



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

“SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE FAMILIA DE
NIÑOS(AS) MENORES DE 3 AÑOS SOBRE LA ATENCION
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL
CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD DE
CHONTALI, JAEN – 2022”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA

AUTOR:

LIC. ROMERO LOZADA, GISELLA
<https://orcid.org/0009-0001-8705-3513>

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

JAEN – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **GISELLA ROMERO LOZADA**, con DNI **46677614**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA** de título “**SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS(AS) MENORES DE 3 AÑOS SOBRE LA ATENCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD DE CHONTALI, JAEN – 2022**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **18%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 20 días del mes de Octubre del año 2023.



FIRMA DEL AUTOR
Cynthia Melissa Medina Gonzales
DNI: 46677614



FIRMA DEL ASESOR
Eduardo Percy Matta Solís
DNI: 42248126

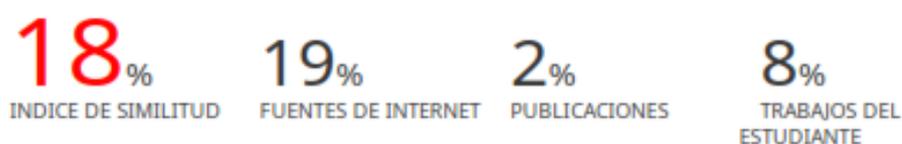
1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

ROMERO_LOZADA_GISSELLA.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	3%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
		1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	06
ABSTRACT.....	07
I. INTRODUCCION.....	08
II. MATERIALES Y METODOS.....	24
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	32
ANEXOS.....	39

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.....	40
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	42
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	45

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la satisfacción de las madres de familia de niños(as) menores de 3 años, sobre la atención del profesional de Enfermería en el Consultorio CRED del Centro de Salud de Chontalí, 2022”. **Materiales y métodos:** se ubica entre los estudios Cuantitativos, de nivel descriptivo de corte transversal, y es de diseño no experimental. Este estudio se llevará a cabo en el distrito de Chontalí. La población objeto de estudio incluye a 150 madres de familia de niños(as) menores de 3 años y que han recibido atención por parte del personal de enfermería en el Centro de Salud. La selección de la muestra en este estudio seguirá un enfoque probabilístico para un total de 50 madres de familia, luego de aplicar la fórmula de cálculo. En el proceso de recopilación de datos, se empleó la técnica de encuesta, y el instrumento utilizado en esta investigación será el cuestionario, para medir la variable de satisfacción de las madres de familia. **Resultados:** Para llevar a cabo el análisis de los datos recopilados, se emplearán técnicas estadísticas descriptivas que incluyen frecuencias absolutas, relativas y porcentajes. La información recolectada será procesada utilizando la versión más reciente del software estadístico IBM SPSS Statistics. **Conclusiones:** Establecerá una referencia valiosa para futuras investigaciones en el ámbito de la salud. También será una destacada referente para el análisis de las variables mencionadas anteriormente y su relación, sirviendo como un modelo de orientación útil para posteriores futuras.

Palabras claves: nivel de satisfacción, atención del profesional de enfermería.

ABSTRACT

Objective: "To determine the satisfaction of mothers of children under 3 years of age, regarding the care of the nursing professional in the CRED Clinic of the Chontalí Health Center, 2022". **Materials and methods:** it is located among the quantitative studies, of descriptive level of cross-section, and is of non-experimental design. This study will be carried out in the district of Chontalí. The study population includes 150 mothers of children under 3 years of age who have received care from the nursing staff at the Health Center. The selection of the sample in this study will follow a probabilistic approach for a total of 50 mothers, after applying the calculation formula. In the data collection process, the survey technique was used, and the instrument used in this research will be the questionnaire, to measure the variable of satisfaction of mothers. **Results:** To carry out the analysis of the collected data, descriptive statistical techniques will be used that include absolute and relative frequencies and percentages. The information collected will be processed using the latest version of IBM SPSS Statistics statistical software. **Conclusions:** It will establish a valuable reference for future research in the field of health. It will also be an outstanding reference for the analysis of the variables mentioned above and their relationship, serving as a useful guidance model for future ones.

Key words: level of satisfaction, nursing professional care.

I. INTRODUCCION

La satisfacción, por la atención brindada en los consultorios de Crecimiento y Desarrollo (CRED), en los establecimientos médicos del país, generan un factor de suma importancia para la población con el propósito de brindar una atención de calidad y satisfacción para los usuarios.

Los servicios de salud relacionados al Crecimiento y Desarrollo (CRED) de los Niños(as), tiene como objetivo brindar una atención integral a los niños(as) y superar las expectativas de las madres de familia relacionado al cuidado brindado por el profesional de Enfermería en el componente de Crecimiento y Desarrollo, en donde se promueve la salud física, mental y emocional de los niños(as), logrando prevenir diferentes enfermedades que pueden alterar el proceso de crecimiento y desarrollo, aplicando actividades de prevención, tratamiento y promoción.

El compromiso del profesional de enfermería es brindar una atención de calidad, encaminada a garantizar la seguridad de los niños(as), cumpliendo con las expectativas de las madres de familia y así minimizar el riesgo de diversas enfermedades, teniendo como resultado el cumplimiento de los controles CRED; y de esa manera contribuir al adecuado crecimiento y desarrollo de los niños(as).

El presente estudio tuvo como objetivo, determinar la Satisfacción de las madres de familia de niños(as) menores de 3 años, sobre la atención del profesional de Enfermería en el Consultorio CRED del Centro de Salud de Chontali, año 2022.

Los estudios realizados por la UNICEF, en el 2018, en su publicación “Cuidado Cariñoso y Sensible”, para el desarrollo de la primera infancia describe cómo priorizar el desarrollo de la primera infancia es una de las mejores inversiones que un país puede hacer para estimular el crecimiento económico, promover una sociedad social pacífica y sostenible y la erradicación de la desigualdad y pobreza extrema. Además, invertir en el desarrollo de la primera infancia también cumple con la obligación de garantizar el derecho a sobrevivir y desarrollarse para todos los niños(as)(1).

Además, otro estudio de la Organización Mundial de la Salud, en el 2017, mediante su comunicado de prensa: Vuelve a crecer el hambre en el mundo, impulsada por los conflictos y el cambio climático, según un nuevo informe de la ONU, menciona que alrededor de 155 millones de niños menores de 5 años sufren de retraso en el crecimiento y desarrollo, además, 52 millones de niños padecen desnutrición infantil y 41 millones de niños padecen obesidad y sobrepeso, lo que sitúa la tasa de mortalidad en un 10% a nivel mundial (2).

Otro estudio, de la UNICEF, en el 2017, en su serie The Lancet; desarrolló, su estudio del Cuidado para el desarrollo Infantil, en donde se estima que el 43% (249 millones) de los niños menores de 5 años en los países de ingresos bajos y medianos sobreviven pero no alcanzan su máximo potencial de desarrollo. Como resultado, a muchos niños se les niegan sus derechos a la salud física, la atención mental, la seguridad emocional, la competencia social y la máxima capacidad de aprendizaje, lo que resulta en una pérdida de 4 ingresos anuales promedio (3).

Otro estudio, de la Organización Mundial de la Salud, en el 2020; indica que a nivel mundial, ocurren entre 5,7 y 8,4 millones de muertes por año, los cuales se deben a una atención de mala calidad, especialmente en los países de bajos ingresos y de mediana economía, lo que representa el 15% de las muertes a nivel mundial (4).

También otro estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2019; describe que las investigaciones sobre las experiencias y la confianza de individuos, familias y comunidades en los servicios de salud muestran altos niveles de insatisfacción. El análisis de encuestas demográficas en siete países de la Región (que representan tres cuartas partes de la población de la Región de las Américas) muestra que el 30% de la población de la Región carece de acceso a servicios de salud preventivos, prevención y tratamiento. De las personas contactadas, solo el 39 % dijo que la calidad de la atención era buena y el 61 % dijo que el proveedor no los ayudó a coordinar la atención. El 45% de la población utiliza los servicios de emergencia por situaciones que pueden ser atendidas en el primer nivel de atención, este uso atiende principalmente a motivos relacionados con deficiencias de calidad en el primer nivel de atención y el 75% tuvo dificultades para recibir servicios médicos los fines de semana (5).

