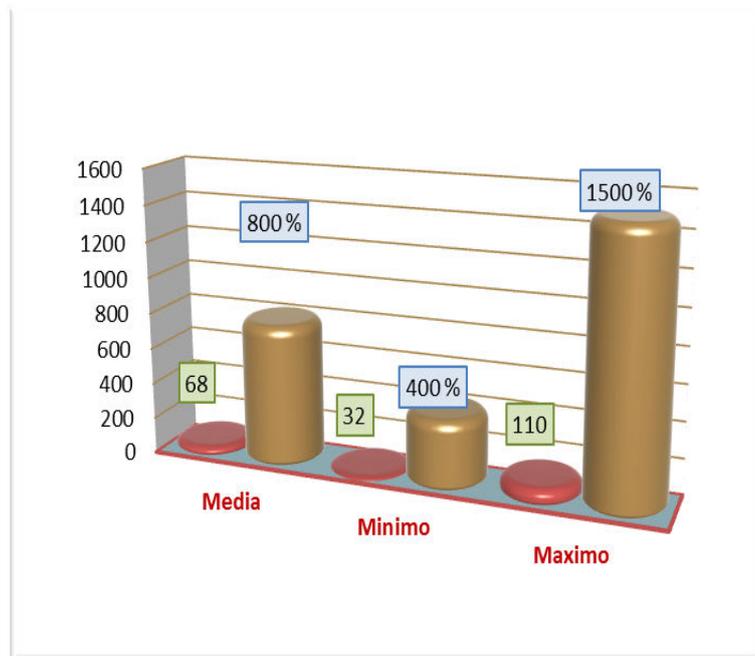


TABLA: 6

**NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO
DEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL ÁREA DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

Nivel de Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	31	15
Medianamente Satisfecho	131	62
Satisfecho	48	23
Total	210	100.0

Interpretación: Se observa que el nivel de satisfacción según las características sociodemográficas es en el 62%(131) madres de medianamente satisfechas, en el 23% (48) están satisfechas y solamente el 15%(31) se encuentra insatisfechas.

GRAFICO: 6

NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL ÁREA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

