

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Facultad de Medicina Humana

Escuela de Enfermería San Felipe



**Percepción de las madres sobre calidad de atención de
enfermería en el control de crecimiento**

y desarrollo del Centro de Salud

La Fraternidad, Lima,

Perú, 2021

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora

Esmercy Juliana Arroyo Ramos

Lima, Perú

2021

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Facultad de Medicina Humana

Escuela de Enfermería San Felipe



**Percepción de las madres sobre calidad de atención de
enfermería en el control de crecimiento
y desarrollo del Centro de Salud
La Fraternidad, Lima,
Perú, 2021**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora

Esmercy Juliana Arroyo Ramos

Lima, Perú

2021

**Percepción de las madres sobre calidad de atención
de enfermería en el control de crecimiento y
desarrollo del Centro de Salud
La Fraternidad, Lima,
Perú, 2021**



Universidad Ricardo Palma
ESCUELA DE ENFERMERÍA SAN FELIPE



ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL Y CALIFICACIÓN DE TESIS

El día diez de diciembre del año dos mil veintiuno, a las ocho y media de la mañana, en la Escuela de Enfermería San Felipe, el Jurado de Sustentación de Tesis, integrado por:

- Lic. Norma Marilu Broggi Angulo.....Presidenta Primer Miembro
- Dra. Emma Bustamante Contreras.....Segundo Miembro
- Mg. Nadia Zegarra León.....Tercer Miembro

Se reúnen en presencia de la representante de la Universidad Ricardo Palma, Dra. Cecilia Morón Castro, para evaluar y dar inicio a la sustentación de la Tesis: **Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del centro de salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021** cuya autora es la Srta.:

ESMERCY JULIANA ARROYO RAMOS

Concluida la exposición y como resultado de la deliberación, se acuerda conceder el calificativo de Bueno 16 (Dieciséis)

En mérito de lo cual el jurado calificador le declara apta para que se le otorgue el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

conforme a las disposiciones legales vigentes.

En fé de lo cual firman la presente:

CALIFICATIVO	
Sobresaliente	19 - 20
Muy Bueno	17 - 18
Bueno	15 - 16
Regular	13 - 14
Desaprobado	00 - 12

.....
Lic. Norma Marilu Broggi Angulo
PRESIDENTA
PRIMER MIEMBRO

.....
Dra. Emma Bustamante C.
SEGUNDO MIEMBRO

.....
Mg. Nadia Zegarra León
TERCER MIEMBRO

.....
Dra. Cecilia Morón Castro
REPRESENTANTE DE LA FAMURP

DECLARACIÓN JURADA DE SUSTENTACIÓN

Por el presente documento, yo **Esmery Juliana Arroyo Ramos**, identificada con DNI N°71441001, egresada del programa de enfermería de la Universidad Ricardo Palma-URP, declaro que con conocimiento de lo establecido en la ley Universitaria 30220, la presente tesis titulada “**Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021**”, ha sido desarrollado íntegramente por la autora que lo suscribe y afirmo total originalidad. En tal sentido, asumo las consecuencias de cualquier falta, error u omisión de referencias en el documento, sé que este compromiso de intensidad puede tener connotaciones éticas y legales; por tanto, en caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a los dispuesto en las normas académicas que dictamine la universidad.

Lima, 10 de diciembre de 2021

Esmery Juliana Arroyo Ramos

DNI N° 71441001

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a mis padres, Julio Arroyo y Virginia Ramos ya que siempre me brindaron su apoyo incondicional y sus consejos para ser de mí una mejor persona, pero sobre todo por siempre confiar en mí y el amor que me brindan en todo momento.

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios por darme la fe y direccionamiento, guiándome en todo momento, ayudándome a seguir adelante en cada paso con perseverancia y optimismo para lograr mis metas.

A la Licenciada Norma Marilú Broggi Angulo, directora de la Escuela de Enfermería San Felipe - Universidad Ricardo Palma, quien brindó su tiempo y apoyo para la realización de esta investigación.

A mis asesores por su visión crítica, por su rectitud como docente, quienes hicieron posible con su conocimiento y dedicación la realización de esta investigación, sus consejos que ayudarán a seguir formándome como persona y profesional.

RESUMEN

Introducción: La percepción de la calidad de atención de enfermería consiste en la estimación con relación a la eminencia profesional mediante el uso de recursos eficientemente con mínimo riesgo y alto nivel de satisfacción ⁽¹⁾.

Objetivo: Delimitar la estimación de las madres sobre calidad de atención de enfermería, en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021. **Materiales y Métodos:** La investigación fue de carácter descriptivo, de corte transversal y de diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 50 madres del área de Control de Crecimiento

Desarrollo (CRED) del Centro de Salud La Fraternidad, en cuanto a la recolección de la información se empleó como instrumento un cuestionario de 30 preguntas respectivamente validado y con alta confiabilidad.

Resultados: Del 100%(50) de las madres encuestadas en el área de CRED, se encontró que la percepción sobre la calidad de atención de enfermería es favorable en un 96%(48) mientras que un 4%(2) es desfavorable. En cuanto a las dimensiones en la dimensión técnica se encontró que es favorable en un 94%(47) y desfavorable en un 6%(3), mientras que en la dimensión humana el 96%(48) es favorable y en un 4%(2) es desfavorable y por último en la dimensión entorno el 72%(36) es favorable y en un 28%(14) fue desfavorable. **Conclusión:** La percepción de las madres sobre la calidad de la atención de enfermería en su mayoría fue favorable, respecto a la dimensión técnica, humana y del entorno, tiene percepción favorable.

Palabras clave: Percepción, calidad de atención, control de crecimiento y desarrollo.

ABSTRACT

Introduction: The perception of the quality of nursing care is conceived as the appreciation that mothers have of professional excellence, with efficient use of resources, with minimal risk and a high level of satisfaction. **Objective:** To determine the perception of mothers on the quality of nursing care, in the growth and development control of the La Fraternidad Health Center, Lima, Peru, 2021. **Materials and Methods:** The research was descriptive, cross-sectional and no experimental design. The sample consisted of 50 mothers from the Development Growth Control (CRED) area of the Fraternidad Health Center. Regarding the collection of information, a questionnaire of 30 questions respectively validated and with high reliability was used as an instrument. **Results:** Of the 100% (50) of the mothers surveyed in the CRED area, it was found that the perception of the quality of nursing care is favorable in 96% (48) while 4% (2) is unfavorable. Regarding the dimensions in the technical dimension, it was found that it is favorable in 94% (47) and unfavorable in 6% (3), while in the human dimension 96% (48) is favorable and in 4% (2) is unfavorable and finally in the environment dimension 72% (36) is favorable and in 28% (14) it was unfavorable. **Conclusion:** The perception of mothers about the quality of nursing care was mostly favorable, with respect to the technical, human and environmental dimension, it has a favorable perception.

Keywords: Perception, quality of care, growth and development control.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del Problema.....	4
1.2. Formulación del Problema.....	8
1.2.1. Problema General.....	8
1.2.2. Problemas Específicos.....	8
1.3. Justificación de la Investigación	9
1.4. Línea de Investigación.....	10
1.5. Objetivos de la Investigación	11
1.5.1. Objetivo General	11
1.5.2. Objetivos Específicos.....	11

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación	12
2.1.1. Antecedentes Internacionales	12
2.1.2. Antecedentes Nacionales	14
2.2. Base Teórica	16
2.2.1. Percepción.....	16
2.2.2. Calidad	18
2.2.2.1. Dimensiones de la Calidad.....	19
2.2.3. Calidad de Atención en Salud	22

2.2.4. Enfermería.....	23
2.2.5. Generalidades de Crecimiento y Desarrollo	25
2.2.6. Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)	26
2.2.7. Teoría del Logro de Metas- Imogene King	28
2.2.8. Teoría Humanizada de Watson	29
2.3. Definición de Términos.....	29
2.4. Consideraciones Éticas	30
CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1. Hipótesis.....	31
3.2. Variables.....	31
3.2.1. Operacionalización de Variables.....	32
3.2.2. Matriz de Consistencia.....	33
CAPITULO 4: MATERIALES Y MÉTODOS	
4.1. Nivel de Investigación.....	34
4.2. Tipo Investigación.....	34
4.3. Método de la Investigación	34
4.4. Diseño de la Investigación.....	35
4.5. Lugar de Ejecución del Estudio	35
4.6. Unidad de Análisis	36
4.7. Población y Muestra de Estudio	36
4.7.1. Población de Estudio	36
4.7.2. Muestra del Estudio	37
4.7.2.1.Criterios de Inclusión.....	37
4.7.2.2.Criterios de Exclusión.....	37

4.8. Técnica e instrumento de Recolección de Datos.....	37
4.9. Recolección de Datos.....	40
4.10. Técnicas de Procesamiento y Análisis Estadístico de Datos.....	40

CAPITULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de Resultados.....	42
5.2. Discusión	53

CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

6.1. Conclusiones.....	60
6.2. Recomendaciones.....	62
6.3. Limitaciones.....	62

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Percepción de las madres que acuden al CRED sobre calidad de atención de enfermería	42
Gráfico 2. Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica	43
Gráfico 3 Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana	47
Gráfico 4. Percepción de las madres sobre la calidad de la atención de enfermería en la dimensión entorno	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Percepción de las madres sobre la calidad la atención de enfermería en la dimensión técnica según indicadores	44
Tabla 2.	Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana según indicadores.	48
Tabla 3.	Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno según indicadores.	51

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Consentimiento informado	70
Anexo B. Cuestionario de Escala sobre percepción de la calidad de atención en usuarios de los consultorios de crecimiento y desarrollo.	71
Anexo C. Base de datos de la prueba piloto y la muestra	75
Anexo D. Confiabilidad del cuestionario percepción sobre la calidad de atención de enfermería	80
Anexo E. Validación del instrumento	82
Anexo F. Permiso de aplicación de instrumentos al Centro de Salud La Fraternidad	83

INTRODUCCIÓN

La calidad de atención de enfermería se concibe como el conjunto de técnicas que salvaguardan el mantenimiento y la búsqueda constante del perfeccionamiento en los estándares, con eficacia y eficiencia de la atención de la enfermera ⁽¹⁾.

Por ende, en las últimas décadas, la calidad de la atención adquiere importancia relacionada a la controversia sobre los derechos de los pacientes y el derecho a la salud. Aunque la evaluación de esa calidad es importante, la atención de la salud implica acciones y trabajo interdisciplinario. Esto con el fin de alcanzar los mejores resultados. Asimismo, los usuarios de este servicio deben ser agentes activos cuando se establecen las necesidades y planificar las estrategias a satisfacer ⁽²⁾.

Es preciso indicar que, gracias a Florence Nightingale, el concepto de calidad de atención en enfermería, dio un paso importante con relación al cuidado del paciente, pues se orientaba hacia la formación científica. Dirigidas a la relación enfermera-paciente que permite brindar una atención de calidad, científica y humanística.

El cuidado de enfermería como concepto implica aspectos físico, biológico, emocional, social y psicológico, en el cual debe sobresalir, de manera reiterada, el cuidado brindado. Por consiguiente, es fundamental el aspecto humano del paciente pues le permite realmente consolidar los valores de la profesión de Enfermería, no solo confirmada por conocimientos científicos, más bien comprende los campos de interrelación y empatía, las cuales originan una imagen distinta hoy en día ⁽³⁾.

Recientes investigaciones evidencian que el desarrollo en la primera infancia es fundamental relacionado a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En tal sentido, si los niños y niñas de corta edad en años formativos no reciben la atención y el cuidado necesarios, las consecuencias son acumulativas y prolongadas.

Por lo tanto, es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, organizaciones y comunidad en general brindar al niño oportunidades para un crecimiento y desarrollo adecuados. El progreso integral de la infancia es primordial para el desarrollo humano y la construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad ⁽⁴⁾.

Frente a ello, el profesional de enfermería como miembro del equipo de salud cumple un rol fundamental en el componente de CRED, mediante las actividades preventivas promocionales, dirigidas a una atención integral al niño que satisfaga las expectativas de las madres, aplicando un enfoque de calidad de la atención, contribuyendo a identificar problemas que afecten al niño en el crecimiento y desarrollo, mejorando la calidad de vida. Por tal motivo, la comunicación clara es importante en las recomendaciones a las madres; respetando sus creencias, costumbres y hábitos alimenticios; brindando un trato amable, y aplicando todos los conocimientos para una atención de calidad y calidez ⁽⁵⁾.

Cabe indicar que la percepción es considerada como un procedimiento mental, cognoscitivo que forma conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos acerca de un individuo, objeto o fenómeno relacionado con las experiencias pasadas, el contexto social, el conocimiento de la realidad de acuerdo a nuestros intereses, necesidades, deseos y aspiraciones .

Por otro lado, en la ley N°27667 ⁽⁶⁾, en el artículo 7 señala que es un rol de la enfermera brindar el cuidado integral basado en el Proceso de Atención de Enfermería. Por tanto, el profesional de enfermería debe brindar constantemente un buen servicio y de calidad, de acuerdo a sus códigos deontológicos y en el cumplimiento de la ley ya señalada. En ese sentido, los derechos de algunos madres y niños, muchas veces son vulnerados en algún momento de su atención en los establecimientos de salud, puesto que, algunos profesionales trabajan sin compromiso, no brindan una información completa sobre los cuidados y procedimientos, algunos no muestran vocación de servicio y sin empatía. Por

otra parte, el objetivo principal que tuvo esta investigación fue precisar la apreciación de las madres con relación a la calidad de atención de enfermería, en el CRED, Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021, para lograrlo fue necesario identificar la impresión de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno, técnica y humana.

Finalmente, para un mejor procedimiento de la información el estudio se encuentra dividido en 6 capítulos. Empezando desde el capítulo 1: El Problema de Investigación que comprende el Planteamiento del Problema; Formulación del Problema, Problema general y Específicos, Justificación de la Investigación, Línea de Investigación, Objetivo General y los Específicos. En el Capítulo 2: Marco teórico; se aborda los Antecedentes de la Investigación, Base Teórica, Definición de Términos y las Consideraciones Éticas. Capítulo 3: Hipótesis y Variables, constituido por la Operacionalización de Variables y la Matriz de Consistencia. Capítulo 4: Materiales y Métodos; que presenta el Nivel, Tipo, Método y Diseño de la Investigación, Lugar de Ejecución del Estudio, Unidad de Análisis, Población, Muestra, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Recolección de Datos y Técnicas de Procesamiento y Análisis Estadístico de Datos. El Capítulo 5: Resultados y Discusión, que comprende la Presentación de Gráficos y Tablas, Análisis de Resultados y la Discusión. Capítulo 6: Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente, las Referencias Bibliográficas y Anexos.

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del Problema

A nivel mundial, la satisfacción del beneficiario con los servicios recibidos del estado es un aspecto decisivo en la calidad de atención y el cumplimiento de su rol protector y garantizador de la salud poblacional, por ende, es una actividad constante que busca lograr los resultados sanitarios que el sector salud se plantea el cual debemos vigilarla, conocerla y fortalecerla. Una propiedad esencial de la atención sanitaria para la cumplimiento de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud poblacional y el futuro sostenible del sistema de atención de salud, incluso la seguridad del paciente: es la calidad en salud ⁽⁷⁾.

Igualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que la calidad de atención implica garantizar la recepción en el paciente del conjunto de diagnósticos y terapias idóneos para adquirir una óptima atención sanitaria, considerando todos los factores y conocimientos del paciente tanto como del servicio con el fin de alcanzar el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la plena satisfacción del paciente con el proceso ⁽⁸⁾.

La OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el 1992, han considerado la calidad, como un pilar fundamental de servicio en todas las instituciones prestadoras de salud, orientando la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad, los cuales deberán ser evaluado regularmente, con el objetivo de lograr una mejor calidad de atención, desde el ámbito de enfermería en lo específico ⁽⁸⁾.