Otro estudio, de la UNICEF, en el 2020, en su publicación “Niños y niñas en América Latina y el Caribe”, describe la situación de los niños en América Latina y el Caribe, mostrando que los niños de hogares más pobres, cuyas madres tienen bajos niveles de educación y viven en comunidades aisladas, corren el riesgo de quedarse atrás en su desarrollo educativo, así mismo mencionó que 3.6 millones de niños entre 3 y 4 años no tienen un desarrollo temprano adecuado a su edad (6).

En el 2020, la UNICEF, para América latina y el Caribe, en su reporte de Panorama 2020, describe que el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) de 3,6 millones de niños y niñas de 3 a 4 años no están recibiendo un desarrollo temprano adecuado para su edad (7).

Otro estudio, realizado por Guerrero G., en el 2021, en su publicación Midiendo el Impacto de la Covid-19 en los niños y niñas menores de seis años en América Latina, muestra cómo la pandemia ha afectado a familias comunes y hogares con niños de 2 a 6 años en diferentes regiones del mundo, incluida América Latina. En primer lugar, hay evidencia clara de que los servicios de salud han disminuido debido al cierre de los servicios de salud, el confinamiento de las familias o la dificultad y ansiedad asociada al uso del transporte público. En Chile, según investigaciones del CEDEP, 2/3 de las familias con niños menores de 6 años no han tenido un control de salud y el 28% no han sido vacunados, el 29% de los niños menores de 6 años tienen falta de sueño y el 16% desnutrido. Los efectos secundarios son más graves en niños menores de dos años, ésta es la misma tasa reportada en la encuesta de UNICEF Argentina. De manera similar, el 30% de las familias colombianas han pospuesto las visitas médicas de sus hijos (principalmente para controles de rutina) y el 40% de las familias mexicanas han pospuesto las vacunas de sus hijos. El 11,9% de los niños menores de 5 años en República Dominicana no han sido vacunados (8).

Otro estudio, según UNICEF-Ecuador, en el año 2021, describe sobre la Desnutrición en niños menores de 5 Años, y dice que la desnutrición crónica en niños es considerada uno de los mayores problemas de salud pública en el Ecuador, con 3 de cada 10 niños menores de 2 años desnutridos. Los niños con desnutrición crónica presentan una estatura muy baja, lo cual normal para su edad.

Por ejemplo, un niño que tiene 4 pero aparenta tener 2 años, esto es difícil de ver y puede permanecer invisible. Según la Encuesta de Nutrición y Salud (ENSANUT), el 10,8% de los niños menores de 5 años presentó diarrea 7 días antes del estudio y el 34,2% presentó infecciones respiratorias agudas debido a la crisis del COVID19. La pandemia de COVID-19 ha afectado la salud mental de los niños, y tres estudios muestran que la pandemia hace que los niños coman menos, tengan menos acceso a atención médica, tengan pesadillas y empiecen a mojar la cama (9).

Un estudio, realizado en Brasil, en el 2020, mediante el “Programa Regional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia”, publicado por el BID de Brasil, el COVID19, ha representado una pesada carga para la cabeza de familia o la mujer responsable del cuidado de los niños. Desde esta perspectiva, la experiencia local con la atención primaria a niños u otros miembros de la familia muestra que el 98% necesita una reforma de sus sistemas de salud y esto no es una cuestión de percepción. La atención médica de mala calidad puede provocar problemas de salud, lo cual constituye el empeoramiento y la persistencia de los síntomas, el miedo a perder la función y el regreso a un centro de tratamiento (10).

Además, según la Norma Técnica de Salud N° 137-MINSA/2017/DGIESP para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y Niño menores de 5 años, el MINSA, en el Perú, regula las intervenciones realizadas en el ámbito de los controles médicos de Crecimiento y Desarrollo, además la normativa describe, que el profesional de enfermería, es el responsable de los cuidados en el Crecimiento y Desarrollo (CRED) de los niños(as) y el ambiente debe estar ordenado y acondicionado para atraer y mantener motivado a los niños(as). Así mismo, la norma establece que el profesional de enfermería debe mantener una actitud de escucha activa, utilizando un lenguaje sencillo y comprensible, establecer un diálogo amable, demostrar empatía, crear un ambiente de confianza y ofrecer apoyo (11).

Según el D.S N° 003-2019-MIDIS, en el Perú, en el 2019, establece la Estrategia de Gestión Territorial Primero la Infancia en el Perú, que propone procesos intersectoriales e intergubernamentales que apuntan a aumentar el acceso al paquete completo de servicios que contribuyen al desarrollo de niñas y niños, desde el embarazo hasta los 5 años, buscando formas de adaptar las intervenciones

públicas para que las niñas y los niños puedan tener la oportunidad de alcanzar su máximo potencial (12).

Según el INEI, en el Perú, en el 2017, basado en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017, el 58,7% de los niños de 36 meses tenían total control de su crecimiento y desarrollo en comparación con la edad. Estos datos muestran que el 41% no recibiría controles CRED, lo que puede deberse a que la madre no está presente para recibir sus controles. La misma encuesta ENDES encontró que el 34,1% de los niños menores de 5 años padecían anemia y el 12,9% padecían desnutrición crónica (2,3). En ese sentido el resultado de la encuesta, demuestra que el retraso en el crecimiento físico y la anemia de los niños son dos signos negativos de un deficiente desarrollo (13).

Otro estudio, realizado por Camargo L. y Colaboradores, en el 2017, realizó un estudio sobre “Percepción de los padres sobre la calidad de la atención de enfermería brindada a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima”. Los resultados mostraron que del total de padres de familia, el 88,2% tuvo una opinión favorable sobre la dimensión de técnico-científico y el 11,8% tuvo una opinión desfavorable. En la dimensión humana, el 94,5% de los padres tenían opiniones favorables y el 5,5% de los padres tenían opiniones desfavorables. En cuanto al dimensión del entorno, se desprende que el 93,6% de los padres tiene una opinión favorable y el 6,4% de los padres tiene una opinión desfavorable. Así mismo el 90% de los padres tiene críticas positivas sobre la calidad de la atención y 10% de los padres tiene críticas negativas (14).

Finalmente, otro estudio realizado por Carmen y Colaboradores, en Lima, en el 2018, realizaron una investigación para determinar la relación entre la satisfacción de las madres que utilizan los servicios de Crecimiento y Desarrollo y las percepciones de calidad de la atención por parte del profesional de enfermería. Además, se concluyó que el 42% de las madres tuvo un nivel de satisfacción bajo, el 32% un nivel de satisfacción alto y el 26% un nivel de satisfacción medio. Según las dimensiones, el 46% tiene satisfacción alta en el aspecto humano, el 46% tiene satisfacción media en el aspecto seguro, 48% de satisfacción promedio en el aspecto oportuno y 48% de baja satisfacción en el aspecto continuo (15).

La satisfacción es la percepción que tiene el paciente del grado en que sus necesidades han sido satisfechas (necesidades o esperanzas esenciales o necesarias). La insatisfacción del usuario es un indicador común de desagrado del usuario, aunque la insatisfacción del usuario no siempre implica altos niveles de satisfacción, incluso cuando se cumplen los requisitos del usuario (16).

El ambiente del consultorio en donde se realiza el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) a los niños(as) en los establecimientos de salud, es un área en donde se realizan las atenciones a todos los niños menores de 5 años, en ese sentido la atención realizada por el personal de enfermería es completa de acuerdo a la edad de niño(a), dando cumplimiento a los paquetes de atención y a sus controles periódicos programados. Los controles realizados a cada niño debe ser oportuno, integrado, eficiente y seguro (17).

Según el Ministerio de Salud, al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de un establecimiento de Salud, lo define, como un ambiente, en donde se brindan un conjunto de atenciones periódicas y programadas, las cuales son realizadas por personal de enfermería y/o médico hacia los niños(as), dichas atenciones se brindan con la finalidad de darles un seguimiento completo, oportuno y periódico, para detectar de forma temprana la presencia de algunas enfermedades, trastornos o alteraciones para determinar un rápido y adecuado diagnóstico para minimizar los riesgos (17).

