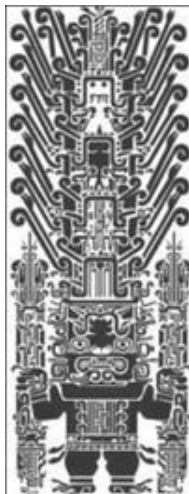


UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNANUE
OFICINA DE GRADOS Y TITULOS



CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERIA RELACIONADO CON EL NIVEL DE
SATISFACCION DE MADRES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL
C.M.I.R – RIMAC, 2017.

HUMANIZED CARE IN NURSING RELATED TO THE LEVEL OF SATISFACTION OF
MOTHERS ATTENDING THE CRED OF THE C.M.I.R – RIMAC, 2017.

TESIS
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

AUTORA:

ILIQVIN MANYA, ANA ROSA

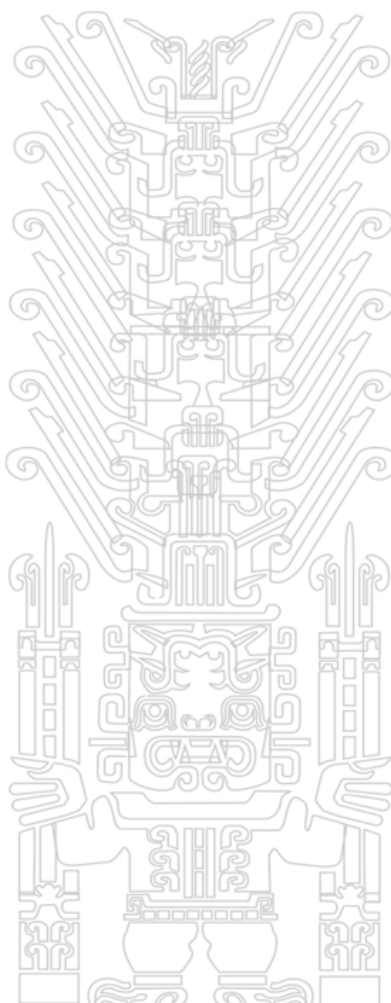
ASESORA:

DRA. SEMINARIO RIVAS, RUTH ESTHER

LIMA – PERÚ

2018

DEDICATORIA



Este trabajo se lo dedico a mi madre
Aurelia, porque es mi apoyo incondicional y
el impulso que me motiva cada día a seguir
adelante a pesar de las adversidades.

INDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
INDICE	iii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCION	7
ANTECEDENTES	8
BASE TEORICA	11
OBJETIVOS	21
HIPOTESIS	22
METODO	22
TIPO DE INVESTIGACION	22
DISEÑO DE INVESTIGACION	22
LUGAR DE INVESTIGACION	22
POBLACION Y MUESTRA	23
UNIDAD DE ANALISIS	23
TECNICA Y INSTRUMENTO	23

ASPECTOS ETICOS

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

RESULTADOS	26
DISCUSION	30
CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	37
ANEXO 1: MATRIZ DEL PROBLEMA	38
ANEXO 2: OPERACIONALIZACION DE CUIDADO HUMANIZADO	39
ANEXO 3: OPERACIONALIZACION DE NIVEL DE SATISFACCION	40
ANEXO 4: INSTRUMENTO	41
ANEXO 5: VALIDEZ DE CUIDADO HUMANIZADO	45
ANEXO 6: CONFIABILIDAD DE CUIDADO HUMANIZADO	46
ANEXO 7: VALIDEZ DE NIVEL DE SATISFACCION	47
ANEXO 8: CONFIABILIDAD DE NIVEL DE SATISFACCION	48
ANEXO 9: DETERMINACION DE MUESTRA	49
ANEXO 10: CONSETIMIENTO INFORMADO	50
ANEXO 11: MATRIZ DE CONSISTENCIA	51
ANEXO 12: DATOS GENERALES	55

RESUMEN

El cuidado es tratar humanamente al enfermo, significa considerarle una persona que sufre, en su cuerpo y en su espíritu, y ha de ser atendido en su totalidad. La esencia de la enfermería es el cuidado, y todo por su calidad.

Objetivo: Determinar la relación entre el cuidado humanizado en enfermería con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED de C.M.I.R – Rímac, 2017. **Método:** El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo con corte transversal.

Material: Para los procesamientos de los datos se utilizó SPSS 20.2, estas fueron clasificadas, registradas, tabuladas a través de una matriz.

Resultados: Del 100% del cuidado humanizado en enfermería, el 29% tiene un nivel bueno, el 53% tiene un nivel regular y el 18% tiene un nivel deficiente. Del 100% del nivel de satisfacción, el 41% tiene un nivel alto, el 43% tiene un nivel medio y el 15% tiene un nivel bajo.

Conclusión: El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de las madres que asisten al consultorio de CRED, tienen una relación significativa es decir siempre van de la mano según los resultados obtenidos, encontramos un nivel de satisfacción medio con un cuidado humanizado medio.

Palabras claves: Cuidado humanizado, Nivel de satisfacción.

ABSTRACT

The care is to treat the patient humanely, it means to consider him a person who suffers, in his body and in his spirit, and has to be treated in its entirety. The essence of nursing is caring, and all for its quality.

Objective: To determine the relationship between humanized care in nursing and the level of satisfaction of mothers who attend the CRED clinic of C.M.I.R - Rímac, 2017.

Method: The study is of quantitative type, application level, descriptive method with cross section.

Material: SPSS 20.2 was used for the data processing, these were classified, registered, tabulated through a matrix.

Results: Of 100% of the humanized care in nursing, 29% have a good level, 53% have a regular level and 18% have a poor level. Of the 100% satisfaction level, 41% have a high level, 43% have a medium level and 15% have a low level.

Conclusion: The humanized care and the level of satisfaction of the mothers who attend the CRED office, have a significant relationship, that is, they always go hand in hand according to the results obtained, we find a level of average satisfaction with a half humanized care.

Keywords: Humanized care, Level of satisfaction.

INTRODUCCIÓN

La enfermería es la ciencia que se dedica al cuidado y atención de las personas, abarca la atención autónoma en colaboración de las personas de todas las edades, familiares, grupos y comunidades. La enfermera cumple diferentes roles importantes como: el rol administrativo, el rol investigativo, el rol educador y el rol asistencial. El rol asistencial es la que va encaminada al apoyar al individuo en la conservación de la salud y se encarga de apoyarle en la recuperación de los procesos patológicos. Dichas actividades se realizan en el medio intrahospitalario y extrahospitalario, la función asistencial se desarrolla tomando tres niveles de atención de salud y sus actividades.

El quehacer de la enfermería es brindar los cuidados al paciente, es un compromiso hacia la protección de la dignidad humana y la conservación de la vida, un aspecto importante es considerar su interacción con el paciente, el significado del cuidado para quien brinda y para quien recibe el cuidado.

Se considera como elementos del cuidado aquellos aspectos afectivos que se relacionan con la actitud y el compromiso de la Enfermera y, de otro lado, elementos técnicos y tecnológicos que no pueden ser separados para otorgar cuidados. El cuidado humanizado es de satisfacer las necesidades humanas y de salud.

La satisfacción del paciente depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según las expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado.

El garantizar una atención adecuada, en el control de crecimiento y desarrollo es una meta que se debe establecer para la atención del niño, lo cual implica llevar a cabo actividades de promoción y tratamientos dentro del control de desarrollo.

Al revisar diversas investigaciones se hallaron antecedentes, como a:

Delgado, Andrade y Chuquiralagua (2013), realizaron un estudio de la Percepción de la calidad de atención en salud en el Centro de Desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca – Ecuador, el objetivo es determinar la calidad de atención recibida en el CEDIUC desde la perspectiva de los padres de los niños y niñas atendidos. El estudio cuantitativo descriptivo en el que se determinó la percepción de la calidad de atención en salud de los niños/as atendidos en el CEDIUC. La población de estudio son todos los progenitores y/o representantes legales de los niños y niñas que adecuen al CEDIUC 130 personas. Los resultados del total de la población estudiada es de 118 y el 61.9% (73) refieren que el trato en el CEDIUC es excelente además el 99.1% de los usuarios del área de Estimulación Temprana califican la calidad de atención de dicha área entre excelente y buena, en conclusión la calidad de atención en el CEDIUC va desde buena a excelente. (Delgado, Andrade y Chuquiralagua, 2013, p. 2).