En la actualidad, la situación de la Salud Infantil es una de las grandes preocupaciones a nivel mundial. Según la OMS: “en algunos países, la prevalencia de la desnutrición ha aumentado, y en el 2015, todavía había

en el mundo unos 186 millones de niños menores de 5 años con retraso del crecimiento” (9). El indicador más utilizado para el diagnóstico del estado nutricional es el crecimiento infantil. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de atención como: el conjunto de ofertas y recurso que cubren las necesidades y expectativas del beneficiario, el público y el proveedor de salud, quien dentro del equipo de atención ofrece sus servicios. Edwards Deming, el pionero del movimiento de la gestión de calidad, sostiene sobre la calidad representa proceder de forma correcta, de manera inmediata (10).

En la Región Americana, las carencias en la calidad de atención de salud se expresan de distintas maneras, estas incluyen servicios de salud ineficientes -vale decir, quienes no cumplen las expectativas en el servicio- o la variabilidad injustificada de la praxis clínica, aplicación de inoportunos o innecesarios cuidados, horarios diferentes a su tiempo disponible, la carencia de medicamentos, las inacabables listas de espera, oferta de servicios no adecuados al contexto o preferencias culturales y sociales del ciudadano, los elevados costos, el desequilibrio del servicio de salud, elevada mortalidad materna neonatal, infección nosocomial, uso irracional de medicamentos y fallos quirúrgicos. La ausencia de calidad ocasiona diversos malestares en los usuarios como los profesionales de salud con los servicios que brindan. Los ciudadanos se lamentan por ejemplo de falta de comunicación e inadecuación de instalaciones de salud hasta maltrato. Por otro lado, la sobrecarga de trabajo genera desmotivación, llegando, en casos límite, al síndrome de “burnout” que aqueja a los trabajadores y profesionales de salud, estos contribuyen aún más al menoscabo del servicio realizado (11).

En el año 1860, quien presenta las bases de la enfermería moderna fue Florence Nightingale, debido a ello comenzó la formación en el aspecto científico de las enfermeras. Ella y unas enfermeras cuidaron con mucha dedicación a un grupo de soldados, lo cual evitó que murieran muchos de ellos. Esto generó que la tasa de mortalidad bajara del 40% al 2%. También dio notoriedad sobre lo fundamental del cuidado y dedicación de las

enfermeras quienes atienden a sus pacientes con profesionalismo. En la actualidad, existen nuevos modelos de atención enfocados a la enfermera-paciente y la relación que se debe presentar, esto permitirá que las enfermeras brinden óptima atención de calidad, humanística y científica ⁽¹²⁾.

En nuestro país, el 73% conforman los lactantes alimentados exclusivamente al pecho durante los primeros 6 meses de vida y el 29.8% son los niños menores de 5 años que presentan un retraso del crecimiento; un 5.4%, insuficiencia ponderal; y el 9.1% con sobrepeso infantil ⁽¹³⁾.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la prevalencia de déficit nutricional moderado en niños menores de 5 años en el Perú es de 29.8 % ⁽¹⁴⁾. Según el MINSA, se estima que el 25.4% en niños menores de cinco años corresponde a la tasa de desnutrición crónica (talla para la edad). En el Plan Nacional Concertado de Salud se sostiene en los compromisos que el Estado ha asumido los objetivos de desarrollo del milenio en materia de salud, según prioridades de salud teniendo como uno de sus objetivos es reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años; y como meta es reducir en dos terceras partes la mortalidad de los niños menores de 5 años entre 1990 y 2015 ⁽¹⁵⁾. Dentro de las diversas actividades regulares del Ministerio de Salud es la Evaluación de Crecimiento y Desarrollo un componente de la Atención Integral de Salud de la niña y el niño según la Norma Técnica 040-MINSA en el 2006, aquella en las que mejor se concreta salvaguardar este propósito a través de la promoción y prevención de la salud y en la NTS 087-2010 RM 990-2010/MINSA para el control crecimiento y desarrollo en menores de 5 años; tiene como objetivo colaborar en el desarrollo integral de la población infantil, mediante la periódica y oportuna evaluación del crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años, las cuales promueven la localización precoz de riesgos, alteraciones o trastornos del crecimiento y desarrollo, para su abordaje oportuno; las que fomentan prácticas oportunas, a nivel familiar y comunitario, de cuidado y crianza. Considera al enfermero o enfermera como responsable en todos los niveles de atención ⁽⁴⁾.

El Ministerio de Salud (MINSA) dentro de los lineamientos de política enfatiza el modelo de atención integral de salud del niño (MAIS), en el cual se realizan actividades que ofrecen servicios básicos para el niño, es decir atención integral en todas sus esferas de desarrollo (físico, mental y social) considerando una estrategia prioritaria del componente CRED. Aquí, el trabajo en equipo contribuye a disminuir los daños ocasionados, destacando la enfermera por su rol preventivo promocional ⁽⁴⁾.

En el primer nivel de Atención de Salud, se debe reforzar la imagen de Enfermería ya que se conoce su labor educacional de manera individual y poblacional, en el caso de la atención en CRED el grupo objetivo son las madres de familia muchas de ellas primerizas, lo cual se verán reflejados los resultados esenciales en el cuidado y control del niño, aprovechando de manera eficiente el tiempo utilizado durante la atención y valoración del niño.

Asimismo, se podrá identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, incentivando la participación activa de la familia en las intervenciones para lograr un desarrollo normal ⁽⁴⁾.

La percepción de la madre, con relación a los servicios que presta el personal de Enfermería, es considerada como una actividad guiada por ciertas expectativas que pueden ser modificadas por la información que se obtiene como consecuencia de esta actividad la cual refleja en gran medida el grado de satisfacción de la madre y de su menor hijo por la atención recibida; que va depender por el grado de satisfacción percibida.

El concepto de cuidado de Enfermería trasciende los ámbitos físico, biológico, emocional, social y psicológico, lo cual debe resaltarse de manera constante en el cuidado brindado, de ahí que es importante el aspecto humano del paciente que permite afianzar realmente los valores de la profesión de Enfermería, compuesta no solo por conocimientos científicos, sino que abarca los campos de interrelación y empatía a fin de generar una imagen distinta hoy en día.

Durante el periodo del internado comunitario, la investigadora tuvo la oportunidad de realizar prácticas en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro de Salud donde las madres referían lo siguiente: “Muchas veces la enfermera no tiene paciencia”, “Demora en atender a mi niño y encima te grita”, “No me explican cuando tengo alguna duda o cuando quiero saber sobre las vacunas”. Debido a la pandemia se solicitó otro Centro de Salud donde me dieron la oportunidad de aplicar mi instrumento, en el Centro de Salud “La Fraternidad” donde las madres también tenían problemas similares, pero referían: “No hay un espacio adecuado donde le puedan atender a mi niño “, “No brindan un tiempo adecuado para cada niño” y “Tan solo lo pesan y tallan a mi niño”. Por este motivo, se decide realizar esta investigación con la finalidad de abordar esta problemática.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica, en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021?
- ¿Cuál es la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana, en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021?
- ¿Cuál es la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno, en el control de

crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad,
Lima, Perú, 2021?

1.3. Justificación de la Investigación

Justificación teórica: La OMS ⁽¹⁶⁾, refiere en el Informe sobre la Situación de Enfermería en el año 2020, que los profesionales de enfermería presentan grandes deficiencias, las cuales afectan la calidad de atención hacia al niño(a), así mismo, hace un llamado a los gobiernos del mundo a una mayor inversión en materia de su formación, liderazgo y empleo a fin de fortalecer al profesional de enfermería. Por ello, no cabe duda que el actuar de la enfermera, puede afectar la percepción que se tiene sobre la calidad de atención en los niños(as) de CRED. Además el MINSA ⁽¹⁷⁾, menciona que es necesario exigir la priorización de estrategias de promoción y prevención en todos los niveles de atención que se brinda al niño por el profesional de enfermería, aplicando acertadamente sus conocimientos científicos y tecnológicos.

La OMS, afirmó que el 60% de los niños(as) menores de 5 años no son estimulados y se puede provocar un retraso en su desarrollo psicomotor y cognitivo, por lo tanto, la estimulación en esta etapa es fundamental y se requiere que la enfermera este orientada a identificar alteraciones físicas, mentales y emocionales, como prevenir enfermedades cardiovasculares, endocrinas, etc.; para no alterar el proceso de crecimiento y asegurar una detección temprana de riesgo y retraso en el desarrollo del niño(a) ⁽¹⁸⁾.

Ciertamente el MINSA ⁽¹⁹⁾, en la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, menciona que el respeto al usuario es un derecho humano. Jaén Barret ⁽²⁰⁾, indica “en cuanto la relación interpersonal, se caracteriza por la forma en la cual el equipo de salud, sobre todo la enfermera comprenda al usuario, considerándolo como un individuo que merece ser tratado con respeto amabilidad y cortesía” y el Colegio de Enfermeros del Perú determina que la enfermera debe brindar una atención eminentemente humana, oportuna, continua y segura

entendida por el usuario; respetando sus costumbres y creencias que pueda tener ⁽²¹⁾. Finalmente en la Ley General de Salud N° 26842 en el artículo 15, menciona que el saludo y tratar con respeto al paciente es un componente de la dignidad de la persona; ya que son valores éticos que deben evidenciar el profesional de enfermería ⁽²²⁾.

Según la Ley que Aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes N°27337 en el Capítulo II, del artículo 21, titulado “A la atención integral de salud”, indica que todo niño tiene derecho a la atención integral de su salud, mediante la ejecución de políticas que permitan su desarrollo físico e intelectual en condiciones adecuadas, siendo responsable el estado peruano. Esto quiere decir que la atención del niño debe ser con un nivel básico de ambientación, comodidad, limpieza, orden y privacidad ⁽²³⁾.

Precisamente, Maslow ⁽²⁴⁾ menciona que “El niño necesita un ambiente estable en el cual se vea protegido contra las amenazas de peligro y privaciones”. Es así que el profesional de enfermería dentro de sus cuidados realiza el examen físico, en un ambiente privado teniendo respeto al pudor y dignidad del niño, como también antes de iniciar el examen físico, debe asegurar las medidas de bioseguridad y desinfectar los instrumentos y equipos a utilizar.

1.4. Línea de Investigación

Este estudio pertenece a la línea de investigación nominada “Salud individual, familiar y comunal”, en concordancia con el acuerdo del Consejo Universitario N° 0613-2016 de la Universidad Ricardo Palma, en armonía con las líneas de investigación para las carreras profesionales de Medicina Humana y Enfermería.

En el presente estudio, el progreso integral de la infancia es fundamental para el crecimiento humano y la construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios, para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad. Por lo tanto, brindar al niño oportunidades

para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, organizaciones y comunidad en general. También el de garantizar una población futura con altos estándares de conocimiento, habilidades y destrezas, todo ello será un bien para nuestra sociedad.

1.5. Objetivos de la Investigación

1.5.1. Objetivo General

- Determinar la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Señor La Fraternidad, Lima, Perú, 2021

1.5.2. Objetivos Específicos

- Identificar la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica, en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021.
- Identificar la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana, en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021.
- Identificar la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno, en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Hernández C, et al. En México en el año 2016, investigación que llevó por título, “Percepción del usuario sobre la imagen profesional de enfermería”, se plantearon el objetivo: Sobre la percepción de los usuarios sobre la imagen profesional de enfermera, se concluyó que su metodología fue cualitativa no probabilístico, con un enfoque en las representaciones sociales. Asimismo, la técnica instrumental correspondió a una entrevista. Se concluyó, que la imagen del profesional de enfermería consta de diversos elementos, entre los cuales destacan: la apariencia personal, el lenguaje corporal, el accionar profesional, el entorno que lo rodea al profesional, el nivel académico, el reconocimiento social, la actitud y valores en el ejercicio profesional, y la atención brindada al usuario. Todo esto, en conjunto, conlleva a mejorar la perspectiva del usuario acerca del profesional de enfermería. Mediante esta investigación, los autores sostuvieron que es el gremio a quien le corresponde el deber de proyectar una imagen adecuada, que dé, en el usuario, cuenta de una percepción congruente con el profesionalismo que se aspira proyectar ⁽²⁵⁾.

González K, et al. En Paraguay en el año 2010, en Paraguay, realizaron un estudio que llevó por título “Como perciben los usuarios la calidad de la atención recibida del personal de enfermería del consultorio externo del Hospital distrital de Minga Guazú”. Con el objetivo de: Identificar la percepción de los usuarios sobre la calidad de los cuidados del personal enfermero. La metodología es de un enfoque cualitativo. La muestra fue de 90 personas. La técnica de instrumento que utilizaron fue la entrevista. Teniendo como resultado que la complacencia de los usuarios externos alcanzó un marco general de 3,33 en una escala del

0 al 4; las medias de las dimensiones humanidad y entorno fueron de 3,30 y 3,39, respectivamente. Concluyendo que los registros más prominentes se encontraron en las variables de comunicación, limpieza e iluminación del consultorio e interés de la enfermera por el orden y la higiene. Los registros más bajos se mostraron en las variables: limpieza y ventilación de la sala de espera, eficiencia y tiempo de espera ⁽²⁶⁾.

Morales M. En España en el año 2004, realizó un estudio titulado, "Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente". Con el objetivo de: Definir qué dimensiones son importantes en la atención, para verificar si se ha brindado una buena atención o una de calidad desde la consideración de los beneficiarios; así mismo, conocer si otros puntos les parecen importantes. Es un estudio tipo cualitativo y exploratorio que aplicó como método la teoría fundamentada. La muestra fue 30 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía general, se entrevistaron a su egreso en sus domicilios. La técnica realizada la entrevista con una guía semi estructurada. Los resultados indicaron que los usuarios identificaron la dimensión técnica e interpersonal deben ser fortalecidos debido a su irregularidad, tales como el manejo del dolor, la continuidad de la atención, la competencia del personal de enfermería y la información proporcionada en la dimensión técnica. A su vez, hay aspectos que el usuario indica son regulares en la dimensión interpersonal, como el trato que brinda el personal de enfermería. Asimismo, se encontró que la infraestructura y servicios otorgados por otros departamentos se relacionan con la percepción general de la atención. En cuanto a la infraestructura se halló la falta de ropa, medicamentos y deficiencias en el mobiliario; con respecto a los servicios otorgados por otros departamentos, se evidenció importante el trato y el tiempo de espera. Estos hallazgos se consideran áreas de oportunidad para mejorar la atención en pacientes hospitalizados ⁽²⁷⁾.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Camargo L y Taípe V. En Lima en el año 2017, realizaron un estudio que llevó por título, "Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho", cuyo objetivo fue "determinar la percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho". La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, aplicativo, nivel descriptivo, diseño transversal. La población total fue 280 padres y la muestra quedó conformada por 110 padres de familia. El Instrumento fue un cuestionario de 26 ítems. Los resultados fueron: el 90% de padres de familia tuvo una percepción favorable acerca de la calidad de cuidado de enfermería y el 10% una percepción desfavorable. En la dimensión técnica-científica, el 88,2% tuvo una percepción favorable y el 11,8% tuvo una percepción desfavorable. En la dimensión humana, el 94,5% tuvieron percepción favorable y el 5,5% tuvo una percepción desfavorable y en la dimensión del entorno el 93,6% de padres tiene una percepción favorable y el 6,4% percepción desfavorable. Dicho estudio concluyó, que la percepción de los padres de familia respecto a la dimensión técnico-científico, humana y del entorno, tiene percepción favorable ⁽²⁸⁾.

Guinea M. En Lima en el año 2016, realizó un estudio titulado "Percepción de los padres de niños menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el servicio de CRED en el centro de salud Mirones", tuvo como objetivo "determinar la percepción de los padres de niños (as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera". La metodología del estudio fue de nivel aplicativo, tipo cualitativo, descriptivo de corte transversal. El instrumento fue una escala Likert modificada. La población se conformó por 30 padres. Los resultados obtenidos: el 53% tuvo una percepción medianamente favorable, el 27% presenta

una percepción favorable, mientras que el 20% tuvo una percepción desfavorable. En cuanto a la dimensión interpersonal; el 47% tuvo una percepción medianamente favorable, el 30% refiere una percepción favorable y el 23% lo percibió desfavorablemente. En la dimensión técnica; el 57% presentó una percepción medianamente favorable, el 23% lo percibió favorable y el 20% tuvo una percepción desfavorable y por último en la dimensión del entorno; el 40% tuvo una percepción medianamente favorable, el 37% lo percibió favorable, mientras que el 23% de los padres lo percibieron desfavorable. El estudio concluyó, que la mayor cantidad de padres tienen percepción medianamente favorable debido a que el profesional de enfermería brinda un trato amable, cordial y con respeto⁽²⁹⁾.