La atención médica, realizada por el profesional de enfermería del área de Control de Crecimiento y Desarrollo, el profesional responsable debe contar con las destrezas, habilidades, técnicas y conocimientos para asegurar intervenciones efectivas, oportunas y adecuadas, en las cuales el profesional debe estar capacitado en este tema, brindar atención integral, segura y efectiva, implementando medidas oportunas de prevención y promoción de medidas adecuadas de cuidado para los niños. Además de prevenir enfermedades que perjudiquen el proceso de Crecimiento y Desarrollo, por eso es importante que este proceso se lleve a cabo en las mejores condiciones para garantizar una atención de calidad (18).

El control del crecimiento y desarrollo es el eje de atención a los niños y niñas, ya que además de monitorear la curva de crecimiento y desarrollo del niño, también se realizan otras acciones como el número y frecuencia de exámenes, manejo de micronutrientes, sesiones de estimulación temprana, asesoría nutricional, vacunas, evaluaciones de visión y audición, diagnóstico y tratamiento rápido de enfermedades comunes de la infancia, salud bucal, visitas domiciliarias, sesiones educativas y demostrativas, fomentar la lactancia materna, suplementación nutricional oportuna, descubrir algunas posibles alteraciones, además de acciones encaminadas al desarrollo del potencial de cada niño, en todos los aspectos: sentimientos, emoción, percepción, lenguaje, etc (18).

Los profesionales de enfermería son responsables de promover la salud física y mental de los niños así como de prevenir enfermedades que afecten su crecimiento y desarrollo, para lo cual la atención integral es fundamental. El profesional debe ser consciente que el tiempo de espera no debe exceder de 30 a 60 minutos y que la duración de las actividades a realizar según su paquete dependiendo de la edad del niño es de máximo 30 minutos. Sin embargo, la evaluación de herramientas de desarrollo es de corto plazo, a diferencia de la aplicación de la estimulación temprana y psicomotricidad para los niños, por lo que puede variar según las necesidades y requerimiento (edad). Los profesionales de enfermería tienen el conocimiento y fundamento teórico de que los valores y creencias humanas son esenciales para establecer relaciones de apoyo que permitan una intervención eficiente (19).

En el 2019, el Ministerio de salud, mencionó que la herramienta más importante para realizar el control del crecimiento y desarrollo de un niño es el uso de la tarjeta de crecimiento durante los controles, la cual promueve una relación formal entre el profesional de enfermería y las madres, esto le permitirá verificar el proceso de crecimiento del niño(a), comparando el peso actual con el peso del chequeo anterior y aplica el mismo proceso para comparar su estatura (20).

Calidad significa eficiencia, habilidad y respeto por los pacientes y sus familias; Calidad es "hacerlo bien", de forma correcta e inmediata; Calidad significa prácticas de limpieza, puntualidad, mejorar siempre, cuidar la innovación, utilizar palabras

adecuadas, garantizar que los pacientes tengan confianza en el servicio que se les brinda (21).

La calidad de la atención brindada por los profesionales de enfermería se describe como un servicio rápido, personalizado, humano, continuo y eficaz, siguiendo parámetros establecidos para el ejercicio profesional responsable y competente. Su objetivo es aportar satisfacción a los pacientes y al propio personal de enfermería. En otras palabras: “El objetivo de la enfermería es brindar apoyo eficaz y eficiente a las personas, familias y comunidades, basado en principios técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos (22).

El Ministerio de Salud, describe que el seguimiento del Crecimiento y Desarrollo es una intervención médica que tiene como objetivo monitorear con precisión el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, apoyando a las familias en el proceso, generando la detección temprana y rápida de riesgos y enfermedades, cambios o trastornos, ayudándolos a recibir diagnóstico e intervención oportuna para reducir riesgos, deficiencias y discapacidades, así como aumentar oportunidades y factores protectores para el desarrollo integral de los niños y niñas. Por parte de los padres de familia, el resultado deseado es una mejora en el cuidado, crianza y buenos hábitos de alimentación, lo cual es esencial para promover el desarrollo de los niños (23).

La Organización Mundial de la Salud define la calidad como el conjunto de servicios de diagnóstico y tratamiento necesarios para una atención médica eficaz, en el que también se incluyen todos los factores y conocimientos del paciente, así como el tipo de tratamiento, obteniendo el máximo impacto y satisfacción de los usuarios en los establecimiento de salud (24).

Un estudio, en el 2003, define la Satisfacción del usuario, como el nivel del estado de ánimo de un individuo que se produce al relacionar el comportamiento del usuario durante un servicio médico con su perspectiva. La satisfacción analiza tres áreas importantes: Función del sistema de búsqueda, medio para obtener información y apoyo brindado. Estas tres áreas son paralelas a los fundamentos

filosóficos de la doctrina: los beneficios de la información, la difusión de la tecnología de búsqueda y los servicios de acceso (25).

Además, otros estudios realizados por Moliner y colaboradores, en el 2001, describen que la satisfacción del usuario se desarrolla en función del desempeño, las expectativas y los niveles de satisfacción percibidos. Asimismo, la investigación de clientes ha cambiado con el tiempo. En los años 1960 el interés de los investigadores era esencialmente identificar variables que mediaran la formación de la satisfacción, en los años 1980 las investigaciones han producido muchas contribuciones que contribuyen más a determinar las consecuencias del proceso de satisfacción (26).

Según un estudio realizado por Donabedian, define calidad de atención como aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes. Donabedian, asimismo afirma que “la buena calidad puede resumirse como el tratamiento que es capaz de lograr el mejor equilibrio entre los beneficios de salud y los riesgos”

Según un estudio de Donabedian, la calidad de la atención se define como la situación que maximiza una medida comprensible de la salud de un paciente después de tener en cuenta el equilibrio entre los beneficios esperados y las pérdidas que ocurren en todas las partes del proceso de atención. Donabedian también afirmó que la buena calidad se puede resumir como el tratamiento que puede lograr el mejor equilibrio entre beneficios y riesgos para la salud (27).

En el 2017, en el Perú, se aprobó la NTS N° 137-MINSA: “Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menores de 5 años”, con el propósito de “Contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de las niñas y niños menores de cinco años”. Asimismo, se fijaron las siguientes metas: establecer reglamentos técnicos para controlar el crecimiento y desarrollo de niñas y niños menores de 5 años , identificar situaciones de riesgo con la participación activa de las familias y difundir directrices para el control del

crecimiento y desarrollo realizado a través de un enfoque preventivo, promocional, equitativo y multicultural (11).

Según la NTS N° 137-MINSA, define que el ambiente del Consultorio para el Crecimiento y el Desarrollo (CRED) es un espacio físico que debe respetar las condiciones de espacio, iluminación, ventilación y equipamiento (alfombras, sillas o bancas, baterías, equipos audiovisuales), para el desarrollo trabajo de los profesionales de enfermería, disponibles en todos los establecimiento de salud. El equipamiento básico para el cuidado infantil es el siguiente: Báscula digital con tabla de altura para bebés y adultos (portátil), Cinta métrica, Mesa estándar, Estetoscopio pediátrico, Máquina de medición de recién nacidos, Riñonera de acero, Reloj de pared, Termómetro clínico, Linterna para exámenes médicos tipo bolígrafo, Jabón líquido, Pañuelos de papel, Sábanas y cortinas, Solución antiséptica, Papelería (lápiz, bolígrafo, borrador, sacapuntas), Piso microporoso, Prueba Peruana de Evaluación del Desarrollo Infantil (TPED), Prueba de Desarrollo Psicomotriz (TEPSI), y prueba para medición del desarrollo psicomotor para los niños (11).

Abedis Donabedis, define que la atención médica de calidad implica la aplicación de la ciencia y la tecnología, aumentando así los beneficios para la salud sin maximizar los riesgos. El nivel de calidad es, por lo tanto, el nivel en el que se espera que la atención brindada alcance la relación riesgo/beneficio más favorable para el usuario (28).