López (2015), realizó un estudio del Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima, su objetivo es determinar el nivel de satisfacción de las madres con niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 81 madres, la técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada, que se aplicó previo consentimiento informado. Los resultados del 100% (81), 61% (49) están medianamente satisfecha, 22% (18) insatisfecha y 17% (14) satisfecha. En la dimensión técnica 48% (39) están medianamente satisfecha 32% (26) satisfecha y 20%(16) insatisfecha. En la dimensión humana 55% (45) medianamente satisfecha

25% (19) satisfecho y 20% (16) insatisfecho; y en la dimensión entorno, 51% (41) medianamente satisfecho, 27% (22) insatisfecho y 22% (9). En conclusión el nivel de

satisfacción de las madres sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo; la mayoría es de medio a baja referida a que le brinda algunas veces pautas de estimulación temprana, se preocupa por conocer las razones de su inasistencia, está pendiente de la seguridad, las condiciones físicas y el ambiente a veces agradable, limpios y ordenados, seguido de un mínimo porcentaje significativo alta ya que educa sobre los cuidados de su niño(a) en el hogar acerca de la alimentación según la edad, higiene oral, estimulación temprana, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo, entre otros. (López, 2015, p. 7).

Araujo y Chinchay (2014), realizaron un estudio de la Percepción de madres sobre calidad de atención de enfermería en crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años en los centros de salud Huaraz – 2014. El objetivo es determinar la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años en los centros de salud Huaraz – 2014. El tipo de estudio es descriptivo, correlacional y prospectivo; diseño no experimental y corte transversal. Se encuestaron 85 madres que acudieron, los meses de septiembre y octubre del 2014, consultorio de crecimiento y desarrollo, centros de salud de la ciudad de Huaraz (C.S Nicrupampa y Huarupampa), bajo consentimiento informado y cumpliendo con criterios de inclusión y exclusión; se aplicó cuestionario diseñado para recopilar información acerca de la percepción de madres sobre calidad de atención de enfermería, tomando en cuenta las dimensiones de calidad: técnica, humana y entorno. Se concluyó que existe una relación significativa entre la percepción de las madres y la calidad de atención de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo; ya que influyen en la preocupación del profesional de enfermería en capacitarse constantemente para lograr los estándares de calidad. (Araujo y Chinchay, 2014, p.5).

crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de salud Señor de los Milagros, su objetivo del estudio fue determinar la satisfacción de la madre sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de CRED en el Puesto de Salud Señor de los Milagros – Chosica. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 44 madres. La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de Likert modificado, aplicado previo consentimiento informado. Los resultados: Del 100% (44), 75% (33) tiene satisfacción media, 14% (6) bajo y 11% (5) alto. En la dimensión humana 66% (32) medio, 27% (12) bajo y 9% (4) alto. En la dimensión oportuna 62% (27) tienen medio, 18%(8) bajo y 20% (9) alto. En la dimensión continua 84% (37) medio, 7% (3) bajo y 9% (4) alto y en la dimensión segura 77% (34) medio, 11% (5) bajo y 12% (5) alto. En conclusión la mayoría de las madres tienen un nivel de satisfacción sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de CRED de media a bajo referida a que cuando acude a la consulta la enfermera llama al niño por su nombre, le explicaron los procedimientos, al final de la consulta le entregó las indicaciones escritas, el tiempo de consulta es adecuado, la decoración es adecuado, y al terminar la consulta la Enfermera se despide; seguido de un mínimo porcentaje significativo que tienen satisfacción alta ya que la enfermera está bien uniformada, responde a sus preguntas o dudas, muestra interés por inasistencia a la consulta de CRED y protege al niño de caídas durante la atención. (Mendizabal, 2015)

Coayla y Quispe (2016), realizaron un estudio de la Percepción materna sobre el cuidado de enfermería consultorio de Niño Sano Microred Francisco Bolognesi – Cayma, Arequipa. Su objetivo es analizar la percepción materna sobre el cuidado de enfermería consultorio de Niño Sano; para tal efecto se realizó un estudio de enfoque cualitativo, de tipo fenomenológico, la muestra estuvo conformada por 14 madres de niños menores de un año seleccionadas de manera no probabilística por muestreo intencional. Para la recolección de la información se utilizó

entrevista estructurada para la caracterización de la madre y el niño. Respecto a la población de estudio, la mayoría de las madres, estuvieron una edad entre 18 y 25 años, en su mayoría con grado de instrucción secundario con un 71.43%, en cuanto al número de hijos predomina un hijo por familia con un 64.29%, en su mayoría con edades de 6 a 11 meses. En conclusión la mayoría de las madres, tiene una edad entre los 18 a 25 y 26 a 35 años, en su mayoría con grado de instrucción secundaria, en cuanto al número de hijos predomina un hijo por familia, cuyas edades de los niños se encontraron entre 6 a 11 meses. Tras realizar la trayectoria fenomenológica para el análisis de la información se obtuvieron 16 unidades de significado interpretadas, que fueron agrupadas en 5 categorías que explican la percepción materna: Percepción materna del cuidado de enfermería, trato, actitudes de la enfermera, relaciones interpersonales y factores de la percepción del cuidado. (Coayla y Quispe, 2016, p.99).

LA TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON:

Mendoza (2012), sostiene que la enfermería se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al cuidado de los enfermos. Los enfermos requieren cuidados integrales que promuevan el humanismo, la salud y la calidad de vida, con las debidas consideraciones de las diferencias individuales. (Mendoza, 2012, p.21).

Blanco (2017), El cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que solo resulta efectivo si se realiza de una forma interpersonal “ Los factores del cuidado representan los valores que tiene que ver con la enfermera, el paciente y la familia e incluye aquellos que siente, experimenta, comunica y promueve cada enfermera. (Blanco, 2017).

El concepto de cuidado es una característica esencial de la enfermería “El cuidado es tema central en la atención, la ciencia y el ejercicio profesional de la enfermera”. Los cuidados del enfermero incluyen actividades de asistencia, de apoyo para una persona o grupo con

Para Watson cuidar significa “compromiso con el paciente”, es un razonamiento y un ideal moral profundo, donde su objetivo fundamental es el de la protección y preservación de las dimensiones humanas tales como: el respeto a la dignidad humana, la autonomía del enfermo y la comprensión de los sentimientos y emociones del que cuidamos.

CONCEPTOS DEL CUIDADO HUMANIZADO WATSON:

1. Interacción enferma-paciente: Es un proceso entre dos personas en el ámbito individual y se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de acudir. La enfermera elabora un concepto de idea moral como la protección de la dignidad humana. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 15).

2. Campo fenomenológicos: El cuidado empieza cuando la enfermera entra a la realidad subjetiva como la vivencia humana, abarcado en los sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, objetivos, percepciones. Es decir, es todo lo que construye la historia de vida del individuo en el pasado, presente y futuro. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 15).

3. Relaciones transpersonal de cuidado: Alvarado, Z., Capurro, K. y Cayao, R. (2016). Sostiene que para comprender el cuidado de dicho proceso debemos tener en claro dos conceptos básicos y estos son:

- Transpersonal: Se trata de ir más allá del sentimiento de superioridad ante los demás, si logramos esto alcanzamos una comodidad del paciente y la curación del mismo. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 16).

- Cuidado transpersonal: Se trata de intentar conectarse y abrazar el alma de los demás a través de los procesos de cuidados, de tratamientos y estar en relación auténtica. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 16).

La relación entre los conceptos se da por el compromiso moral de la enfermera, que es proteger y realizar la dignidad humana, más allá de la situación de salud. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 16).

4. Momento de cuidado: es una ocasión en la que la enfermera y otra persona se conectan para el cuidado humano con un punto de contacto en un tiempo y espacio determinado. Tiene la habilidad de expandir la capacidad humana. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 16).

SUPUESTOS BASICOS DEL CUIDADO DE WATSON:

a) El cuidado solo se puede manifestar de manera eficaz y solo se puede practicar de manera interpersonal. (León, 2014).

b) El cuidado comprende factores de cuidados que resaltan de satisfacer ciertas necesidades humanas. (León, 2014).

c) El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar. (León, 2014).

d) Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a las persona no solo como es, sino como la persona puede llegar a ser. (León, 2014).

e) Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado. (León, 2014).

f) El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación. (León, 2014).

g) La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería. (León, 2014).