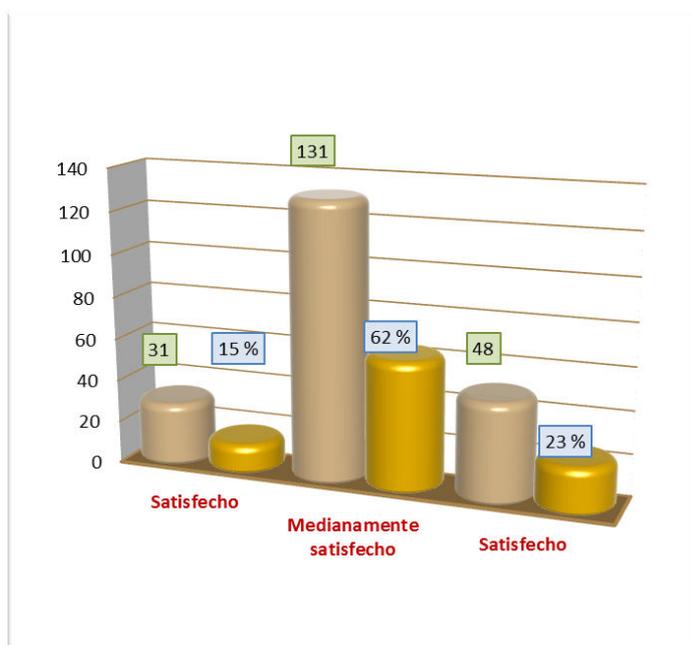


TABLA: 7

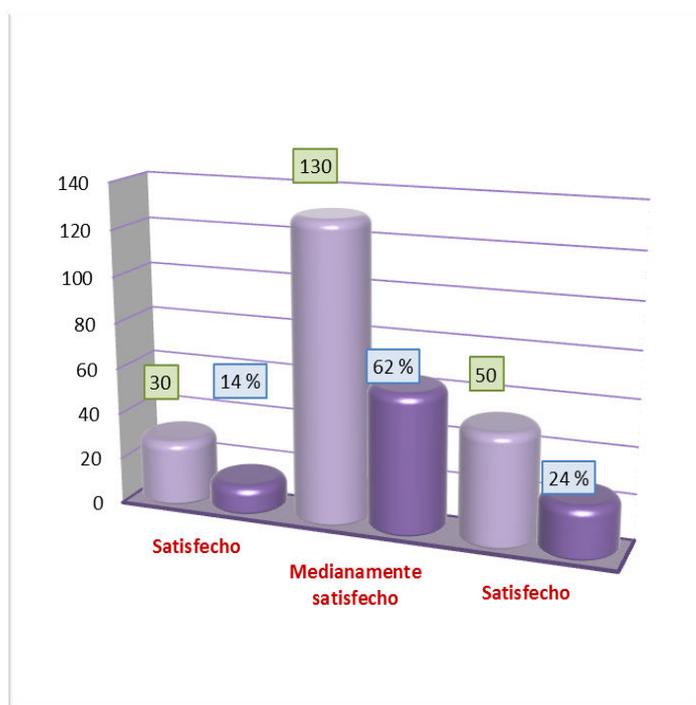
**EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN ATENCIÓN FÍSICA A
SUS NIÑOS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL ÁREA DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

Nivel de Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	30	14
Medianamente Satisfecho	130	62
Satisfecho	50	24
Total	210	100.0

Interpretación: Se observa que el nivel de satisfacción en la dimensión atención física es en el 62%(130) de las madres de medianamente satisfechas, en el 23% (48) es satisfechas con la atención y solamente el 15%(31) se encuentra insatisfecha.

GRAFICO: 7

EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN ATENCIÓN FÍSICA A SUS NIÑOS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL ÁREA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO



CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Teniendo en cuenta el objetivo general de la investigación se puede decir que el nivel de satisfacción de las madres respecto a la atención que recibe según los datos recolectados, procesados y presentados a través de las tablas y gráficos es de medianamente satisfechas, seguido de la satisfacción de la atención que brinda el profesional y un mínimo pero importante de considerar que presentan insatisfacción. Estos resultados se asemejan a los resultados encontrados según Márquez, que manifiesta que a nivel nacional un 60 % de la población tiene un nivel de satisfacción medio.

Existe relación significativa según el análisis estadístico Anova entre el nivel de satisfacción y la edad de las madres con significancia de (0,041), ya que una madurez intelectual y física frente a la vida, salud y enfermedad están determinadas por factores, basados por la influencia del entorno y la captación de la atención, también se puede observar que hay una significancia relativa de (0.001) en el ingreso económico que quiere decir que a mayor ingreso económico las madres tiene mayor exigencia y explicación minuciosa y por último vemos que el tiempo de espera tiene significancia de (0.000) que quiere decir que a mayor

tiempo de espera la tolerancia va disminuyendo ,por lo tanto disminuye la satisfacción.

Podemos apreciar que el promedio de edad de las madres atendidas en el área de crecimiento y desarrollo es de: 19 a 31 años y que la mayor proporción de madres encuestadas tienen educación secundaria y la mayor proporción de madres encuestadas son de Lima (53.3%).

Respecto al nivel de satisfacción de las madres en relación a la calidad de atención del personal profesional de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa - Puente Piedra; Marzo - Junio - Lima - Perú 2014” podemos apreciar que de 210 madres (100%),31(15%) se encuentran insatisfechas, el 131 (62.%) se encuentran medianamente satisfechas, 48(23%)se encuentran *satisfechas*. Del Total de madres podemos apreciar que 210 (100%), el Promedio de edad es de 26 años se encuentran satisfechos.

Del total de las madres podemos apreciar que que tienen un nivel de satisfacción insatisfecho ,1 (3.2 %) son de primaria; 26 (83.9%) son de secundaria y 4 (12.9%) tienen estudios superiores a su vez podemos observar que el nivel de satisfacción medianamente insatisfecho 21(16.0%) son de nivel primaria; 83(63.4%) son de secundaria y 27 (20.6%) tienen estudios superiores y finalmente podemos apreciar que el nivel de satisfacción satisfecho 10 (20.8.2%) son de primaria, 27 (56.3%) son de secundaria 11 (22.9%) .

CONCLUSIONES

- ☑ El nivel de satisfacción acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en un mayor porcentaje es medianamente satisfechas, seguida de un porcentaje considerable de ellas que se encuentran satisfechas y solamente un mínimo porcentaje refieren estar insatisfechas.

- ☑ Las características sociodemográficas de las madres que acuden al Centro Materno Infantil Santa Rosa: El promedio de edad de las madres del Centro materno Infantil Santa Rosa es de 25 a 31 años. El mayor porcentaje tienen nivel de estudio de secundaria completa, su promedio de ingreso económico medio es S/805 soles, el lugar de procedencia de la mayoría de las madres es Lima; el promedio de Tiempo de espera de las madres es 50 minutos .