Se tiene entonces las siguientes dimensiones de la calidad las cuales son: **Dimensión técnica-científica:** referida a los aspectos científico-técnicos de la atención cuyas características básicas son la Eficiencia, Eficacia, Seguridad, Continuidad e Integralidad. **Dimensión humana:** se refiere al aspecto personal de la atención personalizada, además presenta características como el respeto a los derechos de las personas, la cultura y las características personales, Información completa y veraz, mostrar preocupación por las personas, sus percepciones, necesidades y requerimientos, amabilidad, calidez y empatía al brindar atención, confidencialidad y ética, de acuerdo con valores socialmente aceptables y principios ético-obligatorios que guían la conducta y deberes de los profesionales de la salud y personal médico. **Dimensión del entorno:** se refiere a las instalaciones

disponibles de la organización para brindar el mejor servicio y crear valor agregado para los usuarios a un costo razonable y sustentable. Implica un nivel básico de confort, ambiente, limpieza y orden que el usuario percibe a través del servicio (28)

“La satisfacción del paciente” hace referencia a las percepciones que el paciente experimenta al ver satisfechas sus necesidades y expectativas durante la atención sanitaria. Esta impresión positiva es obtenida cuando se responde afirmativamente a las preguntas, reclamos o dudas del paciente. No obstante, la satisfacción del paciente no se da de forma genérica, sino que está estrechamente relacionada con diversos aspectos que influyen en la percepción del usuario (29).

Otra definición, también refiere que la Satisfacción es una sensación aprobatoria o satisfacción experimentada por los pacientes en función al trato del profesional enfermero. Esta percepción está condicionada por la experiencia previa en el sistema sanitario, sus expectativas sobre el proceso de atención recibido y las opiniones y referencias de otros pacientes respecto al hospital público en cuestión (30) .

Estas dimensiones incluyen el trato recibido, que corresponde con la interrelación del enfermo y el profesional enfermero, evaluando aspectos como el trato digno, el respeto a sus derechos humanos, la amabilidad, la consideración, la confiabilidad y la privacidad recibida. Otra dimensión importante es la disponibilidad del personal de enfermería para prestar el cuidado, que se divide en dos aspectos: por un lado, la capacidad del paciente para acceder a una enfermera que brinde la atención necesaria y, por otro lado, la calidad del cuidado proporcionado por la enfermera, que debe estar a la altura de las necesidades del paciente. Continuidad del cuidado: es la atención integral en cuanto a términos sociales, psicológicos y biomédicos, asegurando una continuidad en la atención, sin interrupciones. Resultado del cuidado: es otra dimensión relevante, que se define como una declaración del enfermo desde su propia vista acerca del cuidado esperado por parte del enfermero (31).

El modelo conceptual de calidad de servicio, SERVQUAL, se basa en la teoría de que el nivel de satisfacción depende de la perspectiva adoptada del nivel de satisfacción desde esta perspectiva y del nivel de comunicación entre empleados y

usuarios. Asimismo, el modelo también puede identificar teóricamente cinco brechas entre la percepción del usuario y la percepción de los empleados (32).

Por otra parte, los teóricos Silvestre y Johnston, en su investigación de los Dos Factores en la Satisfacción del cliente, no confirman que existan dos tipos diferentes de factores de calidad, higiene y crecimiento, pero sugieren un nuevo enfoque que respalda la existencia de 3 tipos de factores de calidad: factores de higiene (estos son los factores deseados por los clientes, donde la falla en la entrega conducirá a la insatisfacción del cliente), factores de crecimiento (el soporte conducirá a la satisfacción del usuario y donde la falla en la entrega no necesariamente causará insatisfacción) y factores de umbral dual (impulsores deseados por el usuario, donde la falla en la entrega causará insatisfacción y la entrega por encima de cierto nivel resultará en la satisfacción del usuario). Los autores también señalan que analizar de forma interconectada sectores y segmentos de mercado muy diferentes puede interferir con la polarización entre satisfacción e insatisfacción de cada dimensión (33).

Además, las teóricas Madeleine Leininger e Hildegart Peplau son predecesoras de la Estandarización de la Interrelación, la cual se enfoca en el papel enfermero con el fin de promover la adaptación del individuo a un entorno cambiante. Según este modelo, la enfermera debe fomentar tanto la relación entre enfermera-paciente del mismo modo que las relaciones del paciente con su entorno, a través de una comunicación efectiva y una atención centrada en la persona. Además, tanto Peplau como Leininger destacan la importancia de tener en cuenta las creencias culturales en la atención al paciente. En este sentido, Leininger ha propuesto una teoría de enfermería transcultural, que reconoce que la cultura, perciben el estado de la salud, la enfermedad y/o cuidados de salud, y que busca promover una atención culturalmente congruente y sensible (34).

Pino y Colaboradores, en Chile, en el 2018, en la tesis “Percepciones y expectativas de los usuarios sobre la calidad del servicio en un hospital de Chile”, su objetivo de investigación fueron las expectativas de los pacientes relacionadas con los servicios de salud, en la medida en que su investigación tuvo un enfoque y diseño comparativo y transversal, tomaron una muestra de 120 usuarios, el instrumento

que utilizaron fue un cuestionario en el que encontraron un nivel de insatisfacción por el limitado acceso a la atención médica, lo cual encontraron respecto a retrasos en la atención durante la hospitalización, también concluyeron que los servicios brindados por los hospitales eran de alta calidad, mala calidad, largos tiempos de espera para las citas y horarios de atención no cumplidos, lo que generaba una mayor insatisfacción con la atención. También describieron que los responsables reportaron el estado del usuario al hospital en el momento equivocado (35).

Ibarra y Colaboradores, en Colombia, en 2018, en el estudio “Evaluación de la calidad de atención a usuarios del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia”. Tuvo como objetivo es evaluar la calidad de la atención a los usuarios; Este fue un estudio exploratorio en el que utilizaron una muestra de 90 usuarios. Los datos se obtuvieron mediante la técnica de la encuesta, herramienta de cuestionario que dio como resultado que el 66% de los usuarios se sintieran insatisfechos con la atención de emergencia, ya que dicho hospital no tenía la capacidad suficiente para satisfacer sus necesidades, así como a gran escala. Luego se desplegó la atención en los distintos procesos de atención, donde en general se requería un plan que incluyera capacidades para los usuarios de los servicios de salud (36).

Paternina y Colaboradores, en Colombia, en el 2017, realizaron un estudio “Satisfacción de padres niñas que asisten al programa de CRED en una IPS de Sincelejo, Colombia”, con el objetivo de: “determinar el nivel de satisfacción de padres de niños participando en el programa CRED. El tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra incluyó a 292 padres y el instrumento utilizado cuestionario organizado, cuyos resultados arrojaron que el 94.2% de los padres reportaron sentirse satisfechos con los servicios que se les brinda y el 96.2% de los padres mencionaron recibir un trato digno y cortés por parte de los profesionales de enfermería, el 91.8% mencionó que el ambiente es adecuado , el 81,8% consideró que la atención se brindó en total privacidad, el ambiente físico fue calificado por el 87,1% como limpio y finalmente el 65,1% consideró que el tiempo de espera es adecuado (37).

Por otro lado, a nivel nacional, Alvarado y Colaboradores, en el Perú, en el 2019, realizaron un estudio sobre “Satisfacción de madres de niños menores de 5 años

con los servicios de atención de enfermería del CRED del centro materno infantil Piedra Liza”. El tipo de investigación es cuantitativa, descriptiva y transversal. Las técnica e instrumento de investigación es la entrevista y un cuestionario. Finalmente, se concluyó que el 48,4% expresó satisfacción media , el cuál esta medido por sus dimensiones: humana, oportuno, continua y segura (38).

Por otro lado, Chunga, C., en el Perú, en el 2019, realizó una tesis titulada “Nivel de satisfacción respecto a la atención de enfermería en madres usuarias del consultorio CRED en el establecimiento de salud Consuelo de Velasco, periodo febrero – marzo 2019”, cuyo objetivo “Determinar el nivel de satisfacción respecto a la atención de enfermería en madres usuarias del Consultorio CRED”. El enfoque y método de investigación es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra fue de 110 madres beneficiarias, donde se utilizó como instrumento el cuestionario. Los resultados arrojaron que el 57,3% tuvo un nivel de satisfacción alto, el 40,9% tuvo un nivel de satisfacción medio y el 1,8% tuvo un nivel de satisfacción bajo. El mayor índice de satisfacción de las madres entrevistadas está relacionado con el aspecto científico-técnico, es por ello que el 70% mostró un nivel de satisfacción alto, el 29.1% un nivel de satisfacción media, el 0.9% una baja satisfacción. Finalmente, las madres de familia expresaron en su mayoría altos niveles de satisfacción con la atención de la profesional de enfermería en el consultorio CRED (39).