Velásquez C. En Lima en el año 2014, realizó un estudio acerca de la "Percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal", cuyo objetivo fue "determinar la percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal". La metodología de la investigación fue tipo cuantitativo, nivel aplicativo con método descriptivo de corte transversal. Su técnica fue la encuesta e instrumento fue con cuestionario tipo Likert. La población fue de 40 padres de neonatos. Los resultados fueron que el 43% tiene una percepción medianamente favorable, el 35% de padres refieren percepción favorable, el 22% fue de percepción desfavorable. En relación a la dimensión humana: el 58% tuvo una percepción medianamente favorable, en la dimensión técnica: el 65% tienen una percepción medianamente favorable, el 20% tuvo una percepción favorable y el 15% tuvieron una percepción desfavorable. Dimensión confort: el 52% tuvo una percepción medianamente favorable, el 25% una percepción favorable y por último el 23% de percepción desfavorable. Dicho estudio concluyó, que la mayoría de los encuestados tiene una percepción

medianamente favorable, en cuanto a las dimensiones tienen una percepción favorable, con tendencia a desfavorable ⁽³⁰⁾.

Guevara S, en el año 2012, en Lima, realizó un estudio que llevó por título, "Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en consultorio de crecimiento y desarrollo de la red de Es Salud San José". Con el objetivo de: "Determinar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en consultorio de CRED". La metodología del estudio fue tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo simple de corte transversal. La población y la muestra estuvo conformado por 150 madres, mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento un cuestionario de tipo Likert modificado. Se obtuvo como resultado que: el 50% lo percibió medianamente favorable, 31% fue favorable y 19% lo percibieron desfavorable. En la dimensión interpersonal: el 45% refiere percepción medianamente favorable, 31% lo percibió favorable y 24% refiere como desfavorable; en la dimensión del entorno: el 58% percibe la atención como medianamente favorable, 27% favorable y 15% percibe la atención como desfavorable. Dicha investigación concluyó que la percepción de la mayoría de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED es medianamente favorable ⁽³¹⁾.

2.2. Base Teórica

2.2.1. Percepción

Según Guski R (1992), percepción es el proceso cognitivo de la conciencia, originada por los cinco sentidos: la vista, el olfato, el oído, el tacto y el gusto. La sensación se logra por el estímulo físico que proviene del medio externo en forma de sonido, imágenes, aromas y los inputs internos, generando en la persona motivación, necesidad y experiencia; en el cual participan otros procesos psíquicos; por ejemplo, la memoria, el aprendizaje y la simbolización ⁽³²⁾.

Asimismo, Sierra H, et al(2004), refiere que la percepción es el proceso mental y cognitivo del ser humano con el cual organiza de una forma significativa conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos de un individuo, objeto o fenómeno en función a las experiencias pasadas, al contexto social, al conocimiento de la realidad de acuerdo con nuestras necesidades, intereses, aspiraciones y deseos en el interior para poder tener conciencia de lo que le rodea ⁽³³⁾.

Whitaker J (1988) define a la percepción como un proceso bipolar, o sea, es un procedimiento de dos aspectos principales. El primero, relativo a las características de los estímulos que activan los órganos de los sentidos, mientras que el segundo abarca las características del receptor, sus motivos, su experiencia, actitudes y personalidad. Percepción en los humanos es una unidad de lo sensitivo, lógico, práctico y del pensamiento. Percepción refleja la personalidad, actitudes y experiencias. La percepción es definida como un proceso mediador originado por la sensación, pero no determinada completamente por ella. La percepción puede ser determinada por el estímulo; así mismo es el resultado de un proceso mental activo, mediante el cual la conciencia interpreta los estímulos sensoriales sobre objetos, hechos o situaciones y les da significado útiles, los cuales están condicionados por experiencias y/o aprendizajes anteriores, por estímulos externos y por características propias de la personalidad de quien percibe permitiéndole formar conceptos, opiniones, puntos de vista o impresiones del objeto de percepción⁽³⁴⁾.

2.2.1.1. Componentes de la Percepción

Según Guski R (1992), en la percepción intervienen tres componentes asociados fuertemente; estos elementos no se dan por separado, sino que constituyen una única realidad⁽³²⁾.

- Proceso Sensorial: Nada llega al conocimiento, si antes no llega a nuestros sentidos. La fase inicial en la percepción de la información lo constituye la sensación.
- Proceso Simbólico: La interpretación y organización de la información recibida sensorialmente de una estructuración de la realidad, está implicada en la percepción.
- Proceso Afectivo: La percepción es un acto de toda nuestra persona ya que no podemos desentendernos de nuestra peculiar forma de ser, ni de nuestra experiencia previa en las relaciones con el mundo.

2.2.2. Calidad

El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, define calidad como: “la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie ⁽³⁵⁾.”

- Stoner et al (1996) describen que el término “Calidad representa un concepto muy complejo que se ha convertido, universalmente, en uno de los más atractivos para la teoría de la administración”. El concepto de “calidad”, así como se usa en la administración, va más allá de crear un producto de calidad superior a la medida y de buen precio, ahora se refiere a lograr productos y servicios cada vez mejores, a precios cada vez más competitivos; esto entraña hacer las cosas bien desde la primera vez, en vez de cometer errores y después corregirlos ⁽³⁶⁾.

En las definiciones anteriormente indicadas, sobresale que la calidad es directamente proporcional a la apreciación del cliente. La práctica demuestra que los clientes valoran la calidad en un parámetro amplio que percibirlo como un producto obtenido, es por eso que se hace necesidad de que las empresas consideren la calidad tal cual la entienden sus beneficiarios.

La OMS (2020), define la calidad como el conjunto de bienes y servicios que satisfacen con las exigencias y expectativas de usuario, la comunidad y del trabajador en salud, que labora dentro del equipo de atención, por otro lado, el concepto de calidad en los servicios debe estimar los aspectos como: alto nivel de excelencia profesional, mínimo de riesgos para el paciente, uso eficiente de los recursos, alto grado de satisfacción por parte del paciente impacto final en la salud⁽³⁷⁾.

En ese sentido, la calidad se realiza de acuerdo a un cambio en su concepto que implica, facilita y promueve la posibilidad de que las personas desarrollen un trabajo simple mostrando sus destrezas y potenciales. A su vez, el fin sustancial de la institución a la que pertenecen y el bienestar de la sociedad en general es la que busca el desarrollo de estos recursos humanos.

2.2.2.1. Dimensiones de la Calidad

La calidad en salud está organizada en diferentes dimensiones. El gran gurú del mundo sanitario, Avedis Donabedian (1984), clasifica la calidad de atención en 3 dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes⁽³⁸⁾:

- Dimensión Técnica. Representa la aplicación de las técnicas y conocimientos que permiten el término de un problema, en esta sobresale el rol de los profesionales de la salud como el profesional de Enfermería; en esta se consideran los conocimientos, habilidades y actitudes que tiene el profesional para brindar su atención, así como la estructura física, servicios; estas implican la demostración de todos los procedimientos a través de seis variables sustanciales como eficiencia, efectividad, eficacia, continuidad, continuidad y seguridad ⁽³⁸⁾.

- Efectividad: Son los cambios logrados en la salud del niño.
 - Eficacia: son los logros de las propuestas en el servicio de salud con ayuda de las normas técnicas y administrativas de forma correcta en beneficio de la salud integral del niño.
 - Eficiencia: emplea recursos adecuados a fin de obtener mejores resultados.
 - Continuidad: ofrece un servicio ininterrumpido.
 - Seguridad: es la forma como se ofrece el servicio de salud incidiendo en lograr un menor riesgo en la salud del niño.
 - Integralidad: los niños deben recibir una atención completa.
- Dimensión Humana. Se sustenta en la relación proveedor y receptor del servicio, relacionados con las perspectivas del paciente (sujeto a atención), las normas sociales y profesionales, las que significan una adecuada relación interpersonal. En esta debe haber confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde para influir en el paciente y orientarlo a su satisfacción ⁽³⁹⁾.

Además, el sistema de salud debe brindar información, el tiempo y la libertad a los pacientes y sus familias para que puedan tomar decisiones acertadas cuando seleccionen el plan de salud, el hospital y la práctica clínica, y entre alternativas de tratamiento, respetando los principios éticos de justicia, respeto, equidad, autonomía, autodeterminación, protección, beneficio, y no maleficencia, evaluando cada caso particular

buscando que la relación médico-paciente gire hacia una confianza informada y no hacia la confianza ciega⁽³⁹⁾

Finalmente, el Minsa en la Norma Técnica de Salud de auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, menciona que la relación interpersonal se caracteriza por: el respeto a los derechos humanos, tomando en cuenta su cultura y características individuales de cada niño; la información debe ser completa, veraz, oportuna y comprensible por el usuario o paciente, o por la persona que acompaña al paciente; interés manifiesto en la persona que considera sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es válido para el paciente interno; trato amable, cordial, cálido y empático hacia el paciente; ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud ⁽¹⁹⁾.

- Dimensión Entorno (Confort). Consta las condiciones de comodidad que ofrece un establecimiento de salud, es el conjunto de circunstancias y cosas que permiten al paciente sentirse cómodo, donde las variables: accesibilidad, acceso, comodidad, entre otras son necesarias, para ofrecer un adecuado servicio.

Otro rasgo del entorno son las relaciones sociales las cuales mantiene el paciente en determinado momento de su vida como las familiares, laborales, amorosas, amicales, etc. Por otra parte, esta dimensión hace referencia a las facilidades que brinda la institución con la finalidad de mejorar los servicios prestacionales generando un valor agregado a bajo costo y sostenible.

Ello implica privacidad, limpieza, orden, comodidad, ambientación, y confianza captada por el paciente ⁽³⁹⁾.

2.2.3. Calidad de Atención en Salud

Florence Nightingale (1858), fue pionera en introducir el concepto de calidad en el cuidado del enfermo, quien postuló que las “Leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados e implementando herramientas para medir los sistemas de cuidado y la efectividad de la asistencia en los hospitales”⁽⁴⁰⁾.

Suñol y Bañeres (1998), afirman que la calidad del cuidado de la salud es la “medida en que los servicios de salud, mejoran la probabilidad de unos resultados en salud favorables y son pertinentes al conocimiento actual del profesional”⁽⁴¹⁾.

Mientras que la Comisión Interinstitucional de Enfermería de España (2003) define la calidad de los servicios de enfermería: “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios”.⁽⁴²⁾

Ariza y Daza (2008), en su libro “Calidad del cuidado de Enfermería al Paciente Hospitalizado”, refieren que el término de calidad en el área de salud “encierra una manera peculiar que permite comparar, evaluar y por lo tanto, establecer mejoras en la practicas relacionadas con la prestación de servicios en salud”⁽⁴³⁾.

Cabe destacar que en el año 1980, Donabedian padre de la Calidad de Atención en Salud y una de las personas más reconocidas en este campo, define calidad de atención: “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” (44).

Según la OMS (1992) “es un alto nivel de excelencia profesional, con uso eficiente de los recursos, con mínimo riesgo y alto nivel de satisfacción del cliente” (7).

Según la OPS (1990), calidad en salud es un “Conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente”; nos expresan que la calidad de un servicio se valora subjetivamente. Si no se satisfacen las necesidades y expectativas del paciente, entonces no hay calidad, a pesar de que lo técnico haya sido alcanzado plenamente. En este contexto, se reafirma que el concepto de atención de calidad en salud es multidimensional y que esto explica la existencia de tantas definiciones y formas para evaluarla. Por eso, evaluar la calidad de la atención, desde la perspectiva del usuario, se extiende cada vez más en todo tipo de servicios y más en el sector salud. Las investigaciones que se realizan proporcionan información sobre percepciones y actitudes de los usuarios, en relación con la atención recibida, la que favorece tanto a las organizaciones otorgantes de los servicios de salud, así como a los propios usuarios de los mismos(7).

2.2.4. Enfermería

El concepto de enfermería ha sufrido cambios y modificaciones con los años debido a la evolución de la sociedad, tecnología y ciencia en general. Florence Nightingale (1954) inicia conceptualizando:

“Enfermería como algo que no es meramente técnica sino un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, el espíritu sensible e inteligente que constituye el fundamento real de la comprensión de los cuidados de enfermería”.(12)

Así, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) afirma que “la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento”⁽⁴⁵⁾.

La definición de Enfermería en la actualidad, según la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud en su intervención en el último Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería en noviembre del 2004, refirió: “Enfermería es una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral, preventivo-promocional y recuperativa; que trabaja con seres humanos, familias, grupos, comunidades y sociedad en conjunto, se constituye en un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención, los cambios de paradigmas teniendo como eje la promoción de la Salud, la participación de los usuarios en la gestión, la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros”⁽⁷⁾.

Por lo anterior, la atención de enfermería se define: “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería.

Para el Colegio de Enfermeras del Perú, la calidad de cuidados de enfermería se considera un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el eje esté empeñado en eso (SENGE 1999), es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados; es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención de los servicios de enfermería, aplicando mecanismos auto reguladores que privilegien

la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción con el trabajo bien hecho ⁽⁴⁶⁾.

Según Bustamante, existen diferentes perspectivas sobre el concepto de cuidado de enfermería, “como un estado humano, así como un imperativo moral e ideal, como un afecto, interrelación personal, y, como una intervención profesional de enfermería. El citado autor ha identificado dos dimensiones: la experiencia subjetiva y la respuesta fisiológica en los usuarios del servicio⁽⁴⁷⁾ .

2.2.5. Generalidades de Crecimiento y Desarrollo

Crecimiento: Aumento de número y tamaño de las células (masa que incluye además del incremento de las dimensiones, la de los órganos y tejidos del cuerpo ⁽⁴⁸⁾.

Desarrollo: Es un proceso continuo que se produce de manera ordenada y sucesiva; consiste en la adquisición de funciones fisiológicas, bioquímicas, emocionales y sociales ⁽⁴⁴⁾.

Clasificación de las edades pediátricas: Recién nacido, durante el primer mes de vida posnatal; lactante, de 1 a 24 meses de edad; preescolar, de 18 meses a 5 años de edad; escolar, de 6 a 10 años en mujeres y a los 12 años de edad en varones, y la adolescencia se inicia con la pubertad a los 12 años de edad, hasta cerca de los 20 años de edad.⁽⁴⁸⁾

Perspectiva de la atención de enfermería en la atención del niño (a): Los profesionales de enfermería vigilando el crecimiento de los niños, que estos alcancen los hitos del desarrollo además adaptarse a su estado de salud y tratarlos es gratificante para el profesional de enfermería, ya que sabe que contribuye a la salud y bienestar de los niños. Afortunadamente la mayoría de los niños están sanos y presentan sólo ocasionalmente problemas breves de salud. Los profesionales de enfermería pueden ayudar a los niños y a sus

familias a prevenir la enfermedad y a promocionar un estilo de vida saludable. Sin embargo, el CRED verifica que el niño(a) tenga un crecimiento adecuado tomando en cuenta la talla, peso y evaluado su desarrollo desde las habilidades que va adquiriendo de acuerdo a su edad.⁽⁴⁸⁾

2.2.6. Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)

Es un programa del Ministerio de Salud que realiza actividades de prevención con la finalidad de cuidar el desarrollo de los niños menores a 5 años garantizando el más alto nivel de salud. El CRED está dirigido a todos los niños menores de 11 años, no obstante, se pone énfasis a los niños que son menores a 5 años, dado que merecen mucho más cuidado. Además, ayuda a verificar que los niños estén creciendo, ganado el peso, talla, de manera que se pueda evaluar su desarrollo y habilidades de acuerdo a su edad. Así mismo, el CRED cuenta con un grupo de profesionales que brindan información sobre los cuidados que debe recibir el niño para un crecimiento sano y fuerte⁽⁴⁾.