DIMENSIONES DEL CUIDADO DE JEAN WATSON:

a) Promover los sentimientos del paciente: Brindar sentimientos positivos de la interacción enfermera – paciente, como dialogar con el paciente, apoyarlo, acogerlo, atenderlo, cuidarlo, brindarle afecto, permitirle crecer como ser humano. (Yamo, 2017).

b) Apoyo físico: Se brinda cuando el personal de enfermería entra en contacto con los pacientes, en actividades sencillas, como son mirarlo, tomarle la mano, realizar los procedimientos y cubrir sus necesidades físicas, incluida las actividades para aliviar el dolor. (Yamo, 2017).

c) Hacer de la enfermera: Es el desempeño de la enfermera, como ser atenta, sencilla, humilde y agradable, amable y que propicie el dialogo, el desempeño del profesional en el conocimiento, cumple su deber, reconoce sus debilidades, sigue las indicaciones, trabaja en equipo y ejerce el liderazgo frente al grupo. (Yamo, 2017).

f) Proactividad: Son los comportamientos del enfermero(a), como atención anticipada, hablar a favor del paciente, brindar información precisa y oportuna a él y a su familia, de la hospitalización y evolución, responder sus preguntas y explicar los procedimientos. (Yamo, 2017).

g) Priorizar al ser cuidado: Es el cuidado de enfermería que priorizara a la persona, existe una preocupación por ella y respeto por sus decisiones e intimidades, donde su calidad de paciente y persona se conserva a partir de la identificación. (Yamo, 2017).

h) Empatía: Son las actitudes y acciones positivas que surgen en la interacción de cuidado, como escuchar, comprender y ponerse en lugar del enfermo, estableciendo una relación cálida, agradable y cercana. (Yamo, 2017).

i) Disponibilidad para la atención: Disposición para identificar el cuidado, al estar pendiente de su sentir, del ánimo, del dolor, de las necesidades de cuidado, para actuar y acudir oportuna y eficazmente. Cuando dispuso de tiempo para escucharlos, acudir oportuna y eficazmente. (Yamo, 2017).

FACTORES DE CUIDADO DE WATSON:

Alvarado, Capurro y Cayao (2016), sostiene la base de esta teoría es la práctica de enfermería en los siguientes 10 factores de cuidado, las cuales son:

1. Formación de un sistema humanístico – alturista de valores: Facilita la promoción de cuidado enfermero holístico y el cuidado positivo en la población de pacientes. Describe el papel de la enfermera a la hora de desarrollar interrelaciones eficaces enfermero - paciente y a promover el bienestar en busca la salud. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 17).

2. Inculcación de la fe-esperanza: Satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 17).

3. Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás: Reconocimiento de los sentimientos lleva a la autoaceptación para la enfermera como para el paciente. Las enfermeras reconocen su sensibilidad y sentimientos, estos se vuelven más auténticos y sensibles hacia los demás. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 17).

4. Desarrollo de una relación de ayuda-confianza: Es la relación de ayuda y confianza entre la enfermera y el paciente, es fundamental para el cuidado transpersonal. La relación de confianza, fomenta y acepta la expresión como sentimientos positivos y negativos. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 17).

5. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos:

Al compartir los sentimientos con el paciente realiza una experiencia de riesgo. El enfermo identifica sentimientos y reconoce su comprensión. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 17).

6. Unos sistemático del método científico de problemas para la toma de decisiones:

La carrera de enfermería brinda un enfoque científico y soluciona los problemas, elimina la idea antigua de la enfermera como ayudante. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 18).

7. Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal: Es un concepto importante porque separa el cuidado de la curación. Permite que el paciente este informado, y cambia la responsabilidad por el bienestar y la salud del paciente. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 18).

8. Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual: Se reconocer la influencia que los entornos internos y externos tiene en la salud y la enfermedad de los individuos. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 18).

9. Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas: Reconoce las necesidades biofísicas, psicosociales e intrapersonales de ella misma y el paciente. Los pacientes satisfacen las necesidades de menor rango antes de intentar cubrir las necesidades de un rango superior. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 18).

10. Permisi3n de fuerzas existenciales - fenomenol3gicas: Explica la situaci3n para comprender los fen3menos y para esto utiliza a la psicolog3a existencial. (Alvarado, Capurro y Cayao, 2016, p. 18).

Nivel de satisfacción:

Thompson (2005), sostiene que luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, clientes experimentan uno de éstos tres niveles de satisfacción.

- **Satisfacción bajo:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente. (Thompson, 2005).
- **Satisfacción medio:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente. (Thompson, 2005).
- **Satisfacción alto:** Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente. (Thompson, 2005).

Quispe (2013), sostiene que la teoría de IMONEGE KING, refiere que la enfermería es una profesión de servicio y satisface las necesidades sociales. Se planifica, aplica y evalúa los cuidados enfermería. Sugiere a la enfermera y al usuario a compartan información sobre sus percepciones, si estas son acertadas, de los cuidados efectivos, como:

- Utiliza un punto de vista orientado a una meta, donde las personas interactúan dentro de un sistema social. (Quispe, 2013, p. 25).
- La enfermera aporta conocimientos y habilidades específicas para el proceso de enfermería y el cliente aporta su autoconocimiento y sus percepciones. (Quispe, 2013, p. 25).

Suclupe (2017), sostiene que Peplau dice: “La enfermería es una instrumento educacional, una fuerza de madurez que busca a promover en la personalidad el movimiento de avance hacia una vida creativa, una vida constructiva productiva, una vida personal y una vida comunitaria”. (Suclupe, 2017, p. 22).

Dimensiones de la calidad:

Quispe (2013), sostiene que Avedis Donavedian el padre de la calidad, propone tres dimensiones:

a) Dimensión técnico-científica: Son los aspectos científicos técnicos de la atención, sus características son:

- Eficacia: Logro de los objetivos al brindar los servicio de salud, mediante la aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas. (Quispe, 2013, p.39).
- Eficiencia: Adecuado uso de los recursos para obtener los resultados esperados. (Quispe, 2013, p.39).
- Continuidad: Prestación ininterrumpida del servicio, ni repeticiones innecesaria. (Quispe, 2013, p.39).
- Seguridad: Forma en que se prestan los servicios de salud, por la estructura y los procesos de atención que optimizan, los beneficios y minimizan los riesgos para la salud. (Quispe, 2013, p.39).
- Integralidad: El usuario recibe atenciones de salud que su caso requiere y se exprese un interés por la condición de salud. (Quispe, 2013, p.39).

b). Dimensión humana: Son aspecto interpersonal de la atención, y que tiene las siguientes características:

- Respecto a sus derechos, cultura y a las características individuales. (Quispe, 2013, p.39).
- Brindar información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario. (Quispe, 2013, p.39).
- Interés en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas. (Quispe, 2013, p.39).

- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención. (Quispe, 2013, p.39).
- Ética, según los valores y los principios éticos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales de la salud. (Quispe, 2013, p.39).

c) Dimensión del entorno: Facilidades que la institución dispone para el mejor uso de los servicios y que generan valor. (Quispe, 2013, p.40).

- Nivel básico de comodidad. (Quispe, 2013, p.40).
- Ambientación. (Quispe, 2013, p.40).
- Limpieza. (Quispe, 2013, p.40).
- Orden. (Quispe, 2013, p.40).
- Privacidad. (Quispe, 2013, p.40).
- Elemento de confianza que percibe el usuario. (Quispe, 2013, p.40).

Durante los últimos 25 años a nivel mundial la mortalidad infantil es de 49% y en el Perú la mortalidad infantil de 23% y ha ido aumentando según los años. Sin embargo a pesar de ello cada vez son más los efectos por factores adversos que dañan el normal crecimiento y desarrollo del niño los cuales pueden ser controlados si se adoptan medidas de intervención adecuada.

En el Perú, solo el 28% de los niños y niñas menores de 36 meses están al día en sus controles de crecimiento y desarrollo. Tanto en la asistencia al CRED como en la vacunación completa, no se encuentra diferencias entre las áreas urbanas y rurales ni entre las regiones naturales, siendo el panorama igual de preocupante en todo el país. Sin embargo, es en los entornos más precarios donde esta reducida cobertura de vacunación completa y de asistencia regular a los CRED implica mayores riesgos.

social. Si los niños y niñas no reciben a edad temprana la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas. (Panduro, 2017, p. 20).

Por esta razón es importante captar a todo niño que acude al establecimiento de salud ya sea como usuario o como acompañante, así mismo promover que el niño regrese al establecimiento de salud a realizar sus controles.