Angulo, F, en el Perú, en el 2018; realizó una investigación. “Satisfacción del usuario y calidad del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro Salud Guadalupe”; con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Guadalupe”. El tipo de investigación es prospectiva, observacional, transversal y relacional; la muestra de la encuesta fue de 169 madres de familia, los resultados mostraron que el 96,7% estaban satisfechos con la calidad de la atención. La satisfacción general de las beneficiarias con respecto a la calidad de la atención en los servicios de Crecimiento y desarrollo fue moderadamente satisfactoria (96,7%); y existe una correlación positiva directa entre la satisfacción de los beneficiarios y la calidad de la atención del servicio de Crecimiento y Desarrollo. Así, cuanto mayor es la satisfacción, mayor se aprecia la calidad del servicio y viceversa (40).

Determinar la Satisfacción de las madres de familias de niños(as) menores de 3 años sobre la atención del profesional de Enfermería en el consultorio CRED del centro de Salud de Chontali, es fundamental por diversos motivos: En primer lugar, esta variable dará a conocer la satisfacción de la calidad de atención médica a las madres de familia beneficiarias. Si las beneficiarias muestran satisfacción con la atención del personal de enfermería, y tienen una opinión positiva sobre el Centro de Salud y el personal, lo que a su vez se traduce en una recomendación directa de la institución a otras madres de familias y regresen nuevamente al centro de salud en caso de necesidad futura. En segundo lugar, cuando se identifican las necesidades y preocupaciones específicas de las madres de familia, es posible desarrollar estrategias dirigidas a abordarlas, lo que, a su vez, puede tener un impacto positivo en la calidad de la atención médica.

Si se detecta resultados favorables, se puede deducir que la atención de los profesionales de enfermería ha tenido un impacto positivo y ha sido beneficiosa para satisfacer las necesidades de las madres de familia. En el caso que se determine una evaluación desfavorable, se puede reconocer la urgencia de implementar estrategias para mejorar los cuidados de enfermería para elevar la satisfacción del paciente.

Justificación Teórica. Implicará el reconocimiento de las definiciones y conceptos de la variable y la medición de sus dimensiones, permitiendo que se pueda cerrar la brecha de conocimientos lográndose aumentar la perfección en la practicas y la intervención del profesional de enfermería en el Centro de salud de Chontali.

Justificación Metodológica. Establecerá un precedente valioso para investigaciones futuras en el ámbito de la salud en la zona. Se convertirá en un referente destacado para el análisis de la variable mencionada anteriormente y su relación, sirviendo como un modelo de orientación útil para investigaciones posteriores. Además, estudiar la variable, es un índice de resultados que ayuda a los directivos a tomar decisiones para diseñar y desarrollar estrategias efectivas para aumentar la satisfacción de las madres de familia con la calidad de la atención brindada en el consultorio de Crecimiento y Desarrollos (CRED).

Justificación práctica. Se reconoce que la atención hacia las madres de familia es holística e integral, por lo que los resultados de la investigación serán útiles para recopilar datos precisos que se compartirán con los profesionales de enfermería y jefes de área. En este sentido, los resultados de este estudio tendrán como objetivo brindar información a los establecimientos de salud para que contribuyan a la mejora continua y al cumplimiento del segundo lineamiento de política de salud establecido por el MINSA en 2013, enfocándose en brindar atención integral, continua y de calidad a las personas y familias, centrándose en la atención de emergencia, promoción de la salud y prevención de enfermedades.

La presente investigación tiene objetivo de “Determinar la satisfacción de las madres de familia de niños(as) menores de 3 años, sobre la atención del profesional de Enfermería en el Consultorio CRED del Centro de Salud de Chontalí, 2022”.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

La presente investigación se ubica entre los estudios cuantitativos, no experimentales, descriptivos y de corte transversal. El enfoque de la presente investigación es Cuantitativo, busca medir un fenómeno para cuantificar, expresar en cifras, los parámetros estudiados en una población; es de tipo no experimental porque no existe una manipulación deliberada de las variables a estudiar, sino que se observan los fenómenos tal como se dan en su contexto natural; descriptiva porque busca responder la pregunta de investigación y cumplir con los objetivos planteados anteriormente; transversal en virtud de que el instrumento para este estudio se aplicara durante un único momento y de forma temporal (41) .

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

2.2.1. Población

El presente estudio se realizará en el Distrito de Chontalí, provincia de Jaén, Región Cajamarca, Perú. La población objetivo incluye a todos los niños y niñas menores de 3 años que han sido atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo(CRED), los cuales han recibido atención por parte del personal de enfermería en el periodo de Marzo a Julio del 2022, en el consultorio CRED del Centro de Salud de Chontalí.

La población de estudio, es de 150 madres de familia de niños(as) menores de 3 años, registrados en el padrón nominal del Centro de Salud del distrito de Chontalí durante este periodo, lo que representa la población total de interés para la investigación.

Así mismo se seguirán criterios específicos de selección con factores de inclusión y exclusión, y se solicitará su consentimiento voluntario y la firma de un formulario de consentimiento informado para su participación en la investigación.

Criterios de inclusión

- Madres de familia de niños y niñas menores de 3 años.
- Madres de familia que demuestren orientación temporal, espacial y mental adecuada.
- Madres de familia que de forma voluntaria han dado su consentimiento para participar en este trabajo de investigación.
- Madres de familia que residen dentro de la misma jurisdicción que el Centro de Salud del distrito Chontalí.

Criterios de exclusión

- Madres de familia de niños y niñas mayores de 3 años
- Madres de familia con desorientación temporal, espacial o mental.
- Madres de familia, que viven fuera de la jurisdicción del Centro de Salud del distrito de Chontalí.

2.2.2. Muestra.

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizará una fórmula específica para calcular la proporción de la misma.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

Desarrollamos la formula:

$n = \frac{150 \times (1.96)^2 (0.05 \times 0.95)}{(0.05)^2 (150-1) + (1.96)^2 (0.05 \times 0.95)}$
$n = 27.37$
$n = 49.76$
$n = 50$

Luego de aplicar la fórmula de cálculo, se considera que la muestra estará conformada por un total de 50 madres de familia de niños y niñas menores de 3 años que han recibido atención en el Centro de Salud del distrito de Chontalí, ubicado en la Provincia de Jaén, en la Región Cajamarca, Perú, en el periodo determinado para este estudio.

2.2.3. Muestreo

La selección de la muestra en este estudio seguirá un enfoque probabilístico, lo que significa que todos los individuos tendrán igual oportunidad de ser seleccionados para participar en la investigación, usando como marco muestral el padrón nominal de los niños menores de 3 años del Centro de Salud del distrito de Chontalí.

2.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

2.3.1. Técnica

En el proceso de recolección de datos, se empleó la técnica de encuesta, Esta técnica se utiliza para obtener información sobre la variable que es objeto de estudio en esta investigación: la satisfacción en la calidad de atención del profesional de enfermería.

2.3.2. Instrumento

El instrumento utilizado en esta investigación será, un (01) Cuestionario que ha sido aplicado por el Autor Quispe, M (42) en su investigación titulada "Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño - Puesto de Salud I-2 Amantani, Puno 2018," en el año 2018.

El instrumento, está conformado por un total de 32 preguntas, distribuidos en tres dimensiones: Humana (10 preguntas), Técnica - científica (17 preguntas) y Entorno (5 preguntas). En términos de la escala valorativa se empleara las alternativas "Nunca" (0 puntos), "A veces" (1 punto), "Siempre" (2 puntos).

2.3.3. Validez y Confiabilidad

El instrumento utilizado para medir la variable de este estudio fue validado por el autor Quispe, M (42) en su investigación titulada "Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño - Puesto de Salud I-2 Amantani, Puno 2018". La validación se realizó a través del criterio de juicio de seis jueces expertos, posteriormente se realizó la prueba piloto con el 10% de la muestra.

En cuanto a la evaluación de la confiabilidad, el cuestionario fué sometido al "coeficiente de Alfa de Cronbach" por el autor Quispe, M (42) en su investigación titulada "Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño - Puesto de Salud I-2 Amantani, Puno 2018". Los resultados arrojaron un valor de 0.822, para el instrumento de "satisfacción del paciente". Este valor indica que el cuestionario es altamente confiable en términos de medir de manera consistente y precisa satisfacción del paciente.