Por otra parte, el CRED evalúa el estado de salud, el peso y talla, habilidades del niño, así como la vacunación según la edad, entrega de hierro, consejería para el cuidado y descarte de enfermedades de anemia y parasitosis. En tanto que la periodicidad de la atención empieza de recién nacido: una vez por semana; 1 a 11 meses: una vez por mes; 12 a 23 meses: una vez cada 2 meses; 24 a 59 meses: una vez cada tres meses⁽⁴⁾.

Por último, se recomienda para un óptimo desarrollo del niños este reciba, afecto de sus padres antes y después del nacimiento, establecer vinculo de afecto, intercambio entre el lenguaje y el juego, brindar una valoración positiva para el crecimiento del autoestima y confianza en sí mismo, necesita expresar sus emociones y sentimientos sin temor a ser reprimidos o castigado, respetar su temperamento y su propio ritmo de aprendizaje, familias cariños que

brinden apoyo a niños que se logren sanos y felices, y por último los padres deben evitar golpear, maltratar, asustar, engañar o descalificar. Un entorno hostil, con violencia o inestabilidad es perjudicial para el desarrollo del niño ⁽⁴⁾.

La enfermera en el área CRED promueve la salud física y emocional del niño, así como trabajar en la prevención de enfermedades que puedan alterar su crecimiento y desarrollo, a través de una atención integral, considerando al niño como un ser biopsicosocial evidenciado en el paquete de servicios básicos de atención integral del niño ⁽⁴⁾.

Por otra parte, la enfermera desarrolla habilidades, destrezas y procedimientos propios del consultorio de CRED para la atención del niño sano (examen físico, valoración del crecimiento y desarrollo psicomotor) y en todo momento orienta a la madre en la resolución de cualquier duda que está presente. Se estima que el tiempo de espera de la consulta no debe durar más de 30 a 60 minutos y el tiempo de duración de la consulta se da en un lapso de 15 a 30 minutos; no obstante, se debe tener en cuenta, que ello puede variar de acuerdo a la demanda y la necesidad del niño, ya que una evaluación del desarrollo según Pauta Breve será en corto tiempo, a diferencia del uso del EEDP en menores de 2 años y TEPSI en niños de 2 a 5 años donde se hace un mayor lapso de tiempo ⁽⁴⁾.

Así mismo, la enfermera demuestra conocimientos y bases teóricas que contemplan los valores y las creencias de las personas como imprescindibles para poder establecer una relación de ayuda que permita intervenir y, en este caso, educar.

Dentro de las funciones que desempeña la enfermera en el CRED, según la normativa técnica de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, estos son los siguientes ⁽⁴⁾:

- Realizar el control del crecimiento y desarrollo oportunamente las alteraciones y/o riesgos.
- Identificar los factores determinantes para prevenir problemas en el crecimiento y desarrollo, promoviendo prácticas adecuadas de cuidado de la niña y niño.
- En los Centros de Salud, el control de CRED es realizado por el profesional de enfermería, mostrando sensibilidad, con actitudes y comportamientos apropiados.
- Considera respetando el contexto socio cultural las necesidades, características y capacidades de la familia.

2.2.7. Teoría del Logro de Metas- Imogene King

Considerando la teoría acerca del logro de metas por King (1981), la percepción que tiene la sociedad acerca del profesional de enfermería se puede rescatar la percepción de servicio relacionado al cuidado humano. Según Imogene King, cuando el usuario atraviesa el proceso de acción, reacción, interacción y transición, el usuario tiene una percepción del enfermero en la sociedad, quien presta un servicio satisface una necesidad social donde aplica y evalúa los cuidados de enfermería que va brindar a la persona ⁽⁴⁹⁾.

2.2.8. Teoría Humanizada de Watson

Watson en su teoría recalca las responsabilidades ético-sociales que debe tener la enfermera en el ejercicio de sus cuidados al individuo que forma parte de una sociedad. Para ella la parte afectiva respecto a los sentimientos y emociones encajan simbióticamente con las creencias culturales y las ciencias humanas. Por lo que, ella define que el acto de cuidar es un ideal con trascendencia más allá de lo moral pues genera acciones masivas que tiene consecuencias relevantes en nuestra civilización⁽⁵⁰⁾.

La teoría del cuidado humanizado fomenta la promoción y recuperación de la salud, así como la prevención de las enfermedades y el cuidar a los que estén al final de sus vidas. Dado que los usuarios necesitan de cuidados integrales que promuevan un trato humanizado, como también la salud y proporcione calidad de vida. Considerando que el cuidar de una persona enferma resulta efectivo sólo si se realiza un cuidado de manera interpersonal ⁽⁵¹⁾.

2.3. Definición de Términos

A continuación, se presenta la definición de términos que se utilizó en el estudio.

Percepción de la calidad. Es el conjunto de conocimientos adquiridos por la madre sobre el servicio de atención que brinda el profesional de enfermería en el área del CRED, el cual son captados a través de sus sentidos.

Calidad de Atención. Es el alto nivel de excelencia profesional, donde se hace uso eficiente de los recursos, con mínimo riesgo y alto nivel de satisfacción del usuario.

Control Crecimiento y Desarrollo. Es el monitoreo que tiene el niño desde los 0 a 5 años, con la finalidad de acompañar y evaluar el crecimiento como el desarrollo del niño sano según corresponda a su edad. Asimismo, el niño está sujeto a exámenes diagnósticos, recomendaciones, vacunación como prevención de enfermedades, alimentación, desarrollo social, cognitivo y motriz el cual se exprese en un desarrollo óptimo del niño y salud a plenitud.

2.4. Consideraciones Éticas

En este estudio se realizó teniendo en cuenta el respeto por los principios éticos, según la declaración Helsinki⁽⁴³⁾, que aborda por la salvaguardia, por

la dignidad y respeto a las personas que participan en la investigación. Estos principios son:

- Principio de beneficencia; no existirán riesgos físicos y/o psicológicos; riesgo de muerte y/o de alteración de la calidad de vida ni daños a las madres que participarán en el presente estudio.
- Principio de no maleficencia; el instrumento fue preciso y claro para las madres, sin causar daño, los datos obtenidos serán anónimos y confidencialidad.
- Principio de autonomía, previa firma del consentimiento informado, asegurando que la información es de uso confidencial y exclusivamente para fines de la investigación.
- Principio de justicia, todas las madres que acudieron a CRED serán tratados de forma justa. Asimismo, se tendrá cuidado, de respecto de confidencialidad de no ser divulgar y no permitir que se conozca la información, además el trabajo se desarrollara en un contexto de honestidad procurando anteponer la verdad de datos y hallazgos.

CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hernández et al, (2014), refieren que no en todas las investigaciones cuantitativas se plantean hipótesis. El hecho de que se formule o no hipótesis va a depender de un factor esencial: el alcance inicial de estudio. Las investigaciones cuantitativas que formulan hipótesis son aquellas, cuyo planteamiento define que su alcance será correlacional o explicativo. Por tanto, el presente estudio considera una sola variable cualitativa a pesar de su enfoque cuantitativo, posee un nivel descriptivo; por lo que no es necesario plantear hipótesis⁽⁵²⁾.

3.2. Variables

La variable en la investigación es cualitativa, el cual es definido por sus características o propiedades distintivas, estructura, contenido, funciones o relaciones. Su importancia en la investigación es fundamental, pues, indica las acciones que se deben realizar para su contrastación. Es por ello, que la variable de este estudio es: Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería.

3.2.1. Operacionalización de Variables

Nombre de variable	Definición teórica	Definición operacional	Tipo	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categoría y puntaje	Instrumento
Percepción sobre calidad de atención de enfermería	Conjunto de procesos y actividades relacionadas con la estimulación que alcanzarán los sentidos mediante los cuales se obtiene información respecto a la atención profesional de enfermería.	<p>Esta percepción será medida mediante un Cuestionario de 30 ítems, por ende, se aplicarán las siguientes escalas:</p> <p>Muy de acuerdo (5).</p> <p>De Acuerdo (4).</p> <p>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (3).</p> <p>En desacuerdo (2).</p> <p>Muy en Desacuerdo (1)</p> <p>Finalmente, un puntaje menor a 90 indicaría que la percepción sobre la calidad de atención de enfermería es desfavorable, por el contrario, un puntaje mayor a 90 nos indicaría que es favorable,</p>	Cualitativa.	Técnica	<p>Eficacia: logro de los objetivos, aplicación correcta de normas y técnicas y administrativa (1,2,3,4,5).</p> <p>Eficiencia, uso adecuado de recursos. (11,12)</p> <p>Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio (8 y 14).</p> <p>Seguridad. Prestación de servicios de salud, procesos de atención, beneficios, riesgos de salud (6,7, 9,10,13)</p>	Nominal	Favorable: 43– 70	<p>Cuestionario de Escala sobre percepción de la calidad de atención en usuarios de los consultorios de crecimiento y desarrollo.</p> <p>Autora: Luz Enit Tamínche Llamo.</p> <p>Año: 2018.</p>
				Humana	<p>Respeto (16)</p> <p>Información completa, veraz, oportuna y entendida (19, 20)</p> <p>Interés, persona, necesidad, demandas (17,18,20)</p> <p>Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención (15)</p>		Favorable: 43 – 70	
				Entorno	<p>Ubicación (22,24,26)</p> <p>Comodidad (23,25,29,30)</p> <p>Limpieza (27)</p>		Desfavorable: 14 – 42	
							Favorable: 28 – 45	
							Desfavorable: 9 – 27	

3.2.2. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo General	Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Variable	Técnica de recolección de datos
<p>¿Cuál es la percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería, en el control de crecimiento y desarrollo, del Centro de salud La Fraternidad, Perú, 2021?</p>	<p>Determinar la percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería, en el control de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021</p>	<p>¿Cuál será la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica, en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021?</p> <p>¿Cuál será la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana, en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021?</p> <p>¿Cuál será la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno, en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021?</p>	<p>Identificar la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica, en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021.</p> <p>Identificar la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana, en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021.</p> <p>Identificar la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno, en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021.</p>	<p>Percepción de la calidad de atención de enfermería.</p>	<p>La encuesta</p>

CAPITULO 4: MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Nivel de Investigación

Este estudio es de nivel descriptivo porque se basó a la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería, por ende, se describe metódica y sistemáticamente las características del problema, para su desarrollo se utilizaron preguntas con expresiones predictivas que al final comprobara los supuestos planteados en la investigación. Al respecto Hernández et al, indica que el nivel descriptivo permite detallar situaciones y eventos, es decir como es y cómo se manifiesta determinado fenómeno y busca especificar propiedades importantes de personas, grupos y comunidades(44). Asimismo, Arias (2006), también menciona que el nivel descriptivo responde al interrogante ¿Cómo, quien, donde y cuando? por ende se describe los datos y características de un hecho o fenómeno en estudio, no requiere un nivel de conocimiento alto del área⁽⁵³⁾.

4.2. Tipo Investigación

El presente estudio de investigación es de tipo básico, porque lleva a la búsqueda de nuevos conocimientos y campos de investigación, no tiene objetivos prácticos específicos. Enriquece el conocimiento científico, se orienta al descubrimiento de principios y leyes ⁽⁵⁴⁾.

4.3. Método de la Investigación

Se utilizó el método deductivo, “porque el investigador recolecta datos con la finalidad de corroborar que la realidad se comporte a lo enunciado a una explicación teórica, es decir partiendo de lo general a lo particular” ⁽⁵⁵⁾.

4.4. Diseño de la Investigación

Este estudio es no experimental, de corte transversal, según Hernández et al (2014) no se realizó la manipulación intencional de la variable, asimismo, se desarrolló en un tiempo único. Este tipo de diseño permitirá señalar la manera como se recogerán los datos de la muestra de estudio ⁽⁵⁶⁾.

El estudio se diseña de esta manera:

M ----- O

Donde:

M: Hace referencia a la muestra de estudio

O: Información obtenida de la percepción de las madres sobre calidad de atención.

4.5. Lugar de Ejecución del Estudio

El estudio se realizó en el “Consultorio del Programa Control de CRED del Centro de Salud La Fraternidad, creado el 28 de setiembre del año 2007. Este establecimiento de Salud pertenece a la Red de Lima Este Metropolitana de la zona Ate, denominado Micro Red II Nivel, así mismo, está ubicada en la Av. José Carlos Mariátegui s/n ZN “S” Huaycán que pertenece a distrito de Ate, provincia 53, departamento Lima, a la altura del Kilómetro 16,5 de la carretera central.



Fuente: Google Map

4.6. Unidad de Análisis

La unidad de análisis la constituyen las madres que asisten al consultorio de CRED del Puesto de Salud La Fraternidad.

4.7. Población y Muestra de Estudio

4.7.1. Población de Estudio

La población de estudio está conformada por 50 madres, que acuden con sus niños al consultorio de CRED, para su control periódico correspondiente, al Puesto de Salud La Fraternidad. Estudio que se llevó a cabo en el mes de febrero del 2021.

4.7.2. Muestra del Estudio

El tamaño de la muestra es la misma que el tamaño de la población siendo 50 madres. Convirtiéndose en una muestra censal, porque interesa la opinión de toda la población, todos los elementos de la población serán incluidos en la investigación.

4.7.2.1 Criterio de Inclusión

- Madres de familia que acepten participar en el estudio (previa firma del consentimiento informado).
- Madres que hablen el idioma castellano.
- Madres con niños menores de 5 años

4.7.2.2 Criterio de Exclusión

- Madres que no acepten el consentimiento para la investigación.
- Madres quechua hablantes.
- Madres con niños mayores de 5 años

4.8. Técnica e instrumento de Recolección de Datos

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, que consiste en recolectar datos de las fuentes primarias, la variable de estudio se encontró en su estado natural ya que no es manipulada por la investigadora.

El instrumento que se utilizó es el cuestionario Escala sobre la percepción de la calidad de atención en usuarios de los consultorios de crecimiento y desarrollo, cuyo autor es Luz Enit Taminche Llamo , en su estudio titulado, "Percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, consultorio de crecimiento y desarrollo, Puesto de Salud Pedro Castro, Chachapoyas - 2018" Por otra parte, la denominación escala sobre la percepción de la calidad lleva ese nombre,

dado que la intención es organizar y medir los datos recopilado de una muestra, para luego ser interpretada. Así mismo el instrumento fue validado por 10 expertos, a través de la prueba binomial obteniéndose un $p=0,04$, lo que quiere decir, que existe concordancia entre los expertos, en consecuencia, el instrumento es aplicable por ser relevante, pertinente y mostrar claridad, a partir de la relación existente entre la variable, sus dimensiones e indicadores.

La confiabilidad del instrumento tuvo un alfa Cronbach igual 0,86 cuyo cuestionario quedó estructurado de la siguiente forma: la primera parte, se refiere a la presentación que contiene el objetivo del estudio; el agradecimiento, el respeto a la confidencialidad. La segunda parte, corresponde a las instrucciones, en las cuales se menciona la manera de marcar la respuesta por ítems. La tercera parte, consta de 30 ítems; distribuidos en tres dimensiones de calidad de atención de enfermería y sus respectivos indicadores:

Dimensión Técnica cuyos indicadores son: Eficacia (ítems 1, 2, 3, 4 y 5), eficiencia (ítem 11 y 12), continuidad (ítems 8 y 14) y seguridad (ítems 6, 7, 9, 10 y 13).

Dimensión Humana sus indicadores comprenden: Respeto (ítem 16); información completa, veraz, oportuna y entendida (ítems 19 y 20); interés, persona, necesidad, demandas (ítems 16, 18 y 20); amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención (ítem 15).

Dimensión Entorno sus indicadores son: Ubicación (ítems 22,24 y26), comodidad (ítems 23, 25, 29, y 30 y limpieza (ítem 27). Asimismo, los rangos de puntuación para los ítems fueron elaborados según la escala de Likert. Tal cómo se detalla en el siguiente cuadro: muy de acuerdo (5 puntos), de acuerdo (4 puntos), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3 puntos), en desacuerdo (2 puntos) y muy en desacuerdo (1 punto)

En cuanto a la variable, esta fue cualitativa nominal, por lo que se detalla percepción de la calidad de la atención como favorable o desfavorable según el recuadro y desde la percepción de las madres que acuden al área del CRED.

