



UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA"
DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES FRENTE A LA
ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE CRED. PUESTO DE SALUD SEÑOR DE LOS
MILAGROS. CHACHAPOYAS - 2013".

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

Br. Enf. HERMAN GUADALUPE ZABALETA

ASESORA:

Mg. Enf. GLADYS B. LEÓN MONTOYA

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2013



20 ENE 2014



UNIVERSIDAD NACIONAL

TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

FACULTAD DE ENFERMERÍA

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CRED. PUESTO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS. CHACHAPOYAS-2013”

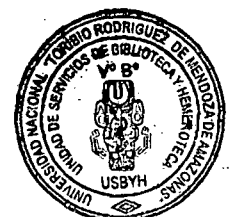
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR : Br. Enf. HERMAN GUADALUPE ZABALETA

ASESORA : Mg. Enf. GLADYS B. LEÓN MONTOYA

CHACHAPOYAS – AMAZONAS - PERÚ

2013



20 ENE 2014

DEDICATORIA

A Dios, ser maravilloso; quien ha cuidado de mí en cada momento, dándome fuerza y entendimiento para terminar con éxito mis estudios.

A mis padres, por sus sabios consejos, enseñanzas y constante apoyo que me permitieron culminar mis estudios exitosamente.

A mis hermanos, por su apoyo incondicional el cual fue indispensable para alcanzar una de las principales metas de la vida.

AGRADECIMIENTO

A todas las madres de los niños menores de cinco años que acuden a sus controles de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Señor de los Milagros de la Provincia de Chachapoyas por participar incondicionalmente en la ejecución del trabajo de investigación.

A la asesora Mg. Enf. Gladys B. León Montoya por brindarme su valioso tiempo y por sus sabios consejos que me permitieron emprender el camino del investigador.

A todos los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas por haberme brindado conocimientos y experiencias que permitieron culminar mis estudios con éxito.

A todo el personal del puesto de salud Señor de los Milagros del Distrito de Chachapoyas por apoyar en el desarrollo del trabajo de investigación.

A los miembros del jurado por revisar el presente trabajo y dar sugerencias precisas permitiendo el perfeccionamiento de la tesis.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Ph.D., Dr. Hab. Vicente Marino Castañeda Chávez

Rector

Dr. Roberto José Nervi Chacón

Vicerrector Académico (e)

Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán

Vicerrector Administrativo (e)

Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya

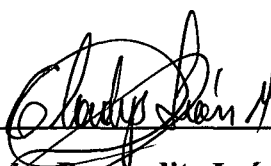
Decana (e) de la Facultad de Enfermería

DECLARACIÓN JURADA

Yo, GLADYS BERNARDITA LEÓN MONTOYA, identificada con DNI N° 18104261, con domicilio legal en Jr. Junín N° 720, docente ordinario de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza – Amazonas.

Asesora de la tesis titulada: “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CRED. PUESTO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS. CHACHAPOYAS-2013.”, presentado por el Br. Enf. Herman Guadalupe Zabaleta.

Por lo indicado doy testimonio y visto bueno, que el Br en enfermería Herman Guadalupe Zabaleta ha ejecutado la tesis mencionada, por lo que en fe a la verdad firmo al pie para mayor veracidad.

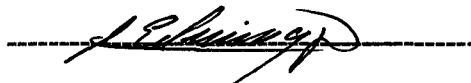


Mg. Gladys Bernardita León Montoya

D.N.I. N°18104261

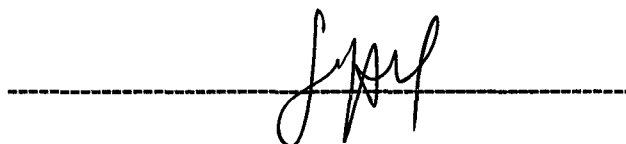
JURADOS DE LA TESIS

(RESOLUCIÓN DECANATURAL N° 021-2013-UNTRM-VRAC/F.E.)



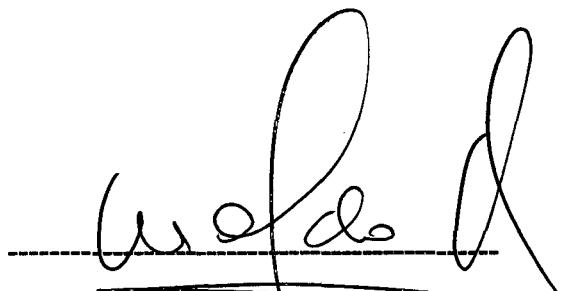
Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco

Presidente



Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

Secretaria



Lic. Enf. Wilfredo Amaro Cáceres

Vocal

ÍNDICE

| | |
|---------------------------------------|------|
| Dedicatoria..... | I |
| Agradecimiento..... | Ii |
| Autoridades universitarias..... | iii |
| Declaración jurada..... | Iv |
| Jurado de tesis..... | V |
| Índice..... | Vi |
| Índice de tablas..... | vii |
| Índice de gráficos..... | viii |
| Índice de anexos..... | Ix |
| Resumen..... | X |
| Abstract..... | xi |
| | |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 01 |
| | |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 04 |
| | |
| III. MATERIAL Y MÉTODOS..... | 11 |
| | |
| IV. RESULTADOS..... | 14 |
| | |
| V. DISCUSIÓN..... | 18 |
| | |
| VI. CONCLUSIONES..... | 21 |
| | |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 22 |
| | |
| VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 23 |
| | |
| IX. ANEXOS..... | 27 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|-----------|
| TABLA N° 01: Nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED, puesto de salud “Señor de los Milagros”- Chachapoyas 2013..... | 14 |
| TABLA N° 02: Nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión humana, oportuna, continua y segura en el servicio de CRED, puesto de salud “Señor de los Milagros”- Chachapoyas 2013..... | 16 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|-----------|
| GRÁFICO N° 01: Nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED, puesto de salud “Señor de los Milagros”- Chachapoyas 2013..... | 15 |
| GRÁFICO N° 02: Nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión humana, oportuna, continua y segura en el servicio de CRED, puesto de salud “Señor de los Milagros”- Chachapoyas 2013..... | 17 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | | |
|--------------------|--|-----------|
| ANEXO N° 01 | Operacionalización de la variable..... | 28 |
| ANEXO N° 02 | Formulario de cuestionario..... | 31 |
| ANEXO N° 03 | Validez del instrumento de medición..... | 33 |
| ANEXO N° 04 | Confiabilidad del instrumento de medición..... | 37 |
| ANEXO N° 05 | Consentimiento informado..... | 40 |
| ANEXO N° 06 | Nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería respecto al grado de instrucción en el servicio de CRED, puesto de salud “Señor de los Milagros”- Chachapoyas 2013..... | 41 |
| ANEXO N° 07 | Nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería respecto a la edad de las madres en el servicio de CRED, puesto de salud “Señor de los Milagros”- Chachapoyas 2013..... | 42 |

RESUMEN

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo; de corte transversal y prospectivo. Cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED del Puesto de Salud “Señor de los Milagros”. Chachapoyas – 2013. El universo muestral estuvo conformada por 67 madres de familia que acudieron a los controles de CRED de sus hijos menores de cinco años. Para la recolección de datos se utilizó el método de la encuesta y como instrumento el formulario del cuestionario; la validez teórica >1.64 , con una validez calculada = 5.9 que significa un instrumento adecuado y una confiabilidad de 1 que significa un alto nivel de confiabilidad. Los resultados fueron: del 100% (67) madres de los niños menores de cinco años que acudieron al P.S “Señor de los Milagros” el 83,58% (56) se encuentran satisfechas, seguido de 14,93% (10) que se encuentran poco satisfechas y el 1,49% (1) se encuentra insatisfecha de la atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de CRED. Respecto a la dimensión humana el 88.06% (59) presentan un alto nivel de satisfacción y el 11.94% (8) se encuentran poco satisfechas de la atención brindada por el profesional de enfermería; en la dimensión oportuna, el 91.04% (61) presenta un alto nivel de satisfacción, el 2.99% (2) se encuentran poco satisfechas y el 5.97% (4) presentan insatisfacción; en la dimensión continua, el 67.16 % (45) presentan un alto nivel de satisfacción y el 32.84 % (22) se encuentran poco satisfechas. Por último en la dimensión segura, el 88.06 % (59) se encuentran satisfechas respecto a la atención brindada por el profesional de enfermería, el 10.45% (7) se encuentran poco satisfechas y el 1.49% (1) presenta insatisfacción, concluyendo que: la mayoría de las madres de los niños menores de cinco años del P.S “Señor de los Milagros” del distrito de Chachapoyas, se encuentran satisfechas frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED.