2.4. VARIABLE(S) DE INVESTIGACIÓN.

Satisfacción de la calidad de atención del profesional de Enfermería.

Definición Conceptual

La Satisfacción y la calidad de atención del profesional de enfermería, es la concepción del paciente acerca del nivel en que se han cumplido sus exigencias (necesidad o esperanza fijada de manera intrínseca o forzada), en la cual la insatisfacción del usuario es una señal común de descontento del usuario, aunque la carencia de esto no siempre involucra un alto nivel de satisfacción, aunque se hayan cumplido los requisitos del usuario (16).

Definición Operacional.

Es la respuesta expresada de la madre de familia respecto al cuidado que brindó el profesional de enfermería. El cual fue valorado en las dimensiones técnico científica, humana y entorno medidas a través de un instrumento cuyo valor final fue de Satisfecho y No Satisfecho.

2.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Coordinaciones Previas.

Para llevar a cabo este estudio, es necesario obtener una carta de presentación de la Dirección General de la Universidad Privada María Auxiliadora. Luego, se procederá a presentar esta carta a la persona correspondiente y se solicitará la autorización del Jefe del Centro de Salud de Chontalí. Se enfatizará que la recopilación de información se llevará a cabo de manera sistemática y con un enfoque interpretativo, siguiendo estrictamente los criterios de inclusión y exclusión estipulados para la aplicación del cuestionario.

Aplicación del Instrumento.

La recopilación de datos se llevará a cabo durante un período de quince días consecutivos, con entrevistas individuales a las madres de familia. Se les proporcionará información clara y comprensible sobre los objetivos de la investigación, y se les entregará un formulario de consentimiento informado. Este documento servirá como evidencia de su participación y se conservará

como constancia de su involucramiento en el estudio. Cada participante dedicará en promedio 20 minutos para completar el cuestionario, y posteriormente se revisarán y registrarán los resultados finales.

2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Para llevar a cabo el análisis de los datos recopilados, se emplearán técnicas estadísticas descriptivas que incluyen frecuencias dominantes, relativas y pruebas para verificar las hipótesis de investigación relacionadas con la variable en estudio. La información recolectada será procesada utilizando la versión más reciente del software estadístico IBM SPSS Statistics, en su versión 25. Este software permitirá realizar el análisis de los datos, generando tablas, sumas y medidas de tendencia centralizada que representarán de manera clara los principales hallazgos de este estudio.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS.

Los principios éticos que guían este estudio son los siguientes:

Principio de Justicia: Se asegura que la selección de los participantes se realice de manera justa y equitativa, utilizando procedimientos imparciales.

Principio de Beneficencia: Se asegura que el estudio no causará daño a ningún participante y que no ponga en riesgo la integridad de ninguno de ellos. El objetivo del estudio es beneficiar a los participantes en lugar de perjudicarlos.

Principio de no Daño: ES el compromiso de no causar daño a los participantes y de prevenir cualquier sufrimiento o riesgo innecesario. Se busca mantener la confianza de los participantes en el estudio.

Principio de Autonomía: Se respeta la capacidad de los participantes para decidir de manera libre y voluntaria su participación en el estudio. Se valora su autonomía y se asegura que su consentimiento sea informado y sin presiones externas (43).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2023																			
	JUN				JUL				AGO				SET				OCT			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de la problemática de estudio.			X	X																
Búsqueda de información bibliográfica.				X	X	X	X	X												
Desarrollo y redacción de introducción: contexto del problema, marco teórico y antecedentes					X	X	X	X	X	X										
Desarrollo y redacción de importancia y justificación del estudio.						X	X	X	X	X	X									
Desarrollo y redacción de objetivos del estudio.						X	X	X	X	X	X	X								
Desarrollo del método del estudio: tipo, enfoque, diseño.							X	X	X	X	X	X								
Determinar la población del estudio, muestra y muestreo del estudio.									X	X	X									
Desarrollo de las Técnicas e instrumentos de recolección de datos.										X	X	X	X							
Determinar y redactar los métodos para el análisis estadístico.											X	X	X							
Describir los aspectos éticos del estudio.												X	X							
Elaboración de los aspectos administrativos del estudio													X	X	X					
Elaboración los anexos del estudio														X	X	X				
Presentar el trabajo de investigación para su aprobación.																	X	X		
Evaluación anti plagio – Turnitin																			X	
Aprobación del trabajo de investigación																				
Sustentación del trabajo de investigación																				

3.2. Recursos Financieros.

Los recursos financieros utilizados para la realización del presente trabajo de investigación, se dividen en gastos de Útiles de Escritorio, Recursos Humanos, otros servicios e imprevistos. El detalle a continuación:

MATERIALES	AÑO 2023				TOTAL S/.
	JUN	JUL	AGO	SET	
Equipos electrónicos					
01 Laptop	S/ 2,200				S/ 2,200
01 USB	S/ 25				S/ 25
Útiles de Escritorio					
Tinta para Impresora	S/120				S/ 120
Lapiceros	S/ 10				S/ 10
Hojas Bond A4		S/ 50			S/ 50
Material Bibliográfico					
Textos	S/ 100				S/ 100
Fotocopias	S/ 50	S/ 50		S/ 20	S/ 120
Impresiones	S/ 60	S/ 30		S/ 50	S/ 140
Empastado				S/ 100	S/ 100
Otros Servicios					
Movilidad Local	S/ 50	S/ 20	S/ 40	S/ 30	S/ 140
Alimentos	S/ 50	S/ 50	S/ 50	S/ 50	S/ 200
Llamadas Telefónicas	S/ 50	S/ 30	S/ 30	S/ 50	S/ 160
Recursos Humanos					
Estadista			S/ 500		S/ 500
Digitadora	S/300				S/ 300
Imprevistos		S/ 100		S/ 100	S/ 200
TOTAL	S/ 3,015	S/ 330	S/ 620	S/ 400	S/ 4,365

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Unicef, Banco Mundial, Organización Mundial de la Salud. Resumen Ejecutivo: Cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia.[sed web].Ginebra-Suiza. [Online]; 2018. Acceso [2 de Octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/bolivia/informes/resumen-ejecutivo-cuidado-cari%C3%B1oso-y-sensible-para-el-desarrollo-en-la-primera-infancia>.
2. Organización Mundial de la Salud. Vuelve a crecer el hambre en el mundo, impulsada por los conflictos y el cambio climático, según un nuevo informe de la ONU.[sede web]. Ginebra-Suiza. [Online]; 2017. Acceso [27 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/15-09-2017-world-hunger-again-on-the-rise-driven-by-conflict-and-climate-change-new-un-report-says>.
3. Unicef. Cuidado para el Desarrollo Infantil.[sede web].New York-USA. [Online]; 2017. Acceso [29 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/8501/file/Prefacio.pdf>.
4. Organización Mundial de la Salud. Servicios Sanitarios de Calidad.[sitio web]. Ginebra-Suiza. [Online]; 2020. Acceso [16 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
5. Organización Mundial de la Salud. 57°.Consejo Directivo. 71.Sesion del Comité Regional de la OMS para las Americas. [sede web]. [Online]; 2019. Acceso [20 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
6. Unicef. Niños y Niñas de America latina y el Caribe.[sede web].New York-USA. [Online]; 2020. Acceso [15 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/21901/file/NNAenALC2020-a-una-pagina.pdf>.
7. Unicef. Niños y Niñas en América Latina y el Caribe -Panorama, 2020.[sede web].New York-USA. [Online]; 2020. Acceso [20 de Setiembre de 2023]. Disponible en:

<https://www.unicef.org/lac/media/21901/file/NNAenALC2020-a-una-pagina.pdf>.