CALIDAD DE ATENCIÓN	GLOBAL	DIMENSIONES		
		Técnica	Humana	Entorno
		Ítems del (1 - 14)	Ítems del (15 -21)	Ítems del (22- 30)
FAVORABLE	91 – 150	43 – 70	22 – 35	28 – 45
DESFAVORABLE	30 – 90	14 – 42	7 – 21	9 – 27

Por último, se realizó la prueba piloto dirigida a una muestra de 20 madres con similares características a la población de estudio en el Hospital de Huaycán; realizado por la investigadora Esmery Arroyo Ramos, con la finalidad de medir la consistencia interna del instrumento en Lima-Ate y ver la realidad en diferentes ámbitos de población. Además, se calculó el índice Alpha de Cronbach para comprobar la confiabilidad del cuestionario. Hay que mencionar, además, que el índice de consistencia interna indica los valores entre 0 hasta 1 y se utiliza para confirmar si el instrumento recopila información defectuosa la cual llevaría a conclusiones equivocadas; se trata de un instrumento fiable que forma mediciones consistentes y estables. Por tanto, el índice Alpha de Cronbach fue igual a 0,851. Según la escala de George D y Mallery P⁽⁴⁸⁾, significa buena confiabilidad. Asimismo, los resultados de alfa de Cronbach obtenido por dimensión fueron:

Dimensión Técnica	0,743
Dimensión Humana	0,725

En ese sentido, se demostró que el instrumento tiene buena confiabilidad, mostrando valores muy similares a los proporcionados por el autor del instrumento. Esto garantiza su aplicación y la obtención de datos fiables que nos llevarán a un análisis más riguroso.

4.9. Recolección de Datos

El procedimiento para la recolección de datos se realizó por vía administrativa, a través de una solicitud dirigida a la Lic. Nelly Rosario Mallco Roa del Centro de Salud La Fraternidad, donde después de ser revisado el proyecto, se emitió otra solicitud de respuesta, contando con la aprobación y autorización para la aplicación del instrumento; luego se coordinó con el profesional de enfermería que labora en el consultorio de CRED. El referido instrumento se aplicó a las madres que firmaron el consentimiento informado (Ver anexo A) y aquellas que cumplen con los criterios de inclusión del presente estudio. Este procedimiento se realizó en el mes de febrero del 2021, en el horario de 8:00 a 14:00 hrs, el cual tendrá una duración de 15 a 20 minutos.

4.10. Técnicas de Procesamiento y Análisis Estadístico de Datos

Para el procesamiento de datos, se utilizó el Microsoft Excel 2010, que permitió la elaboración de la matriz base de datos. En el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 25. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos estadísticos de distribución porcentual, teniendo en cuenta el objetivo general y los objetivos específicos; estas tablas se construyeron con antelación para la variable y objetivo; también teniendo en cuenta las normas actuales del Vancouver. Con el objetivo de realizar la categorización, de acuerdo con los percentiles fraccionados del porcentaje total. Por lo cual, se inserta el puntaje mínimo y el máximo.

Seguidamente, se utilizó la escala de medición nominal, para valorar el nivel de la variable y sus puntajes.

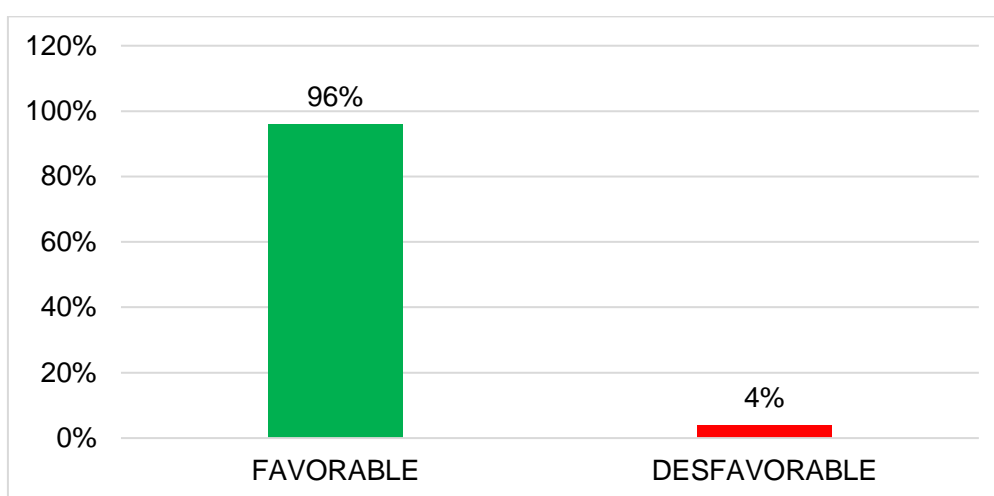
Finalmente, en referencia a las categorías como favorable y desfavorable por cada ítem, se procedió a realizar la equivalencia según la escala de repuestas por cada encuestado: muy de acuerdo y de acuerdo equivalente a favorable, en tanto que según las repuestas ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo y muy en desacuerdo se consideró como desfavorable para cada encuestado. Luego de realizarse la equivalencia se calculó la frecuencia y el porcentaje para cada ítem.

CAPITULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de Resultados

Una vez aplicado el instrumento de recolección de información a las 50 madres que asistieron al consultorio de CRED del Centro de Salud La Fraternidad; representando el 100%, se obtuvieron los siguientes resultados:

Gráfico 1. Percepción de las madres que acuden al CRED sobre calidad de atención de enfermería.

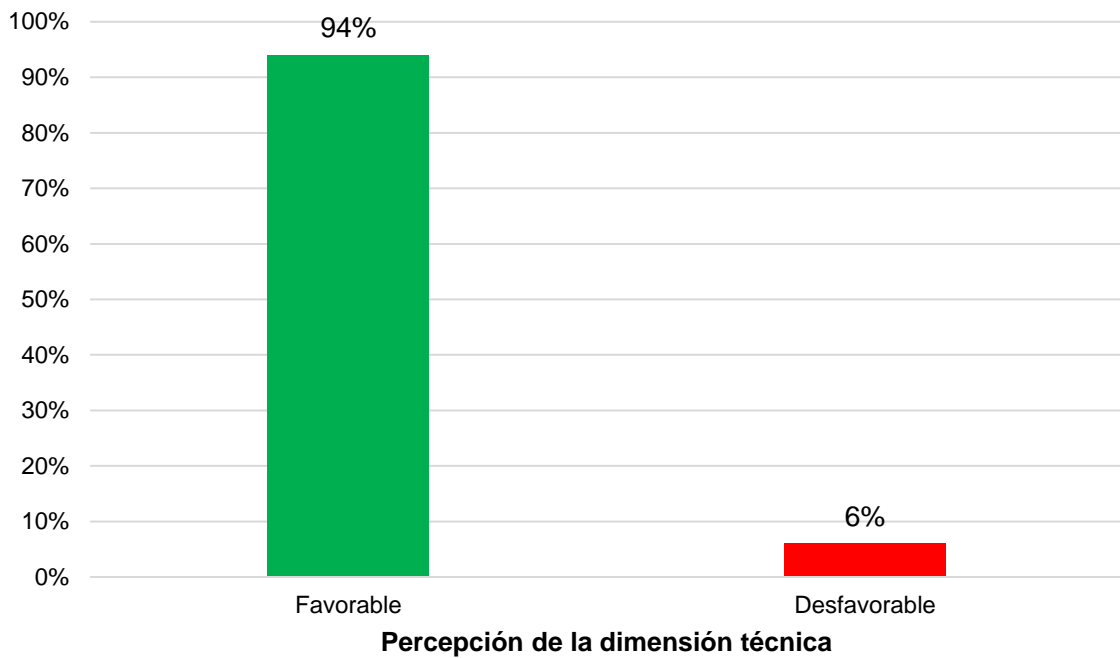


Fuente: Cuestionario de Escala sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de CRED del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021.

Como se observa en el gráfico 1, que del 100% (50) de las madres encuestadas en el consultorio de CRED del Centro de Salud La Fraternidad, se encontró que la percepción sobre la calidad de atención de enfermería es favorable en un 96%(48), mientras que un 4%(2) es desfavorable. Es decir, la mayoría de las madres percibe que la calidad de atención de enfermería en el consultorio CRED es favorable.

Por tanto, la percepción de la calidad de la atención de enfermería en su mayoría fue favorable porque se logran cubrir la mayoría de sus necesidades y expectativas por ende los riesgos en la salud son mínimos. En un porcentaje menor, la percepción de la calidad fue desfavorable, puesto que el paciente percibe que hay más riesgos y pocos beneficios en la restauración de su salud.

Gráfico 2. Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica.



Fuente: Cuestionario de Escala sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería en el consultorio CRED del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021.

En la gráfico 2, se observa que del 100%(50) de las madres encuestadas en el consultorio CRED del Centro de Salud La Fraternidad, se encontró que la percepción sobre la calidad de atención de enfermería e la dimensión técnica es favorable en un 94%(47) y desfavorable en un 6%(3). Es decir, la mayoría de las madres tiene una percepción favorable sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica.

Tabla 1. Percepción de las madres sobre la calidad la atención de enfermería en la dimensión técnica según indicadores.

Dimensión Técnica		Desfavorable		Favorable	
N°	Ítem	N	%	N	%
1	El tiempo de espera desde que pidió la cita hasta la hora que ingreso al consultorio de CRED es el adecuado.	14	28	36	72
2	La duración de la consulta de atención CRED a su niño(a) es suficiente.	5	10	45	90
3	La evaluación física del niño(a) se realiza de la cabeza a los pies y se brinda información sobre los hallazgos. La evaluación del crecimiento consiste	20	40	30	60
4	La evaluación del crecimiento consiste en peso, talla, registro en el carné e informar al cuidador sobre el estado nutricional del niño.	10	20	40	80
5	La evaluación del desarrollo psicomotor del niño(a) incluye: lenguaje, comportamiento social, control de postura y motricidad.	20	40	30	60
6	Producto de la evaluación de Crecimiento y Desarrollo, se informa sobre el estado de salud del niño(a) y lo que se debe hacer en el hogar.	10	20	40	80
7	Para la aplicación de las vacunas, se brinda información sobre los beneficios, posibles efectos adversos y cuidados en el hogar.	7	14	43	86
8	Constantemente le brindan información sobre los cuidados que debe practicar con su niño(a) en casa: alimentación, higiene, estimulación, sueño y reposo entre otros.	9	18	41	82
9	Cuando se detecta alguna anomalía en el niño(a) se deriva a odontología, nutrición, u otro servicio para tratar el problema.	10	20	40	80
10	En la consejería para la suplementación con micronutrientes se informa sobre la forma de preparación, administración, beneficios y posibles efectos adversos.	9	18	41	82

11	Siempre se realizan los trámites administrativos durante la atención como el registro de la Historia clínica, el SIS, el Carné de atención	13	26	37	74
12	Se realizan exámenes de laboratorio, según la edad como el descarte de parásitos, anemia y Test de Graham.	31	62	19	38
13	Durante la consejería nutricional se brinda explicación sobre la situación encontrada, se busca los factores causales y alternativas de solución.	7	14	43	86
14	Los profesionales del servicio atienden oportunamente el motivo por el cual usted lleva a su niño al consultorio.	9	18	41	82

Fuente: Cuestionario de Escala sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería en el CRED del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021.

Tal como se aprecia en la tabla N°1 se muestran los indicadores de la dimensión técnica encontrándose que la percepción sobre la calidad de atención en enfermería en su mayoría fue favorable. Al respecto, según el indicador eficacia (ítem N° 1,2, 3, 4 y 5) es favorable porque las madres de los niños que acuden al CRED consideran que la enfermera en un 90% la duración de consulta que recibe su niño es suficiente, al 80% se le informa sobre el peso y talla y el 72% señala que el tiempo que estuvo esperando hasta su ingreso es adecuado. Por el contrario, la percepción de las madres es desfavorable debido que el 40% de las madres encuestadas señalan que no se les informa sobre la evaluación física y la evaluación psicomotor de su niño.

En cuanto a la eficiencia (ítem N°11 y 12), la percepción es favorable puesto que las madres señalan que un 74% la enfermera siempre le apoya con los trámites administrativos durante su atención para su historia clínica, SIS y el carnet de atención. Sin embargo, llama la atención que un 62% no realiza el descarte de parásitos, anemia y Teste de Graham.

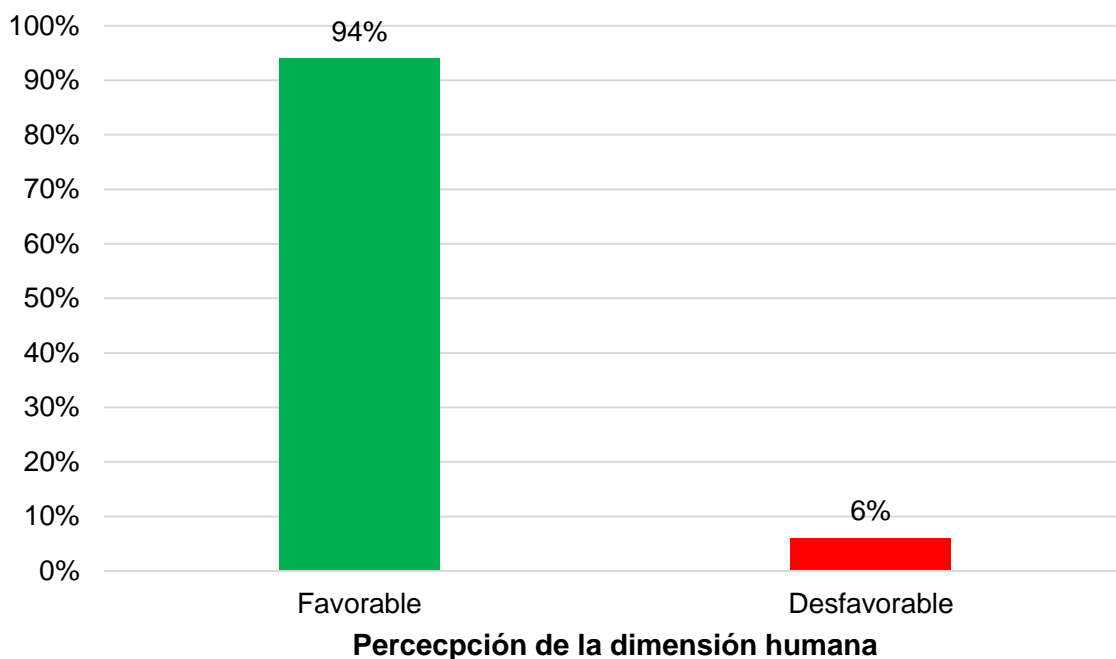
En el indicador continuidad (ítem N°8 y 14) es favorable dado que el 82% la enfermera lo atiende oportunamente por el motivo que llevo a su niño, así como,

orientar contantemente sobre los cuidados que debe dar a su niño en cuanto a la higiene, alimentación, estimulación, sueño reposo entre otros.

En referencia al indicador seguridad(ítem N° 6, 7, 9, 10 y 13), la percepción que tiene la madre es favorable, debido a que al 86% se le explica los beneficios, efectos adversos y cuidado que debe tener el niño después de la colocación de sus vacunas, el 82% está informada sobre la preparación de los suplementos con micronutrientes, así como su administración, beneficios y posibles efectos adversos, al 80% se le explica sobre el estado de salud de su niño y cuando se detecta una anomalía se deriva a otro servicio para tratar el problema.

Por tanto, la percepción de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión técnica en su mayoría fue favorable, puesto que las madres encuestadas manifiestan un mayor cumplimiento en los indicadores seguridad y continuidad. Sin embargo, en un menor porcentaje se aprecia también un menor cumplimiento en el indicador eficacia y efectividad.

Gráfico 3 Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana.



Fuente: Cuestionario de Escala sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería en el control de CRED del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021.

En la gráfico 3, se observa que del 100%(50) de las madres encuestadas en el consultorio de CRED del Centro de Salud La Fraternidad, en cuanto a la dimensión humana se encontró que el 96%(48) de las madres perciben que la calidad de atención es favorable, mientras que en un 4%(2) es desfavorable. Es decir, que la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana en su mayoría es favorable.

Tabla 2. Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana según indicadores.