- ☑ El nivel de Satisfacción según las características sociodemográficas de las madres: La edad; ingreso económico y el tiempo de espera tienen relación directa con el nivel de satisfacción. El grado de instrucción y el lugar de procedencia no guardan ninguna relación.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el profesional de Enfermería del Centro Materno Infantil de acuerdo a los resultados formule estrategias orientadas a mejorar la calidad de atención para los niños que asisten al área de CRED y lograr que la madre se sienta satisfecha.
- Se recomienda que el personal de enfermería elabore programas de capacitación y propuestas dirigidas a mejorar aspectos tales como consejería para el hogar fomentando que la madre pregunte y exprese lo que piensa.
- Brindar mayor dialogo a la madre en los aspectos básicos entorno al cuidado de sus niños, asimismo de la necesidad de la espera y duración de la consulta y de esta manera satisfacer sus demandas

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de Atención , DonabedianAvedis[ensayo de internet] disponible en: http://bvs.insp.mx/rsp/_files/File/1993/ene_feb/ene_fen_93_10prioridad.pdf
2. Galeno H, Furlan C, Auchter M , AuchterMonica , Balbabuena Mirtha .Zacarias Gladis , : Nivel de Satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico – boletín informativo de la dirección la la comunicaciones científicas y Tecnológicas de la Universidad Nacional UNNE [Revista on-line] 2009 [Consultado 20 Marzo 2014];Disponible en:
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/1811/1/Calidad-de-la-atencion-a-la-poblacion-hospital-pediatrico.html>
3. Barragán Julián, Moreno Claudia. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales Públicos. Revista electrónica trimestral de enfermería N°29 ; [Serie de internet] Disponible en:<http://revistas.um.es/eglobal/>
4. Kotler, P. Dirección de Mercadotecnia. 8va Edición, Págs. 40, 41
5. Trincado María, Fernández Caballero . Calidad en Enfermeria. Revista Cubana de Enfermería ; [Serie de internet] Disponible en:http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11_1_95/enf01195.htm
6. Organización Mundial de la Iud. Calidad de atención: Seguridad del Paciente. (Serie de Internet).© OMS 2011. <http://www.binasss.sa.cr/seguridad/articulos/calidaddeatencion.pdf>
7. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud .2009 Lima, Perú. Pág.13 - 21 (Serie de Internet). Disponible en:
<http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/CALIDAD/Documentos%20Calidad/SI%20STEMA%20DE%20GESTION%20DE%20LA%20CALIDAD/RM%20727-2009-MINSA.pdf>

8. Reynaga Roberto, Gestión Pública y Desarrollo .Calidad de atención en salud en el Perú: Un punto de vista. Mayo 2011 .Pág. A14 – A 15. (Serie de Internet). Disponible en: http://www.gestionpublica.org.pe/plantilla/rxv5t4/1029474941/enl4ce/2011/mayo/revges_1248.pdf
9. Anonimo. Atenciones hospitalarias son deficientes .Diario Expreso. Digital domingo 20 de Enero 2013. (Serie de Internet). Disponible en: <http://www.expreso.com.pe/noticia/2013/01/20/atenciones-hospitalarias-son-deficientes>
10. Ministerio de Salud, Gobierno Del Perú. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años .2011 Lima, Perú. Pág. 11– 12 (Serie de Internet). Disponible en: http://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED.pdf
11. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de EsSalud “San José” - 2012
Ministerio de salud .dirección General de salud de las Personas. dirección de calidad en salud, satisfacción del Usuario Externo.
12. Organización para la excelencia de salud. <http://www.cgh.org.co/temas/dimensionesdecalidad.php>
13. Silva Gladis, Martínez Patricia, Galicia Paula. La Calidad de la atención Interpersonal de Enfermería.
14. Organización Mundial de la Salud, comité de Expertos de la OMS de Enfermería. Ginebra 1966. Pág 9 (Serie de Internet). Disponible en: <http://apps.who.int/bookorders/anglais/detart1.jsp?codlan=3&codcol=10&codcch=347>
15. Mira Jose ,AranazJesus ,La Satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Pá5-6.

16.Díaz Cortés. Comunicación Enfermera / Paciente: Reflexión sobre la relación ayuda .RevEspCom Sal 2011;55-61

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ROSA, DE PUENTE PIEDRA; MARZO - JUNIO - LIMA- PERÚ 2014

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres en relación a la calidad de atención del personal profesional de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa - Puente Piedra - ; Marzo - Junio - Lima - Perú 2014?	<p>Objetivo General</p> <p>-Determinar el nivel de satisfacción de las madres en relación a la calidad de atención del personal profesional de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa - Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima - Perú 2014</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir las características sociodemográficas de las madres que asisten al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa - Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima - Perú 2014 	<p>Ha.-El nivel de satisfacción acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de madres que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa, Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima-2014. Es medianamente satisfecho</p> <p>H°.-El nivel de satisfacción acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de madres que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Santa Rosa, Puente Piedra. Marzo – Junio. Lima-2014. Es insatisfecho</p>	El Nivel de Satisfacción de las madres en relación a la calidad de atención del personal profesional de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo	<p>Madres que asisten al consultorio de CRED</p> <p>Componente Técnico</p>	<p>Edad</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Ingreso económico mensual</p> <p>Lugar de Procedencia</p> <p>Tiempo de espera</p> <p>-Eficiencia</p> <p>-Competencia</p> <p>-Profesionalidad</p> <p>-Continuidad</p> <p>-Accesibilidad</p>



CUESTIONARIO

TÍTULO: NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ROSA, DE PUENTE PIEDRA; MARZO - JUNIO - LIMA- PERÚ 2014

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y está elaborado con el objetivo de recoger información sobre la satisfacción de la atención del personal de enfermería.

Las preguntas de este instrumento presentan 4 alternativas de respuestas, se sugiere que lea bien antes de responder y **marque con un aspa (X) una sola respuesta por cada pregunta** que considere verdadera, **evite borrones.**

1) ¿Qué edad tiene usted?

2) ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) Ninguno

3) ¿Cuál es su ingreso económico mensual?

4) ¿Cuál es su lugar de procedencia?

5) ¿Cuánto tiempo aproximadamente en minutos espera para su atención en CRED?

6) ¿Se identifica la enfermera presentándose por su nombre?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

7) ¿La enfermera la saluda al ingresar y se despide al salir del consultorio de CRED?

- a) Siempre

- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

8) ¿Está satisfecho con la decoración del área de crecimiento y desarrollo?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

9) ¿La orientación y consejería que le brindan la enfermeras ante alguna preocupación o molestia con respecto a su niño, son claras y entendibles?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

10) ¿La enfermera se muestra comprensiva con usted?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

11) ¿La enfermera te ayuda a afrontar la preocupación por su niño?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

12) ¿La enfermera le enseña a usted los cuidados en casa para su niño?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

13) ¿La enfermera presta atención con la mirada cuando usted pregunta algo?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

14) ¿La enfermera conversa serenamente y se dirige hacia con usted con respeto?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

15) ¿La enfermera hace gestos de incomodidad cuando usted pregunta repetidas veces?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

16) ¿Le dice sus temores o preocupaciones a la enfermera sobre los cuidados de su niño?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

17) ¿Cuándo usted conversa sobre sus preocupaciones por su niño, la enfermera muestra interés?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

18) ¿Al observar su preocupación sobre como brindar los cuidados de su niño en casa, la enfermera se acerca a tranquilizarla y explicarle?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

19) ¿La enfermera le brinda alternativas de apoyo para el adecuado crecimiento y desarrollo de su niño?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces

- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

20) ¿La enfermera le brinda apoyo emocional ante algún problema que involucre a su niño?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

21) ¿La enfermera se preocupa por la privacidad de su niño?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

22) ¿La enfermera se preocupa por brindar confianza y seguridad a su niño?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

26 .Ante alguna preocupación o molestia con respecto a su niño, la enfermera escucha atentamente?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

23) ¿La enfermera le explica sobre cómo se va desarrollando su niño?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces

24) ¿Está satisfecha con la evaluación física que realiza la enfermera a su niño?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

25) ¿La enfermera trata bien al niño durante la manipulación física en el control de CRED

- e) Siempre
- f) Casi Siempre
- g) A veces
- h) Muy pocas veces

29. ¿La enfermera le indica recomendaciones escritas para su niño?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca

30. ¿La enfermera le aconseja no faltar a su próxima en CRED?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre

- c) A veces
- d) Muy pocas veces
- e) Nunca