Panduro (2017), sostiene que es indispensable, desarrollar una buena relación con los padres del niño, con mensajes claros y sencillos, respetando sus costumbres, con un trato amable y cálido aplicando todos los conocimientos. (Panduro, 2017, p. 9).

El centro materno infantil “Rímac”, cuenta con el consultorio de CRED donde se brinda atención a niños menores de 5 años acompañados de sus madres. Al interactuar con las madres en el consultorio refieren: “Quieren atenderlo rápido”, “No preguntan mucho”, “Cuando pregunto algo me dice que me espere y conteste después de un rato”, “Al veces la señorita no me saluda”, “Entran y salen del consultorio sin tocar”, “No hay privacidad”, “Tengo miedo que a mi hijo se enferme”.

Este estudio permitirá conocer la percepción en madres relacionado a la calidad del trato humanizado del enfermero y conocer la satisfacción en madres que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo. Reconoce y responde a la necesidad de ayuda y al problema del paciente. Es importante, para las enfermeras evaluar las actividades de cuidado que realiza, ya que permite ver los errores y proponer mejoras, por ello uno de los indicadores que permite ver los errores y proponer mejoras, por ello uno de los indicadores que permite evaluar si la labor brindada es de calidad, es la opinión que brinda el paciente.

Por el contexto anteriormente descrito es que se formula la siguiente interrogante:

¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en enfermería con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017?

Tesis publicada con autorización del autor

No es un documento de UNFV

UNFV

Objetivo General:

- Determinar la relación entre el cuidado humanizado en enfermería con el nivel de satisfacción de madres que asisten a los consultorios de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017.

Objetivos específicos:

- Identificar la relación del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de cualidades del hacer de la enfermera con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R –Rímac, 2017.

- Identificar la relación del cuidado humanizado en enfermería den la dimensión de promover los sentimientos del paciente con el nivel de satisfacción de madres al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017.

- Identificar la relación del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión empatia con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R –Rímac, 2017.

- Identificar la relación del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de proactividad con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R –Rímac, 2017.

- Identificar la relación del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de apoyo físico con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017.

- Identificar el nivel de satisfacción en la dimensión técnico-científico, humana y entorno de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R –Rímac, 2017.

A su vez se plantearon la siguiente hipótesis:

H1: El cuidado humanizado de enfermería tiene relación significativa con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017.

Ho: El cuidado humanizado de enfermería no tiene relación significativa con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017.

MÉTODO

Tipo de investigación:

El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método correlacional.

Diseño de investigación:

El diseño de la investigación aplicado fue de corte transversal.

Lugar de investigación:

El estudio se realizó en el Centro de Salud “Materno Infantil Rímac”, Red de Salud Rímac-San Martín de Porres- los Olivos, ubicada en el departamento de Lima, Provincia de Lima y en el distrito del Rímac en la calle San German, San German 270. El consultorio de Crecimiento y Desarrollo tiene un horario de atención de 8:00am a 2:00pm. Todos los días exceptuando los feriados y domingos, entre los recursos humanos con que cuenta el Servicio de Enfermería está conformado por 2 enfermeras y una técnica de enfermería. En lo que respecta a la infraestructura no se comparte consultorio y se encuentra adecuadamente distribuido, cuenta con una ventilación e iluminación adecuada.

Población y muestra:

La población estuvo conformada por todas las madres de la Jurisdicción constituida por 120 madres tomando en cuenta el promedio mensual, que asisten con sus niños menores de 5 años para el Control de Crecimientos y Desarrollo del niño Sano; durante el periodo del mes de Setiembre a Diciembre del 2017 y la muestra es de 92. (Anexo N°9)

Unidad de análisis:

Criterio de inclusión:

- Madres de familias aceptaron participar en la investigación.
- Madres de niños(as) que pertenezcan a la jurisdicción.
- Madres de niños(as) continuadores.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños(as) que no tengan atenciones consecutivas.
- Madres de niños(as) que no acepten participar en la investigación.

Técnica e Instrumento:

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento estuvo dirigido a las madres que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

El instrumento N°1 (Anexo N° 4), midió la variable de Cuidado Humanizado de enfermería y se utilizó el cuestionario que contiene 14 preguntas sobre el tema planteado por Watson, se usó la escala de Likert, validada en Lima en el año 2017 (Anexo N°5), con una confiabilidad de 0.8 en Lima en el año 2017 (Anexo N°6).

Blanco (2017), realizó un instrumento que comprende lo siguiente: título, presentación, aspectos generales, instrucciones y 14 ítems de 3 opciones de respuesta asignada a cada uno un valor en puntos: Nunca (1 pto), A veces (2 ptos), Siempre (3 ptos). (Blanco, 2017).

Blanco (2017), en su instrumento tiene ítems, y se encuentran distribuidos por 5 dimensiones según la teoría de Watson, la herramienta que se utilizó para medirlo se usó la escala de Likert de 3 ptos para reflejar el grado de conducta de enfermería ante el cuidado humanizado. (Blanco, 2017).

Blanco (2017), en su instrumento realizó una escala donde:

- Nunca: 1 pto. El valor total será 14 ptos.
- A Veces: 2 ptos. El valor total será 28 ptos.
- Siempre: 3 ptos. El valor total será 42 ptos.

Se consideró como es el cuidado es humanizado según puntuación: Bueno, regular y deficiente.

El instrumento N°2 (Anexo N°4), midió la variable el Nivel de satisfacción y se utilizó el cuestionario tipo Likert, elaborado por la Licenciada Bertha Milagros López Tirado (2014) con un nivel de confianza de 95% (Anexo N°7), y con un Alfa de Crombach 0.83. (Anexo N°8). (López, 2015).

El instrumento que contiene 20 preguntas sobre el nivel de satisfacción, comprende las siguientes partes: título, presentación, aspecto generales, instrucciones y 20 ítems de 3 opciones de respuestas asignada a cada uno un valor en punto: Nunca (1 pto), A veces (2 ptos), Siempre (3 ptos). (Blanco, 2017).

- Nunca: 1 pto. El valor total será 14 ptos.
- A Veces: 2 ptos. El valor total será 28 ptos.
- Siempre: 3 ptos. El valor total será 42 ptos.

Se consideró como es el cuidado es humanizado según puntuación: Alto, medio, bajo.

Proceso de recolección de datos:

Para el estudio de investigación se realizó los trámites correspondientes, se coordinó de forma personal con la enfermera del Centro de Salud Materno Infantil del Rímac, se hizo entregar a la Jefatura una carta de presentación, para su debida aprobación y autorización.

Se logró aplicar el instrumento, contando con el apoyo y la aprobación de las enfermeras, se utilizó 3 días de la semana: lunes, miércoles y viernes, considerando 15 minutos para la aplicación, previa autorización de la madre.

Procesamiento:

Para los procesamiento de los datos se utilizó SPSS 20.2, estas fueron clasificadas, registradas, tabuladas a través de una tabla matriz. (Anexo N°11).

Análisis de datos:

En el análisis de datos se aplicó técnicas lógicas como la inducción, deducción, análisis síntesis y técnicas estadísticas como a la descripción de inferencias, usando como base descriptiva y la media aritmética, desviación estándar y estadístico de significación de student, donde se permitió evaluar el nivel de confiabilidad y aceptación del estudio, que fue necesario para descifrar lo que revela los datos recogidos.

Aspectos Éticos:

El plan de recolección y elaboración se respetó las consideraciones éticas, se tomó en cuenta la autorización del Centro De Salud Materno Infantil del Rímac a fin de llevar a cabo la investigación.

- Beneficencia: No dañara a la madre la información.

- Autonomía: La madre autoriza la realización del cuestionario y va decidir la respuesta.

(Anexo N°10).

-No maleficencia: El cuestionario no causara daño.

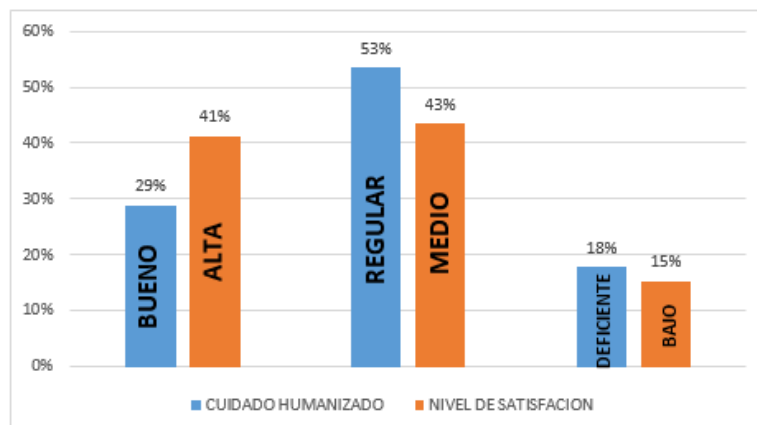
-Justicia: El cuestionario se aplicó a todo el que lo deseo participar, sin importar la raza.

RESULTADOS

TABLA N°1: CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERIA RELACIONADO CON EL NIVEL DE SATISFACCION DE MADRES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.M.I.R – RIMAC, 2017.

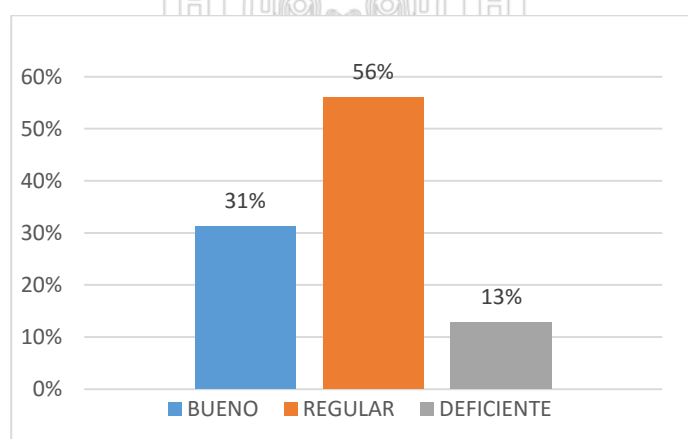
CUIDADO HUMANIZADO			NIVEL SATISFACCION		
	Fa	%		Fa	%
ALTO	371	29%	ALTO	760	41%
MEDIO	688	53%	MEDIO	800	43%
BAJO	229	18%	BAJO	280	15%
TOTAL	1288	100%	TOTAL	1840	100%

**GRAFICO N°1: CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERIA
RELACIONADO CON EL NIVEL DE SATISFACCION DE MADRES QUE ASISTEN
AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.M.I.R – RIMAC, 2017.**



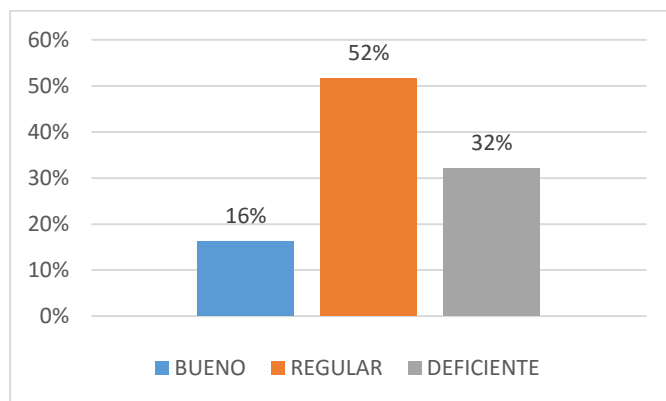
Del 100% del cuidado humanizado en enfermería, el 29% tiene un nivel bueno, el 53% tiene un nivel regular y el 18% tiene un nivel deficiente. Del 100% del nivel de satisfacción, el 41% tiene un nivel alto, el 43% tiene un nivel medio y el 15% tiene un nivel bajo.

**GRAFICA N° 2: CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERÍA EN LA
DIMENSIÓN DE CUALIDADES DEL HACER DE LA ENFERMERA CON EL
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE MADRES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE
CRED DEL C.M.I.R – RÍMAC, 2017.**



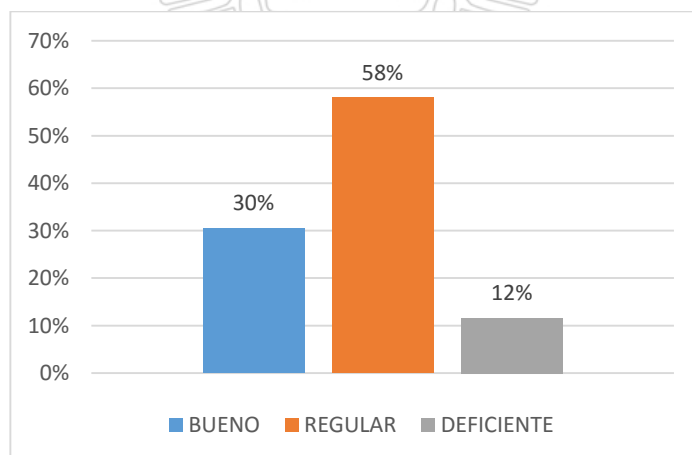
Del 100% del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de cualidades del hacer de la enfermera, el 31% tiene un nivel bueno, el 56% tiene un nivel regular y el 13% tiene un nivel deficiente.

**GRAFICA N° 3: CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERÍA EN LA
DIMENSIÓN DE PROMOVER LOS SENTIMIENTOS DEL PACIENTE CON EL
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE MADRES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE
CRED DEL C.M.I.R – RÍMAC, 2017.**



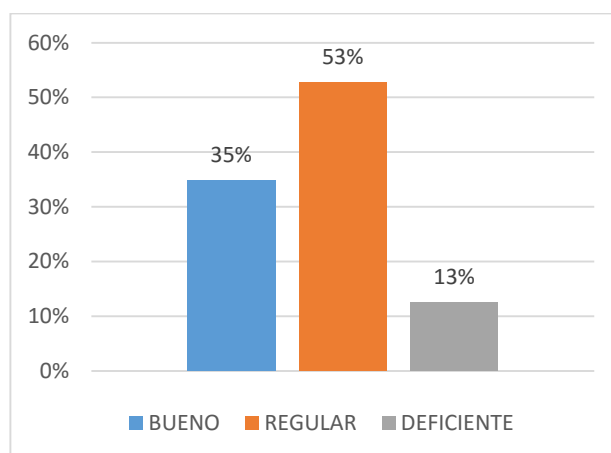
Del 100% del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de promover los sentimientos, el 16% tiene un nivel bueno, el 52% tiene un nivel regular y el 32% tiene un nivel deficiente.

**GRAFICO N° 4: CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERÍA EN LA
DIMENSIÓN DE EMPATIA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE MADRES
QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.M.I.R – RÍMAC, 2017.**



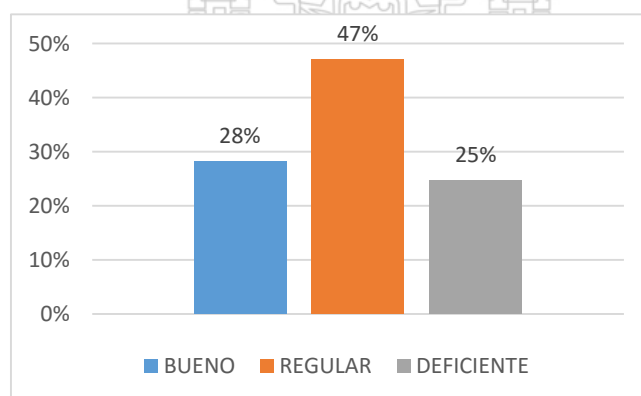
Del 100% del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de apoyo emocional, el 30% tiene un nivel bueno, el 58% tiene un nivel regular y el 12% tiene un nivel deficiente.

GRAFICA N° 5: CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN DE PROACTIVIDAD CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE MADRES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.M.I.R – RÍMAC, 2017.



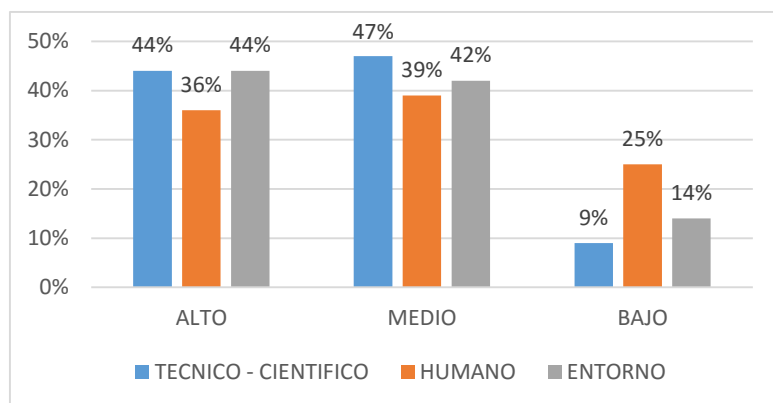
Del 100% del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de proactividad, el 35% tiene un nivel bueno, el 53% tiene un nivel regular y el 13% tiene un nivel deficiente.

GRAFICA N°6: CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN DE APOYO FÍSICO CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE MADRES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.M.I.R – RÍMAC, 2017.



Del 100% del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de apoyo físico, el 28% tiene un nivel bueno, el 47% tiene un nivel regular y el 25% tiene un nivel deficiente.

**GRAFICO N° 7: NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN TÉCNICO
– CIENTÍFICO, HUMANA Y ENTORNO DE MADRES QUE ASISTEN AL
CONSULTORIO DE CRED DEL C.M.I.R – RÍMAC, 2017**



Del 100% del nivel de satisfacción en la dimensión técnico - científico, el 44% tiene un nivel alto, el 47% tiene un nivel medio y el 9% tiene un nivel bajo. Del 100% del nivel de satisfacción en la dimensión humano, el 36% tiene un nivel alto, el 39% tiene un nivel medio y el 25% tiene un nivel bajo. Del 100% del nivel de satisfacción en la dimensión entorno, el 44% tiene un nivel alto, el 42% tiene un nivel medio y el 14% tiene un nivel bajo.

DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados, aceptamos la hipótesis alternativa general que existe relación entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de madres que asisten a los consultorios de CRED del C.M.I.R.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene López (2015), en su investigación donde las madres refirieron que tienen un nivel medio de satisfacción en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa de Lima, lo cual es acorde con lo hallado en este estudio. Pero en lo que no concuerda en este estudio del autor referido, es que menciona que el

nivel de satisfacción que sigue como segundo resultado es bajo o insatisfecha y es seguido de

En otra investigación que también guarda relación con lo que sostiene Araujo y Chinchay (2014), se encontró una relación regular significativa entre percepción de las madres y calidad que brinda la atención de enfermería tomando en cuenta sus dimensiones en los Centros de Salud de Huaraz, se observa que influye la preocupación del profesional de enfermería en capacitarse constantemente para lograr los estándares de calidad.

Los presentes resultados también son similares a los reportados por Mendizabal (2015), quien observo que el nivel de satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es media, en su dimensiones de la calidad brindada también su resultado es media. Pero en lo que no concuerda en este estudio del autor referido, es que menciona que el nivel de satisfacción es medio a bajo.

En otros resultados de investigaciones no guardan relación alguna con los resultado obtenidos, Delgado, Andrade y Chuquiralagua (2013) sostiene que su nivel de satisfacción es buena a excelente en calidad.

CONCLUSIONES

- El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de las madres que asisten al consultorio de CRED, tienen una relación significativa es decir siempre van de la mano según los resultados obtenidos, encontramos un nivel de satisfacción medio con un cuidado humanizado medio. Del mismo modo vemos que nivel de satisfacción en otros casos es alto al igual que su cuidado humanizado y de muy poca frecuencia se ve un nivel de satisfacción bajo.

Según Watson en su teoría de cuidado humanizado lo divide en dimensiones, para poder analizar mejor la conducta que ofrece enfermería en la atención de CRED, en esta investigación se estudió 5 dimensiones:

- En relación a la dimensión de cualidades del hacer de la enfermería hace referencia que la mayoría de las madres perciben un cuidado humanizado regular o medio, ya que la

enfermera brinda un óptimo desempeño, saludándolo, son amables, les tratan con respeto y les hace sentir bien en la atención de CRED.

- En cuanto a la dimensión de promover los sentimientos del paciente, hace referencia a que cuidado brindado es regular en la mayoría de madres, la enfermera muestra sensibilidad, brinda honestidad y sobre todo se preocupe por el estado anímico del niño.
 - En relación en la dimensión de empatía, hace referencia a la percepción de las madres del cuidado humanizado es regular, y se manifiesta en la escucha activa de la enfermera, expresión de sentimientos, brinda individualidad y confianza.
 - En cuanto a la dimensión de proactividad, las madres perciben un cuidado humanizado regular o medio, y lo observan en las acciones del enfermo donde brinda atención anticipada, brinda información precisa y oportuna.
 - Y por ultima dimensión es la apoyo físico, las madres perciben un cuidado humanizado regular, en los cuidados que brinda la enfermera como seguridad, confort y disponibilidad.
- El nivel de satisfacción que se observa en las madres que asisten en el consultorio de CRED es medio, si separamos por dimensiones observamos:
- En relación Técnico –Científico, se observó que su nivel de satisfacción es medio, hace referencia a las acciones de las enfermeras como: importancia de las medidas antropométricas, lavado de manos, evaluación céfalo caudal, evaluación de desarrollo, cuidados en casa, detectar anomalías del niño, brindar exámenes de laboratorio, realización de registros de enfermería, brindar pautas de estimulación temprana.
 - En relación Humana, se observó que su nivel de satisfacción es medio hace referencia a las acciones de las enfermeras como: saludos básicos, buena comunicación, explicación sencilla de los procedimientos realizados, incentivar a las vacunas, brindar

importancia a los problemas de conductas y se preocupa por saber las razones de su inasistencia.

- En relación Entorno, se observó que su nivel de satisfacción es alto, hace referencia a las acciones de las enfermeras como: tiempo que duración la consulta, mantiene la privacidad del niño, brinda seguridad, condiciones ambientales son adecuadas, materiales y equipos y materiales son necesarios son adecuados.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer las actividades de enfermería aplicando el proceso de atención, teniendo como base el humanismo, equidad, igualdad y solidaridad, en cada momento de la atención brindada.
- Que realice de manera periódica estudios similares en dicha institución para mantener y/o superar el nivel de satisfacción obtenido en esta oportunidad.
- Mejorar la privacidad del paciente durante los procedimientos que realicemos, teniendo en cuenta que es un ser humano y se merece respeto, muy a pesar del espacio reducido que le designen.
- Tener en cuenta sugerencias de los pacientes para optimizar el trato directo con los clientes externos.
- Realizar sesiones educativas sobre estilos de vida saludable, cuidados preventivos a tener en cuenta en su entorno.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarado, Z., Capurro, K. y Cayao, R. (2016). Efectividad de la aplicación de una guía de cuidado humanizado en el proceso de afrontamiento de la enfermedad en los pacientes de la unidad de cuidados intermedios. Perú. Recuperado de: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/890/Efectividad_AlvaradoSumari_Zoraida.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Araujo, CH. y Chinchay, N. (2014). Percepción de madres sobre calidad de atención de enfermería en crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años en los centros de salud Huaraz – 2014. (Tesis de pregrado). Perú. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/JORGEMEJIAVALCARCEL/2014-huaraz-araujo-chabeli-chinchay-pedro-la-percepcin-en-las-madres-y-la-calidad-de-atencin-de-enfermera-en-crecimiento-y-desarrollo-del-nio-menor-de-5-aos-en-los-centros-de-salud-de-huaraz>
- Blanco, V. (2017). Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía del hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2016. Perú. Recuperado de: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_ccc9aa891e8bdf5e13d9d8b97805bc69/Details
- Cayla, Sh. y Quispe, J. (2016). Percepción materna sobre el cuidado de enfermería consultorio de Niño Sano. Microred Francisco Bolognesi-Cayma, Arequipa. (Tesis de pregrado). Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1791/ENcopasd.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Delgado, F., Andrade, X. y Chuquiralagua, P. (2013). Percepción de la calidad de atención en salud en el Centro de Desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca. (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5297/1/MED227.pdf>

León, L. (2014). Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado, Unmsm 2013. (Tesis para optar título). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3671/Leon_cl.pdf?sequence=1

Lopez, B. (2015). Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima - Perú, 2014. (Tesis de titulación especialidad). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. Recuperado de: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4809/1/Lopez_Tirado_Bertha_Milagros_2015.pdf

Mendizabal, S. (2015). Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de salud Señor de los Milagros – Chosica 2014.. (Tesis de posgrado, Especialidad). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. Recuperado de <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/4734>

Mendoza, J. (2012). Percepción del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2011. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna. Perú.

Panduro, T. (2017). Nivel de satisfacción del cuidado enfermero en el programa de crecimiento y desarrollo, centro de salud jorge chávez. Chiclayo, 2017. (Tesis) . Universidad Señor de Sipan. Perú.

Quispe, V. (2013). Nivel de satisfacción del usuario en relación a la atención que brinda la enfermera(o) en el C.S. Buenos Aires de Villa – 2013. (Tesis para Título de especialidad). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. Recuperado de: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4782/1/Quispe_Ayala_Violeta_2013.pdf

Suclupe, F. (2017). Nivel de satisfacción del adulto mayor ante el cuidado humanizado que brindan las enfermeras del centro de salud quiñones gonzáles chiclayo 2017.(Tesis para título). Universidad Señor de Sipan. Perú. Pag. 22.

Thompson, I. (2005). La satisfacción del cliente. Peru. Recuperado de: <https://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html>

Yamo, K. (2017). Calidad del cuidado humanizado relacionado con la satisfacción de las madres de recién nacidos en el servicio de neonatología Lambayeque 2017. (Tesis para Título). Universidad Señor de Sipan. Perú.



ANEXOS

ANEXO N° 1: MATRIZ DEL PROBLEMA

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en enfermería con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017?	Determinar la relación entre el cuidado humanizado en enfermería con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017.	El cuidado humanizado de enfermería tiene relación significativa con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017.
Problema específico	Objetivo específico	Hipótesis específica
- ¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de cualidades del hacer de la enfermera con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017? - ¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de promover los sentimientos del paciente con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017? - ¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de empatía con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017? - ¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de proactividad con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017? - ¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de apoyo físico con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017? - ¿Cuál es el nivel de satisfacción en la dimensión técnico – científico, humana y entorno de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017?	- Identificar la relación del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de cualidades del hacer de la enfermera con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017. - Identificar la relación del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de promover los sentimientos del paciente con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017. - Identificar la relación del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de empatía con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017. - Identificar la relación del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de proactividad con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017. - Identificar la relación del cuidado humanizado en enfermería en la dimensión de apoyo físico con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017. - Identificar el nivel de satisfacción en la dimensión técnico – científico, humana y entorno de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017.	- El cuidado humanizado de enfermería en la dimensión de cualidades del hacer de la enfermera se relaciona con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017. - El cuidado humanizado de enfermería en la dimensión de promover los sentimientos del paciente se relaciona con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017. - El cuidado humanizado de enfermería en la dimensión de empatía se relaciona con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017. - El cuidado humanizado de enfermería en la dimensión de proactividad se relaciona con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017. - El cuidado humanizado de enfermería en la dimensión de apoyo físico se relaciona con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017. - El nivel de satisfacción en la dimensión técnico – científico, humana y entorno influyen en la asistencia de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rímac, 2017.

ANEXO N° 2: OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

Variable	Definición	Dimensiones	Sub – Dimensión	Indicadores
Cuidado humanizado en enfermería	El cuidado es tratar humanamente al enfermo significa considerarle una persona que sufre, en su cuerpo y en su espíritu, y ha de ser entendido en su totalidad. La esencia de la Enfermería es el cuidado, y debe caracterizarse por su calidad.	Cualidades del hacer de la enfermera.	Formación de un sistema humanístico – altruista de valores.	- Respeto - Solidaridad - Amabilidad
		Promover los sentimientos del paciente.	Cultivo de sensibilidad para uno mismo y para los demás.	- Sensibilidad - Autenticidad - Honestidad
		Empatia	Desarrollo de una relación de ayuda – confianza.	- Sentimientos - Empatía - Comunicación - Confianza - Individualidad
		Proactividad	Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal.	- Enseñanza
		Apoyo físico	Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual.	- Privacidad - Seguridad - Confort - Disponibilidad

ANEXO N° 3: OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Nivel de satisfacción	Satisfacción, en su ámbito más general, es un estado de la mente producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema.	Técnico - Científico	- Control de peso y talla. - Informe de evolución del niño. - Realiza examen físico. - Realiza desarrollo psicomotriz. - Orientación integral - Derivación al especialista - Continuidad - Seguridad - Integralidad	- Alta - Media - Baja
		Humana	- Respeto - Información - Interés - Amabilidad	
		Entorno	- Comodidad - Ambientación - Limpieza - Orden - Privacidad - Confianza	

ANEXO N° 4: INSTRUMENTO PARA EVALUAR CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERIA RELACIONADO CON EL NIVEL DE SATISFACCION DE MADRES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C.M.I.R – RIMAC

I. PRESENTACION:

Buenos días, soy alumna de la Universidad Nacional Federico Villarreal, estoy realizando un estudio con el objetivo de obtener información sobre el cuidado humanizado en enfermería relacionado con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED. El cuestionario es confidencial por lo que se solicita responder con verdad, igualmente les agradezco desde ante mano su colaboración.

II. ASPECTOS GENERALES:

Edad:.....

Grado de instrucción: 1. Primaria ()
2. Secundaria ()
3. Superior, no universitario ()
4. Superior, universitario ()

Ocupación de la Madre: 1. Ama de casa ()
2. Trabajadora independiente ()
3. Trabajadora dependiente ()
4. Otros ()

Paciente: 1. Nuevo ()
2. Continuador ()

III. INSTRUCCIONES:

- Lea detenidamente y responda todas las preguntas.
- Marcar con una X dentro del recuadro, en la respuesta que crea que sea apropiada.

CUIDADO HUMANIZADO:

ASPECTO A EVALUAR			
DIMENSION CUALIDADES DEL HACER DE LA ENFERMERA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. ¿La enfermera lo saluda antes de atenderla?			
2. ¿La enfermera es amable con usted?			
3. ¿La enfermera le trata con respeto y consideración?			
4. ¿El personal de enfermería le hace sentir tranquilo?			
DIMENSION PROMOVER LOS SENTIMIENTOS DEL PACIENTE	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
5. ¿La enfermera se muestra sensible ante los problemas de salud?			
6. ¿La enfermera se preocupa por el estado de anímico?			
DIMENSION DE EMPATIA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
7. ¿La enfermera le escucha atentamente?			
8. ¿La enfermera le permite expresar sus sentimientos?			
9. ¿La enfermera le manifiesta que está pendiente del niño?			
DIMENSION PROACTIVIDAD	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
10. ¿La enfermera brinda información clara y precisa?			
11. ¿La enfermera proporciona la suficiente información y oportuna?			
DIMENSION APOYO FÍSICO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
12. ¿La enfermera respeta su intimidad?			
13. ¿La enfermera identifica las necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual?			
14. ¿La enfermera dedica el tiempo requerido para su atención?			

NIVEL DE SATISFACCION:

ASPECTO A EVALUAR			
DIMENSION TECNICO - CIENTIFICO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. La enfermera brinda la debida importancia a la toma de medidas de peso y talla, lo registra en el carnet de CRED explicándole el estado de salud de su niño(a).			
2. La enfermera realiza higiene de manos antes y después de examinar a su niño.			
3. La enfermera evalúa a su niño(a) desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación realizada.			
4. La enfermera evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje, comportamiento, social, control de postura, motricidad y coordinación.			
5. La enfermera educa sobre los cuidados de su niño(a) en el hogar sobre: alimentación según la edad, higiene oral, estimulación temprana, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo entre otros.			
6. La enfermera detecta alguna anomalía en su niño(a) y lo deriva a: odontología, nutrición, entre otros.			
7. La enfermera le brinda a su niño(a) y/o está pendiente de los exámenes de laboratorio según la edad q tenga: descarte de parásitos, descarte de anemia, test de Graham.			
8 .La enfermera realiza el registro de la atención de su niño(a) en su respectiva historia clínica.			
9. La enfermera brinda pautas de estimulación temprana según la edad de su niño(a).			
DIMENSION HUMANA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
10. La enfermera saluda y se despide de Ud. Usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a).			
11. La enfermera mantiene buena comunicación trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta con un tono de voz adecuado.			
12. La enfermera le brinda una explicación sencilla de los procedimientos que realiza a sus niño(a) y verifica si Ud. Comprende las recomendaciones dadas para su niño(a).			

13. La enfermera anima, orienta e informa a Ud. O acompañante para que reciba las vacunas correspondientes según esquema de vacunación y edad de su niño(a).			
14. La enfermera brinda importancia a los problemas de conducta que tenga o tuviera su niño(a) como irritabilidad, pasividad, indiferencia.			
15. La enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita a Ud. por haber acudido al establecimiento de salud.			
DIMENSION ENTORNO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
16. El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo que dura la consulta en el programa de CRED, es adecuada.			
17. Se mantiene la privacidad durante la atención de su niño(a).			
18. La enfermera está pendiente de la seguridad de su niño(a) y lo tranquiliza durante la atención.			
19. Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo son agradables, limpios y ordenados.			
20. El consultorio e crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a).			

ANEXO N° 5: VALIDEZ DEL CUESTIONARIO CUIDADO HUMANIZADO

Se consideró 5 jueces expertos a quienes se les entregó un cuestionario de 14 preguntas donde evaluaron el instrumento.

Preguntas	JUECES					Valor de p*
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	0	1	0,200
2	0	1	1	1	1	0,200
3	1	1	1	0	1	0,200
4	1	1	0	1	1	0,200
5	1	1	1	0	1	0,200
6	1	1	1	0	1	0,200
7	1	0	1	1	1	0,200
8	1	1	1	0	1	0,200
9	1	1	1	0	1	0,200
10	1	1	0	1	1	0,200
11	1	1	1	1	1	0
12	1	0	1	0	1	0,300
13	1	1	1	0	1	0,200
14	1	1	1	1	1	0

2,500

En estas preguntas se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Si $p < 0.5$ la concordancia es significativa

$$p = \frac{\sum p_i}{N^{\circ} \text{ criterios}} = \frac{2,500}{14}$$

$$p = \frac{\sum p_i}{N^{\circ} \text{ criterios}} = 0,1785$$

ANEXO N° 6: CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO CUIDADO HUMANIZADO

Para determinar la confiabilidad del instrumento: Escala de Likert se procedió a utilizar la fórmula de Alfa de Cronbach (α):

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s^2_T} \right)$$

Donde:

$$K = 14$$

$$K - 1 = 13$$

$$S_i^2 = 2,500$$

$$S^2_T = 9,800$$

Remplazando la expresión:

Se obtiene el Alfa de Crombach =0,80

Por lo tanto el instrumento es confiable.

ANEXO N° 7: VALIDEZ DEL CUESTIONARIO NIVEL DE SATISFACCION

La validez de este instrumento lo realizado por la Licenciada Bertha Milagros López Tirado (2015) con el nivel de confianza del 95%.

Para determinar la validez del instrumento, ítem por ítem, se aplicó la formula R de Person, a cada uno de los ítems de los resultados.

$$r = \frac{n\Sigma XY - \Sigma X.\Sigma Y}{\sqrt{n\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2} . \sqrt{n\Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2}}$$

ITEM	P	ITEM	P
1	0.21	11	0.01
2	0.68	12	0.84
3	0.62	13	0.56
4	0.229	14	0.44
5	0.57	15	0.49
6	0.43	16	0.61
7	0.05	17	-0.2
8	0.279	18	0.27
9	0.19	19	0.38
10	0.87	20	0.42

Si $r > 0,20$, el instrumento es válido, por lo tanto este instrumento es válido en la mayoría de sus ítems, excepto en los ítems #7, #9, #11, #17.

ANEXO N° 8: CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO NIVEL DE SATISFACCION

La confiabilidad del este instrumento lo realizado por la Licenciada Bertha Milagros Lopez Tirado (2014) con el nivel de confianza del 95%.

Para determinar la confiabilidad del instrumento: Escala de Likert se procedió a utilizar la fórmula de Alfa de Cronbach (α):

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

Donde:

$$K = 20$$

$$K - 1 = 19$$

$$S_i^2 = 8,02$$

$$S_T^2 = 38,37$$

Remplazando la expresión:

Se obtiene el Alfa de Crombach =0,83

Por lo tanto el instrumento es confiable.

ANEXO N° 9: DETERMINACION DE LA MUESTRA

$$n: \frac{Z^2NPq}{E^2(N-1) + Z^2Pq}$$

Donde:

n: tamaño de la muestra

P: 50% = 0.50

Z: 95% = 1.96

N: Población total = 120

E: 0.5

Q: 1 – P = 0.5

Desarrollo de la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 (120) (0.50) (0.50)}{(0.05)^2 (120 - 1) + (1.96)^2 (0.50)(0.50)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (120) (0.25)}{(0.0025) (119) + 3.8416 (0.25)}$$

$$n = \frac{115.248}{0.2975 + 0.96}$$

$$n = \frac{115.248}{1.2575}$$

$$n = 91.64$$

$$n = 92$$

ANEXO N° 10: CONSENTIMIENTO INFORMADA

A través de este presente documento expreso mi voluntad a de participar la investigación titulada: “Cuidado humanizado en enfermería relacionado con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – RIMAC, 2017.”

“Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivo; y, teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será solo exclusivamente para fines de investigación en mención; además desconfió.

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada usuaria:

La investigadora del proyecto para la cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también se asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no perjudica en absoluto.

Atte.

FIRMA DEL USUARIO

ANEXO N°11: MATRIZ DE CONSISTENCIA

	CUALID. DEL HACER DE LA ENF				PROM. LOS SENT. DEL PAC.		APOYO EMOCIONAL			PROACTIVIDAD		APOYO FISICO		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	3	2	3	1	2	2	1	2	3	3	3	1	3	1
2	3	2	3	3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2
3	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1
4	3	2	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	2
5	3	3	3	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2
6	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3
7	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	1
8	2	2	1	1	2	1	2	2	3	1	2	1	3	2
9	3	3	1	3	1	2	2	2	2	3	3	2	3	1
10	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	3	3	2
11	3	3	2	3	1	2	1	2	2	2	2	3	1	3
12	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	1
13	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2
14	3	1	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	1	3
15	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2
16	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	3
17	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3
18	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	1	2
19	3	2	2	3	3	1	3	2	2	1	3	2	1	3
20	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1
21	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3
22	3	2	2	1	2	1	2	2	3	3	3	2	1	1
23	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2
24	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	2
25	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2
26	3	2	3	2	3	1	2	1	2	2	2	3	3	3

27	2	2	2	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3
28	3	1	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1
29	3	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	3
30	3	1	3	3	3	2	1	1	2	3	2	2	3	1
31	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	1	2	2
32	3	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	3	3	2
33	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2
34	3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	3	2
35	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	1	3	1
36	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2	1	3	2	2
37	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2
38	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	2
39	2	2	3	2	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1
40	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	1
41	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	3	2
42	3	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	1	3	1
43	3	2	1	2	2	1	3	2	3	3	1	3	2	2
44	3	1	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	3	2
45	3	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	3	3	2
46	3	2	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	2	1
47	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	2
48	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
49	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2
50	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
51	3	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	2
52	2	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3
53	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	1	2
54	3	2	1	3	2	1	2	2	3	3	3	2	2	1
55	3	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	3	1

56	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	2
57	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	3
58	3	1	3	2	2	1	2	2	3	3	2	1	3	3
59	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3
60	1	2	2	2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	2
61	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	1
62	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	2	3	1	2
63	3	2	1	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	2
64	3	2	2	2	3	3	1	1	3	2	2	2	1	1
65	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2
66	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
67	3	1	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3	2
68	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	1
69	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	3	2
70	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	1
71	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2
72	3	1	2	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	1
73	3	2	1	2	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2
74	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1
75	3	3	2	2	2	1	2	1	3	2	3	2	3	1
76	3	2	3	2	3	2	1	2	2	3	1	3	2	2
77	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3	1	3	2	2
78	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2
79	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	1	2
80	1	2	3	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2
81	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1	1	2
82	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	2
83	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	2	1	1
84	3	2	1	2	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2

85	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2
86	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1
87	2	2	2	2	3	1	2	1	3	3	3	2	1	2
88	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	1
89	3	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	1	2	2
90	3	2	1	2	2	1	2	3	3	3	3	2	2	2
91	1	2	1	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2
92	3	2	1	2	3	1	2	3	3	3	3	1	2	3

ANEXO 12: DATOS GENERALES

EDADES		
18 - 23 AÑOS	36	39%
24 - 29 AÑOS	26	28%
30 -35 AÑOS	16	17%
36 - 40 AÑOS	9	10%
MAYOR DE 41 AÑOS	5	5%
	92	100%

GRADO DE INSTRUCCIÓN		
PRIMARIA	22	24%
SECUNDARIA	32	35%
SUPERIOR, NO UNI	22	24%
SUPERIOR, UNIVERS	16	17%
	92	100%

OCUPACION DE LA MADRE		
AMA DE CASA	34	37%
TRA. INDEPENDIENT	22	24%
TRA. DEPENDIENT	16	17%
OTROS	20	22%
	92	100%

PACIENTE		
NUEVO	0	0%
CONTINUADOR	92	100%
	92	100%