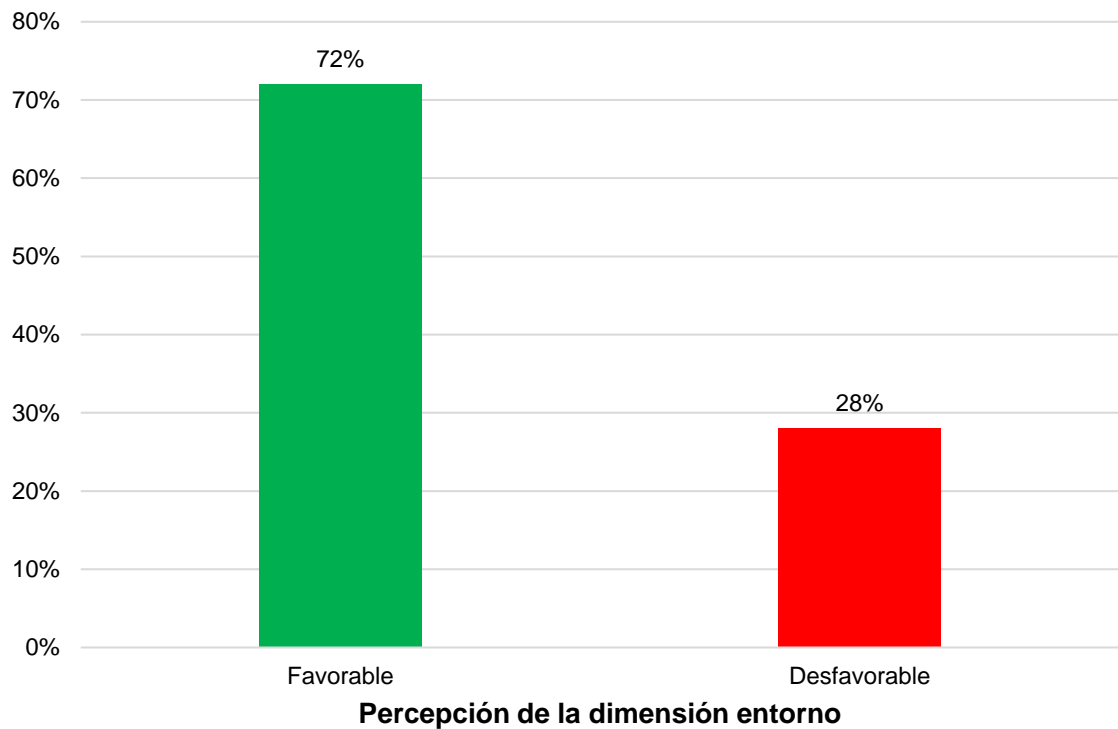
Dimensión Humana		Desfavorable		Favorable	
Nº	Ítem	N	%	N	%
15	El personal del servicio de CRED atiende con amabilidad y cortesía.	4	8	46	92
16	El personal del servicio de CRED muestra respeto hacia mi persona durante la atención	1	2	49	98
17	El personal del servicio de CRED muestra interés y disposición por atenderme.	5	10	45	90
18	Los profesionales del servicio de CRED me inspiran confianza y seguridad al realizar la atención.	5	10	45	90
19	La información que me brinda el personal del servicio de CRED es claro, preciso y fácil de comprender.	12	24	38	76
20	Cuando el personal del servicio de CRED realizo algún procedimiento brinda recomendaciones claras.	8	16	42	84
21	El personal del servicio de CRED muestra preocupación e interés porque yo asista oportunamente a los controles de Crecimiento y Desarrollo.	5	10	45	90

Fuente: Cuestionario de Escala sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería en el control de CRED del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021.

Tal como se evidencia en la tabla N°2 se muestra los indicadores de la dimensión humana encontrándose que la percepción de las madres es en su mayoría favorable. Al respecto, según el indicador respeto (ítem N°16) la percepción de las madres encuestadas es favorable debido a que el 98% señala que las enfermeras le tratan con respeto. En cuanto al indicador información completa, veraz, oportuna y entendida (ítem N°19 y 20), el 84% manifiesta que cada vez que se realiza un procedimiento se le brinda recomendaciones claras. En el indicador interés, persona, necesidad, demandas (ítem N°17 y 18) el 90% expresa que la enfermera muestra interés, disposición en atender al niño, inspira confianza y seguridad al realizar la atención. Finalmente, en el indicador

amabilidad (ítem N°15), el 92% de las madres son atendidas con amabilidad y cortesía. Por tanto, en la dimensión humana las madres perciben que las enfermeras las tratan con respeto, amabilidad, muestran interés, disposición en atender a su niño y porque les brindan información completa, veraz y oportuna y entendida.

Gráfico 4. Percepción de las madres sobre la calidad de la atención de enfermería en la dimensión entorno.



Fuente: Cuestionario de Escala sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería en el consultorio CRED del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021.

En la figura 4, se observa que del 100%(50) de las madres encuestadas en el área de CRED del Centro de Salud La Fraternidad, se encontró que un 72%(36) la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión Entorno fue favorable mientras que en un 28%(14) fue desfavorable. Es decir, la mayoría de las madres perciben que la calidad de atención en enfermería en la dimensión Entorno es favorable.

Tabla 3. Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno según indicadores.

Dimensión Entorno		Desfavorable		Favorable	
N°	Ítem	N	%	N	%
22	El consultorio de Crecimiento y Desarrollo está bien ubicado.	15	30	35	70
23	Los ambientes del consultorio ofrecen comodidad y confort.	25	50	25	50
24	Los ambientes del consultorio son accesibles.	21	42	29	58
25	Los muebles del consultorio son suficientes y en buen estado.	29	58	21	42
26	Los ambientes cuentan con señalización y carteles de orientación.	20	40	30	60
27	Los ambientes se encuentran limpios y muestran buena higiene	12	24	38	76
28	El consultorio ofrece privacidad para la atención	25	50	25	50
29	El consultorio cuenta con ambientes suficientes para la atención del CRED, Vacunas y estimulación.	25	50	25	50
30	El consultorio cuenta con equipos suficientes para una adecuada atención a su niño(a).	31	62	19	38

Fuente: Cuestionario de Escala sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería en el control de CRED del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021.

Tal como se evidencia en la tabla N°3 se muestran los indicadores de la dimensión entorno encontrándose que la percepción de la madre es favorable, al respecto según sus indicadores en cuanto a la ubicación (ítem N° 22, 24 y 26) el 70% considera que el consultorio se encuentra bien ubicado además de contar con señalización y carteles de orientación.

En cuanto al indicador comodidad (ítem N°23, 25, 29 y 30), la mitad de las madres manifiestan que los ambientes son suficientes para el CRED, vacunas, estimulación, son cómodas y confortables. Sin embargo, es desfavorable porque el 62% señalan que los consultorios del CRED no cuentan con los equipos suficientes para una atención adecuada a su niño y el 58% considera que los consultorios no son suficientes ni están en buen estado.

Finalmente, en el indicador limpieza (ítem N°27), el 76% de la madre manifiesta que los ambientes se encuentran limpios y con buena higiene.

5.2. Discusión

En la presente investigación, según el objetivo general los resultados encontrados demuestran que la percepción de la calidad de atención de enfermería en el área CRED es favorable en un 96%(48) mientras que un 4%(2) es desfavorable. Es decir, la mayoría de las madres percibe que la calidad de atención en enfermería es favorable.

Asimismo, estos resultados se asemejan al estudio de Camargo L (20) (Lima, 2017) y Guevara S(23), (Lima,2012) dado que en sus estudios también encontraron que la mayoría percibe la calidad de atención en enfermería como favorable. Por el contrario, en los estudios de Velásquez C(22), (Lima, 2014) y Guinea M(21), (Lima, 2016) hallaron que la percepción de la calidad de atención en enfermería en mayor porcentaje fue medianamente favorable.

Por los resultados hallados sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería, por los autores mencionados, concluyen que es favorable, debido a que, la calidad de atención se basa en el buen desempeño del profesional de enfermería mostrando capacidad técnica, trato humano y manejo del entorno. Es decir, la atención brindada los niños desde la perspectiva de Donabedian(30) puede resumirse con tratamientos que son capaces en lograr el mejor equilibrio entre los beneficios de salud y los riesgos. En otras palabras, la calidad de atención de enfermería brindada permite tener mayores beneficios con mínimo riesgos en la salud del infante. En ese sentido, desde la concepción de King ⁽⁴⁵⁾ la satisfacción de una necesidad social, es porque se aplica y evalúa los cuidados de enfermería que se va a brindar a la persona. En tanto que, desde el punto de vista de Watson(42), quiere decir que la calidad de atención que se imparte, fomenta la promoción y recuperación de la salud, así como la prevención de las enfermedades y el cuidar a los que estén al final de sus vidas. Dado que los usuarios necesitan de cuidados integrales que promuevan un trato humanizado, como también la salud y proporcione calidad de vida física y emocional

Por tanto, la percepción de las madres sobre calidad de atención en enfermería en el CRED, fue favorable, debido a que el profesional de enfermería muestran un buen desempeño, promueve la salud física y emocional, trabaja en la prevención de enfermedades, controlando la talla y peso adecuado de acuerdo a la edad, educa a las madres de familia a través de recomendaciones sobre cuidado, orientación de alimentación por medio de una atención integral, segura y continua, en el que considera al niño como un ser biopsicosocial. Finalmente, desde la perspectiva de Donabedian, King y Watson, la calidad de atención en enfermería parte del equilibrio entre los beneficios a la salud y los riesgos, evaluando en las diferentes etapas de la niñez, de manera que se interviene oportunamente en la prevención de las enfermedades, así como la recuperación de la salud, por medio de un trato humanizado que atienda la calidad de vida, física y emocional del niño. Por su parte la OMS agrega que en todo servicio de calidad, se caracteriza por el alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente y alto grado de satisfacción por parte del paciente lo que impacta en la salud del paciente.(29)

En referencia al **Primer Objetivo Específico** los resultados hallados indican que la percepción sobre la calidad de atención de enfermería e la dimensión técnica fue favorable en un 94%(47) y desfavorable en un 6%(3). Según sus indicadores, en la Tabla 1, se observa que, en el indicador **eficacia**, la percepción de las madres es **favorable**, puesto que las madres manifiestan que la atención que recibe su niño sobre la duración de la consulta recibida es suficiente, se le informas sobre el peso y talla, y que el tiempo que estuvo esperando es adecuado. Sin embargo, en un menor porcentaje las madres expresan que no se le informa sobre la evaluación física y psicomotora de sus niños. En cuanto a la **efectividad**, la percepción de las madres es **favorable**, ya que señalan que la enfermera siempre le apoya con los trámites administrativos durante su atención para su historia clínica, SIS y el carnet de atención. Por el contrario, llama la atención que más de la mitad de las madres encuestadas manifestaron que no realiza el descarte de parásitos, anemia y Test de Graham a sus niños. En el indicador

continuidad es favorable dado que la enfermera lo atiende oportunamente por el motivo que llevo a su niño, le orientan contantemente sobre los cuidados que debe dar a su niño en cuanto a la higiene, alimentación, estimulación, sueño reposo entre otros. En referencia al indicador **seguridad**, la percepción de las madres es **favorable**, debido a que se le explica los beneficios, afectos adversos y cuidado que debe tener el niño después de la colocación de sus vacunas, se le informa sobre la preparación de los suplementos con micronutrientes, así como su administración, beneficios y posibles efectos adversos, y se les explica sobre sobre el estado de salud de su niño y cuando se detecta una anomalía derivándolo a otras áreas para tratar el problema.

Ahora bien, estos resultados encontrados se asemejan a los encontrados por Camargo y Taipe (20) ya que sus resultados indicaron que el 88,2% tuvo una percepción favorable y el 11,8% tuvo una percepción desfavorable. Por otro lado, los resultados de este estudio se diferencian a los encontrados por Velásquez donde destaca que el 65% tienen una percepción medianamente favorable, el 20% tuvo una percepción favorable y el 15% tuvieron una percepción desfavorable. En tanto que para Guinea el 57% presentó una percepción medianamente favorable, el 23% lo percibió favorable y el 20% tuvo una percepción desfavorable. Así también para Morales, M. ⁽¹⁴⁾, (España;2004) encontró en la dimensión técnica algunos aspectos que deben ser reforzados, ya que no son buenos, sino regulares, como el manejo del dolor, la continuidad de la atención, la competencia del personal de enfermería y la información proporcionada.

En resumen, tanto en los resultados hallados en este estudio y los encontrados por Camargo se semejan porque en la mayoría perciben que la calidad de la atención en enfermería fue favorable, esto se debe a que las madres perciben que la enfermera demuestra cumplimiento en los indicadores continuidad y seguridad, es decir, la enfermera ofrece un servicio ininterrumpido y porque el servicio que brinda incide en lograr un menor riesgo para la salud del niño(30). Por el contrario, los resultados son desfavorable tanto en este estudio como el Guinea y Morales, debido afecta

negativamente a la salud de los niños, porque se evidencia un menor cumplimiento de los indicadores eficacia y efectividad, lo que repercute parcialmente en la aplicación de normas técnicas y administrativas de forma correcta en beneficio de la salud integral del niño, así como pocos logros en los cambios de la salud del niño. Es decir, la atención brindada por el profesional de enfermería en el CRED se caracteriza por que la enfermera usa conocimientos y técnicas para la solución de problemas del niño, resaltado por su conocimiento, habilidades y actitudes los cuales aplica en cada intervención y en los servicios asistenciales y promocionales.

Con respecto, al **Segundo Objetivo Específico**, los resultados indican que el 96%(48) percibe que la calidad de atención de enfermería en la dimensión Humana es **favorable** mientras que en un 4%(2) es **desfavorable**. La percepción de las madres en la dimensión humana es **favorable**, debido que a sus indicadores en la tabla 2, en el indicador **respeto** la percepción de las madres encuestadas es favorable debido a que las enfermeras le tratan con respeto. En cuanto al indicador **información completa, veraz, oportuna y entendida**, la percepción de las madres es favorable, ya que ellas manifiestan que cada vez que se realiza un procedimiento se le brinda recomendaciones claras. En el indicador **interés, persona, necesidad, demandas**, la percepción de las madres es favorable, puesto que ellas consideran que la enfermera muestra interés, disposición en atender al niño, inspira confianza y seguridad al realizar la atención. Finalmente, en el indicador **amabilidad**, la percepción de las madres es favorable, porque son atendidas con amabilidad y cortesía. Por tanto, por los altos porcentajes encontrados en cada ítem y los indicadores de la dimensión humana, la percepción de las madres es favorable, porque las enfermeras las tratan con respeto, amabilidad, muestran interés, disposición en atender a su niño y porque les brindan información completa, veraz y oportuna y entendida. En otras palabras desde el marco de la Norma Técnica de la Calidad de Atención(31) se respeta los derechos humanos del niño, tomando en cuenta su cultura y características individuales; la información impartida hacia las madres es completa, veraz, oportuna y comprensible para el paciente, la

madre y familiares acompañantes; el interés manifiesto en el paciente, tomando en cuenta siempre sus percepciones, necesidades y demandas; el trato es cálido, cordial y empático al paciente. En resumen, el cumplimiento de estos indicadores repercute positivamente en una adecuada relación interpersonal entre el paciente y el profesional de enfermería basado en la confianza, el respeto, la empatía, la claridad en el lenguaje e indicaciones, cordialidad y veracidad de la información proporcionada, lo que permite optimizar los beneficios para la salud de los niños amenorando los riesgos.

Estos resultados hallados en este estudio se asemejan a lo encontrado por Camargo(20) dado que en ambos estudios indican que la mayoría percibe que la calidad de atención en la dimensión humana es favorable. Esto quiere decir, que hay una buena relación entre la enfermera y las madres, ocasionado por el cumplimiento de un trato basado en el respeto, la información completa, veraz, oportuna y entendida, interés, persona, necesidad, demandas y amabilidad. Por el contrario, estos resultados encontrados se diferencian a los encontrados por Guinea y Guevara donde encontraron en mayor porcentaje una percepción de la calidad de la atención enfermería medianamente favorable. Lo que repercute parcialmente en los niños puesto que las madres al no tener información ni recomendaciones claras no les permiten tomar los cuidados adecuados para su niño, afectando en la salud, el desarrollo, el contraer alguna enfermedad o llevar estilos de vida que no sean saludables.

Desde el punto de vista de Donavedian la dimensión humana se basa en la relación entre madre y la enfermera por medio de una adecuada relación interpersonal, basada en la confianza, respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información, el cual termina influyendo determinantemente en satisfacción de las madres. Así también, para Watson sostiene que los cuidados integrales que se le brinde al niño, deben promover un trato humanizado, así la como la salud y calidad de vida. En ese sentido, es primordial que la atención que brinda el profesional de

enfermería se base en la confianza, seguridad, que la madre se siente apoyada en todo momento y con información que le permita realizar cuidado adecuado que contribuyan en el crecimiento y desarrollo de su niño, el cual se vea expresado en un óptimo desarrollo psicomotor, cognitivos afectivo y social del niño.

En cuanto al **Tercer Objetivo Específico**, los resultados evidencian que un 72%(36) la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión Entorno fue favorable mientras que en un 28%(14) fue desfavorable. La percepción de las madres fue favorable debido a que consideran tal como se observa en la tabla 3, según el indicador **ubicación**, la percepción de las madres es **favorable** porque el consultorio se encuentra bien ubicado cuenta con señalización y carteles de orientación. En cuanto al indicador **comodidad**, la mitad de las madres manifiestan que los ambientes son suficientes para el CRED, vacunas, estimulación, son cómodas y confortables. Sin embargo, en un menor porcentaje la percepción de las madres es **desfavorable** porque consideran que los consultorios del CRED no cuentan con los equipos suficientes para una atención adecuada a su niño y que los consultorios no son suficientes ni están en buen estado. Finalmente, en el indicador **limpieza**, la percepción de las madres es favorable, puesto que manifiestan que los ambientes se encuentran limpios y con buena higiene.

Los resultados hallados en este estudio se asemejan a los encontrados por Camargo(20) y González, et al (18), (Paraguay, 2010) dado que encontraron que la percepción de la calidad de la atención en enfermería es su mayoría es favorable, es decir, repercute positivamente en las madres porque permite generar más comodidad y confianza, lo que le permite a la madre y su niño sentirse a gusto en las instalaciones del centro de salud. Por el contrario, Guinea(21) encontró que la percepción de la calidad de la atención en enfermería fue medianamente favorable, esto repercute negativamente ya que, afectan el confort de las madres y los niños en el momento de espera, el tiempo de duración cuando se atiende en el

consultorio y una deficiente evaluación de los niños, generando mucha disconformidad, quejas y malestar en las madres como en los niños.

Por tanto, la percepción de las madres sobre la calidad de la atención en enfermería en la dimensión del entorno es favorable, ya que permiten afirmar que las madres y los niños que acuden al CRED, se sienten cómodos por la buena ubicación de los consultorios, la limpieza de los consultorios y por la comodidad que ofrecen los ambientes y la infraestructura. En otras palabras, desde el punto de vista de Donavedian, el hecho que la percepción sea favorable se debe a que los niños y las madres se sientan a gusto, cómodos, en un ambiente de limpieza, buena iluminación y con infraestructura, equipamiento adecuado para la atención de los niños y que sobre toda su estadía en el centro de salud sea una experiencia gratificante y de comodidad para ella y su hijo.

CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

6.1. Conclusiones

- En cuanto a la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el área de CRED del Centro de Salud La Fraternidad, se encontró que la mayoría de las madres perciben que la calidad de atención en enfermería es favorable. Es decir, la calidad de atención en enfermería logra el equilibrio entre los beneficios a la salud y los riesgos, evaluando en las diferentes etapas de la niñez, de manera que se pueda intervenir oportunamente en la prevención de las enfermedades, así como la recuperación de la salud, por medio de un trato humanizado que atienda la calidad de vida, física y emocional del niño. En un porcentaje menor, la percepción es desfavorable, puesto que las madres perciben que hay más riesgos y pocos beneficios en la restauración de su salud de su niño.
- Respecto a la percepción de las madres sobre la calidad de la atención en enfermería en la dimensión técnica, en su mayoría fue favorable, puesto que, las madres perciben un mayor cumplimiento de los indicadores seguridad y continuidad, es decir, la enfermera le ofrece un servicio ininterrumpido y un servicio que incide en lograr un menor riesgo para la salud del niño. Sin embargo, en menor porcentaje se da el cumplimiento de los indicadores eficacia y eficiencia, en otras palabras, esto repercute parcialmente en la aplicación de las normas técnicas y administrativas de forma correcta en beneficio de la salud integral del niño, tanto como en los logros en los cambios de la salud del niño.
- En referencia a la percepción de las madres sobre la calidad de atención en enfermería en la dimensión Humana en su mayoría fue favorable, esto se debe al cumplimiento de los indicadores respeto, información completa, veraz, oportuna y entendida, interés en la persona, necesidad, demandas y la amabilidad. Es decir, las madres perciben que sus niños son tratados con

respeto, tomando en cuenta su cultura y característica individual, la información impartida es veraz, oportuna, comprensible, es contante el interés manifiesto en el niño, la madres y acompañantes desde sus percepciones necesidades y demandas y un trato cordial, cálido y empático, el cual repercute positivamente en una adecuada relación interpersonal creando un clima de confianza, respeto, empatía, claridad en el lenguaje e indicaciones, cordialidad e información oportuna los cuales permiten optimizar los beneficios para la salud del niño cumpliendo con los cuidados pertinentes, reacciones adversas e instrucciones que permiten alcanzar un mejor desarrollo del niño amenorando los riesgo que puedan existir en su entorno.

- La percepción de las madres sobre la calidad de la atención de enfermería en la dimensión entorno, en su mayoría fue favorable, debido a que la mayoría de los indicadores ubicación, comodidad y limpieza según sus ítems también fue favorable. Esto repercute positivamente porque permite generar más comodidad, confianza en las madres y sentirse más a gusto sobre el servicio que brinda el profesional de enfermería. Sin embargo, en el indicador comodidad en menor porcentaje es desfavorable, debido a que las madres perciben que los consultorios no se encuentran equipados y porque lo muebles no son suficiente ni están en buen estado. Esto repercute negativamente afectan el confort de las madres y los niños en el momento de espera, y el tiempo de duración cuando se atiende en el consultorio y una deficiente evaluación de los niños.

6.2. Recomendaciones

- Implementar el sistema de gestión de la calidad en salud de manera que se trabaje conjuntamente con todo el personal de salud, comprometiendo a los profesionales de enfermería a mejorar la calidad de atención de enfermería a través de evaluaciones periódicas por agente externos como interno del centro de salud.

- Fomentar la elaboración y creación de manuales y protocolos de atención al alcance de todo el equipo de salud, el cual permita actualizar con conocimiento científico actualizados para la mejora de los procedimientos y el quehacer de las enfermeras en el marco de las metas y coberturas anuales.

- Al personal de enfermería, continuar promoviendo el trato humanizado hacia las madres y los niños que acuden al consultorio CRED, de manera que las madres puedan percibir que están preocupados por la salud y desarrollo de su niño.

- Realizar inventarios y supervisiones periódicamente a todos los ambientes del centro de salud, con la finalidad de ir renovando la infraestructura, así como la adquisición de muebles, decoración de los consultorios, la implementación de los consultorios con juegos e implementos requeridos por las madres y los niños, el cual sean atractivos e incentiven a que el niño vuelva a consulta para continuar con la evaluación de su desarrollo, su crecimiento, así como su cuidado integral que este necesite.

6.3. Limitaciones

No se encontraron limitaciones que dificultasen el estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ros BZ. El hospital para nosotros: propuesta de un manual para los usuarios hospitalizados en el Hospital Clínic Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras"; Rev Cuba Psicol [Internet]. 2004 Jan 1 [cited 2022 Jan 22];21(1):62–76. Available from: <https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&sw=w&issn=02574322&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA146348017&sid=googleScholar&linkaccess=fulltext>
2. Gutiérrez R. La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida. Toledo: Documento en línea; 2003.
3. Maldonado R. Percepción del adolescente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en los servicios de medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2009. Medicina (B Aires) [Internet]. 2013;447(May):1–33. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4147/Diaz_rc.pdf;jsessionid=CD5A7FF3022F1A5526948369A600356D?sequence=1
4. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Minist salud del Perú [Internet]. 2010;252. Available from: http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA TECNICA D CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS.pdf
5. Bullón C V. Percepción del adulto mayor respecto a la muerte, Albergue central "Ignacio Rodulfo Vda de Canevaro ", octubre - noviembre 2003. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005.
6. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley 27669. Col Enfermeros del Perú [Internet]. 2002;30. Available from: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
7. OPS. Seguridad humana: Implicaciones para la salud pública. Documento técnico de referencia [Internet]. 2012. 66 p. Available from: www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18640&Itemid=270.

8. Morales-Novaes H, Paganini JM. Estándares e indicadores para la acreditación de Hospitales en América Latina y el Caribe [Internet]. Vol. 26, Repositorio OMS. 1994. p. 134. Available from: <http://digicollection.org/hss/es/m/abstract/Js16603s/%0Ahttp://digicollection.org/hss/documents/s16603s/s16603s.pdf>
9. Presidencia del Consejo de Ministros. Política Nacional De Modernización De La Gestión Pública Al 2021. Perú [Internet]. 2013;73. Available from: <http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2013/05/PNMGP.pdf>
10. Báez-Hernández FJ. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan [Internet]. 2009;9(2):127–34. Available from: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476/1676>
11. Trincado M, Fernández E. Calidad en enfermería [Internet]. Revista Cubana de Enfermería. 1995 [cited 2022 Jan 22]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03191995000100001&script=sci_arttext&tlng=en
12. Young P, Amarillo HA, Emery JDC. Florence Nightingale y la Enfermería en el Hospital Británico. Nº. 2014;25:34–40.
13. Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas de lucha contra la desnutrición crónica infantil [Internet]. [cited 2022 Jan 22]. Available from: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>
14. OPS/OMS Perú - Nutrición [Internet]. [cited 2022 Jan 22]. Available from: https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4111:nutricion&Itemid=1062
15. MINSA. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materna Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. 2017; Available from: <http://www.minsa.gob.pe/>
16. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería [Internet]. [cited 2022 Jan 31]. Available from:

<https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>.

17. Dirección General de Salud de las Personas - MINSA. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. Lima: MINSA; 2007.
18. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño y niña menores de 5 años, Lima; 2017.
19. Ministerio de Salud de Perú. Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud. Minist Salud del Perú [Internet]. 2016;93. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>
20. Teoría del Cuidado Humano de Jean Barret. Revista de Actualizaciones en Enfermería. 2006; 10(4): 21-35.
21. Colegio de enfermeros del Perú. Concejo nacional. Norma de gestión de la calidad del cuidado de enfermero. Lima .2008. 20p. 32. En Colombia.
22. Ley General de Salud. Ley N° 26842. [Internet]. [Noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/basics.pdf>.
23. Ley que Aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes N°27337 en el Capítulo II, del artículo 21, titulado “A la atención integral de salud”. Disponible: [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/785F189E4413AAE805257662007254DA/\\$FILE/PERU_LEY_27337.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/785F189E4413AAE805257662007254DA/$FILE/PERU_LEY_27337.pdf).
24. Norma técnica N° 137-MINSA/2017/DGIESP. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima-Perú: Ministerio de Salud; 2017.
25. Hernandez C et al. Percepción del usuario sobre la imagen profesional de enfermería [Internet]. Vol. 106, Bulletin of the Seismological Society of America. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO; 2016. Available from: <http://www.bssaonline.org/content/95/6/2373%5Cnhttp://www.bssaonline.org/content/95/6/2373.short%0Ahttp://www.bssaonline.org/cgi/doi/10.1785/0120110286%0Ahttp://gji.oxfordjournals.org/cgi/doi/10.1093/gji/ggv142%0Ahttp://link.springer.com/10.1007/s00024-01>

26. Gonzales KE et al. Cómo perciben los usuarios la calidad de la atención recibida del personal de enfermería del consultorio externo del hospital distrital de Minga Guazú. mayo-julio 2010. [Internet]. Universidad Nacional del Este; 2010. Available from: <https://docplayer.es/12212237-Universidad-nacional-del-este-facultad-de-ciencias-de-la-salud-carrera-de-enfermeria-como-perciben-los-usuarios-la-calidad-de-la-atencion.html>
27. Morales M. Calidad de la atención desde la perspectiva del paciente [Internet]. Universidad Autónomas de León; 2004. Available from: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080111072.PDF>
28. Camargo L. Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el hospital San Juan de Lurigancho, 2017. Universidad María Auxiliadora; 2017.
29. Guinea M. Percepción de los padres de niños (as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el servicio de CRED en el Centro de Salud Mirones -2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
30. Velasquez C. Percepción de los padres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en el servicio de neonatología CSJD. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
31. Guevara S. Guevara S. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de cred de la red de EsSalud. [tesis titulación]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Internet]. Vol. 59, Peru. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/1040>
32. Guski R. La Percepción. Barcelona: Editorial Herder S.A; 1998.
33. Sierra M et al. Percepción del cuidado de enfermería en diferentes instituciones hospitalarias de la ciudad de Bogotá. Av Enfermería. 2006;24(1):68–72.
34. Whittaker J. Psicología. México: Edición Interamericana; 2002.
35. Calidad | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE

- [Internet]. [cited 2022 Jan 27]. Available from: <https://dle.rae.es/calidad>
36. Stoner J et al. Administration. 6th ed. México: Prentice Hall; 1996.
 37. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. [cited 2022 Jan 27]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
 38. Donavedian A. La calidad de la atención médica. México: La Prensa Mexicana; 1984.
 39. Ministerio de Salud de Perú. Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud. Minist Salud del Perú [Internet]. 2016;93. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>
 40. Nightingale F. Notes on Matters affecting the health, efficiency and hospital administration of the british army. Harrison & Sons, editor. Inglaterra; 1858.
 41. Suñol R, Bañeres;J. Origen, evolución y características de los programas de la gestión de Calidad en los Servicios de Salud. Calidad Asistencial de Atención Primaria, editor. 1998.
 42. Comisión Interinstitucional de Enfermería. Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería. Angew Chemie Int Ed 6(11), 951–952 [Internet]. 2003;2013–5. Available from: https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2015/08/ID_7.pdf
 43. Ariza C, Daza R. Calidad del Cuidado de Enfermería en el Paciente Hospitalizado. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2008.
 44. Calidad de la Atención de la Salud [Internet]. [cited 2022 Jan 27]. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58_n1/casalud.htm
 45. Consejo Internacional de Enfermeras. Actualización del Consejo Internacional de Enfermeras sobre la COVID - 19. Cons Int Enfermeras [Internet]. 2021;5. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN COVID-19 update report FINAL_SP.pdf
 46. Senge P. La quinta disciplina. Argentina: Granica; 1999. 490 p.
 47. Bustamante E. El Cuidado Profesional de Enfermería. Trujillo; 1996.

48. Torres A. Crecimiento y desarrollo. Rev Mex Med Y Rehabil. 2002;14(24):54–7.
49. King I. A theory for nursing: systems, concepts, process. New York: Wiley Medical Publications; 1981.
50. Watson J. Naturaleza del cuidado humano y valores del cuidado en enfermería. New York: National League for Nur; 1988.
51. Mundial AM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Asoc Médica Mund [Internet]. 2008;1:1–8. Available from: http://www.reumatologia.org.ar/userfiles/file/investigacion-farmaco-clinica/inv_clinica_faltante.doc
52. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: Mac Graw Hill; 2014.
53. Arias FG. El proyecto de investigación. 6th ed. Editorial Episteme; 2016.
54. Del Cid A, Méndez R, Sandoval F. Investigación: fundamentos y metodología. 2nd ed. México: Pearson; 2011.
55. Taminche L. Percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, consultorio de crecimiento y desarrollo, puesto de salud Pedro Castro. Chachapoyas - 2018. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2018.
56. George D, Mallery P. SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update. 4th ed. Boston: Allyn & Bacon; 2003.

ANEXOS

ANEXO A

Consentimiento informado

Yo,, identificada(o) con N° de DNI..... he sido informada sobre la Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2020.El cual tiene como finalidad determinar la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el área de CRED.

Se me hizo conocedor, que en el estudio se ejecutará una encuesta a través de un cuestionario estructurado por 30 preguntas, que no causará daño ni costo alguno. De la misma manera los datos obtenidos serán confidencial y usado solo para fines académicos. Aceptando todo ello, manifiesto mi colaboración voluntaria.

Firma del participante

Firma de la investigadora

ANEXO B

Cuestionario de Escala sobre percepción de la calidad de atención en usuarios de los consultorios de crecimiento y desarrollo.

PRESENTACIÓN: Estimado Sr(a), mi nombre es Esmercy Juliana Arroyo Ramos, en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio de investigación con el objetivo de determinar la percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, por lo que solicito su participación expresando que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco su gentil participación, solicitándole la mayor sinceridad en sus respuestas.

INSTRUCCIONES: Para ello, se deberá leer detenidamente las preguntas y seleccionar con un aspa (x) la alternativa que usted considere pertinente.

Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
5	4	3	2	1

ÍTEMS		Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
DIMENSIÓN TÉCNICO						
1	El tiempo de espera desde que pidió la cita hasta la hora que ingreso al consultorio de CRED es el adecuado.					
2	La duración de la consulta de atención CRED a su niño(a) es suficiente.					
3	La evaluación física del niño(a) se realiza de la cabeza a los pies y se brinda información sobre los hallazgos. 4 La evaluación del crecimiento consiste					
4	La evaluación del crecimiento consiste en peso, talla, registro en el carné e informar al cuidador sobre el estado nutricional del niño.					
5	La evaluación del desarrollo psicomotor del niño(a) incluye: lenguaje, comportamiento social, control de postura y motricidad.					
6	Producto de la evaluación de Crecimiento y Desarrollo, se informa sobre el estado de salud del niño(a) y lo que se debe hacer en el hogar.					
7	Para la aplicación de las vacunas, se brinda información sobre los beneficios, posibles efectos adversos y cuidados en el hogar.					
8	Constantemente le brindan información sobre los cuidados que debe practicar con su niño(a) en casa: alimentación, higiene, estimulación, sueño y reposo entre otros.					
09	Cuando se detecta alguna anomalía en el niño(a) se deriva a odontología, nutrición, u otro servicio para tratar el problema.					
10	En la consejería para la suplementación con micronutrientes se informa sobre la forma de preparación, administración, beneficios y posibles efectos adversos.					

11	Siempre se realizan los trámites administrativos durante la atención como el registro de la Historia clínica, el SIS, el Carné de atención					
12	Se realizan exámenes de laboratorio, según la edad como el descarte de parásitos, anemia y Test de Graham.					
13	Durante la consejería nutricional se brinda explicación sobre la situación encontrada, se busca los factores causales y alternativas de solución.					
14	Los profesionales del servicio atienden oportunamente el motivo por el cual usted lleva a su niño al consultorio.					
	DIMENSIÓN HUMANA					
15	El personal del servicio de CRED atiende con amabilidad y cortesía.					
16	El personal del servicio de CRED muestra respeto hacia mi persona durante la atención					
17	El personal del servicio de CRED muestra interés y disposición por atenderme.					
18	Los profesionales del servicio de CRED me inspiran confianza y seguridad al realizar la atención.					
19	La información que me brinda el personal del servicio de CRED es claro, preciso y fácil de comprender.					
20	Cuando el personal del servicio de CRED realizo algún procedimiento brinda recomendaciones claras.					
21	El personal del servicio de CRED muestra preocupación e interés porque yo asista oportunamente a los controles de Crecimiento y Desarrollo.					
	DIMENSIÓN ENTORNO					

22	El consultorio de Crecimiento y Desarrollo está bien ubicado.					
23	Los ambientes del consultorio ofrecen comodidad y confort.					
24	Los ambientes del consultorio son accesibles.					
25	Los muebles del consultorio son suficientes y en buen estado.					
26	Los ambientes cuentan con señalización y carteles de orientación.					
27	Los ambientes se encuentran limpios y muestran buena higiene					
28	El consultorio ofrece privacidad para la atención					
29	El consultorio cuenta con ambientes suficientes para la atención del CRED, Vacunas y estimulación.					
30	El consultorio cuenta con equipos suficientes para una adecuada atención a su niño(a).					

Gracias por su colaboración

ANEXO C

Base de datos de la prueba piloto y la muestra

BASE DE DATOS DE LA PRUEBA PILOTO																																			
N°	DIMENSIÓN: TÉCNICA														DIMENSIÓN: HUAMANA							DIMENSIÓN ENTORNO										PT			
	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	D1	i15	i16	i17	i18	i19	i20	i21	D2	i22	i23	i24	i25	i26	i27	i28	i29		i30	D3	
1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	69	5	5	5	5	5	5	5	35	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	43	147
2	5	5	1	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	62	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	44	141
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	4	4	4	4	3	3	4	26	4	4	4	4	3	4	4	4	2	33	115	
4	4	4	3	4	2	3	3	3	1	1	4	4	4	4	44	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	4	4	4	3	3	4	2	32	101	
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	59	5	5	5	5	5	5	5	35	4	3	4	4	3	4	4	3	3	32	126	
6	5	5	4	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	62	4	4	4	4	4	4	4	28	3	3	3	3	3	4	3	3	3	28	118	
7	2	4	4	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	62	5	5	5	5	5	5	5	35	5	4	5	5	5	4	5	4	4	41	138	
8	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	45	4	4	4	4	4	4	4	28	4	2	2	3	4	4	3	3	3	28	101	
9	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	47	4	4	2	2	2	5	5	24	4	2	2	2	4	4	2	3	3	26	97	
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	5	5	5	5	4	4	4	32	4	3	4	4	4	4	4	4	2	33	121	
11	4	5	2	5	2	5	5	4	2	4	4	5	5	4	56	5	4	4	4	5	4	4	30	5	3	3	3	4	4	5	3	3	33	119	
12	4	4	2	2	5	5	4	5	2	5	2	4	5	4	53	4	5	5	4	5	5	5	33	4	4	4	3	4	4	3	2	2	30	116	
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	120	
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	68	4	5	4	5	5	5	5	33	5	5	5	4	4	4	4	5	5	41	142	

15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	69	5	5	5	5	5	5	5	35	4	5	4	4	2	4	5	5	4	37	141
16	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	51	4	4	4	4	4	4	4	28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	106
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	4	4	4	4	3	4	4	27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	96	
18	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	1	1	1	1	1	1	18	94	
19	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	58	4	4	4	4	4	4	4	28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	113	
20	4	4	4	4	2	4	4	3	3	2	4	3	3	4	48	4	4	4	3	3	3	4	25	4	4	4	3	3	4	3	3	3	31	104	

BASE DE DATOS DE LA MUESTRA																																			
Nº	DIMENSIÓN: TÉCNICA														DIMENSIÓN: HUAMANA							DIMENSIÓN ENTORNO										PT			
	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	D1	i15	i16	i17	i18	i19	i20	i21	D2	i22	i23	i24	i25	i26	i27	i28	i29		i30	D3	
1	4	4	3	4	2	3	3	3	1	3	4	4	4	4	46	5	5	4	4	4	3	5	30	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35	111
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	2	4	4	4	4	2	32	116	
3	3	3	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	58	5	5	5	5	5	5	5	35	5	4	4	2	4	5	4	4	3	35	128	
4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	57	4	4	4	4	4	4	5	29	4	2	2	2	4	4	2	4	3	27	113	
5	4	5	2	4	4	4	4	2	5	5	5	5	5	5	59	4	4	4	4	4	4	3	27	3	3	3	2	4	4	4	4	4	31	117	
6	2	2	1	2	1	3	3	3	5	4	4	4	4	4	42	4	4	4	4	2	2	4	24	1	1	1	1	1	2	1	1	1	10	76	
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	120	
8	4	2	2	3	3	3	5	4	3	4	4	5	4	4	50	5	5	4	4	3	4	5	30	4	3	3	3	4	4	2	2	2	27	107	

9	3	4	2	2	3	3	4	4	4	4	4	2	2	3	44	3	3	2	2	3	4	2	19	3	3	3	3	2	3	3	4	4	28	91
10	3	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	63	5	5	4	4	5	5	5	33	3	3	4	2	3	3	2	2	4	26	122
11	4	4	2	4	4	4	5	5	5	4	2	5	4	4	56	5	5	5	5	4	4	4	32	2	2	3	2	2	3	1	1	1	17	105
12	2	3	2	2	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	37	3	2	3	3	3	3	3	20	3	2	3	2	3	3	2	2	2	22	79
13	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	69	5	5	5	5	5	5	5	35	4	4	4	4	5	5	4	4	5	39	143
14	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	119
15	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	53	4	4	4	4	3	4	4	27	3	3	3	3	4	4	3	4	3	30	110
16	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	54	3	4	4	4	4	4	4	27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	117
17	2	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	58	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	122
18	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	67	4	5	5	5	5	5	5	34	4	5	4	4	5	4	4	4	4	38	139
19	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	64	5	5	5	5	5	5	4	34	5	5	5	4	3	4	5	5	4	40	138
20	4	2	2	2	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	44	4	4	4	4	4	4	4	28	3	3	3	2	3	4	3	3	3	27	99
21	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	53	4	4	4	3	4	5	5	29	4	4	4	3	2	4	3	3	4	31	113
22	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	69	5	5	5	5	5	5	5	35	5	3	5	5	5	5	5	5	5	43	147
23	5	5	1	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	62	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	5	4	44	141
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	4	4	4	4	3	3	4	26	4	4	4	4	3	4	4	4	2	33	115
25	4	4	3	4	2	3	3	3	1	1	4	4	4	4	44	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	4	4	4	3	3	4	2	32	101

26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	59	5	5	5	5	5	5	5	35	4	3	4	4	3	4	4	3	3	32	126
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---	---	---	---	---	---	---	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----

27	5	5	4	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	62	4	4	4	4	4	4	4	28	3	3	3	3	3	4	3	3	3	28	118	
28	2	4	4	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	62	5	5	5	5	5	5	5	35	5	4	5	5	5	4	5	4	4	41	138	
29	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	45	4	4	4	4	4	4	4	28	4	2	2	3	4	4	3	3	3	28	101	
30	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	47	4	4	2	2	2	5	5	24	4	2	2	2	4	4	2	3	3	26	97
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	5	5	5	5	4	4	4	32	4	3	4	4	4	4	4	4	2	33	121	
32	4	5	2	5	2	5	5	4	2	4	4	5	5	4	56	5	4	4	4	5	4	4	30	5	3	3	3	4	4	5	3	3	33	119	
33	4	4	2	2	5	5	4	5	2	5	2	4	5	4	53	4	5	5	4	5	5	5	33	4	4	4	3	4	4	3	2	2	30	116	
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	120	
35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	68	4	5	4	5	5	5	5	33	5	5	5	4	4	4	4	5	5	41	142	
36	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	69	5	5	5	5	5	5	5	35	4	5	4	4	2	4	5	5	4	37	141	
37	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	51	4	4	4	4	4	4	4	28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	106	
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	4	4	4	4	3	4	4	27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	96	
39	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	48	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	1	1	1	1	1	1	18	94	
40	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	58	4	4	4	4	4	4	4	28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	113	
41	4	4	4	4	2	4	4	3	3	2	4	3	3	4	48	4	4	4	3	3	3	4	25	4	4	4	3	3	4	3	3	3	31	104	
42	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	68	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	3	5	5	5	4	4	41	144	
43	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	52	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	4	4	3	4	2	4	3	32	110	
44	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	45	4	4	3	4	4	4	4	27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	99	
45	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	2	4	5	4	61	4	4	4	4	4	4	4	28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	116	

46	5	4	4	4	4	4	5	4	4	3	3	4	4	4	56	4	4	5	4	3	4	4	28	4	3	3	4	4	4	4	3	3	32	116
47	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	53	4	4	4	4	3	4	5	28	4	3	3	3	4	4	4	3	3	31	112
48	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	54	4	4	4	4	4	4	3	27	4	4	4	3	4	4	3	3	3	32	113
49	4	5	4	4	4	5	3	4	3	4	4	4	4	3	55	4	4	4	4	4	5	5	30	4	4	3	4	4	4	3	3	3	32	117
50	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	3	54	4	4	3	4	4	3	4	26	3	4	4	3	4	4	4	3	3	32	112

ANEXO D

Confiabilidad del cuestionario percepción sobre la calidad de atención de enfermería

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,851	30

Escala: Tecnica

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,743	14

Escala: Humana

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,725	6

Escala: Entorno

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,733	9

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VAR000223	30,25	18,724	,607	,686
VAR000233	30,15	19,397	,570	,696
VAR000243	29,80	21,642	,194	,736
VAR000253	31,35	24,345	-,256	,820
VAR000263	30,20	18,905	,292	,732
VAR000273	30,65	15,503	,627	,661
VAR000283	30,05	18,682	,443	,703
VAR000293	30,85	15,503	,712	,644
VAR000303	30,30	14,853	,776	,627

ANEXO E

Validación del instrumento

ÍTEM EVAL.	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	Nº	%	Nº	%		
1	5	100	0	0	0.03125	*
2	5	100	0	0	0.03125	*
3	5	100	0	0	0.03125	*
4	5	100	0	0	0.03125	*
5	4	80	1	20	0.15625	---
6	5	100	0	0	0.03125	*
7	5	100	0	0	0.03125	*
8	5	100	0	0	0.03125	*
9	5	100	0	0	0.03125	*
10	5	100	0	0	0.03125	*
TOTAL	49	98	1	2	4.5297	

Fuente: Apreciación de los expertos

- Significativa ($P < 0.05$)
- Altamente significativa ($P < 0.01$)

Por lo tanto en el resultado se indica que el instrumento es adecuado para su aplicación (4.5297).

ANEXO F

Permiso de aplicación de instrumentos al Centro de Salud La Fraternidad



Universidad Ricardo Palma
ESCUELA DE ENFERMERÍA SAN FELIPE



C.N° 017 – 2021 – EESF - URP
Huaycán, 12 de febrero 2021

Lic.
Nelly Rosario Mallcco Roa
Puesto de Salud La Fraternidad
UCV 215 Zona "S" - Huaycán - Ate

Estimado Sr. Sotelo:

Le saludo cordialmente en el amor de nuestro Señor Jesucristo extendiéndole su paz y misericordia en su quehacer profesional y personal.

Tengo a bien dirigirme a usted, para presentar a la Srta. **ARROYO RAMOS, Esmercy Juliana** con DNI: 71441001, Bachiller de Enfermería, que requiere aplicar una Encuesta para su validación de instrumento de Tesis, siendo el título "Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, Puesto de Salud La Fraternidad, Lima, Perú 2021.", cuyos datos serán relevantes para la elaboración de su Trabajo de Investigación y el futuro logro de su Licenciatura.

Para cumplir lo mencionado le solicitamos su autorización y todas las facilidades que pudiera darle a la mencionada Bachiller, para que alcance sus objetivos trazados en su Tesis.

Segura de contar con su apreciado apoyo a futuros Profesionales de Enfermería para nuestra comunidad, me despido a la espera de su digna respuesta, augurándole más éxitos y aciertos en su gestión.

Atentamente,


Norma Maritza Broggi Angulo
Directora



ANEXO G



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Esmery Juliana Arroyo Ramos
Título del ejercicio: TESIS CONCLUIDAS
Título de la entrega: Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del centro de salud
Nombre del archivo: ESMERCY_ARROYO_RAMOS.docx
Tamaño del archivo: 2.24M
Total páginas: 93
Total de palabras: 18,716
Total de caracteres: 90,851
Fecha de entrega: 11-mar.-2022 09:03a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 1781920210

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Facultad de Medicina Humana
Escuela de Enfermería San Felipe



Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del centro de salud

La Profraternidad, Lima,

Perú, 2021

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora

Esmery Juliana Arroyo Ramos

Lima, Perú

2021

Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del centro de salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	www.slideshare.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	docplayer.es Fuente de Internet	1%
6	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	www.monografias.com Fuente de Internet	<1 %
12	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to unap Trabajo del estudiante	<1 %
18	www.gerenciasalud.com Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 25 words

Excluir bibliografía

Activo