Palabra clave: Nivel de Satisfacción, Madres, servicio de CRED.

ABSTRACT

This study was quantitative approach, descriptive level, cross-sectional and prospective. Whose aim was to determine the level of satisfaction of mothers against professional nursing care in the service of the Health CRED "Señor de los Milagros". Chachapoyas - 2013. The sample universe consisted of 67 mothers attending trac controls their children under five years. For data collection method was used as the survey questionnaire completed form, the theoretical validity > 1.64 , valid calculated = 5.9 which means a proper tool and a reliability of 1, which means a high level of reliability. The results were: 100% (67) mothers of children under five who went to PS "Lord of Miracles" the 83.58% (56) are satisfied, followed by 14.93% (10) are poorly satisfied and 1.49% (1) is unmet care provided by professional service ward on CRED. Regarding the human dimension 88.06% (59) have a high level of satisfaction and 11.94% (8) are slightly satisfied with the care provided by professional infirmary, in the appropriate dimension, the 91.04% (61) presented a high level of satisfaction, the 2.99% (2) are not at all satisfied and 5.97% (4) have dissatisfaction, in the continuous dimension, the 67.16% (45) have a high level of satisfaction and 32.84% (22) are poorly met. Finally secure the dimension, the 88.06% (59) are satisfied regarding the care provided by professional infirmary, the 10.45% (7) are satisfied and some 1.49% (1) has dissatisfaction, concluding that: the majority of mothers of children under five years of the PS " Señor de los Milagros " Chachapoyas District, are satisfied face of professional nursing care in the service of CRED.

Key word: Satisfaction Level, Moms, CRED service.

I. INTRODUCCIÓN

En la evaluación del producto de la Atención Primaria de Salud no existe un consenso internacional y los modelos en los cuales se basa la medición de la atención han evolucionado desde enfoques exclusivamente técnicos, hasta modelos más holísticos e integrales (Pujol-2006). En la evaluación del producto final del cuidado de la salud se debe considerar, además del impacto en la dimensión de salud y económica, el impacto en la dimensión satisfacción, definida como el nivel en el cual los usuarios encuentran las perspectivas de servicio en salud esperados, siendo entonces la medición de la satisfacción del usuario en Atención Primaria de Salud un elemento clave para mejorar la calidad de atención. (Sans-Corrales y Col-2006).

Las encuestas de satisfacción de usuarios de servicios de salud, constituyen un indicador de atención sanitaria que evalúa finalmente el resultado del sistema sanitario, su proceso y estructura (Aguado-2002). Desde hace 20 años se plantea que la opinión de los usuarios de los Servicios de Salud es importante en cuanto a futuros replanteamientos de la planificación de servicio y en lo referente a la participación de la comunidad en la orientación y ordenación de dichos servicios (Nebot-2005). Las dimensiones que permiten medir la calidad de los servicios de salud están referidas a la calidad científica técnica, la satisfacción de los usuarios y la accesibilidad a los servicios de salud (Villalba-2007).

La satisfacción es en sí un bien de la atención y figura en el balance de beneficios y daños, que es el núcleo fundamental de la atención. Así mismo es entendida como el componente importante de la atención, pero también es parte del estado de la población en relación con los servicios de salud que recibe, por lo que alcanzar la máxima satisfacción en la población es un objetivo esencial de la atención de salud. Por otra parte la medición de la satisfacción es un valioso instrumento para la investigación en materia de salud, para su gerencia y planificación ya que ofrece información de los éxitos y fracasos de todo el sistema de salud o de instituciones o individuos en particular, además, al ser experimentada por la población refuerza la confianza que esta siente hacia el sistema e incrementa el grado de cooperación y participación activa. (Zadith-2007)

En el Perú la primera iniciativa formal destinada a mejorar la calidad de la atención de salud se remonta a 2 décadas y logra cristalizarse con la conformación del sistema de acreditación de hospitales en el año 1996, tras un amplio proceso de coordinación que involucró las principales organizaciones de salud bajo la conducción del ministerio de salud quien pone especial interés en la implementación de intervenciones sobre la calidad de la atención, dando lugar a una profusión de experiencias. En el año 2001 se marca el primer hito con la aprobación del documento técnico: sistema de calidad de la atención en salud (SGCS), su segunda versión fue aprobado en el año 2006 (MINSAL-2009). En los últimos años se vienen produciendo iniciativas en la política pública en salud del país, algunas con directas implicancias sobre la calidad de atención de salud, entre ellas se tiene el plan concertado de salud en el 2007 donde se recoge de manera explícita la preocupación por el desarrollo de la calidad de la atención de salud a través del quinto lineamiento de política: mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad (MINSAL-2007).

La Norma Oficial Mexicana para el Control de la Nutrición, Crecimiento y Desarrollo del Niño y del Adolescente 1994, señala que los avances científicos comprueban que el cuidado integral del niño en los primeros cinco años de vida constituye la base para lograr la incorporación del individuo a una vida productiva. El cuidado del niño implica llevar a cabo actividades de promoción, diagnóstico, tratamiento y recuperación que se incorporan dentro del control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño.

El crecimiento y desarrollo de los niños y niñas es fundamental para el desarrollo humano y para la construcción del capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de la pobreza y reducir las brechas de inequidad así como para aumentar la satisfacción de las madres de los niños y niñas que son atendidos en el servicio CRED. La labor que desempeña el profesional de enfermería dentro de la estrategia CRED está destinada a promover la salud física y social del niño(a), así como prevenir enfermedades prevalentes de la infancia y brindar una atención holística de calidad y calidez; para ello es necesario conocer el nivel de satisfacción de la madre del niño(a) porque su respuesta contribuirá a mejorar la atención en el servicio de CRED.

A nivel local en múltiples evaluaciones de los establecimientos de salud en la DIRESA Amazonas y durante las prácticas pre profesionales se ha visto que las coberturas en cuanto a controles de crecimiento y desarrollo son bajas, el equipamiento es insuficiente o nulo en muchos de los casos, no todos los establecimientos cuentan con profesional de enfermería; por ejemplo en el plan de salud local del año 2009 del Distrito de Longuita se puede apreciar que este establecimiento no cuenta con una balanza y tallímetro adecuados y peor aún con otros equipos necesarios para la atención de niño sano, así como este establecimiento se encuentran muchos a nivel de la región de amazonas. (PSL Longuita, 2009)

La satisfacción de las madres es considerada un indicador confiable y válido de la atención medido a través de las madres de los niños que asisten al servicio de CRED. Esta percepción se basa en la congruencia o acuerdo entre las expectativas de la madre del niño. También puede considerarse que la satisfacción es una condición previa para el cuidado, donde se asume que una madre satisfecha cooperara más y demostrara una mayor conformidad frente a la atención y por consiguiente, regresara al puesto de salud. Motivo por el cual se planteó la interrogante de investigación: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED. Puesto de salud Señor de los Milagros.Chachapoyas-2013? Cuyo objetivo general fue: Determinar el nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED. Y como objetivos específicos: identificar el nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería en su dimensión humana, oportuna, continua y segura en el servicio de CRED del puesto de salud Señor de los Milagros. Chachapoyas-2013.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. BASE TEÓRICA.

A.- SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

a.- Definición:

La satisfacción constituye un elemento importante ya que es un aspecto de la calidad que la atención de salud intenta promover. Desde el punto de vista psicológico, la satisfacción está relacionada con la necesidad que es el estado de carencia, de escasas o falta de una cosa que se tiende a corregir. La necesidad es la expresión de lo que un ser vivo quiere indispensablemente para su conservación y desarrollo. La satisfacción del paciente está relacionada positivamente al rendimiento de la enfermera en su trabajo, lo que técnicamente se conoce como eficiencia o productividad, la actitud de satisfacción e insatisfacción depende en gran parte de lo que la enfermera brinda en una atención de calidad (Wittaker-1987)

La satisfacción del paciente a menudo se ve como un componente importante de la calidad de atención, es un fenómeno curiosamente complejo (Avedis-1990). Satisfacción del usuario es cuando el servicio responde a las necesidades y supera las expectativas del paciente que conducen a reforzar hábitos de salud existentes y destacar otros. La satisfacción se mide en todos los niveles de atención de salud, en todos los servicios y con todos los profesionales. En los niños menores de cinco años, por lo general se realiza la medición a través de la madre o el cuidador que acude al establecimiento para realizar su consulta o control de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones. El objetivo de la calidad global es satisfacer las necesidades de los usuarios. Un profesional o una institución sanitaria competente podrá satisfacer al usuario porque satisficará adecuadamente sus necesidades. El conocimiento de la satisfacción del cliente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones (MINSAs-2000).

Implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. Está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales, retribuciones esperadas, información recogida de otros usuarios y de la propia organización, sanitaria, Estos elementos condicionan que la, satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. (Donabedian-1996).

b.- Niveles de satisfacción:

Satisfecho: se produce cuando el desempeño percibido de la atención coincide con las expectativas de la madre.

Poco satisfecho: se produce cuando el desempeño percibido de la atención no coincide en su totalidad con las expectativas de la madre.

Insatisfecho: se produce cuando el desempeño percibido de la atención no alcanza las expectativas de la madre.

B.- ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

a.- Definición:

la atención de enfermería es un conjunto de acciones sistematizadas y continuas, tendientes a prevenir y/o resolver oportunamente problemas o situaciones que impiden el mejor beneficio o que incrementen los riesgos a los pacientes a través de cinco elementos fundamentales: evaluación, monitoreo, diseño, desarrollo y cambio organizacionales (Zurita-2000).

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

emocional y social. Es realizado por personal de salud adecuadamente capacitado, sensible, con actitudes y comportamientos apropiados. Teniendo en cuenta las necesidades, características y capacidades de la familia, respetando el contexto socio cultural. Es participativo, es decir permite establecer una relación de respeto y confianza con la madre para que ella pueda expresar sus problemas, sentimientos y motivaciones. Involucrando al padre y a la familia en las responsabilidades del cuidado de la niña y el niño.

La práctica de la enfermería del primer nivel de atención requiere cada vez más acercarse al domicilio, a la escuela, al trabajo; cuidar el crecimiento y desarrollo del niño, es hoy la meta de este profesional que a lo largo de su historia ha sabido adaptarse a las necesidades de la sociedad. La naturaleza de los cuidados de enfermería en la edad infantil se propone asegurar el desarrollo de las capacidades físicas, afectivas, mentales y sociales del individuo para asegurar la continuidad de la vida. (MINSA-2009).

MINSA establece que la mejora de la atención en los servicios de salud: la Norma Técnica de supervisión integral, mediante el cual se establece el marco conceptual, la metodología y los instrumentos del proceso de supervisión integral de los servicios a nivel nacional y regional, para el mejoramiento continuo de los procesos de prestación, gestión, organización y desarrollo de los servicios de salud. Dicha norma fue aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 669-2005-MINSA, donde se precisa que tales disposiciones tendrán una aplicación nacional. (MINSA-2005).

Evaluar el cuidado y la atención que recibe un niño durante los primeros cinco años de su vida es fundamental, especialmente los tres primeros años, dado que son la base de la salud, el crecimiento y el desarrollo en el futuro. Durante este periodo, las niñas y los niños aprenden más rápidamente que en cualquier otra época. Los recién nacidos y lactantes se desarrollan con mayor rapidez y aprenden más cuando reciben amor y

afecto, atención, aliento y estímulos mentales, así como alimentos nutritivos y una buena atención de la salud.

b.- Dimensiones de atención:

Dimensión humana: Según Jean Barret, la forma según la cual el hospital, el equipo de salud y las enfermeras en especial, comprendan al paciente, determina en gran medida el tipo de cuidado que reciba este y en que se basa su importancia, la comprensión del paciente es la clave para una buena atención y sabemos que para comprender es necesario conocer. El conocer más al paciente, implica su consideración como individuo, miembro de la familia y como parte de una sociedad del cual no se puede aislar, implica también saber que como ser humano tiene necesidades comunes a él. El principio fundamental de enfermería dice: “respetar la individualidad del paciente”, por ello la enfermera debe saludar a la madre, llamar por su nombre al niño, tratar con respeto y consideración, brindar un trato amable, mantener una buena comunicación con la madre, amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención y sobre todo la ética.

Dimensión oportuna. Esta característica consiste en proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado, y de acuerdo a cada situación sea este del individuo sano o enfermo, familia o comunidad, implica una observación minuciosa de signos o síntomas una clara conciencia del dinamismo del diagnóstico de enfermería y una rápida toma de decisiones. Todo ello como producto de una adecuada integración de los conocimientos basados en el método científico, es el grado en el cual se proporciona al paciente el cuidado o intervención en el momento más beneficioso o necesario, es decir cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades. Se establece de acuerdo a las siguientes preguntas: que la enfermera realice la atención integral, como el control del peso y talla, examen físico y desarrollo psicomotor, le informa constantemente sobre la evolución del niño, se brinda orientación cada vez que la madre lo requiera.

Dimensión continúa. La característica de continuidad no sólo en lo referente a tiempo, sino también a espacio, continuidad implica que la atención que se brinda al paciente sea durante las 24h del día y los 365 días del año, debe ser perseverante y sin interrupción y siempre debe responder a los objetivos trazados para el plan de atención. Es el grado en el cual el cuidado o intervención dada al paciente se coordinará entre los practicantes y otros profesionales a lo largo del tiempo. La atención debe darse en forma permanente según las necesidades del paciente, se verifica esta característica en el componente CRED citando al niño para el siguiente mes, se preocupa por saber las razones de su inasistencia y promueve la continuidad de la asistencia a la consulta e importancia de asistir al servicio de CRED.

Dimensión segura: Como su nombre lo indican los cuidados de enfermería que se brindan al individuo, familia o comunidad son seguras cuando están libres de riesgo y estos riesgos no sólo deben estar referidos a daños físicos, sino también a daños psicológicos, sociales o morales. Es el grado en el cual el riesgo de una intervención y el de un entorno de cuidados se reducen tanto para el paciente como para los otros incluyendo al proveedor de los cuidados. Según Maslow “el hombre necesita un ambiente estable en el cual se halle protegido contra las amenazas de peligro y privaciones”. Esta característica debe responder a preguntas como: las condiciones físicas del consultorio son favorables, se preocupa por que el tiempo de espera sea breve, porque el tiempo de consulta sea aproximadamente de 20 minutos y se dispone de todos los materiales que se requieren para que la atención disminuya el riesgo a complicaciones.

C.- FUNCIONES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CRED

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

Función asistencial:

La enfermera tiene como objetivo 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 actividades:

- Obtiene datos necesarios para la atención. (antecedentes)
- Valoración del crecimiento
- Verifica la salud bucal
- Realiza la exploración física del niño
- Detecta las enfermedades prevalentes, problemas visuales, auditivos y signos de violencia o maltrato.
- Administra la suplementación de micronutrientes
- Aplica, valora y registra el Test Peruano de Desarrollo del niño (TPD).
- Aplica, valora y registra el Test abreviado de Evaluación del desarrollo psicomotor (TA)
- Revisa el calendario de vacunaciones y aplica o supervisa su administración, según el calendario.
- Refiere a los niños con déficit en su crecimiento y desarrollo o con patología al especialista o al nivel correspondiente.
- Monitoriza el control de crecimiento y desarrollo del niño sano, e indica 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 físico del niño según hallazgos y necesidades, cuidado del niño, alimentación del niño de acuerdo a su edad, estimulación temprana, prevención de accidentes, así mismo provee 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.
- Coordina con 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 y la niña.

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 la familia.

D.- TEORIAS Y/O MODELOS

Hildegarde Peplau (teoría de las relaciones interpersonales) en su obra, "Relaciones interpersonales en enfermería", ofrece una definición de enfermería en la que destaca la importancia del enfermero durante el "proceso interpersonal", al que define como terapéutico, y en la que resalta la influencia de su personalidad en el aprendizaje. Para Peplau, "La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que apunta a promover en la personalidad el movimiento de avance hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria".

Virginia Henderson (modelo de suplencia o ayuda) la única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible".

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo; de tipo: según la planificación de la toma de datos fue prospectivo, según el número de ocasiones que se midió el estudio fue transversal. (Supo, J. 2011)

M \longleftrightarrow O1.