8. Guerrero, Gabriela. Midiendo el Impacto de la Covid – 19 en los niños y niñas menores de seis años en América Latina.[sede web]. [Online]; 2021. Acceso [23 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/20556/file/Midiendo%20el%20impacto%20de%20la%20COVID-19%20en%20los%20ninos%20y%20ninas%20menores%20de%20seis%20anos%20en%20America%20Latina%20y%20el%20Caribe.pdf>.
9. Unicef-Ecuador. Documento de investigacion sobre desnutricion en niños menores de 5 años.[sede web]. [Online]; 2021. Acceso [30 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19464/Tesis%20final%20Dra.%20M%c3%b3nica%20y%20Dra.%20Sof%c3%ada.pdf?sequence=1>.
10. Banco Interamericano de Salud de Brasil. Programa de Desarrollo Integral de la Primera Infancia.[sede web].Brasil; 2020. Acceso [30 de setiembre]. Disponible en : <https://reduca-al.net/files/Brasil-1.17.2020.pdf>
11. Ministerio de Salud. Norma tecnica de Salud. NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.[sede web].Perú. [Online]; 2017. Acceso [29 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32450/537-2017-MINSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Decreto Supremo 003-2019-MIDIS. Estrategia de Gestion Territorial Primero la Infancia.[Sede Web].Perú. [Online]; 2019. Acceso [30 de Setiembre de 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342947/DS_N_003_2019_MIDIS.pdf?v=1563463597.
13. Instituto Nacional de Estadistica e Informatica. Encuesta Demografica y de Salud Familia-ENDES 2017.[sede web].Perú. [Online].; 2017. Acceso [30 de Setiembre de 2023]. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/.

14. Camargo, T. Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima.[Tesis].Perú. [Online]; 2017. Acceso [2023 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/129>.
15. Carmen, V.; Sosa, K. Satisfacción de las madres de familia que acuden al Servicio de CRED y la percepción de la calidad de atención por parte del personal de enfermería.[sede web]. [Online]; 2018. Acceso [30 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/1692>.
16. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados.
17. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.[sitio web].Perú. [Online]; 2006. Acceso [18 de setiembre de 2023]. Disponible en: http://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2006/Junio/02/N_520-2006-MINSA_02-06-06_.pdf.
18. Cárdenas, JLJ. El Componente Crecimiento y Desarrollo.Tesis.Nueva Union Comas-Lima.[sede web].Perú. [Online]; 2009. Acceso [30 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/514>.
19. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño menor de cinco años.RM-N° 537.[sede web].Perú. [Online].; 2017. Acceso [17 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>.

20. Mora, C. La Calidad del Servicio y la Satisfacción del Consumidor.[sede web]. [Online]; 2011. Acceso [18 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4717/471747525008.pdf>.
21. Gutierrez Fernandez, Rodrigo. Percepción de la Calidad de Atención.[sede web]. [Online].; 2000. Acceso [18 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.uclm.es/area/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf>.
22. 1Library. Atención de Calidad de Enfermería.[sitio web]. [Online]; 2018. Acceso [8 de Setiembre de 2023]. Disponible en: https://1library.co/article/atenci%C3%B3n-calidad-enfermer%C3%ADa-calidad-cuidado-brinda-profesional-enfermer%C3%ADa.zpn0r5ry#google_vignette.
23. Ministerio de Salud. Control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.[sede web].Perú. [Online].; 2017. Acceso [30 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/RED.pdf>.
24. Unicef. Metodología para la Observación de los Procesos de Atención y Humanización en los Servicios Materno.[sede web].New York-USA. [Online]; 2018. Acceso [12 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/1086/file/Publicaci%C3%B3n%20%7C%20Metodolog%C3%ADa%20para%20la%20Observaci%C3%B3n%20de%20los%20Procesos%20de%20Atenci%C3%B3n%20y%20Humanizaci%C3%B3n%20en%20los%20Servicios%20Materno.pdf>.
25. Kotler y Keller. Elementos de la Satisfacción según Philip Kotler.[sede web]. [Online]; 2003. Acceso [30 de Agosto de 2023]. Disponible en: <https://1library.co/article/elementos-de-la-satisfacci%C3%B3n-seg%C3%BAn-philip-kotler.zgwpm28y>.
26. Moliner, Berenguer y Gil. El efecto de la Satisfacción del Cliente.[sede web]. [Online]; 2001. Acceso [25 de Setiembre de 2023]. Disponible en: https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/cuadernos_admon/article/view/1744.

27. Miriam Aguirre, M. y Colaboradores. Seguridad del Paciente.[sede web]. [Online], Buenos Aires; 2019. Acceso [10 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2019/05/Edicion-272-08-Seguridad-del-paciente.pdf>.
28. Donabedian. Sistema de Gestion de la Calidad en Salud.[sede web]. [Online].; 2007. Acceso [8 de Setiembre de 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/280089/251477_RM519-2006.pdf20190110-18386-plydyr.pdf?v=1547172111.
29. Diccionario de la Real Academia Española. Definicion de Satisfaccion del paciente hospitalario [sede web].España. [Online]; 2016. Acceso [30 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/satisfacción>.
30. Perez Arona N, Saldaña Soto YT. Cuidado Postquirurgicos del profesional de enfermeria y la satisfaccion de pacientes del servicio de cirugia Hospital San José Chincha.[Tesis].Perú. [Online]; 2020. Acceso [30 de Agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/65/29%20PEREZ%20ARONI%20y%20SALDA%c3%91A%20SOTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
31. Morocco Quispe, Evelyn. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital regional Manuel Núñez Butrón, Puno.[Tesis].Perú. [Online].; 2018. Acceso [10 de Setiembre de 2023]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_35f551c61afaaf521271b2d1ec0e4ded/Details.
32. Servqual. Desarrollo del Modelo Servqual para la medicion de la calidad del servicio.[sede web]. [Online]; 2012. Acceso [25 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://blog.hubspot.es/service/que-es-servqual>.
33. Johnston y Silvestro. La Teoría de los Dos Factores en la satisfacción del cliente de Silvestro y Johnston.[sede web]. [Online]; 1990. Acceso [30 de Setiembre de 2023]. Disponible en:

<https://1library.co/article/teor%C3%ADa-dos-factores-satisfacci%C3%B3n-cliente.y8gw1g2z>.

34. Chavez Ramirez Karina, Lopez Escudero AB, Hernandez Montiel MA, Sanchez Tlatilolpa EA, Sanchez Padilla ML y Colaboradores. Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería.[revista en internet]. Educacion Salud.Boletin Cientifico Instituto de Ciencias de la Salud. 2018]; [7(13).
35. Pino Vera, Marialette & Medina Giacomozzi, Alex. Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del servicio de un hospital de Chile.[sede web].Chile. [Online]; 2018. Acceso [30 de Setiembre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S012206672018000200102&lng=es&nrm=iso.
36. Ibarra, A. & Rua, E. Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare.[sede web].Colombia. [Online]; 2018. Acceso [24 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/PC/Downloads/ArticulorevistaNOVA.pdf>.
37. Paternina, M y Colaboradores. Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de CRED en una IPS de Sincelejo.[sede web]. Colombia. [Online].; 2018. Acceso 28 de Setiembre de 2023. Disponible en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/nova/article/view/2686/2791>.
38. Alvarado Minaya, Joel; Bustios Moncada, Raquel. Satisfacción de las madres de niños menores de 5 años con la atención de enfermería en el servicio de CRED en el centro materno infantil Piedra Liza.[Tesis].Perú. [Online]; 2019. Acceso [23 de Setiembre de 2023]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7277/Satisfaccion_AlvaradoMinaya_Joel.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
39. Chunga, C. Nivel de satisfacción respecto a la atención de enfermería en madres usuarias del consultorio CRED en el establecimiento de salud Consuelo de Velasco, periodo febrero – marzo 2019.[sede web]. [Online]; 2019. Acceso [24 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1829>.

40. Angulo, F. Satisfacción del usuario y calidad del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro Salud Guadalupe.[sede web]. [Online]; 2018. Acceso [17 de Setiembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29796/angulo_pf.pdf?sequence=1.
41. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta. México: Mc Graw Hill; 2018.
42. Quispe, Michael. Satisfacción de las Madres sobre la calidad de la Atención que brinda la Enfermera en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño – puesto de salud I – 2 Amantani, Puno.[Tesis]. Perú: Universidad Nacional de Puno. [Online]; 2018. Acceso [12 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3278388?show=full>.
43. Universidad Internacional de Valencia. Los 4 Grandes Principios Bioéticos.[sede web]. España. [Online]; 2021. Acceso [13 de Setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/los-4-grandes-principios-bioeticos#:~:text=Los%20principios%20bio%C3%A9ticos%20de%20Beauchamp%20y%20Childress%201.%203%20Justicia%20.%204%20No%20maleficencia%20>.