DONDE:

M= Madres con niños menores de cinco años que acudieron a los controles Regulares de CRED

O1= Nivel de satisfacción de las madres.

3.2. UNIVERSO MUESTRAL:

En el presente estudio se utilizó el 100% (67) de madres con niños menores de cinco años que acudieron a los controles de crecimiento y desarrollo hasta el mes de abril del año 2013 en el Puesto de Salud “Señor de los Milagros”, Chachapoyas. (Libro de registros del mes de abril del año 2013. Puesto de Salud “Señor de los Milagros”).

Criterio de inclusión:

➤ Madres con niños menores de 5 años, que acudieron a los controles regulares de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Señor de los Milagros.

Criterio de exclusión:

➤ Madres que no deseen participar en el estudio.

3.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Según Canales (1994):

Método: Se utilizó como método la encuesta.

Técnicas: se utilizó como técnica al cuestionario.

Instrumento: Se utilizó el formulario de cuestionario de 30 ítems, elaborado por: Mellado Huamaní Carmen Denisse (2007). Constituido de las siguientes partes: introducción, instrucciones e ítems y agradecimiento, datos generales y datos específicos con preguntas cerradas de alternativas múltiples, diseñadas de acuerdo a las dimensiones e indicadores, los cuales estuvieron divididos de la siguiente manera:

- Nivel de satisfacción en su dimensión humana (07 ítems).
- Nivel de satisfacción en su dimensión oportuna (12 ítems).
- Nivel de satisfacción en su dimensión continúa (03 ítems).
- Nivel de satisfacción en su dimensión segura (08 ítems).

La satisfacción de las madres fue medido como: satisfecho (>60puntos), poco satisfecho (30-60 puntos), insatisfecho (< 30 puntos).

El cuestionario consta de 30 ítems, cada ítem con tres alternativas: Siempre(S) tres puntos, A veces (AV) dos puntos, Nunca (N) un punto.

Validez y Confiabilidad del instrumento:

La validez se determinó mediante juicio de expertos, a través de 07 expertos, se aplicó la prueba binomial para cada ítem y de la Z de Gauss para la aceptación total del instrumento. Valor teórico > 1.64 y VC = 5.9. (Anexo N° 03).

Para la confiabilidad se tomó como prueba piloto al 10% de la muestra en estudio. Seguidamente se aplicó el Split Halves cuyo valor fue uno (1) lo que indica un alto nivel de confiabilidad del instrumento. (Anexo N° 04)

Procedimiento para la Recolección de Datos

La recolección de datos se realizó en la Urbanización Popular Señor de los Milagros, donde se realizaron las siguientes coordinaciones y actividades:

- a. Se solicitó al Jefe del Puesto de Salud “Señor de los Milagros” autorización para poder realizar dicha investigación.
- b. Se solicitó al Profesional de Enfermería encargado del área niño del Puesto de Salud “Señor de los Milagros” la relación de los niños que acudieron regularmente a sus controles de crecimiento y desarrollo hasta el mes de abril del año 2013, para pedir sus direcciones y aplicar el instrumento.

- c. Se solicitó el consentimiento informado de los participantes para participar en el trabajo de investigación.
- d. Se recolectó los datos en forma directa visitando cada una de las casas de las madres de los niños menores de cinco años que acudieron a sus controles de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud señor de los milagros.

3.4. ANÁLISIS DE LOS DATOS:

- El procesamiento de la información se realizó de forma electrónica utilizando el paquete estadístico SPSS versión 15, haciendo el análisis de datos con técnicas estadísticas descriptivas (distribuciones de frecuencias absolutas y porcentuales).

Para la presentación de datos

- Se realizó a través de tablas simples y gráficos de barras y circulares adecuados para mostrar los resultados de manera clara.

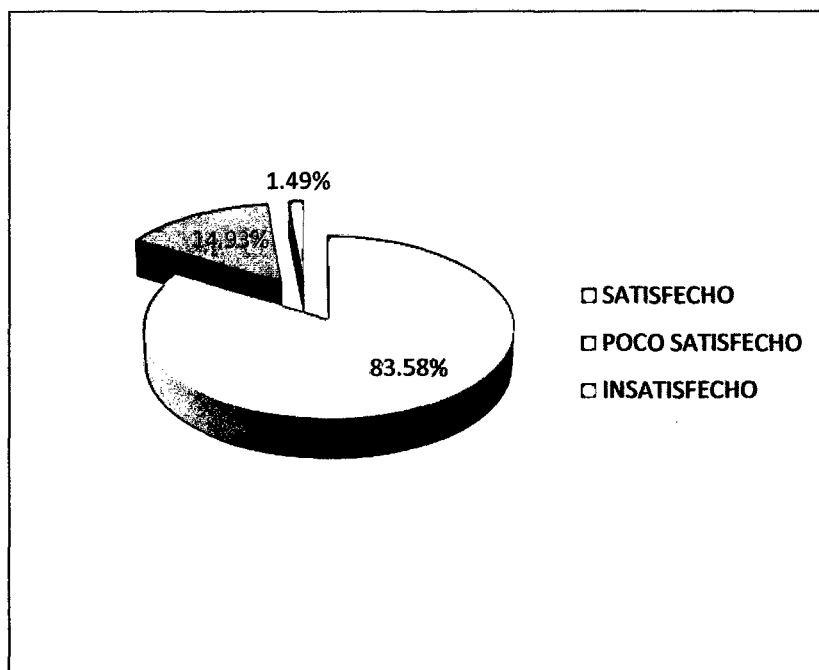
IV. RESULTADOS

TABLA N° 01: Nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED, puesto de salud “Señor de los Milagros”- Chachapoyas 2013.

| NIVEL DE SATISFACCIÓN | fi | % |
|------------------------------|-----------|------------|
| SATISFECHO | 56 | 83.58 |
| POCO SATISFECHO | 10 | 14.93 |
| INSATISFECHO | 1 | 1.49 |
| TOTAL | 67 | 100 |

Fuente: instrumento aplicado (Elaborado por: Mellado Huamaní, Carmen Denisse. LIMA-PERÚ. 2007)

GRÁFICO N° 01: Nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED, puesto de salud “Señor de los Milagros”- Chachapoyas 2013.



Fuente: tabla N° 01

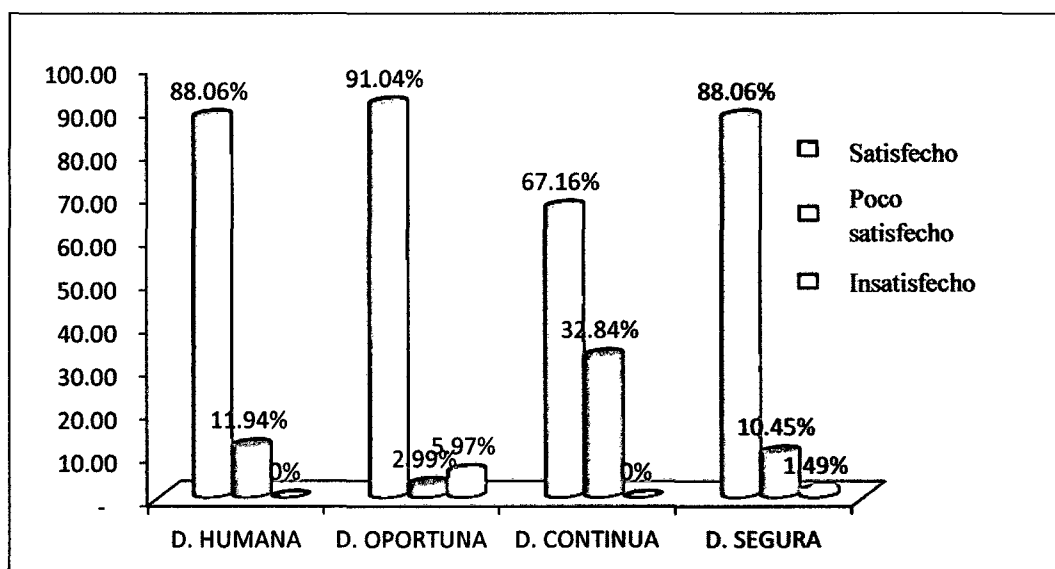
En la tabla y gráfico N° 01 se observa que del 100% (67) madres de los niños menores de cinco años que acudieron al P.S “Señor de los Milagros” el 83,58% (56) se encuentran satisfechas, seguido de 14,93% (10) que se encuentran poco satisfechas y el 1,49% (1) se encuentra insatisfecha frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED.

TABLA N° 02: Nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión humana, oportuna, continua y segura en el servicio de CRED, puesto de salud “Señor de los Milagros”- Chachapoyas 2013.

| DIMENSIÓN | SATISFECHO | % | POCO SATISFECHO | % | INSATISFECHO | % | TOTAL | |
|---------------------------|------------|-------|-----------------|-------|--------------|------|-------|-----|
| | fi | | fi | | fi | | fi | % |
| DIMENSIÓN HUMANA | 59 | 88.06 | 8 | 11.94 | 0 | 0 | 67 | 100 |
| DIMENSIÓN OPORTUNA | 61 | 91.04 | 2 | 2.99 | 4 | 5.97 | 67 | 100 |
| DIMENSIÓN CONTINUA | 45 | 67.16 | 22 | 32.84 | 0 | 0 | 67 | 100 |
| DIMENSIÓN SEGURA | 59 | 88.06 | 7 | 10.45 | 1 | 1.49 | 67 | 100 |

Fuente: instrumento aplicado (Elaborado por: Mellado Huamaní, Carmen Denisse. LIMA-PERÚ. 2007)

GRÁFICO N° 02: Nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión humana, oportuna, continua y segura en el servicio de CRED, puesto de salud “Señor de los Milagros”- Chachapoyas 2013.



Fuente: tabla N° 02

En la tabla y gráfico N° 02 se observa que del 100% (67) de madres con niños menores de cinco años que acudieron al P.S “Señor de los Milagros”: respecto a la dimensión humana el 88.06% (59) se encuentran satisfechas y el 11.94% (08) poco satisfechas; respecto a la dimensión oportuna el 91.04% (61) se encuentran satisfechas, el 5.97% (04) insatisfechas y el 2.99% (02) poco satisfechas; respecto a la dimensión continua el 67.16% (45) se encuentran satisfechas y el 32.84% (22) poco satisfechas; respecto a la dimensión segura el 88.06% (59) se encuentran satisfechas, el 10.45% (07) poco satisfechas y el 1.49% (01) insatisfechas frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED.

V. DISCUSIÓN

En la tabla y gráfico 01, Referente al nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED se observa que del 100% (67) de madres con niños menores de cinco años que acudieron al P.S “Señor de los Milagros” el 83,58% (56) se encuentran satisfechas, seguido de 14,93% (10) que se encuentran poco satisfechas y el 1,49% (1) se encuentra insatisfecha. Asimismo el mayor porcentaje de madres satisfechas pertenecen al grupo etáreo de 15 a 25 años (40,30%), mientras que el (52,24%) de las madres ostentan el grado de instrucción secundaria (anexo N° 06 y 07); realidad que nos muestra una relación lógica entre grado de instrucción y nivel de satisfacción; así mismo, queda demostrado que la mayoría de las madres del asentamiento humano “Señor de los Milagros” son jóvenes y que a demás están satisfechas con la atención del profesional de enfermería al realizar el control de crecimiento y desarrollo de sus hijos(as).

Comparando los resultados con los obtenidos por Epiquién Urbina. H (2012), en su estudio: “Condiciones de la atención y nivel de satisfacción de las madres en los servicios de crecimiento y desarrollo, puestos de salud del distrito de Chachapoyas”, que tuvo como objetivo: determinar las condiciones de la atención y nivel de satisfacción de las madres con respecto a los servicios de crecimiento y desarrollo de los puestos de salud del distrito de Chachapoyas. Y obtuvo como resultado que el 90.6% de las madres se encuentran satisfechas con la atención de Crecimiento y Desarrollo. Se encuentra similitud; esto se debe probablemente entre otros factores a que ambos trabajos fueron realizados en el mismo espacio territorial, y por otro lado el que los resultados sean similares indica garantizar los resultados; razón por la cual se remarca que en el distrito de Chachapoyas la mayoría de madres están satisfechas con la labor de enfermeras y enfermeros que realizan el crecimiento y desarrollo de sus niños(as).

Así mismo los resultados de Delgado Aguilar, Magda (2001). Perú. En su estudio “Grado de Satisfacción de la Madre del Niño menor de un año de la Atención Brindada por la Enfermera en el Sub – Programa de Crecimiento y Desarrollo en el CMIE, Tablada de Lurín”, cuyo objetivo fue: Determinar el grado de satisfacción de la madre del niño menor de un año de la atención brindada por la Enfermera en el Sub –

Programa de Crecimiento y Desarrollo en el CMIE, Tablada de Turín, 2001. Y el resultado fue: que el nivel de satisfacción es de medio a bajo en un (81,2%), resultado contradictorio con los resultados de la presente investigación; mientras que en el distrito de Chachapoyas las madres se encuentran satisfechas (83,58%) con la atención del profesional de enfermería en Lurín (Lima) el nivel de satisfacción es de medio a bajo (81,2%); esto demuestra que el nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo varía en las diferentes regiones del Perú.

De la misma manera; Pineda Zúñiga Ma. De las Mercedes (2004). Tamaulipas (México). Realizo el trabajo de investigación denominado “Satisfacción de la madre con el cuidado de enfermería del niño sano en un centro de salud urbano de la ciudad de Tampico, Tamaulipas”, teniendo como objetivo: determinar la satisfacción de la madre con el cuidado de enfermería del niño sano en un centro de salud urbano de la ciudad de Tampico, Tamaulipas; encontró como resultado que: La satisfacción de la madre con el cuidado de enfermería de niño sano se encontró en un valor medio de 64.08% y se identificó que las madres evalúan mejor el área técnico profesional (68.07%), en comparación al área de relación educativa (62.53%) y de confianza (62.39%); evidenciando diferencias en los resultados puesto que las madres del distrito de Chachapoyas se encuentran satisfechas con la atención del profesional de enfermería y las madres de Tamaulipas (México) su nivel de satisfacción es medio.

En la tabla y gráfico 02, Nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión humana, oportuna, continua y segura en el servicio de CRED se observa que; del 100% (67) de madres con niños menores de cinco años que acudieron al P.S “Señor de los Milagros”: Respecto a la dimensión humana el 88.06% (59) se encuentran satisfechas y el 11.94% (08) poco satisfechas; respecto a la dimensión oportuna el 91.04% (61) se encuentran satisfechas, el 5.97% (04) insatisfechas y el 2.99% (02) poco satisfechas; respecto a la dimensión continua el 67.16% (45) se encuentran satisfechas y el 32.84% (22) poco satisfechas; respecto a la dimensión segura el 88.06% (59) se encuentran satisfechas, el 10.45% (07) poco satisfechas y el 1.49% (01) insatisfechas frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED.

Comparando los resultados con los obtenidos por Mellado, (2007). Perú. En su estudio: "satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente de crecimiento y desarrollo en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión", con el objetivo de: determinar el nivel de satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente CRED del CMI- DAC como resultado obtuvo: el nivel de satisfacción de la madre respecto a la atención que brinda la enfermera, de un total de 110 (100 %) madres, 62 (56%) tienen satisfacción medio, 13 (12%) bajo y 35 (32%) alto. En la dimensión humana 57 (52%) tienen un nivel de satisfacción medio, 16 (14%) bajo y 37 (34%) alto. En la dimensión oportuna 70 (64%) tienen un nivel de satisfacción medio, 14 (12%) bajo y 26 (24%) alta. En la dimensión continua, 52 (47%) tienen un nivel de satisfacción medio, 21 (19%) bajo y 37 (34%) alto referido. En la dimensión segura 78 (71%) tienen un nivel de satisfacción medio, 8 (7%) bajo y 24 (22%) alto. Por lo que concluye que la mayoría tiene un nivel de satisfacción medio con tendencia a baja respecto a la atención que brinda la enfermera en el CRED. Los resultados son diferentes mientras que en el distrito de Chachapoyas las madres se encuentran satisfechas con la atención humana, oportuna, continua y segura que brinda el profesional de enfermería, en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión (Lima) las madres tienen un nivel de satisfacción medio con tendencia a baja tanto en la dimensión humana, oportuna, continua y segura respecto a la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de CRED. Esto puede deberse entre otros factores a la influencia de su personalidad en el aprendizaje; como diría Hildegard Peplau en su obra, "Relaciones interpersonales en enfermería", donde ofrece una definición de enfermería en la que destaca la importancia del enfermero durante el "proceso interpersonal", al que define como terapéutico, y en la que resalta la influencia de su personalidad en el aprendizaje. Para Peplau, "La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que apunta a promover en la personalidad el movimiento de avance hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria".

VI. CONCLUSIONES

- Más de las tres cuartas partes de las madres de niños menores de cinco años se encuentran satisfechas frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED puesto de salud “señor de los milagros” del distrito de Chachapoyas.
- La mayoría de las madres de los niños menores de cinco años que acudieron a sus controles CRED en el P.S “Señor de los Milagros” del distrito de Chachapoyas, se encuentran satisfechas tanto en su dimensión humana, oportuna, continua y segura frente a la atención del profesional de enfermería en el servicio de CRED.
- La edad de la mayoría de las madres de los niños menores de cinco años que acudieron a sus controles CRED en el P.S “Señor de los Milagros” del distrito de Chachapoyas y que se encuentran satisfechas frente a la atención del profesional de enfermería oscila entre 15 – 35 años de edad.
- El grado de instrucción de la mayoría de las madres de los niños menores de cinco años que acudieron a sus controles CRED en el P.S “Señor de los Milagros” del distrito de Chachapoyas y que se encuentran satisfechas frente a la atención del profesional de enfermería es de nivel secundario.

VII. RECOMENDACIONES

A los gobiernos locales

- Comprometerse en la implementación de ambientes asignados para Consultorios de Niños en los diferentes establecimientos de salud, y que los mismos sean de acuerdo a lo establecido en la Norma Técnica de Crecimiento y Desarrollo de Niños y Niñas menores de 05 años a fin de mejorar paulatinamente la atención de niños menores de cinco años.

A la Dirección Regional de Salud Amazonas y Establecimientos de Salud

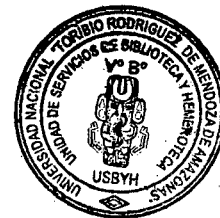
- Realizar plan de capacitación dirigido al personal de Enfermería, a fin de mantener actualizados los conocimientos teóricos prácticos por ende éstos puedan brindar una atención basada en los estándares de calidad y así ampliar el nivel de satisfacción de los usuarios.

A la enfermera del P. S. Señor de los Milagros:

- Que el profesional de enfermería de acuerdo a los resultados formule estrategias para continuar mejorando la atención que brinda a los niños en CRED y lograr que todas las madres se sientan satisfechas.
- Realizar estudios de investigación similares en madres de niños menores de cinco años en diferentes establecimientos de salud a fin de establecer las comparaciones y diferenciaciones en lo que respecta al nivel de satisfacción de las madres.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas

- Continuar realizando trabajos de investigación, para fortalecer la parte teórica de la variable.



VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE LIBROS

1. Canales; Et al. (1994). Estados Unidos. Metodología de la investigación. Segunda edición. Editorial OPS. pág. 129, 132.
2. Hernández R. y col. (1985). México. Metodología de la investigación. 3era. Edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana. pág. 689.
3. Marriner, Ann. (1994). Madrid. Modelos y teorías de Enfermería. Tercera edición. Editorial Elseiver. pág. 410-411.
4. MINSA. (2000). Lima –Perú. Calidad del Servicio de Salud desde la Perspectiva del Usuario. pág.18-24.
5. MINSA (2007). Perú. “Plan nacional concertado de salud”.
6. MINSA (2009). Perú. RM 727, “Política nacional de calidad de salud”.
7. Thorakron M. (1984). México. Liderazgo y administración en enfermería 5ta edición. D. f. editorial interamericana. pág. 301-322.
8. Wittaker J. (1987). México. Psicología. Edit. Interamericana. Pág. 36.

DE TESIS Y MONOGRAFIAS

9. Caligiore I., Díaz J. (1999). Venezuela. Satisfacción del usuario del área de hospitalización de un Hospital de tercer nivel Mérida Venezuela .En Tesis realizado por Profesores de Escuela de Enfermería de la Universidad de los Andes. Venezuela.pág.1-24.
10. Cueva Z. (2007). Perú. 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.”En tesis Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Pediatría, UNMSM. pág. 1-45.

11. Delgado M. (2001). Perú. Grado de satisfacción de la madre del niño menor de un año de la atención brindada por la Enfermera en el Sub-Programa CRED en CMI Tablada de Lurín Noviembre 2001. En Tesis para optar el título de Licenciada. UNMSM. pág.1-37.
12. Epiquién Urbina. H (2012). Perú. Condiciones de la atención y nivel de satisfacción de las madres en los servicios de crecimiento y desarrollo, puestos de salud del distrito de Chachapoyas. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.
13. Pineda M. (2004). México. Satisfacción de la madre con el cuidado de enfermería del niño sano en un centro de salud urbano de la ciudad de Tampico, Tamaulipas. En tesis para optar el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con Énfasis en Administración de Servicios. UANL, pág.1-38.
14. Tataje O. (2003). Perú. Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la Enfermera en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé Noviembre 2003. En Tesis para optara el título de Licenciada. UNMSM, pág.1-28.

ARTÍCULOS DE REVISTAS

15. Aguado J, (2002). España. Encuesta de Satisfacción de usuarios del Centro de Salud Zaidin-Sur de Granada. Rev San Hig ; pág. 225-231.
16. Comunidades Locales de Administración de Salud. (2009). Longuita-amazonas. Programación de Salud Local. Pág. 67.
17. Donabedian A. (1990). México. Evaluando la Calidad de la Atención Médica. Edit. Prensa mexicana. pág. 17, 18.

18. Donabedian A. (1996). México. "Prioridades para el progreso de la evaluación y monitoreo de la calidad de la Atención". Volumen 35. pág. 59, 128.
19. INEI. (2000). Perú. Estado de la población peruana
20. Pujol E. Gené J. Et,al (2006). Colombia. "El producto de la atención primaria definida por profesionales y usuarios". edit. Gac Sanit, pág. 209-219.
21. Sans-Corrales M, Pujol-Ribera E, Gené-Badia J y col. (2006). Colombia. "Medicina familiar relacionado a la satisfacción del usuario", pág. 23, 308, 316.
22. Villalba R. (2007). España. Calidad en la Atención Primaria de la Salud. Rev Enfermería Global, pág. 10.

DE SITIOS EN RED

23. Acosta L. Burrone M. Et. Al (2011). Argentina. "análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba." Disponible en:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/115901> acceso el 13/10/2012.
24. Andia R. Caria M. Et. Al (2000). Perú. "satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital nacional sur este Essalud Cusco - noviembre diciembre 2000." Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2001_n17/satisfaccion.htm
acceso el 13/10/12.
25. Huiza G. Asunta G. (2003). Perú. "Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval", disponible en:
http://www.cybertesis.edu.pe/sdx/sisbib/fiche.xsp?base=documents&id=sisbib.2006.huiza_gg-principal#acceso el 13/10/12.

26. Mellado Huamaní, C. (2007). Perú. satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente de crecimiento y desarrollo en el centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
27. Seclen J, Darras C. (2000). Perú. “Satisfacción de usuarios de los servicio de salud: factores socio demográficos y de accesibilidad asociados”. disponible
en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S102555832005000200007&lng=es&nrm=iso&tlng= acceso el: 13/10/12.

ANEXOS

ANEXO N° 01

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

• **VARIABLES DE LA INVESTIGACION:**

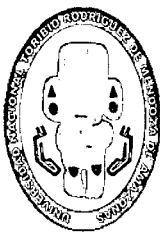
En la presente investigación se determinó una variable:

-Variable dependiente: Nivel de satisfacción de las madres.

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADOR | CRITERIOS DE MEDICIÓN | ESCALAS |
|--------------------------------------|---|--|--------------------|---|---|--------------------|
| Nivel de satisfacción de las madres. | Percepción cognoscitiva de la madre sobre la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de | Es la respuesta o expresión de complacencia que refiere la madre de la atención brindada por la Enfermera en el consultorio de | Humana | <ul style="list-style-type: none"> - Lo saluda y se despide - Llama por su nombre a su niño. - Mantiene buena comunicación - Brinda un trato amable. - Tiene consideración y respeto | Satisfecho :15- 21 Poco satisfecho:8- 14 Insatisfecho: 1- 7 | Ordinal/ Likert |

| | | | | | | |
|--|---|------------------------------|----------|---|---|--|
| | enfermería, de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable. | de crecimiento y desarrollo. | Oportuna | <ul style="list-style-type: none"> - Realiza el control del peso, talla, examen físico y desarrollo psicomotor. - Informa constantemente sobre la evolución del niño. - Brinda orientación cada vez que lo requiere de acuerdo a la edad del niño. | <p>Satisfecho: 25-36</p> <p>Poco satisfecho: 13-24</p> <p>Insatisfecho: 1-12</p> | |
| | | | Continua | <ul style="list-style-type: none"> - Lo cita para el siguiente mes - Se preocupa por saber las razones de su inasistencia. - Le deja indicaciones. | <p>Satisfecho: 7-9</p> <p>Poco satisfecho: 4-6</p> <p>Insatisfecho: 1-3</p> | |
| | | | Segura | <ul style="list-style-type: none"> - El tiempo que dura la consulta es suficiente. - Las condiciones físicas del ambiente está limpio - Las condiciones físicas del ambiente está ordenado | <p>Satisfecho: 17-24</p> <p>Poco satisfecho: 9-16</p> <p>Insatisfecho: < 9</p> | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none">- El ambiente está acondicionado con figuras emotivas para hacer más agradable.- Está pendiente de la seguridad del niño. | | |
|--|--|--|--|--|--|--|



ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD NACIONAL

TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

FACULTAD DE ENFERMERÍA

FORMULARIO DE CUESTIONARIO

(Elaborado por: Mellado Huamani, Carmen Denisse. LIMA-PERÚ. 2007)

I. INTRODUCCIÓN:

Estimada madre de familia, solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es: “Determinar el nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del enfermero o enfermera en el servicio de CRED. Puesto de Salud Señor de los Milagros.Chachapoyas-2013”. Agradeceré mucho que conteste las preguntas con seriedad y honestidad, ya que su opinión será anónima y reservada.

II. INSTRUCCIONES:

A Continuación se presentan una serie de enunciados relacionados con el tema, elige solo una alternativa como respuesta.

Siempre (S) 3 puntos

A veces (Av) 2 puntos

Nunca (N) 1 punto

III. DATOS GENERALES:

Edad de la madre: -----

Grado de instrucción de la madre: -----

| ITEMS | RESPUESTA | | |
|---|-----------|----|---|
| | S | Av | N |
| DIMENSIÓN HUMANA | | | |
| 1.- Al ingresar al consultorio de CRED la enfermera le saludó | | | |
| 2.- Considera que la enfermera está bien uniformada y arreglada | | | |
| 3.- Cuando acude a la consulta la enfermera llama al niño por su nombre | | | |
| 4.- Durante la atención al niño la Enfermera lo hace con respeto y cortesía | | | |
| 5.- Durante la atención que brinda la Enfermera al niño lo hace con paciencia. | | | |
| 6.- La enfermera respeta sus creencias y costumbres | | | |
| 7.- Al terminar la consulta la enfermera se despide de Ud. y del niño | | | |
| DIMENSIÓN OPORTUNA | | | |
| 8.- La enfermera le explico los procedimientos que realizó con el niño | | | |
| 9.- La enfermera realizó el control de peso y talla. | | | |
| 10.- La enfermera le explicó sobre el progreso de su niño en relación a su peso y talla. | | | |
| 11.- La enfermera realizó la evaluación física del niño | | | |
| 12.- Ante un problema detectado la Enfermera lo deriva a un especialista | | | |
| 13.- La enfermera cuando examina al niño le muestra juguetes | | | |
| 14.- La Enfermera le sonríe y le habla al niño | | | |
| 15.- La Enfermera le explica sobre cómo se está desarrollando su niño | | | |
| 16.- Las orientaciones que brinda la Enfermera frente a sus dudas son claras y entendibles | | | |
| 17.- Pregunta la Enfermera a cerca de que alimentos consume su hijo | | | |
| 18.- La enfermera le orienta sobre que alimentos debe consumir su hijo de acuerdo a su edad | | | |
| 19.- La Enfermera responde sus preguntas o dudas sobre la crianza del niño | | | |
| DIMENSIÓN CONTINUA | | | |
| 20.- La Enfermera muestra interés por saber su falta a la consulta de CRED | | | |
| 21.- La Enfermera al final de la consulta le entregó indicaciones escritas | | | |
| 22.- La Enfermera le cita de acuerdo a los controles de su niño | | | |
| DIMENSIÓN SEGURA | | | |
| 23.- El Consultorio de CRED se encontró limpio y ordenado | | | |
| 24.- Considera que la decoración del consultorio CRED es adecuada | | | |
| 25.- La Enfermera durante la atención a su niño mantiene la privacidad cerrando la puerta | | | |
| 26.- Durante la atención la Enfermera evita las corrientes de aire | | | |
| 27.- Durante el examen físico la Enfermera no lo deja expuesto por mucho tiempo a su niño | | | |
| 28.- Considera que la Enfermera protege al niño de caídas durante la atención | | | |
| 29.- Considera que el tiempo de espera no fue prolongado | | | |
| 30.- Considera que el tiempo que duró la consulta a su niño es el adecuado. | | | |

ANEXO N° 03

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

(Realizado por: Mellado Huamaní, Carmen Denisse. LIMA-PERÚ. 2007)

Para la determinarla valides estadística del instrumento de medición, se realizó mediante juicios de expertos y de las pruebas estadísticas: binomial para cada ítem y de la Z- Gauss para la aceptación total del instrumento al 5% de significancia estadística.

A) PRUEBA BINOMIAL

1) hipótesis estadísticas

Ho: $P=50\%$ versus **Ha:** $P>50\%$

Dónde:

P: es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran el ítem de la escala dicotómica como adecuado.

La hipótesis alternativa (**Ha**) indica que si el ítem de la escala es adecuado (se acepta), entonces la opinión favorable de la mayoría de los expertos debe ser superior al 50%, ya que la calidad del ítem se categoriza como “**adecuado**” o “**inadecuado**”.

2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$A = 0.05$ (5%); $(1 - \alpha) = \gamma = 0.95$ (95%)

3) Función de prueba

Si la hipótesis nula es verdadera, la variable x tiene distribución binomial con $n = 5$ y $p = 0.50$ (50%)

4) Regla de decisión

Se rechazara la hipótesis nula a favor de la hipótesis alterna si el valor

$P = p [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05]$

5) Valor calculado (VC)

$$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05] = \sum_{K=7}^7 C_{7K} (0.5)^7 (0.5)^{7-K}$$

El cálculo de esta probabilidad acumulada hacia la derecha se obtiene a partir de la tabla de distribución binomial.

6) Decisión estadística

Para hacer la decisión estadística de cada ítem, se compara el valor P con el valor de $\alpha = 0.05$, de acuerdo a la regla de decisión, así mismo la significación estadística de la decisión se tiene en la tabla.

| ITEM EVAL | JUECES EXPERTOS | | | | P VALOR $\leq \alpha$ | SIGNIFIC. ESTAD. |
|--------------|-----------------|------|------------|------|--------------------------|---------------------|
| | ADECUADO | | INADECUADO | | | |
| | Nº | % | Nº | % | | |
| 1 | 7 | 100 | 0 | 0 | 0.0078125 | ** |
| 2 | 7 | 100 | 0 | 0 | 0.0078125 | ** |
| 3 | 7 | 100 | 0 | 0 | 0.0078125 | ** |
| 4 | 7 | 100 | 0 | 0 | 0.0078125 | ** |
| 5 | 6 | 85.7 | 1 | 14.1 | 0.0546875 | * |
| 6 | 7 | 100 | 0 | 0 | 0.0078125 | ** |
| 7 | 7 | 100 | 0 | 0 | 0.0078125 | ** |
| 8 | 7 | 100 | 0 | 0 | 0.0078125 | ** |
| 9 | 7 | 100 | 0 | 0 | 0.0078125 | ** |
| 10 | 7 | 100 | 0 | 0 | 0.0078125 | ** |
| TOTAL | 69 | 98.6 | 1 | 1.4 | 5.92923063 | ** |

Fuente: apreciación de los expertos

* : Significativa ($P < 0.05$)

** : Altamente significativa ($P < 0.01$)

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUAR POR JUICIO DE EXPERTOS

APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

| Nº | ITEMS | SI | NO |
|----|--|----|----|
| 1 | El instrumento tiene estructura lógica | | |
| 2 | La secuencia de presentación de ítems es óptima | | |
| 3 | El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable | | |
| 4 | Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles | | |
| 5 | Los ítems reflejan el problema de investigación | | |
| 6 | El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación | | |
| 7 | Los ítems permiten medir el problema de investigación | | |
| 8 | Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación | | |
| 9 | El instrumento abarca la variable e indicadores | | |
| 10 | Los ítems permiten contrastar la hipótesis | | |

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

Fecha:/...../.....

Nombre y firma del experto

MATRIZ DE RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES CONSULTADOS

SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN (JUICIO DE EXPERTOS)

| ITEM | EXPERTO | | | | | | | TOTAL |
|------|---------|---|---|---|---|---|---|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| 01 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| 02 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| 03 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| 04 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| 05 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 |
| 06 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| 07 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| 08 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| 09 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |

Respuesta de los profesionales: 1 = si 0 = no

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

(Realizado por: Mellado Huamaní, Carmen Denisse. LIMA-PERÚ. 2007)

La confiabilidad del instrumento de medición (formulario de cuestionario) se estableció por medio del método de Split Halves, y para hallar la máxima confiabilidad se utilizó el método de Spearman Brow.

Ya que este coeficiente es aplicable a escalas de varios valores posibles, se utilizó para determinar la confiabilidad mediante la relación de las columnas de impares por pares.

La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

No es confiable – 1 a 0

Baja confiabilidad 0.01 a 0.49

Moderada confiabilidad 0.5 a 0.75

Fuerte confiabilidad 0.76 a 0.89

Alta confiabilidad 0.9 a 1

Para la presente investigación se tomó 8 fichas equivalente al 10% considerándolo como prueba piloto de la misma población, por cumplir con las mismas características requeridas.

MATRIZ DE RESPUESTAS DEL PROCESO DE CONFIABILIDAD

| | PO1 | PO2 | PO3 | PO4 | PO5 | PO6 | PO7 | PO8 | PO9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | I | P | IP | I2 | P2 | I+P | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | T | T2 |
| C01 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 5 | 25 | 25 | 25 | 10 | 100 |
| C02 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 7 | 49 | 49 | 49 | 14 | 196 |
| C03 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 6 | 36 | 36 | 36 | 12 | 144 |
| C04 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 5 | 25 | 25 | 25 | 10 | 100 |
| C05 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 6 | 36 | 36 | 36 | 12 | 144 |
| C06 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 |
| C07 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 5 | 25 | 25 | 25 | 10 | 100 |
| C08 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 4 | 16 | 16 | 16 | 8 | 64 |
| S | | | | | | | | | | | | | | | 40 | 40 | 216 | 216 | 216 | 80 | 864 |

Aplicamos la siguiente fórmula:

$$\text{rip} = \frac{n\sum IP - \sum I (\sum P)}{\sqrt{[(n\sum I^2 - (\sum I)^2)][n\sum p^2 - (\sum p)^2]}}$$

Dónde:

rip = relación de los ítems impares con los pares

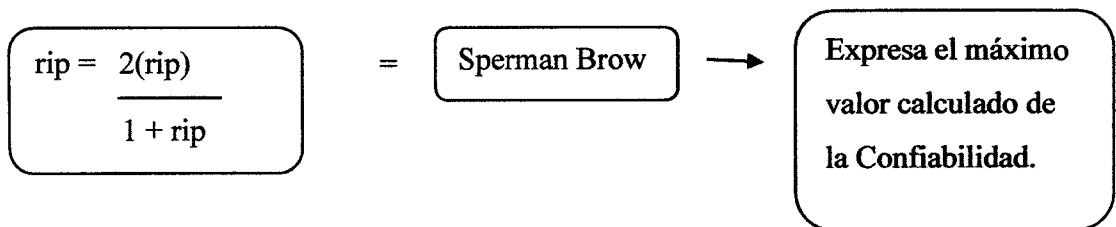
n = N° casos

$$\text{rip} = \frac{8(216) - 40(40)}{\sqrt{[(8(216) - (40)^2)][8(216) - (40)^2]}}$$

$$\text{rip} = \frac{128}{\sqrt{16384}}$$

$$\text{rip} = \frac{128}{128}$$

$$\text{rip} = 1$$



El valor obtenido por la fórmula de Split Halves es de (1): alta confiabilidad del instrumento de medición, por lo tanto: **EL INSTRUMENTO ES CONFIABLE.**

ANEXO N° 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... Identificado con DNI
N°..... doy mi consentimiento para participar en la investigación titulada
“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES FRENTE A LA ATENCIÓN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DECRED. PUESTO DE
SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS. CHACHAPOYAS-2013” luego de haber sido
informada acerca de los objetivos y propósitos de la investigación y el carácter
confidencial del mismo.

.....

FIRMA DE LA MADRE

ANEXO N° 06

TABLA N° 01: Nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería respecto al grado de instrucción en el servicio de CRED, puesto de salud “Señor de los Milagros”- Chachapoyas 2013.

| NIVEL DE SATISFACCIÓN | GRADO DE INSTRUCCIÓN | | | | | |
|------------------------|----------------------|------|------------|-------|----------|-------|
| | PRIMARIA | | SECUNDARIA | | SUPERIOR | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| SATISFECHO | 6 | 8.96 | 35 | 52.24 | 15 | 22.39 |
| POCO SATISFECHO | 2 | 2.99 | 5 | 7.46 | 3 | 4.48 |
| INSATISFECHO | 0 | 0 | 1 | 1.49 | 0 | 0 |

Fuente: instrumento aplicado (Elaborado por: Mellado Huamaní, Carmen Denisse. LIMA-PERÚ. 2007)

Respecto al grado de instrucción y el nivel de satisfacción de las madres de los niños menores de cinco años que acudieron al servicio de CRED en el puesto de salud “Señor de los Milagros”; 8 (11.94%) tienen grado de instrucción primaria de las cuales 6 (8.96%) se encuentran satisfechas respecto a la atención del profesional de enfermería y 2 (2.99%) poco satisfechas. 41 (61.19%) madres tienen grado de instrucción secundaria de las mismas 35 (52.24%) se encuentran satisfechas, 5 (7.46%) poco satisfechas y 1 (1.49%) insatisfecha. 18(26.87%) madres tienen grado de instrucción superior de las cuales 15 (22.39%) se encuentran satisfechas y 3 (4.48%)poco satisfechas.

ANEXO N° 07

TABLA N° 02: Nivel de satisfacción de las madres frente a la atención del profesional de enfermería respecto a la edad de las madres en el servicio de CRED, puesto de salud “Señor de los Milagros”- Chachapoyas 2013.

| NIVEL DE SATISFACCIÓN | EDAD DE LAS MADRES | | | | | |
|------------------------------|---------------------------|----------|----------------|----------|----------------|----------|
| | 15 – 25 | | 26 – 35 | | 36 – 45 | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| SATISFECHO | 27 | 40.30 | 18 | 26.87 | 11 | 16.42 |
| POCO SATISFECHO | 4 | 5.97 | 3 | 4.48 | 3 | 4.48 |
| INSATISFECHO | 0 | 0 | 1 | 1.49 | 0 | 0 |

Fuente: instrumento aplicado (Elaborado por: Mellado Huamani, Carmen Denisse. LIMA-PERÚ. 2007)

Respecto a la edad y el nivel de satisfacción de las madres de los niños menores de cinco años que acudieron al servicio de CRED en el puesto de salud “Señor de los Milagros”, de un total de 67 (100%); 56(83.58%) se encuentran satisfechas, de las cuales 27 (40.30%) oscilan entre 15 – 25 años de edad, 18 (26.87%) tienen entre 26 – 35 años y 11 (16.42%) entre los 36 – 45 años de edad. 10 (14.93%) se encuentran poco satisfechas de las cuales; 4 (5.97%) oscilan entre 15 – 25 años de edad, 3 (4.48%) tienen entre 26 -35 años y 3 (4.48%) entre 36 – 45 años de edad. 1 (1.49%) se encuentra insatisfecha y tiene entre 26 – 35 años de edad.