ANEXOS

ANEXO A
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE/ESCALA DE MEDICION	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL/DIMENSION	VALOR FINAL
Satisfacción de los padres respecto a la calidad de atención del profesional de Enfermería.	Tipo de Variable: Cualitativa Escala de Medicion: Ordinal	Es la evaluación subjetiva de las madres de familia como resultado de la atención del profesional de enfermería a los niños(as) menores de 3 años en el consultorio de CRED.	<p>La satisfacción es la expresión de bienestar que sienten las madres de familia en relación al tipo de atención que les brinda el profesional de enfermería a los niños(as), cuyos valores serán medidos usando las siguientes dimensiones: humana, técnica-científica y entorno.</p> <p>Para ello se aplicará un cuestionario de 32 preguntas, distribuidos en tres dimensiones, conformado por tres dimensiones: Humana (10 preguntas), Técnica - científica (17 preguntas) y Entorno (5 preguntas). Presenta tres respuestas posibles: Siempre: 2, A veces: 1, Nunca: 0.</p>	Humana	<p>Al ingresar al consultorio CRED, la enfermera saluda y se presenta a la madre de familia y al niño(a) de manera amigable y respetuosa.</p> <p>La enfermera escucha atentamente las preguntas de la madre de familia sobre su hijo(a), brindando siempre información para responder a las inquietudes de la madre, con un tono adecuado y un lenguaje claro para su comprensión.</p> <p>La enfermera, enfatiza y resalta la información proporcionada a la madre de familia, para asegurar la explicación que se ha brindado.</p> <p>La enfermera felicita a la madre por asistir a la evaluación de crecimiento y desarrollo de su hijo(a) y la anima a asistir a la próxima cita programada.</p>	5 (1)	<p>Satisfacción completa: 16-20 puntos</p> <p>Satisfacción media: 11-15 puntos</p> <p>Insatisfacción: 0-10 puntos</p>	Satisfecho

				<p>Técnica-Científica</p> <p>La enfermera se lava las manos para examinar al niño(a)</p> <p>La enfermera, realiza diversas preguntas a la madre de familia para saber si su niño(a) representa algún peligro o riesgo para su salud.</p> <p>La enfermera comunica de forma clara y concisa a la madre de familia la importancia de acompañar el crecimiento y desarrollo de su hijo, respetando las citas programadas.</p> <p>El tiempo que la enfermera dedica a evaluar a su hijo es suficiente.</p>	5 (2)	<p>Satisfacción completa: 16-20</p> <p>Satisfacción media: 11-15</p> <p>Insatisfacción: 0-10 puntos</p>	Insatisfecho
				<p>Entorno</p> <p>Durante la cita se evidencia que el Consultorio, se encuentra ordenado y limpio.</p> <p>El ambiente del Consultorio se encuentra ordenado con los materiales y equipos en sus lugares según corresponde.</p> <p>El consultorio, se encuentra decorado con infografías ilustrativas, adornos, juguetes e imágenes de colores para que el niño(a), se encuentre motivado y tranquilo.</p> <p>El consultorio, está implementado con lavatorios y artículos de limpieza para realizar el Lavado de manos.</p>	4 (3)	<p>Satisfacción completa: 16-20 puntos</p> <p>Satisfacción media: 11-15 puntos</p> <p>Insatisfacción: 0-10 puntos</p>	Satisfecho

ANEXO B: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO

I. Datos Generales

- Edad del niño(a):
- Tipo de Usuario: 1) Nuevo () 2) Continuador () 3) Re ingresante ()

Instrucciones Generales: Marcar con X una sola alternativa, si realiza o no el procedimiento.

II. Cuadro de preguntas según las dimensiones del Trabajo de investigación.

ITEM		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
N°	DIMENSION HUMANA	(2)	(1)	(0)
1	Al ingresar al consultorio de CRED, la enfermera saluda y se presenta ante usted y su niño (a) de una manera cordial y respetuosa.			
2	Al término de la consulta de CRED, la enfermera se despide de usted y de su niño (a) amablemente.			
3	La enfermera le trata con respeto, le llama por su nombre a usted y a su niño (a), respeta sus costumbres y prácticas culturales.			
4	Durante la atención a su niño (a) la enfermera mantiene un tono de voz adecuado, le mira y le escucha atentamente.			
5	Durante la atención a su niño (a) la enfermera mantiene la privacidad.			
6	La enfermera le pregunta con amabilidad si usted comprendió lo explicado haciéndole preguntas para asegurar que ha entendido.			

7	La enfermera muestra interés por los problemas de conducta que tuviera su niño (a) como: timidez, agresividad.			
8	La enfermera frente al llanto de su niño (a) durante la consulta de CRED se interesa por calmarlo.			
9	La enfermera le felicita por haber acudido responsablemente al control de CRED, y le invita a la próxima cita según la edad y diagnóstico de su niño (a).			
10	La enfermera le pregunta sin juzgarla, las razones de su inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de su niño (a).			
	DIMENSIÓN TÉCNICA - CIENTÍFICA			
11	La enfermera realiza el lavado de manos antes y después de examinar a su niño (a).			
12	La enfermera interactúa con usted para identificar algunos riesgos o alteraciones que puede presentar su niño (a).			
13	La enfermera le informa el significado e importancia del control de crecimiento y desarrollo del niño (a) en forma clara y precisa.			
14	La enfermera le explica con palabras sencillas los procedimientos que realiza a su niño (a).			
15	La enfermera realiza la toma de medidas de peso, talla y de la cabeza de su niño (a).			
16	La enfermera anota y grafica las medidas del peso, talla, cabeza y el desarrollo en el carné de CRED y le explica el estado de salud de su niño (a).			
17	La enfermera examina a su niño (a) desde la cabeza hasta los pies en busca de algún signo de alarma.			
18	La enfermera al realizar el examen físico le habla y le explica a su niño (a).			
19	La enfermera evalúa el desarrollo de su niño (a) observando la respuesta ante las pruebas y le informa a usted si responde o no de acuerdo con su edad.			
20	La enfermera cuando evalúa a su niño (a) utiliza juguetes u otros materiales.			
21	La enfermera le brinda orientación sobre la administración y preparación de los micronutrientes (chispitas) según la edad de su niño (a).			

22	La enfermera le brinda información sobre los resultados de los exámenes de laboratorio de su niño (a): control de parásitos, anemia y Test de Graham.			
23	La enfermera aclara sus preguntas o dudas sobre la crianza de su niño (a) brindándole sugerencias.			
24	La enfermera educa sobre los cuidados de su niño (a) en el hogar como: alimentación, prevención de accidentes, higiene, estimulación temprana, ventilación de los ambientes, sueño, reposo, entre otros.			
25	Ante un problema detectado en la salud de su niño (a) la enfermera le informa y lo deriva a un especialista.			
26	El tiempo de espera para la atención de su niño (a) es adecuado.			
27	La enfermera se demora al evaluar a su niño (a).			
	DIMENSIÓN ENTORNO			
28	La sala de espera se encuentra limpia.			
29	El consultorio de CRED se encuentra limpio.			
30	El consultorio de CRED se encuentra ordenado con los materiales y equipos en su respectivo lugar.			
31	El ambiente del consultorio de CRED se encuentra decorado con "colores, adornos, imágenes, juguetes", para que su niño (a) se sienta cómodo (a).			
32	El consultorio de CRED cuenta con espacios respectivos como: Lavado de manos, entre otros.			

Leyenda:
2 = SIEMPRE: Cuando lo realiza siempre.
1 = AVECES: Cuando lo realiza casi siempre.
0 = NUNCA: Cuando nunca realiza esa actividad.

ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a participar en el presente estudio o investigación. Antes de considerar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS(AS) MENORES DE 3 AÑOS SOBRE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD DE CHONTALI, JAEN – 2022”

Nombre de los Investigadores principales: Lic.Gissella Romero Lozada

Propósito del estudio: Determinar la Satisfacción de las madres de familias de niños(as) menores de 3 años sobre la atención del profesional de Enfermería en el consultorio CRED del Centro de Salud de Chontali.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), lo cual puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a....., quien es coordinador(a) de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a, Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la, correo electrónico:

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Jaén, 25 de Mayo de 2023

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante