

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Facultad de Medicina Humana

Escuela de Enfermería San Felipe



**Percepción Materna de la Calidad de Atención de
Enfermería al Recién Nacido en el Consultorio
de Crecimiento y Desarrollo, Centro de
Salud Portada de Manchay,
Lima, Perú, 2018**

Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora

Hilda Sayas Toro

Lima - Perú

2019

**Percepción Materna de la Calidad de Atención de
Enfermería al Recién Nacido en el Consultorio
de Crecimiento y Desarrollo, Centro de
Salud Portada de Manchay,
Lima, Perú, 2018**



ACTA DE SUSTENTACIÓN Y CALIFICACIÓN DE TESIS

El día diecisiete de diciembre del año dos mil diecinueve, a las diez y treinta minutos 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
- Dra. María Angela Paredes Aguirre.....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 Materna de la Calidad de Atención de Enfermería al Recién Nacido en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de salud Portada de Manchay, Lima, Perú, 2018** cuya autora es la Srta.:

HILDA SAYAS TORO

Concluida la exposición y como resultado de la deliberación, se acuerda conceder el calificativo de Aprobado Regular

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:


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


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


.....
Dra. María Angela Paredes A.
TERCER MIEMBRO


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

Declaración Jurada de Autenticidad

Por el presente documento, yo **Hilda Sayas Toro** identificada con N° DNI **40421941**, 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 Materna de la Calidad de Atención de Enfermería al Recién Nacido en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018**", ha sido desarrollado íntegramente por la autora que se suscribe y afirmo total originalidad. Asumo las consecuencias de cualquier falta, error u omisión de referencia en el documento. Sé que este compromiso de autenticidad pueda tener connotaciones éticas y legales; por ello, de en caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en las normas académicas que dictamine la Universidad.

Lima, 17 de diciembre del 2019

.....


Hilda Sayas Toro

N° DNI 404219141

DEDICATORIAS

A Dios; por estar siempre a mi lado, por guiarme en todo momento y darme la fuerza hasta culminar la carrera.

A mis padres y familia; por su apoyo incondicional en todo momento de mi vida, por sus enseñanzas, consejos y por su paciencia.

Licenciada Mery Medrano Ríos, por compartir sus conocimientos durante la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la Escuela de Enfermería San Felipe (EESF) y a los docentes que contribuyeron en nuestra formación profesional.

A la Dra. Ángela Paredes Aguirre de Beltrán, por su dedicación y esfuerzo al transmitirme sus conocimientos durante la investigación.

A las madres de los recién nacidos que se atienden en Consultorio de Crecimiento y Desarrollo por apoyarme para la ejecución de este trabajo de investigación.

Al Profesor de Estadística Luis Chirinos Rueda, por su aporte estadístico durante el desarrollo de esta investigación.

Al Profesor de Lengua y Literatura Elvis Alcides Bautista Ochoa, por su revisión lingüística de la investigación.

A la Institución del Centro de Salud Portada de Manchay, que me permitió realizar esta investigación.

RESUMEN

Introducción: La esencia de Enfermería es el cuidado, “el quehacer de la enfermera” y de acuerdo a la percepción, el usuario eleva un juicio de valor en el profesional de enfermería, dando menor importancia a la parte sensible, creativa y amorosa del arte de cuidar. La percepción es un proceso mental cognitivo del paciente en relación a la atención recibida por parte del profesional de enfermera que tiene como objetivo mejorar y disminuir los riesgos, dando así una atención humanizada, eficiente, oportuna y continua.

Objetivo: Determinar la percepción materna de la calidad de atención de las enfermeras al recién nacido en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018.

Materiales y Métodos: La investigación según su propósito es de tipo empírico, diseño no experimental y descriptivo de corte transversal. La técnica que se empleó fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario con 21 preguntas de tipo Likert, con los requisitos aprobados de validez y confiabilidad. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia y la muestra de 85 madres con recién nacido que asistieron al consultorio de CRED.

Resultados: Se encontró que el 52,9% tiene una percepción medianamente favorable, el 24,7% percepción favorable y el 22,4% desfavorable. En la dimensión técnica, el 56,5% de madres tienen una percepción medianamente favorable, el 22,4% desfavorable y el 21,2% favorable. En la dimensión interpersonal, el 52,9% tienen una percepción medianamente favorable, el 24,7% favorable y el 22,4% desfavorable. En la dimensión del entorno, el 62,4% de madres tienen una percepción desfavorable, el 28,2% medianamente favorable y el 9,4% favorable.

Conclusión: Más de la mitad de las madres tienen una percepción medianamente favorable de la calidad de atención que da el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Sin embargo; tiene una percepción desfavorable en la dimensión del entorno, porque el profesional de enfermería no se preocupa por mantener una buena iluminación en la evaluación de su recién nacido y no efectúa el lavado de manos antes y después de examinar a su recién nacido.

Palabras clave: Atención enfermería, percepción, CRED del recién nacido.

ABSTRACT

Introduction: The essence of Nursing is care, "the nurse's task" and according to the perception, the user raises a value judgment in the nursing professional, giving less importance to the sensitive, creative and loving part of art take care. Perception is a cognitive mental process of the patient in relation to the care received by the nursing professional, which aims to improve and reduce risks, thus giving humanized, efficient, timely and continuous care. **Objective:** To determine the perception of mothers in regard to the quality of the service provided by the nurses to the newborn in the Health Center "Portada de Manchay", Lima, 2018. **Material and Methods:** The research according to its purpose is empirical, with a non-experimental and descriptive design with a cross-section. The technique used was the survey, the instrument was the questionnaire with 21 Likert questions, prepared by the researcher, the requirements were approved through validity and reliability. The sample was not probabilistic for convenience and the total of the population was 85 mothers with newborns who attended the CRED office. **Results:** 52.9% were found to have a moderately favorable perception, 24.7% favorable perception and 22.4% unfavorable. In the technical dimension, 56.5% of mothers have a moderately favorable perception, 22.4% unfavorable and 21.2% favorable. In the interpersonal dimension, 52.9% have a moderately favorable perception, 24.7% favorable and 22.4% unfavorable. In the environment dimension, 62.4% of mothers have an unfavorable perception, 28.2% moderately favorable and 9.4% favorable. **Conclusion:** More than half of the mothers have a moderately favorable perception of the care provided by the nurses to the newborn. However; they have an unfavorable perception of the surroundings, regarding the lack of concern of the nurses to have a well lite room during the evaluation of the newborn and, the nurses do not wash their hands before and after the newborn examinations.

Keywords: *Nursing care, perception, CRED the newborn.*

ÍNDICE

Pág.

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema	3
1.2 Formulación del Problema	5
1.2.1 Problema General.....	5
1.2.2 Problemas Específicos	5
1.3 Justificación de la Investigación.....	6
1.4 Línea de Investigación	7
1.5 Objetivos de la Investigación	7
1.5.1 Objetivo General	7
1.5.2 Objetivos Específicos.....	7

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación.....	8
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	8
2.1.2 Antecedentes Nacionales	10
2.2 Base Teórica	14
2.2.1 Salud del Niño en el Perú	14
2.2.2 El Recién Nacido	14
2.2.3 Control de Crecimiento y Desarrollo	15
2.2.4 Atención de Enfermería	22
2.2.5 Dimensiones de la Calidad de Atención de Enfermería en CRED....	23
2.2.5.1 Dimensión Técnico - Científica.....	24
2.2.5.2 Dimensión Humana o interpersonal.	25
2.2.5.3 Dimensión del entorno.	26
2.2.6 La Percepción	27
2.2.6.1 La Percepción de las Madres.....	29
2.2.7 Teoría de Enfermería.....	30
2.3 Definición de Términos	31
2.3.1 Percepción Materna.....	31
2.3.2 Recién Nacido.	31

2.3.3 Atención de Enfermería en el CRED.	31
2.4 Consideraciones Éticas.....	32
CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLE	
3.1 Hipótesis	33
3.2 Variable.....	33
3.2.1 Operacionalización de la Variable	34
3.2.2 Matriz de Consistencia.....	35
CAPÍTULO 3: MATERIALES Y MÉTODOS	
4.1 Nivel de Investigación	36
4.2 Tipos de Investigación.....	36
4.3 Método de Investigación	36
4.4 Diseño de la Investigación	36
4.5 Lugar de Ejecución del Estudio.....	36
4.6 Unidad de Análisis	38
4.7 Población y Muestra de Estudio.....	38
4.7.1 Población de Estudio	38
4.7.2 Muestra de Estudio.....	38
4.7.2.1 Criterios de Inclusión.....	38
4.7.2.2 Criterios de Exclusión.....	39
4.8 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	39
4.9 Recolección de Datos	41
5. Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de Datos	42
CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
5.1 Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados	43
5.2 Discusión.....	51
CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	
6.1 Conclusiones.....	60
6.2 Recomendaciones	61
6.3 Limitaciones	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Puntaje del cuestionario de la percepción según dimensiones.....	41
Tabla 2. Percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018.....	43
Tabla 3. Percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en la dimensión técnico-científica en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018	44
Tabla 4. Distribución porcentual según percepción materna sobre los atributos de la dimensión Técnico - científica	45
Tabla 5. Percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en la dimensión interpersonal en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018.....	47
Tabla 6. Distribución porcentual según percepción materna sobre los atributos de la dimensión interpersonal.....	48
Tabla 7. Percepción materna de la calidad de atención que	

brinda el profesional de enfermería al recién nacido en la dimensión del entorno en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018..... 49

Tabla 8. Distribución porcentual según percepción materna sobre los atributos de la dimensión del entorno..... 50

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A Consentimiento informado.....	71
Anexo B Cuestionario de la percepción materna de la calidad de atención de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED.....	72
Anexo C Carta de respuesta de autorización del Centro de Salud Portada de Manchay.....	75
Anexo D Criterios de evaluación por juicio de expertos.....	76
Anexo E Validez del instrumento – prueba Binomial.....	77
Anexo F Confiabilidad del instrumento de Alpha- Crombach.....	78
Anexo G Recibo de originalidad (TURNITIN).....	79
Anexo H Determinación de las categorías por Ítems.....	85
Anexo I Resultados de descriptivos por ítems.....	86

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la enfermería brinda una atención autónoma y de participación activa a las personas de todas las edades, familia, grupos y sociedad en general, a través de las actividades que comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades¹. Además, refiere que la calidad de atención es asegurarse que cada paciente tome el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos adecuados para obtener una atención integral y óptima².

Según el informe de la Encuesta Demográfico y Salud Familiar (ENDES) 2016, en el Perú se presentan 10 muertes por cada 1,000 nacidos vivos, situación que puede prevenirse con una atención de calidad en el transcurso del embarazo, el parto y el puerperio. En el Perú³, el Ministerio de Salud (MINSA) detalla, que las Lineamientos Nacional y la reforma del sector salud consiste priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en la promoción y prevención de la salud, aminorando los riesgos y daños en los individuos; en especial en la salud del niño⁴.

El profesional de enfermería trabaja con un equipo multidisciplinario⁵. En los Consultorios de Crecimiento y Desarrollo (CRED) el profesional de enfermería cumple un rol importante en la atención al recién nacido donde debe brindar de una manera eficiente, ético y humano, asimismo, con uso de tecnología y otros recursos de necesidad para la atención⁶, quien es percibida por sus madres. El paciente necesita recibir servicios idóneos y oportunos, que no le generen una pérdida de tiempo y que den respuesta a sus necesidades, lo cual conlleva a la satisfacción del mismo y por ello el reconocimiento de la calidad que se recibe en alguna institución de servicios de salud.

Sierra H y Colb M⁷, refiere que la percepción de las madres es un proceso mental cognitivo del ser humano que permite organizar de forma significativa conceptos u opiniones de las madres acerca del profesional de enfermería.

La OMS y la Organización Panamericana de Salud (OPS) sostienen que la

salud es un derecho universal de toda persona⁸. Comprometida con este principio universal de la vida, éste estudio tiene como objetivo, determinar la percepción materna de la atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el Centro de Salud Portada de Manchay.

La presente tesis consta de seis capítulos: Capítulo 1: El problema de investigación comprende que contiene planteamiento del problema, formulación del problema tanto como general y específico, justificación de la investigación, línea de investigación, objetivos general y específicos; capítulo 2: Marco teórico que abarca los antecedentes del estudio como internacionales, nacionales, base teórica y definiciones de términos y consideraciones éticas; capítulo 3: Hipótesis y variables comprende la hipótesis general, variables, operacionalización de variable y matriz de consistencia; capítulo 4: Materiales y métodos consta de nivel, tipo, método y diseño de investigación, lugar de ejecución del estudio, unidad de análisis, población y muestra de estudio con sus respectivas criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumento de recolección de datos, recolección de datos y procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos; capítulo 5: Resultados y discusión; capítulo 6: Conclusiones, recomendaciones y limitaciones. Al final se muestran las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

Según la Ley Nº 27669 refiere que la enfermería es una profesión de las Ciencias de Salud, que presta servicios de salud integral, de manera sistemática, tecnológica y científica, brindando promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr bienestar general de la comunidad⁹.

El profesional de enfermería, participa activamente en los diferentes niveles de atención. Es parte de un equipo multidisciplinario, donde el profesional de enfermería juega un rol importante⁵, en especial; en los Consultorios de CRED donde debe desempeñarse eficazmente, con un trato ético y humano; además, de la dotación de equipos y recursos necesarios para la atención⁶.

Según la OMS en el año 2017, la tasa de mortalidad del recién nacido fue de 2,5 millones anual. Un millón de ellos mueren el día que nacen y otro millón a los 6 días siguientes; éstos, por diferentes causas de enfermedades relacionadas a la carencia de atención de la calidad en el parto y después de su nacimiento¹⁰. Las madres de recién nacidos que acuden al Centros de Salud normalmente tienen problemas económicos o sociales que a veces hace que no regresen por una atención posnatal. Asimismo, en América Latina y el Caribe, según el informe del global del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) fallecieron 100,000 de recién nacidos¹¹, y en el Perú, de acuerdo a la ENDES 2016; la atención local de la madre y el niño es deficiente. La muerte neonatal bordea de 10 muertes por cada 1,000 nacidos vivo, situación que puede prevenirse con una atención de calidad en el proceso del embarazo, el parto y el puerperio, en especial en zona rural el 14 por cada mil nacidos vivos³.

En el ámbito nacional, los resultados de un estudio realizado por Guinea M¹², indica, el 53% de padres percibieron medianamente favorable sobre

la atención humanizada en el servicio de CRED en el centro de salud, el 20% de padres lo percibieron como desfavorable. En cuanto en la dimensión interpersonal; el 47% de padres refieren que la percepción es medianamente favorable y el 23% lo percibieron desfavorable. En la dimensión técnica; el 57% padres lo percibieron medianamente favorable, y el 20% lo percibieron desfavorable y por último en la dimensión del entorno; el 40% de padres refieren estar medianamente favorable, y el 23% de padres tuvieron una percepción desfavorable, donde 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.

Otro estudio realizado por Velásquez C¹³, refiere, el 43% de padres tiene una percepción de medianamente favorable sobre la calidad de atención, el 22% fue percepción de desfavorable en la dimensión humana: el 58% tuvieron percepción medianamente favorable y el 18% de padres refieren percepción desfavorable, en la dimensión técnica: el 65% tienen una percepción medianamente favorable, el 20% tuvo una percepción favorable y el 15% tuvieron una percepción desfavorable y por último la percepción de confort: el 52% tuvo una percepción medianamente favorable y el 23% de percepción desfavorable, la cual 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.

El MINSA, detalla dentro del Lineamiento Nacional y en las medidas de reforma del sector salud, priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en la promoción y prevención de la salud, aminorando los riesgos y daños en la personas; en especial en la salud del niño⁴.

Asimismo, la Dirección de Calidad en Salud del MINSA, detalla en el Documento Técnico Sistema de Gestión de la Calidad en Salud en el año 2007; en este documento señala como Gestión de la Calidad en Salud al conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a

conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a las entidades de salud del sector y a sus dependencias públicas, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión. Dentro de los principios en que se fundamenta este sistema está el enfoque al usuario que menciona que las organizaciones dependen de sus usuarios, por lo tanto deben entender sus necesidades presentes y futuras, satisfacer sus demandas específicas y esforzarse en exceder sus expectativas¹⁴.

En el Centro de Salud Portada de Manchay, en el Distrito de Pachacamac Provincia de Lima, las madres tenían comentarios como lo siguiente: "enfermera hoy me atendió solo 10 minutos", "se distrae con el celular mientras me atiende", "habla muy rápido", "no llama a mi niño por su nombre", "no me enseñó cómo estimular a mi niño" y "la enfermera no se lavó las manos antes de atender a mi niño". Esta situación ha llevado a la investigadora a plantear la siguiente pregunta.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión técnico-científica en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018?
- ¿Cuál es la percepción materna de la atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión interpersonal en el Centro de Salud

Portada de Manchay, Lima, 2018?

- ¿Cuál es la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión del entorno en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018?

1.3 Justificación de la Investigación

Aporte teórico. El MINSA¹⁵, refiere que es necesario exigir la priorización de estrategias de promoción y prevención en todos los niveles de atención por las muertes neonatales. La atención que se le brinda al usuario por el profesional de enfermería, aplicando sus conocimientos científicos y tecnológicos, debe ser eficiente e integral⁵.

Este estudio es importante porque permitirá aportar al conocimiento existente, sobre la situación actual en relación a la percepción de las madres, con respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería en el recién nacido en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Portada de Manchay. Asimismo, se ha organizado todo un marco teórico, producto de la revisión bibliográfica actualizada que sirve como fuente de información para otros estudios de investigación.

Aporte Metodológico. El instrumento que se utilizó es un cuestionario, elaborado por la investigadora; con una validez de 0,004 y confiabilidad de 0,79; mediante ésta, se buscó la información relevante y actualizada en cuanto a la percepción materna sobre la calidad de atención que brinda enfermería al recién nacido en el CRED.

Aporte Práctico. Esta investigación beneficiará al servicio de CRED del Centro de Salud Portada de Manchay, porque frente a los resultados se podrán aplicar planes de intervención, estrategias de mejora, que permite un mejor desempeño de profesional de enfermería que repercutirá en el mejoramiento de la calidad del cuidado del recién nacido. Además de reconocer las necesidades que permitirían una

mejora en la calidad; como infraestructura, personal, materiales, equipamiento, etc; que conllevan a una buena relación con la madre de familia, brindándole orientación clara, sencilla, con respeto y buen trato.

1.4 Línea de Investigación

La línea de investigación que corresponde es Salud materna prenatal, perinatal y neonatal, según el Acuerdo de Concejo Universitario (2016) para las carreras de Enfermería y Medicina Humana¹⁶. Es conocido que el tema abordado representa una etapa muy corta de la vida; Sin embargo, es el recién nacidos ocurre cambios muy rapidos.

1.5 Objetivos de la Investigación

1.5.1 Objetivo General

Determinar la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Identificar la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión técnico-científica en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018.
- Identificar la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión interpersonal en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018.
- Identificar la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión del entorno en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Se realizó una revisión en diferentes investigaciones de los últimos años. Los hallazgos se tratarán durante esta revisión.

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Caizabanda G¹⁷, en el año 2015, en Ecuador, realizó un estudio sobre el "Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría durante el período marzo–agosto". Con el objetivo de investigar el "nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría". Fue un estudio descriptivo, transversal y de cohorte. La población fue de 90 pacientes. Su técnica usada una encuesta e instrumento un cuestionario. Los resultados fueron, que un 60% de los cuidadores están satisfechos y el 40% están insatisfechos con la atención que reciben por el personal de enfermería. Dicho estudio concluyó que los usuarios tienen un nivel de satisfacción medianamente y que existen aspectos que requieren mejorar de forma inmediata como dar información adecuada, trato cordial, oportuno y sobre todo con respeto hacia los usuarios.

Santana J; et al¹⁸, en el año 2014, en Brasil, desarrollaron una investigación sobre la "Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de Enseñanza", con el objetivo de "evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción y la correlación entre ambos". El estudio fue trasversal, la población se conformó por 275 pacientes internados en un hospital. Su técnica fue la encuesta e instrumento fue guion y preguntas. Los resultados fueron: el 98%, tiene un nivel de satisfacción alto, entre los cuidados de

enfermería evaluados, solamente el 2% no fueron seguros, falta de higiene y el confort físico. Alguno de ellos como la nutrición, hidratación fueron clasificados como cuidadores inseguros. Por otro lado; los pacientes se manifestaron satisfechos con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. Dicho estudio concluyó: que los pacientes tuvieron un alto nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería.

Blásquez S y Quezada A¹⁹, en el 2014, en México, realizaron una investigación sobre "Satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina interna en un hospital regional", con el objetivo de conocer el "nivel satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina interna en un hospital regional". Fue un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario denominado (PatientSatisfactionInstrument). La población y muestra se conformó por 21 pacientes. Los resultados fueron: el 71,4% muestran satisfechos, el 23,8% muestran regularmente satisfechos y, por último, el 4,8% insatisfechos. Respecto a la dimensión cuidado técnico profesional: el 52,4% refieren que las enfermeras tienen paciencia para atender a los pacientes. Dicho estudio concluyó que los pacientes expresan sentirse satisfechos con los cuidados que se les ha proporcionado.

Aguilar C, Cid A y Aros G²⁰, en el año 2014, en Chile, desarrollaron una investigación sobre el "Perfil y grado de satisfacción de los usuarios que asisten al centro de salud de la universidad Austral de Chile, sede Valdivia". El objetivo fue "determinar el grado de satisfacción de los usuarios que van al Centro de Salud". La metodología del estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal, observacional. Su instrumento fue un cuestionario de tipo Likert. La población fue de 351 usuarios que asistieron entre junio-agosto, la muestra fue 171 pacientes. Los

resultados obtuvieron que el 98,9% de usuarios refieren satisfacción buena, el 1,1% recibieron una atención mala. Dicho estudio concluyó que pueden seguir reforzándose algunas acciones para mantener un alto nivel de satisfacción de usuario en los servicios del centro de salud.

Romero E²¹, en Colombia, en el año 2013, ejecutó un estudio acerca de la "Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes en el Hospital Universitario del Caribe, Cartagena", con el objetivo de describir la "percepción de los pacientes frente a la calidad del cuidado de enfermería en servicio de medicina interna en el Hospital Universitario del Caribe". La metodología del estudio fue tipo descriptivo. La población estuvo conformada por 530 pacientes y la muestra estuvo conformada por 180 pacientes hospitalizados. El instrumento es el "cuestionario de satisfacción del cuidado" Care- Q (Caringassessmentinstrument), versión corta creado por Patricia Larson en 1981. Como resultado se obtuvo que un 80,6% de pacientes presenten un nivel de percepción alta, el 19,4% presenta percepción regular. Dicho estudio concluyó que los pacientes tuvieron una percepción alta frente al cuidado de enfermería.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Camargo L y Taipe V²², en el año 2017, en Lima, realizaron un estudio acerca de la "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.

Atunga J²³, en el año 2016, en Ica, realizó un estudio titulado "Actividades de enfermería y percepción de la madre en la calidad de atención durante el control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de un año en la Micro Red La Palma", cuyo objetivo fue determinar las actividades de enfermería y percepción de la madre en la calidad de atención en CRED en niños menores de un año. La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal. La técnica que utilizó fue la entrevista y el instrumento una guía de observación. La población y la muestra estuvo constituida por 10 enfermeras de CRED y 20 madres. Los resultados fueron según el nivel de percepción en la dimensión interpersonal: el 100% lo percibieron de manera positiva. Dimensión entorno: el 90% lo percibieron en forma positiva. Dimensión técnica: el 100% lo percibieron de manera positiva respecto a la calidad de atención durante CRED. Dicho estudio concluyó que las actividades de enfermería fueron significativas y la percepción de las madres fue positiva.

Guinea M¹², en el año 2016, ejecutó 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.

Velásquez C¹³, en el año 2014, en Lima 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.

Guevara S²⁴, en el año 2012, en Lima, realizó un estudio sobre la "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", cuyo objetivo fue "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.

2.2 Base Teórica

2.2.1 Salud del Niño en el Perú

La salud infantil en el Perú, según el informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) representa, el 22% de la población del país de 0 a 11 años de edad, en el Perú en los últimos años ha continuado mejorando. Sin embargo, continúan existiendo problemas²⁵.

El estado peruano elaboró un documento técnico N° 249-2017/ MINSA Plan Nacional Para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica en el Perú 2017- 2021, donde se compromete a priorizar la población infantil de menores de tres años, a través de consejería nutricional y educación en el hogar, la comunidad y el establecimiento de salud²⁶.

La Ministra de Desarrollo de Inclusión Social (MIDIS) solicitó a los profesionales del Perú sumarse a la lucha contra la anemia, debido a que 6 de cada 10 niños padecen de anemia. Además, manifestó que el compromiso del gobierno es de reducir la anemia del 43,6% al 19%. La consecuencia en la primera infancia al tener deficiencia de hierro afecta: el desarrollo del cerebro, el rendimiento cognitivo, el crecimiento físico y el sistema inmunológico. De la misma manera, el ENDES (2016) informó, que el 13,1% de la población de menor de 5 años de edad padece de desnutrición crónica. Asimismo, el 26 de cada 100 niños (as) de 36 meses tienen vacunas incompletas. Esta situación complica su crecimiento y desarrollo²⁷.

2.2.2 El Recién Nacido

La OMS, define que el recién nacido es un niño (a) que tiene menos de 28 días de nacido; presentando éstos, un mayor riesgo de muerte o padecer cualquier enfermedad por diferentes causas;

por tanto, es fundamental ofrecer una atención adecuada durante este período²⁸.

El MINSA; menciona que el recién nacido es niño vivo de una gestación, que abarca desde el momento que nace hasta los 28 días de edad. El recién nacido normal tiene un peso promedio de 2500 a 3900gr, con la talla de 50cm, perímetro cefálico es de 34 ± 2 cm y perímetro torácico es 2-3 cm menor que el cefálico²⁹.

2.2.3 Control de Crecimiento y Desarrollo

La Norma Técnica N°537- 2017/ MINSA, argumenta que el crecimiento es un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desde su nacimiento que se desarrollan por el profesional de enfermería, a fin de vigilar de forma correcta y acertada en el CRED de la niña (o); mostrar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, además de la presencia de enfermedades, que faciliten su diagnóstico e intervención adecuada, reduciendo deficiencias y discapacidades a futuras²⁹.

Además, refiere que el desarrollo es un proceso dinámico por el cual los seres vivos logran progresivamente hacer efectiva la capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración diferenciación e integración de sus funciones, en diferentes aspectos como: el biológico, psicológico, cognitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social; los cuales se encuentran influenciados por factores genéticos, cultural y ambiental²⁹.

Además, la Norma técnica define que el Control de CRED, es un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizado por el profesional de enfermería o médico. Asimismo, refiere que la Escala de Evaluación de Desarrollo Psicomotor (EEDP) es un

instrumento de medición del desarrollo y funciones psicológicas. Se evalúa 4 áreas como: lenguaje, social, coordinación y motora en niños de 0 a 24 meses. Además, debe realizarse en todos los establecimientos de salud del territorio nacional del MINSA, debe ser gratuito y ser protegido por el Seguro Integral de Salud (SIS) e instituciones privadas²⁹.

Esta Norma, establece que la supervisión de CRED en niños menores de 5 años tiene como objetivo de mejorar el desarrollo integral a través de la identificación temprana de alteración o trastornos y riesgos de estos procesos, para la atención oportuna y fomentar prácticas apropiadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario²⁹.

Cada Centro de Salud que cuenta con el control de niño sano, la atención del recién nacido se debe realizar en cuatro controles: a las 48 horas del alta, 7, 14 y 28 días de vida, debe cumplir con los requisitos de acuerdo a la Norma establecida; ambiente físico, personal de salud capacitada, insumos y materiales necesarios para una atención adecuada²⁹.

El monitoreo de CRED de los niños (as) se hace de manera integral, individual, oportuno, periódico y secuencial. Es integral: porque aborda todo el aspecto de CRED; es decir, la salud, la nutrición y el desarrollo. Es individual, porque cada niño es un ser humano, con características propias y específicas; por tanto, debe ser visto desde su propio contexto y entorno. Es oportuno, cuando el monitoreo se realiza en el momento clave para evaluar en CRED que corresponde a su edad del niño (a). Es periódico, porque se debe realizar de acuerdo de su cronograma establecido. Es secuencial, porque cada control actual debe guardar relación con el anterior control observando el progreso en el CRED, especialmente en los periodos considerados críticos³⁰.

Examen físico: Según la Norma Técnica para el examen físico se utiliza la inspección, auscultación, palpación y percusión²⁹. En el examen físico se hace una evaluación observacional, que corresponde los siguientes pasos:

- General: Observar color de la piel y malformaciones.
- Cabeza: Palpar las suturas y fontanelas tamaño normal es de (3-4cm); si están muy abiertas o muy cerradas, puede deberse a hidrocefalia, hipertiroidismo, etc. Proceder al especialista y realizar seguimiento.
- Cabellos: Confirmar distribución, color, textura, infecciones.
- Facies: Mirar la forma, simetría de movimiento, si hay presencia de edema o incremento de volumen de las glándulas parótidas.
- Orejas: Revisar la presencia de anomalías externas en pabellón auricular o ausencia de la misma, implantación bajo de las orejas. Si hay otoscopio hacer la evaluación del tímpano, color, brillo y si hay secreciones.
- Ojos: Párpados: Observar si está hinchado
Conjuntivas: secreción y color
Esclerosis: color, ictericia
Movimiento ocular: simétricos
Globo ocular: el tamaño, si hay protrusión.
- Nariz: Revisar fosas nasales permeables o

desviación del tabique. Si está con congestión nasal o secreción.

Boca: Confirmar simetría, mucosa, encías, frenillos sublinguales. Malformaciones como fisura palatina anterior y posterior.

Inspeccionar: labios encías, lengua, amígdalas, faringe e higiene.

Descartar: Inflamación, hemangioma.

Cuello: Examinar simetría, flexibilidad presencia de dolor, tumoraciones, los ganglios aumentados.

Torticolis (contractura de un lado del cuello)

Tórax: Observar asimetría, movimiento respiratorio, tiraje. Aumento de glándula de mamaria y presencia de secreción (normal). Auscultar para detectar cardiopatía, respiración, cianosis, taquicardia.

Abdomen: Realizar observación distensión abdominal, circulación venosa colateral, ombligo. Palpar determinando si hay crecimiento del hígado, bazo, tumoraciones en la región umbilical, hernia inguinal. Derivar a cirugía pediátrica.

Columna vertebral: Observar asimetría, rigidez, verificando si hay desviaciones de la curvatura de la columna: lordosis, escoliosis y cifosis. Evaluar la presencia de espina bífida que se puede manifestarse por: presencia de bulto graso, mancha rojiza, zona de los pelos largos

anormales u orificio cutáneo. Proceder a neurocirugía.

Extremidades: Observar simetría, deformidades y acortamientos. Descartar displasia de cadera, descartar signos de Barlow.

Genito-urinario: Observar el tamaño y la forma de los genitales externos, higiene, si hay inflamación, dolor o secreción. En niñas se observa labios mayores menores, clítoris, himen. Descubrir sinequia de labios. En niños, establecer el tamaño, ubicación. Palpar a los testículos con el fin de descartar criptorquidia, hidrocele y observar prepucio, inflamación y dolor. Epispadias, hipospadia. Derivar a cirugía pediátrica.

Ano: Verificar las características y permeabilidad. Observar las fisuras, fístulas perianales, malformaciones ano rectal. Derivar a cirugía pediátrica.

Piel y Anexos. Observar el color (cianosis, ictericia, palidez), hemangioma, erupciones, presencia de edema, estado de higiene. Coloración venosa en zona sacro coccígea, las manchas mongólicas, inflamación por el pañal mojado²⁹.

La primera evaluación psicosocial se realiza al recién nacido en el primer control integrado y reevaluado. Los factores identificados durante el control de prenatal son:

- Factores de riesgo biológico: son condiciones que afectan en el periodo prenatal, perinatal y pos natal (bajo peso, prematuridad, hiperbilirrubinemia, sufrimiento fetal, enfermedades de la madre, cardiopatías, problemas metabólicos, síndrome genético, etc.)²⁹
- Factores de riesgo social – ambiental: Son condiciones sociales negativas que alteran su proceso como maltratos, negligencias, abusos, edad, malnutrición, consumo de droga y alcohol²⁹.

Examen neurológico: Se debe tener en cuenta, como base los antecedentes pre-natales, natales y pos-natales del recién nacido, si ha tenido algún antecedente de riesgo. Los indicadores de desarrollo neuromotor son evaluar los pares craneales y los reflejos primarios en el recién nacido, así como:

- Reflejo de succión; porque es importante verificar para la alimentación del recién nacido.
- Reflejo de moro; para ver el recién nacido si tiene reacción a ruidos fuertes, se manifiesta con el movimiento de extremidades.
- Presión palmar; se observa a la presión de la mano para ver si hay respuesta.
- Presión plantar; al presionar el dedo de los pies hay una respuesta²⁹.

Estimulación temprana: Es un conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los 5 años de edad, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas²⁹.

Funciones del profesional de enfermería en CRED son las

siguientes:

Función asistencial: El profesional de enfermería tiene como objetivo promover la salud física, mental y emocional al recién nacido, así como prevenir enfermedades que altere el proceso de crecimiento y desarrollo se debe tener consideraciones previas en la atención como recepción cordial a la madre del recién nacido, revisión y apertura del cuaderno de Atención Integral de Salud del recién nacido, calendario de vacunación, uso de carnet CRED, grafico P/T, apertura y revisión de historia clínica, registro de actividad en historia clínica y ficha familiar y formato de HIS³⁰. El Control de CRED incluye en su proceso de valoración; diagnóstico, intervención y seguimiento²⁹.

Según el diagnóstico y capacidad resolutive del establecimiento de salud; se debe realizar la interconsulta o referencia. El seguimiento neonatal, se debe realizar en cuatro controles. Realizar la anamnesis: Ésta debe ser con los datos de antecedentes de la gestación y parto dando énfasis en los factores de riesgo y signos de enfermedad neonatal. Colocar los datos completos en la historia clínica, en el formato de consulta o control neonatal correspondiente. Asimismo, se debe supervisar, registrar la alimentación, hidratación, evacuación y micciones. También; calendarizar las visitas domiciliarias para seguimiento neonatal, en especial si el neonato no es llevado a su control de manera oportuna; si hay ganancia de peso el seguimiento correspondiente²⁹.

Función educativa: Educar el profesional de enfermería ya sea en forma individual o colectiva, durante el proceso del examen físico, según las necesidades y hallazgos, uso y cuidado del carné, lactancia materna, signos de alarma, etc¹².

Función administrativa: Coordina con el profesional de la salud para un seguimiento de la atención al recién nacido. Asimismo;

cumple y hace cumplir en el consultorio los reglamentos y normas de la institución y el MINSA. Se debe tener un registro de la atención de niños, a fin de tener un rendimiento por día de la cobertura de atención e identificación las primordiales alteraciones del CRED al recién nacido¹².

Función investigadora: En esta función el profesional de enfermería participa, promueve y realiza en los estudios de investigación relacionados para dar una calidad de atención¹².

2.2.4 Atención de Enfermería

Enfermería, según el Colegio de Enfermeras (os), es definida como: una profesión científica y humanista, que presta un servicio a la sociedad en coordinación con los otros profesionistas del área de la salud a través de la prevención, tratamiento, rehabilitación de las personas, basándose en la identificación³¹. Además, la función principal de enfermería en el cuidado de la persona sana o enferma.

Watson J³², refiere que el cuidado de enfermería es brindar de una manera armoniosa y de confianza ayuda al paciente. Además, es asumir una respuesta meditada que envuelve un poder espiritual de efectividad, el cual está dotada con habilidades y conocimiento científico que ayuda a la familia y comunidades a mejorar o recuperar su salud.

La OMS y la OPS, consideran que la salud es un derecho universal de toda persona y, que la calidad de atención y asistencia; es a través de la excelencia técnica e interpersonal. La excelencia técnica es la gestión del conocimiento y comunicación brindando un acceso equitativo a los productos y servicios de información basados en la evidencia dirigido al personal de salud y comunidad⁸. La excelencia interpersonal se refiere a la atención

que satisface las necesidades físicas, emocionales y de información de los pacientes de manera coherente con sus preferencias y expectativas. Este tipo de cuidado es centrado en el paciente. Un aspecto importante es la participación del paciente en la toma de decisiones. Se debe distinguir entre la atención interpersonal y la satisfacción del paciente³³.

Por otra parte; el Colegio de Enfermeras (os) del Perú define el cuidado de enfermería como un servicio que brinda a toda la persona, desde la concepción hasta la muerte, especialmente en el proceso de salud-enfermedad, a través de su conocimiento científico, en el cual asume con responsabilidad la toma de decisiones que compete a su labor³¹. Asimismo, la calidad del cuidado de enfermería es la prestación de ayuda eficiente y efectiva a una persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares, técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos³⁴.

Según Henderson V³⁵, la calidad de atención de enfermería se define como la asistencia con la voluntad y conocimientos al paciente, enfermo o no, en la realización de esas actividades que contribuyen a su salud o su recuperación de tal manera que le ayude a adquirir independencia lo más rápido lo posible.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) tiene como objetivo que los profesionales de enfermería garanticen un cuidado con calidad basado en conocimiento científico y ético³⁶.

2.2.5 Dimensiones de la Calidad de Atención de Enfermería en CRED

Donabedian A³⁷ (1980), es considerado como el padre de la calidad asistencial ya que hizo excelentes aportes a la atención de salud como resultados de sus trabajos, los sistemas de salud se han convertido en un campo de la investigación. Los estudios sobre la calidad asistencial hacen referencia a las dimensiones de

calidad. Donabedian A³¹, recoge el carácter multifactorial de la calidad de salud, e identifica los siguientes componentes o dimensiones que facilitan su análisis; a saber, son: técnicos, interpersonal y del entorno.

2.2.5.1 Dimensión Técnico - Científica. Según Ariza C y Daza C³⁸, esta dimensión depende de la identidad del profesional de enfermería que brinda un servicio a los usuarios libre de riesgos respetando las características personales y creencias; además, su fin es brindar beneficios que se puede obtener frente a determinadas medidas terapéuticas.

En esta investigación se aplica estas dimensiones en la atención de enfermería en el CRED, teniendo en cuenta la Norma Técnica N°537- 2017/ MINSA.

De acuerdo de la Norma Técnica respeto del horario: La atención al recién nacido es 45 minutos²⁹.

Orientación e información: El profesional de enfermería debe brindar una información completa y clara sobre las vacunas para lograr el consentimiento de la madre. Asimismo, debe dar a conocer sobre las reacciones adversas. Debe de verificar la administración de vacunas de acuerdo al esquema vigente HvB - 7 días y BCG hasta 3 meses de edad³⁹.

Examen físico: Tomar las medidas antropométricas del neonato: Se debe realizar examen físico completo (céfalo-caudal) y la medición del peso, talla y perímetro cefálico del neonato²⁹.

Equipo-materiales: El profesional de enfermería debe contar con los siguiente equipos y materiales (tensiómetro

y estetoscopio neonatal, balanza, linterna, cinta métrica, guantes, pantoscopio, podoscopio, termómetro de uso personal, camilla pediátrica, solera, papel toalla, jabón líquido y/o alcohol³⁰.

Permanencia durante la atención: El profesional de enfermería debe permanecer en el consultorio en la hora de atención al recién nacido sin distracción e interrupción³⁰. Para brindar una atención de calidad se debe concentrar en lo hace evitando distracciones que podrían poner en riesgo la salud del neonato²⁹.

Lugar seguro: El lugar debe ser seguro libre de riesgos²⁹.

Solicitud de colaboración: Se debe explicar a la madre el procedimiento a realizar, para lograr su colaboración en el proceso de atención²⁹.

2.2.5.2 Dimensión Humana o interpersonal. Se refiere a respetar los derechos, la cultura y características individuales de la persona. Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quién es responsable de él o ella. Interés manifestado por las personas, en sus percepciones, necesidades y demandas, esto es validado por el usuario interno en el área. Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención. Ética, en relación a los valores que se aceptan por la sociedad y los principios éticos y deontología que alinean la conducta y los deberes de los colaboradores del sector salud³¹.

Llamar por su nombre: Llamar por su nombre es reforzar la identidad de la persona individualizada en una comunidad por el cual ejerce sus derechos tener nombre y apellido, de acuerdo del artículo 2º de la Constitución Política del Perú⁴⁰.

Orientar y animar: El profesional de enfermería, tiene como objetivo fundamental, consolidar los conocimientos con eficiencia y responsabilidad en la búsqueda de dar soluciones a los problemas en la práctica profesional²⁹.

Saludar y tratar con respeto: El saludo y tratar con respeto al paciente es un componente de la dignidad de la persona según lo establece el artículo N° 15 inciso de la Ley General de Salud N° 26842. El saludo y el respeto son valores éticos que deben evidenciar el profesional de enfermería⁴¹.

Se identifica: El profesional de enfermería debe identificarse para evitar confusiones con el personal técnico; además, para ganar la confianza de las madres²⁹.

Claridad de lenguaje: El profesional de enfermería debe utilizar un lenguaje claro para que el mensaje sea bien entendido por la madre del recién nacido²⁹.

Brindar consejería: Es un proceso educativo y de diálogo participativo con el fin de ayudar a la madre sobre los cuidados integrales del neonato como lactancia materna exclusiva, técnica de lactancia, cadena de calor, higiene, detección de signos de alarma, pautas de estimulación del desarrollo; etc³⁰.

Educación: Son actividades que contribuyen a la mejora de la persona, familia y sociedad. Una madre con educación estará preparada para brindar mejores cuidados al neonato³⁰.

2.2.5.3 Dimensión del entorno. Se refiere a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que genera valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Cómo se organiza y está

dispuesta para atender al usuario. Implica un nivel básico de la ambientación, comodidad limpieza, orden, privacidad, de lugar de atención, etc³⁷.

Lavado de manos: Según la OMS, 361 mil niños menores de 5 años mueren en el mundo por diarrea, causada por tres factores: la insalubridad del agua, un saneamiento insuficiente y una mala higiene de las manos. Se ha demostrado que el lavado de manos con jabón es una de las maneras más efectivas y sencillas de prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias⁴².

Privacidad: El profesional de enfermería, realiza el examen físico, en un ambiente privado teniendo respeto al pudor y dignidad del neonato²⁹.

Limpieza-Orden: El profesional de enfermería, antes de iniciar el examen físico, debe asegurar las medidas de bioseguridad y desinfectar los instrumentos y equipos a utilizar³¹.

Iluminación: El ambiente donde atiende el profesional de enfermería debe contar con una buena iluminación para visualizar alguna alteración en el recién nacido²⁹.

2.2.6 La Percepción

Morillejo E, Muñoz C y Almaria V⁴³. Define que es el proceso cognitivo de la conciencia que origina de los 5 sentidos: ojos, oídos, nariz, piel y boca. Las sensaciones que se obtienen del ambiente físico y social, en el cual participan otros procesos psíquicos como la memoria, el aprendizaje y la simbolización. Asimismo, Sierra H y Colb M⁷, menciona que la percepción es un proceso mental cognitivo del humano que le permite organizar de

una manera significativa, impresiones, concepto, opiniones y sentimientos de una persona.

Según Twayana S y Hari A⁴⁴, la percepción incluye la interpretación de las sensaciones, proporcionando significado y organización, entendiéndose como la manera de pensar o entender a alguien o algo. La percepción de la madre generalmente se considera como la opinión del paciente sobre los servicios recibidos y los resultados del tratamiento.

Características de la percepción. La percepción de una persona es de carácter integral, racional y selectivo. Carácter integral: el estímulo se percibe como un todo pues las sensaciones se asocian entre sí. Carácter racional: la persona demuestra un hecho en relación a su conocimiento o experiencia puede emitir un juicio. Carácter selectivo: son por causas subjetiva y objetiva, en el primero tenemos cualidades de los mismos estímulos diversos de una persona a otra. La causa subjetiva del individuo que no logra percibir todo en el mismo tiempo y elige su campo en función de lo que quiere percibir y la causa objetiva depende de su experiencia o reforman las necesidades y motivaciones ellos mismos⁴⁵.

Componentes de la percepción. A pesar que los estímulos sensoriales consiguen ser los mismos, para todas las personas, cada una de ellas distingue cosas diferentes. Se perciben dos tipos: Las sensaciones o estímulos físicos que resultan del mundo externo, de manera de imágenes, sonidos, aromas, etc. Las sensaciones son la contestación directa e indirecta frente al estímulo de los órganos sensoriales. Los inputs internos que proceden de la persona, como las necesidades, motivaciones y experiencias anteriores, y que proporcionan la producción psicológica diferente de cada uno de los estímulos externos⁴⁶.

Los factores internos que influyen son: Necesidad: es cuando se

reconoce la carencia de algo. Motivación: está vinculada a las necesidades, la exploración de la satisfacción de la necesidad. Experiencias: la persona aprende por las experiencias, y esto afecta al comportamiento. El efecto acumulativo de lograr un cambio en las formas de percepción y respuestas⁴⁶.

Proceso de la percepción. Todas las personas adoptan estímulos a través de sensaciones, es decir flujos de información por medio de cada uno de sus sentidos; sin embargo, no todo lo que sienten lo perciben, sino que un proceso percibido en el cual la persona selecciona, organiza e interpreta los estímulos, con el objetivo de adaptarlos mejor a sus niveles de comprensión. Se ejecuta en tres fases. Selección: la persona percibe parte de los estímulos en relación a sus características personales, significa, que interviene, así sea de manera inconsciente seleccionando los mensajes que le llegan. Organización o adaptación: una vez seleccionados los individuos, los clasifican rápidamente asignando un significado que varía según su clasificación, teniendo diferentes resultados. Interpretación: es acerca de dar contenido a los estímulos preliminarmente seleccionadas y organizados. Lo cual depende de la experiencia anterior de la persona, así como de sus motivaciones, intereses personales y su enteres de otro individuo. Por eso, la manera de interpretar puede ser distinta, a medida que se enriquece las experiencias de la persona o cambian sus intereses. Así, la formación de los estereotipos, pertenece en la mayor parte a la interpretación perceptual que la persona provee a los hechos⁴⁵.

2.2.6.1 La Percepción de las Madres

La percepción de las madres es de carácter integral, racional y selectivo. Es de carácter integral; porque el estímulo se percibe como un todo pues las sensaciones se asociación entre sí. Es de carácter racional; porque la persona demuestra un hecho en relación a su

conocimiento o experiencia o puede emitir un juicio, y es de carácter selectivo; por las causas subjetivas y objetivas. En el primero se tiene cualidades de los mismos estímulos que son a otra; la causa subjetiva del individuo que no logra percibir todo en el mismo tiempo y elige su campo en función de lo que quiere percibir. La causa objetiva depende de su experiencia o reforman las necesidades y motivaciones de las personas¹².

Por otra parte, Jones D⁴⁷, considera a la percepción como proceso mediante el cual la madre tiene conciencia de lo que sucede a su alrededor o a nosotros mismos; no solamente es una imagen del mundo, proporcionado por los sentidos, dado que se hace partícipe la comprensión y el significado pero la experiencia rescata un papel significativo y por ello depende de las características del sujeto que percibe las necesidades, intereses y las emociones que tengan influencia en forma positiva y negativa.

2.2.7 Teoría de Enfermería

Según la teoría de Peplau H⁴⁸, (1952) hay modelos de atención que se orientan a la relación enfermera-paciente, cuya función es brindar una atención de calidad, científica y humanística. En este sentido, una de las referencias teórica de enfermería relacionada a las necesidades humanas. Además, detalla como un proceso interpersonal y terapéutico que marcha en términos de cooperación con otros procesos humanos, forjando a la salud como una posibilidad para las personas de la comunidad; es decir, enfermera, paciente y entorno. Así mismo Peplau H⁴⁹, refiere cuatro fases relacionada entre la enfermera y paciente. Orientación: en esta fase, la persona tiene una necesidad percibida y busca asistencia profesional. El personal de enfermería da ayuda al paciente a que reconozca y entienda su

problema. Identificación: el personal de enfermería facilita la exploración de los sentimientos para que el paciente sobrelleve la enfermedad. Aprovechamiento: el paciente trata de sacar el mayor beneficio posible de lo que se le da por medio de la relación. Resolución: las antiguas metas se van abandonando paulatinamente de lado y se adoptan otras nuevas.

La Teoría de Watson J³², (1998) sostiene que las metas de la enfermería se asocian con el crecimiento espiritual de los individuos, el cual parte de la interacción, la búsqueda del significado de las experiencias de cada uno, el descubrimiento del poder interno, la trascendencia y la autocuración. Persona, desde la mirada existencialista, Watson J³², menciona a la persona como un ser en el mundo, como una unidad de mente, cuerpo y espíritu. Medio ambiente, es la realidad objetiva y externa asimismo del marco de referencia subjetivo de la persona. El campo fenomenológico, o realidad subjetiva, abarca la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado).

2.3 Definición de Términos

2.3.1 Percepción Materna. Es el proceso cognitivo de la conciencia originada por los cinco sentidos que tienen las madres acerca de la atención que brinda el profesional de enfermería en el consultorio de CRED.

2.3.2 Recién Nacido. Son aquellos niños de 0 a 28 días de nacido con mayor vulnerabilidad a padecer enfermedades y que son atendidos en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay.

2.3.3 Calidad de Atención de Enfermería en el CRED. Son servicios que realiza el profesional de enfermería asistencial en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay,

de acuerdo a la Norma Técnica de los niños (as) menores de 5 años de edad.

2.4 Consideraciones Éticas

El estudio se realizó teniendo en cuenta de respeto por los principios éticos, según la declaración Helsinki M⁵⁰, 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 existieron riesgos físicos y/o psicológicos, riesgo de muerte y/o de alteración de la calidad de vida ni daños a las madres participen en el presente estudio.
- Principio de no maleficencia; el instrumento fue preciso y claro para las madres, sin causar daño, los datos obtenidos fueron 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 del recién nacidos fueron tratados de forma justa. Asimismo se tuvo cuidado, de respecto de confidencialidad, de no se divulgar y no permita que se conozca la información. Además el trabajo se desarrolla en un contexto de honestidad procurando anteponer la verdad de datos y hallazgos.

CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLE

3.1 Hipótesis

Según Hernández R, Fernández C y Baptita P⁵¹, refieren que no en toda investigación descriptiva se plantea hipótesis; todo depende de un factor esencial, el alcance inicial del estudio. Asimismo, las investigaciones que formulan hipótesis son aquellos cuyos planteamientos sean correlacionados explicativos. Este estudio presenta una variable cualitativa de tipo descriptivo, que no amerita la hipótesis, se guía con los objetivos.

3.2 Variable

La variable a considerar es la percepción materna de la calidad de atención de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED. Por su Naturaleza de tipo cuantitativo. Se obtuvo datos mediante el cuestionario y escala de medición es ordinal.

3.2.1 Operacionalización de la Variable

Variable	Definición teórica	Definición operacional	Tipo de variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categoría y Puntaje	Instrumento
Percepción materna de la calidad de atención de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED.	La calidad de atención es un proceso mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta los estímulos, para darle un significado a algo y obtener una información ³⁵ .	<p>En la respuesta de expectativas de la percepción que tiene las madres de la calidad de atención de enfermería al recién nacido.</p> <p>El cual fue obtenido mediante un cuestionario teniendo en cuenta las siguientes dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnico - interpersonal y entorno. Se obtendrá los datos mediante el uso de un cuestionario Likert, en la siguiente de escala de respuesta - Nunca = 1 - Casi nunca = 2 - A veces = 3 - Casi siempre = 4 - Siempre = 5 	Cualitativo	Dimensión técnico-científica (ítems 1 al 10)	-Respeta el horario -Información -Examen físico -Materiales -Permanece cuando atiende -Distracción e interrupción -Lugar seguro -Solicita su colaboración	Ordinal.	Desfavorable 10-12 Medianamente favorable 13 -37 Favorable 38-50	Cuestionario de la Percepción materna de la calidad de atención de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED. Autora: de Hilda Sayas Toro (2018)
				Dimensión interpersonal (ítems 11 al 17)	-Llama por su nombre -Orienta y anima -Trato respetoso -Identificación de lenguaje -Consejería -Educación	Ordinal.	Desfavorable 7-8 Medianamente favorable 9-26 Favorable 27-35	
				Dimensión del entorno (ítems 18 al 21)	-Higiene: lavado de manos -Privacidad -Limpieza y orden -Iluminación	Ordinal.	Desfavorable 4-5 Medianamente favorable 6-15 Favorable 16-26	

3.2.2 Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Problema Específicos	Variable	Técnica de Recolección de Datos
<p>¿Cuál es la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018?</p>	<p>Determinar la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018.</p>	<p>¿Cuál es la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión técnico-científica Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018?</p> <p>¿Cuál es la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión Interpersonal Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018?</p> <p>¿Cuál es la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión del entorno Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018?</p>	<p>Identificar percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión técnico-científica Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018.</p> <p>Identificar percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión interpersonal Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018.</p> <p>Identificar percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión del entorno Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018.</p>	<p>Percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED al recién nacido</p>	<p>La encuesta</p>

CAPÍTULO 3: MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 Nivel de Investigación

El nivel investigativo fue descriptivo, pues describió la percepción materna de la calidad de atención de enfermería al recién nacido en el consultorio de CRED, en un centro de salud en la periferia de la ciudad de Lima, Perú.

4.2 Tipos de Investigación

Según Sánchez H⁵², el tipo de investigación, por su propósito, es aplicada, porque busca aplicar el conocimiento teórico a una determinada situación concreta, de forma rigurosa, organizada y sistematizada.

4.3 Método de Investigación

Según Sánchez H⁵², el método de estudio de la investigación es empírico, porque la investigadora principal ha dado a conocer el problema y el objeto de investigación, ya que se estudia su curso natural sin alterar de las condiciones naturales que discurre el fenómeno de estudio, utilizando un cuestionario sobre la percepción materna de la calidad de atención de enfermería al recién nacido.

4.4 Diseño de la Investigación

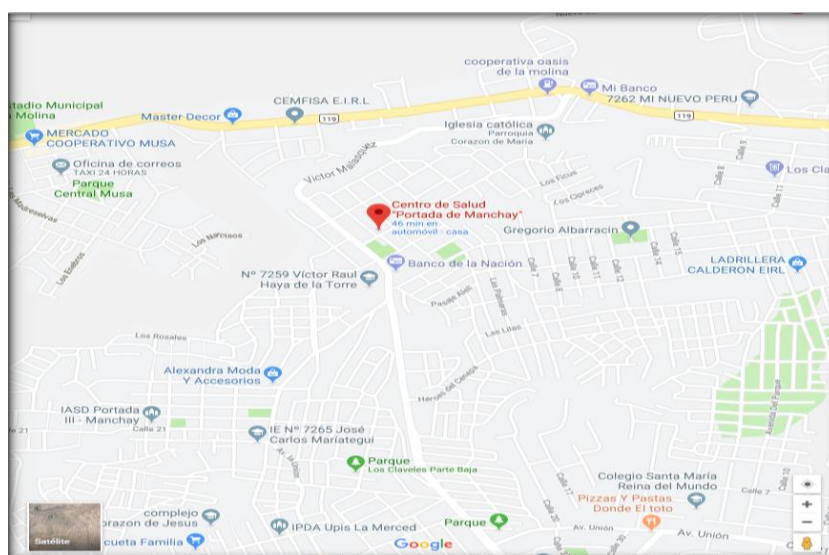
El cuanto a su diseño investigativo, la investigación fue de diseño no experimental, debido a que la realidad no fue artificialmente alterada; vale decir, que las madres de familia no fueron inducidas en ningún momento ni a suposiciones ni a otros condicionantes que alteren una respuesta lo más sincera posible. De corte transversal, porque se realizó la recolección de datos en un tiempo y espacio determinado

4.5 Lugar de Ejecución del Estudio

El lugar de estudio se llevó a cabo en el servicio de CRED del Centro de

Salud Portada de Manchay, ubicado en el distrito de Pachacamac Mz. "F" Lt. 11 calle 4, Provincia y Departamento de Lima, el Centro de Salud. Es de primer nivel pertenece al MINSA. Según el reporte de las autoridades de salud el número de atención es 200 usuarios por día bordea 2 turnos al día de consultas de lunes a sábado en los diferentes servicios. Cuenta con 40 personas que laboran en el establecimiento de salud entre profesionales, técnicos asistenciales, etc; en calidad de nombrado y contratados. Brinda atención en los servicios de consultorios de Medicina, Odontología, Psicología, Tópico, Nutrición, Gineco-obstetricia, Laboratorio, además de consultorios a cargo del personal de enfermería como: En Consultorio de CRED, Inmunizaciones, Programa Control de Tuberculosis y tónico. El Consultorio de CRED y en dicha área trabaja con dos enfermeras y una técnica de enfermería. Cuenta con profesionales como médicos, enfermeras, obstetras, psicólogos, laboratoristas, farmacéuticos y técnicas de enfermería. Esta institución recibe pacientes que proceden diferentes estratos socioeconómicos, la mayoría de ellos con SIS.

En el consultorio de CRED: cuenta con tres profesionales de enfermería y un personal técnico, es servicio de CRED consta con dos consultorios: el primero se atiende alrededor de 20 niños menores de 5 años por día, en mismo se encuentra el servicio de inmunizaciones.



Fuente: Google Mapa de Centro de Salud de Portada de Manchay

4.6 Unidad de Análisis

Madre de recién nacido que asistieron al Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay.

4.7 Población y Muestra de Estudio

4.7.1 Población de Estudio

La población estuvo constituida por 85 madres que asistieron con su recién nacido al consultorio de CRED del Centro de Salud Portada de Manchay.

Hernández, Fernández y Baptista⁵¹, indican que la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas características claras, con el propósito de delimitar los parámetros muestrales.

4.7.2 Muestra de Estudio

El tamaño de la muestra fue la misma que el tamaño de la población de estudio, es decir; es la población censal de 85 madres. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, por la accesibilidad de tiempo y buena disposición de la población censal para responder el cuestionario.

4.7.2.1 Criterios de Inclusión

- Madres que asistieron por segunda vez con su recién nacido de 14 a 28 días, al Consultorio CRED de Manchay.
- Madres de familia que aceptaron voluntariamente, participar del estudio; firmando un consentimiento informado.
- Madres con capacidad de expresión, comunicación y orientadas en tiempo, espacio y persona.

4.7.2.2 Criterios de Exclusión

- Madres que hablan quechua.
- Familiares, apoderados del recién nacido que asistieron al consultorio CRED del Centro de Salud Portada de Manchay por ausencia de la madre.
- Madres de recién nacido provenientes de otro Centro de Salud de Lima o provincias.
- Madres que concurren por primera vez al control de su recién nacido.
- Madres que no aceptaron participación del estudio.

4.8 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

La técnica estadística que se usó en la recolección de datos fue una encuesta censal de entrevista directa a las madres. El instrumento que se utilizó es el cuestionario de preguntas (ítems) elaborado por la investigadora titulado "Percepción Materna de la Calidad de Atención de Enfermería al Recién Nacido en el Consultorio de CRED", para la construcción del instrumento se siguió los siguientes pasos: de acuerdo de Hernández R, Fernández C y Baptista P⁵¹. (2014) quien menciona que debe haber una revisión de la literatura, tanto libros y tesis. Acerca del instrumento los que proporcionaron las ideas para elaborar los ítems. Se identificó la variable de Percepción materna de la atención de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED. Como la escala de medición ordinal, las siguientes dimensiones: Dimensión técnico- científica, interpersonal y del entorno y sus respectivos indicadores, cuya estructura es: presentación donde se muestra el objetivo, confiabilidad y agradecimiento. Continúa con las instrucciones. Finalmente se presenta 21 ítems cada uno de ellos contiene un grupo de ítems que se presenta seguidamente.

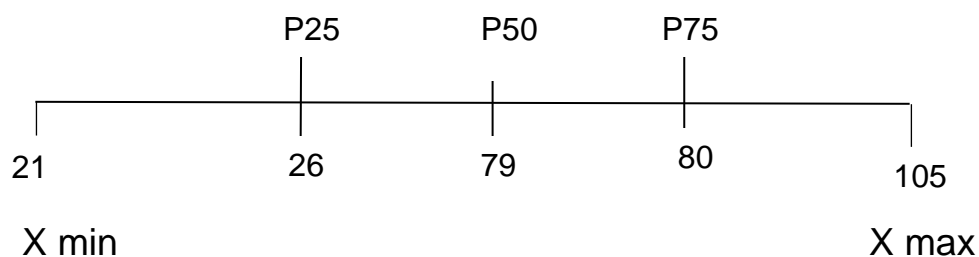
Dimensión:	Ítems:
Técnico- científica	1-10
Interpersonal	11-17
Del entorno	18 – 21

Cada ítem que es una respuesta tiene cinco respuestas de tipo Likert. Las madres tuvieron la opción de responder cada ítem según su criterio. A continuación, se presenta la tabla de código asignado a las respuestas:

Respuesta:	Código:
Siempre	=5
Casi siempre	=4
A veces	=3
Casi nunca	=2
Nunca	=1

La validación del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos conformado por 8 profesionales 2 especialistas en salud pública, 2 docentes en investigación, 3 profesionales de enfermería en CRED y 1 estadístico, los cuales hicieron la validación de constructo dando las sugerencias respectivas y la validación cuantitativa fue realizada por el estadístico, que aplicó la prueba Binomial obteniendo un p valor =0,004 (Anexo B) que significa concordancia de criterios con juicio de experto. Para verificar la confiabilidad se aplicó la prueba piloto a 10 madres de recién nacido. Dando como resultado según el Alfa de Cronbach de 0,79 según la George D y Mallery P⁵³, significa que tiene una confiabilidad aceptable (Anexo C).

Así mismo para la categorización de la variable percepción y sus dimensiones respectivas se usaron los percentiles fraccionados del porcentaje total. Para lo cual se insertó el puntaje mínimo y el máximo, agregándose el percentil 25, p 50, p 75.



Según, Hernández R, Fernández C y Baptita P⁵². (2014), indica para el proceso de agrupación de datos, después de elaborar una tabla de código, de acuerdo el puntaje total. Luego se determina en tres categorías como: favorable, medianamente favorable y desfavorable. El puntaje es resumido en la siguiente tabla N°1.

Tabla N° 1

Puntaje del Cuestionario de la Percepción según Dimensiones

CATEGORIAS DE LA PERCEPCIÓN	General	DIMENSIONES		
		Técnico-científica (ítems 1 al 10)	Interpersonal (ítems 11 al 17)	Del entorno (ítems 18 al 21)
Desfavorable	21-26	10-12	7-8	4-5
Medianamente desfavorable	27-79	13-37	9-26	6-15
Favorable	80-105	38-50	27-35	16-20

4.9 Recolección de Datos

El procedimiento para la recolección de datos incluyó trámite administrativo a través de una solicitud dirigida al director del Centro de Salud Portada de Manchay, en donde fue revisado el proyecto presentado, aprobado y autorizado para la aplicación del instrumento (Anexo J). Luego, previa coordinación con el profesional de enfermería que labora en el Consultorio de CRED. Conjuntamente, este instrumento se procedió aplicarlo por la misma investigadora a las madres que

firmaron un consentimiento informado (Anexo D) y reclutaron los criterios determinados. Igualmente, el procedimiento se llevó a cabo en el mes de febrero 2018, en el horario de 8:00 a 17:00 h. Para la aplicación del instrumento que tuvo una duración de 15 a 20 minutos aproximadamente se ejecutó la encuesta en la sala de espera.

5. Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de Datos

Luego, se procedió a realizar el procesamiento de datos, utilizándose el paquete estadístico Microsoft Excel 2013, previa elaboración de códigos y tabla matriz. Para el análisis estadístico se utilizó el programa (SPSS versión 26). Los resultados fueron presentados en tablas estadísticas de distribución porcentual, teniendo en cuenta el objetivo general y los objetivos específicos; mediante la confrontación de resultados y Marco Teórico, a través de la estadística descriptiva en base del registro numérico asignados a los indicadores de la variable del estudio.

CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados

A continuación se presentan los resultados para el análisis, interpretación y la discusión considerando los objetivos planteados.

Tabla N° 2

Percepción Materna de la Calidad de Atención que brinda el Profesional de Enfermería al Recién Nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018

Percepción	Frecuencia	Porcentaje
Favorable	21	24,7%
Medianamente favorable	45	52,9%
Desfavorable	19	22,4%
Total	85	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay

En la tabla N° 2. Respecto a la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED, se observa que el 52,9% (45) tiene una percepción medianamente favorable, el 24,7% (21) favorable y el 22,4% (19) desfavorable.

Estos datos nos muestra que aún falta reforzar y poner énfasis en las atenciones que estamos brindando al recién nacido, y de esta manera lograr una percepción favorable por parte de las madres.

Tabla N° 3

Percepción Materna de la Calidad de Atención que brinda el Profesional de Enfermería al Recién Nacido Consultorio de CRED en la Dimensión Técnico-científica en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018

Percepción	Frecuencia	Porcentaje
Favorable	18	21,2%
Medianamente favorable	48	56,5%
Desfavorable	19	22,4%
Total	85	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay

En la tabla N° 3. Respecto a la a la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión técnico-científica, donde el 56,5% (48) tienen una percepción medianamente favorable, el 22,4% (19) desfavorable y el 21,2% (18) favorable.

Estos resultados nos muestran que el profesional de enfermería debe seguir esforzándose para brinda una atención con eficiencia, eficacia y libre de riesgos de acuerdo de la Norma Técnica.

Tabla N° 4

Distribución Porcentual según Percepción Materna sobre los Atributos de la Dimensión Técnico-científica

ITEMS DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA	Favorable		Medianamente favorable		Desfavorable	
	N	%	N	%	N	%
1. Considera Usted que el profesional de enfermería respeta el horario de atención de 45 minutos para atender a su recién nacido.	35	41%	41	48%	8	9%
2. El profesional de enfermería resolvió sus dudas en el momento que tenía.	47	55%	33	39%	5	6%
3. El profesional de enfermería realiza una evaluación como: examen físico, control de peso, talla, etc., a su recién nacido.	20	24%	48	56%	17	20%
4. Considera usted que el Consultorio de CRED cuenta con los equipos como: balanza, tallímetro y camilla para la atención a su recién nacido.	27	33%	37	44%	21	25%
5. El profesional de enfermería dispone de materiales como: campanilla, estetoscopio y linterna para la atención a su recién nacido.	26	31%	51	60%	8	9%
6. El profesional de enfermería permanece durante la atención de su recién nacido en el consultorio de CRED.	42	50%	33	38%	10	12%
7. El profesional de enfermería brinda una atención sin distracción o interrupción durante la atención a su recién nacido.	44	52%	33	39%	8	9%
8. Considera usted que el consultorio de CRED es un lugar seguro para la atención a su recién nacido.	22	26%	44	52%	19	22%
9. El profesional de enfermería orienta e informa acerca del esquema de vacunación de su recién nacido.	17	20%	55	65%	13	15%
10. El profesional de enfermería solicita su colaboración al momento de realizar un procedimiento.	31	37%	21	24%	33	39%

En la tabla N° 4 según los atributos en la dimensión técnico-científica, se puede observar que el 65% (55) orienta e informa acerca del esquema de vacunación, el 60% (51) de profesional de enfermería dispone de materiales como: campanilla, estetoscopio y linterna para la atención. Por otro lado la percepción es favorable en un 55% (47) ya que el profesional de enfermería resolvió sus dudas en el momento que tenía y el, 52% (44) brinda una atención sin distracción o interrupción durante la atención a su recién nacido. Y en su minoría la percepción es desfavorable porque, el 39% (33) de las madres perciben que la enfermera no solicita su colaboración al momento de realizar un procedimiento.

Estos datos porcentuales, constituyen un reto para el profesional de enfermería de mejorar la eficiencia y eficacia de las actividades que realiza en el consultorio de CRED. Por esta razón, el profesional de enfermería debe brindar mayor información a las madres sobre los cuidados del recién nacido tomarse el tiempo necesario en las consultas, con la finalidad de enriquecer el conocimiento en las madres.

Tabla N° 5

Percepción Materna de la Calidad de Atención que brinda el Profesional de Enfermería al Recién Nacido en la Dimensión Interpersonal en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018

Percepción	Frecuencia	Porcentaje
Favorable	21	24,7%
Medianamente favorable	45	52,9%
Desfavorable	19	22,4%
Total	85	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay

En la tabla N° 5. Respecto a la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED, en la dimensión interpersonal, se observa que el 52,9% (45) tienen una percepción medianamente favorable, el 24,7% (21) favorable, y el 22,4% (19) desfavorable.

Estos resultados nos muestran que el profesional de enfermería debe nos muestran que el profesional de enfermería debe seguir mejorando para brindar un servicio con dignidad y respeto a las madres.

Tabla N° 6

Distribución Porcentual según Percepción Materna sobre los Atributos de la Dimensión Interpersonal

ÍTEMS DIMENSIÓN INTERPERSONAL	Favorable		Medianamente favorable		Desfavorable		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
11. El profesional de enfermería llama a su recién nacido por su nombre durante la atención.	18	21%	57	67%	10	12%	85	100%
12. El profesional de enfermería saluda cordialmente y trata con respeto.	11	13%	51	60%	23	27%	85	100%
13. El profesional de enfermería se presenta e identifica ante usted.	23	27%	56	66%	6	7%	85	100%
14. El profesional de enfermería explica con palabras fáciles de entender acerca de evaluación de CRED de su recién nacido.	19	22%	51	60%	15	18%	85	100%
15. El profesional de enfermería le brinda consejería sobre la lactancia materna.	40	47%	23	27%	22	26%	85	100%
16. El profesional de enfermería informa sobre cuidados de recién nacido, limpieza umbilical, detección de signos de alarma.	24	28%	22	26%	39	46%	85	100%
17. El profesional de enfermería le enseña las pautas de estimulación temprana de su recién nacido.	25	30%	47	55%	13	15%	85	100%

La tabla N° 6. Muestra los atributos de la dimensión interpersonal, donde mayormente es medianamente favorable porque, el 67% (57) llama al recién nacido por su nombre y el 66% (56) se presenta e identifica, es favorable porque, el 47% (40) le brinda consejería sobre la lactancia materna y porque, el 30% (25) le enseña las pautas de estimulación temprana de su recién nacido. Sin embargo; es desfavorable porque, el 46% (39) no informan de la limpieza del cordón umbilical y cuidados de recién nacido y signos de alarma, así mismo el 27% (23) no saludan cordialmente ni tratan con respeto a las madres del recién nacido.

Nótese que el 46% (39) manifestó que el profesional de enfermería, no educa sobre la higiene y signos de alarma del recién nacido. Siendo éstos aspectos tan relevantes, que se está dejando de lado en el cuidado de la salud que brinda el profesional de enfermería, atentando de esta manera a los derechos del paciente y al profesionalismo del enfermero.

Tabla N° 7

Percepción Materna de la Calidad de Atención que brinda el Profesional de Enfermería al Recién Nacido en el Consultorio de CRED en la Dimensión del Entorno en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018

Percepción	N	%
Favorable	8	9,4%
Medianamente favorable	24	28,2%
Desfavorable	53	62,4%
Total	85	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay

En la tabla N° 7. Se evidencia la percepción materna de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en la dimensión del entorno, donde el 62,4% (53) tienen una percepción desfavorable, el 28,2% (24) medianamente favorable y el 9,4% (8) favorable.

Esta percepción se fundamenta en que el consultorio de CRED no está acondicionado en su infraestructura para recibir recién nacidos, en consecuencia, no se puede dar una atención de calidad, de acuerdo a las competencias del enfermero.

Tabla N° 8

Distribución Porcentual según Percepción Materna sobre los Atributos de la Dimensión del Entorno

ÍTEMS DIMENSIÓN DEL ENTORNO	Favorable		Medianamente favorable		Desfavorable		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
18. Usted observa que el Consultorio de CRED cuenta con servicio de agua para lavado de manos.	0	0%	12	14%	73	86%	85	%
19. El profesional de enfermería mantiene la privacidad durante la atención de su recién nacido.	27	32%	39	46%	19	22%	85	100%
20. Usted observa, que los equipos y materiales a su servicio se encuentran limpios y ordenados.	26	30%	43	51%	16	19%	85	100%
21. Usted observa, que el Consultorio de CRED tiene una buena iluminación para la evaluación de su recién nacido.	3	4%	6	7%	76	89%	85	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay

La tabla N°8. Muestra los atributos de la dimensión del entorno, esta resulta desfavorable debido a que el 89% (76) menciona que el Consultorio de CRED no cuenta con una buena iluminación para la evaluación de su recién nacido. Por otro lado, el 86% (73) manifestó que el Consultorio de CRED no cuenta con servicio de agua para el lavado de manos; la percepción es medianamente favorable porque el 51% (43) percibe que a veces los equipos y materiales se encuentran limpios y ordenados.

Los atributos de esta dimensión mostró que los profesionales de enfermería no cuentan con los insumos básicos necesarios para mantener la seguridad del paciente en su atención, como es el lavado de manos y la iluminación para la evaluación del recién nacido. Asimismo, ellas, de manera creativa y empleando los pocos recursos existentes deben supervisar para que el consultorio de CRED cuente con los equipos y materiales limpios y ordenados para consulta. Este resultado motiva a reflexionar sobre la capacidad de respuesta operativa del Consultorio de CRED se dónde desempeña el profesional de enfermería.

5.2 Discusión

Respecto a la percepción materna de la atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay. La tabla N° 2 muestra que el 52,9% (45) tiene una percepción medianamente favorable; el 24,7% (21) favorable y el 22,4% (19) desfavorable.

Estos resultados se asemejan con el estudio de Velásquez C¹³, titulado: "Percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal". Concluyendo que el 43% muestra una percepción medianamente favorable; el 35% favorable; y el 22% desfavorable. Así mismo Guevara S²⁴, en su estudio "Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en Consultorio de CRED de la red de Es Salud San José", refiere que el 50% mostró una percepción medianamente favorable; el 31% favorable; y el 19% desfavorable.

Por otra parte, los resultados del estudio difieren con lo encontrado por Romero E²¹, en su investigación titulada: "Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes en el Hospital Universitario del Caribe, Cartagena". Quien evidencia que un 80,6% tuvo una percepción alta y un 19,4% la entendió como regular. Mediante este estudio se evidenció que, a pesar de ubicarse en la franja de países en desarrollo, el estado colombiano invierte más en la salud de las personas que lo que ocurre en el Perú. Asimismo, Santana J; et al¹⁵, en su estudio titulado: "Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de Enseñanza". Refieren que el 98% de los usuarios expresa un nivel de satisfacción alto, y para un 2% la atención no fue segura, al no sentirse empáticamente conectados con el trato del profesional de salud que lo atendió. Aquí queda evidenciada la importancia de la calidez y la comunicación efectiva, como indicadores de calidad en la atención de salud.

MINSA, en su Norma técnica de salud refiere que el profesional de enfermería, participa activamente en los diferentes niveles de atención. Es parte de un equipo multidisciplinario, donde el profesional de enfermería juega un rol importante⁵, en especial; en los Consultorios de CRED donde debe desempeñarse eficazmente, con un trato ético y humano.

Así mismo el Colegio de Enfermeras(os) del Perú define el cuidado de enfermería como un servicio que brinda a toda la persona, desde la concepción hasta la muerte, especialmente en el proceso de salud-enfermedad, para ello se echa mano del conocimiento científico del profesional en enfermería. Así, el profesional de enfermería asume con responsabilidad la toma de decisiones que compete a su labor. Además de ello, brinda el correspondiente cuidado de enfermería, como expresión de la prestación de su servicio a las personas; servicio fundamentado en valores, tecnología y ciencia. Asimismo, CIE tiene como objetivo que los profesional de enfermería garanticen un cuidado con calidad basado en conocimiento científico y ético.

Según la OMS, refiere que es deber del estado propiciar las condiciones y los recursos necesarios para el desempeño del personal de enfermería como protagonista en todo proceso de cuidado humano en materia de salud. Una percepción de la calidad del cuidado que brinda el enfermero(a) se ve directamente afectado cuando no existe la disponibilidad de recursos básicos para la atención en materia de salud en relación al usuario. Persistir en una situación de esta naturaleza deja insatisfecho a cualquier persona.

Haciendo un análisis se puede deducir que aún falta reforzar la atención que brinda el profesional de enfermería, así como también mayor compromiso en cada una de las intervenciones que nos compete realizar, poniendo énfasis en el aspecto técnico-científica, interpersonal, que son propios del actuar de enfermería y desde luego también que a ello se suma el aspecto entorno, que en muchas de las veces escapa de las responsabilidades de enfermería ya que depende de las autoridades respectivas.

Respecto al primer objetivo específico, de identificar la percepción materna en la atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión técnico-científica, los resultados se evidencian que el 56,5% (48) tiene una percepción medianamente favorable; el 22,4% (19) desfavorable y el 21,2% (18) favorable. Según los atributos se observa que la percepción es medianamente favorable, debido a que un 65% (55) orienta e informa acerca del esquema de vacunación, y el 60% (51) de profesional de enfermería dispone de materiales como: campanilla, estetoscopio y linterna para la atención. Asimismo, es favorable porque, el 55% (47) profesional de enfermería resolvió sus dudas en el momento que tenía y el 52% (44) el profesional de enfermería brinda una atención sin distracción o interrupción durante la atención a su recién nacido. Sin embargo, se encontró una percepción desfavorable porque, el 39% (33) de las madres perciben que la enfermera no solicita su colaboración al momento de realizar un procedimiento y el 25% (21) percibe que el consultorio no cuenta con equipos completos.

Estos resultados son análogos con lo encontrado por Guinea M¹², en su 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". Quien concluye que, el 47% tuvo una percepción medianamente favorable, el 30% favorable y el 23% desfavorable respecto a la atención humanizada. Asimismo, los resultados van en el mismo sentido que el estudio de Velásquez C¹³. Este concluyó que el 65% de las usuarias interpreta una percepción medianamente favorable, el 20% una percepción favorable, y el 15% una percepción desfavorable. A la vez también coinciden con el estudio de Guinea M¹², y Velásquez C¹³. Tanto aquí como en dicho estudio, el profesional de enfermería muestra interés por conocer de las inasistencias de los niños en el Consultorio de CRED, siendo que le sonrío y le habla.

Por otro lado, estos resultados investigativos difieren con los encontrados por Camargo L y Taipe V²², en su estudio "Percepción de los padres

respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho". Concluyendo que para el 88,2% de los usuarios del hospital, su servicio es percibido como favorable, mientras que para el 11,8% resulta desfavorable en su dimensión técnico-científica. De la misma manera, en el estudio de Atunga J²⁴, titulado: "Actividades de enfermería y percepción de la madre en la calidad de atención durante el control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de un año en la Micro Red La Palma", concluye categóricamente que el 100% de los usuarios percibieron positivamente la atención, respecto a la calidad de atención durante el CRED. Así mismo Camargo L, y Taipe V²², señalan que la percepción de las madres en la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería fue de manera positiva y favorable en la dimensión técnica. Esto se debió a que el profesional de enfermería brinda un conocimiento y tiene experiencia en el desempeño de las habilidades técnicas, en la prestación de información y en la educación a las madres.

Ariza C y Daza C³⁸, refieren que la dimensión Técnico-científica, depende de la identidad del profesional de enfermería que brinda un servicio a los usuarios libre de riesgos respetando las características personales y creencias; además, su fin es brindar beneficios que se puede obtener frente a determinadas medidas terapéuticas.

Por otro lado, la Norma Técnica N°537- 2017/ MINSA hace referencia, que la atención al recién nacido es de 45 minutos, el profesional de enfermería debe brindar una información completa y clara sobre las vacunas para lograr el consentimiento de la madre. Asimismo, debe dar a conocer sobre las reacciones adversas, verificar la administración de vacunas de acuerdo al esquema vigente HvB - 7 días y BCG hasta 3 meses de edad, tomar las medidas antropométricas del neonato. El profesional de enfermería debe contar con los siguiente equipos y materiales (tensiómetro y estetoscopio neonatal, balanza, linterna, cinta métrica, guantes, pantoscopio, podoscopio, termómetro de uso personal, camilla pediátrica, solera, papel toalla, jabón líquido y/o alcohol, el

profesional de enfermería debe permanecer en el consultorio en la hora de atención al recién nacido sin distracción e interrupción. Para evitar poner en riesgo la salud del neonato. Contar con el lugar seguro libre de riesgos y explicar a la madre el procedimiento a realizar, para lograr su colaboración en el proceso de atención³⁰.

Asimismo, Watson J³², refiere que el cuidado de enfermería corresponde en asumir una respuesta meditada que envuelve un poder espiritual de efectividad, el mismo que se halla dotado con habilidades y conocimiento científico, con los que ayuda a la familia y comunidades a mejorar o recuperar su salud. Por otra parte, Donabedian A³⁷, señala que para brindar un excelente cuidado relacionado con los diversos cambios que vienen produciéndose, en consideración a que la calidad de atención es parte esencial de todo proceso de cuidado, con cinco características preestablecidas: humana, oportuna, continua segura, y permanente. Estas características se orientan a resolver problemas particulares que perturban a la persona.

Ante estos hallazgos encontrados se debe mejorar la eficiencia y eficacia de las actividades que se realiza en el consultorio de CRED. Por lo tanto, el profesional de enfermería debe brindar mayor información a las madres e involucrarles en una participación activa durante los procedimientos sobre los cuidados del recién nacido y tomarse el tiempo necesario en las consultas, con la finalidad de enriquecer el conocimiento, la empatía en las madres y por ende lograr una percepción favorable.

De acuerdo del segundo objetivo específico, correspondiente a identificar la percepción de las madres en la atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED, en la dimensión Interpersonal, se aprecia que el 52,9% (45) tiene una percepción medianamente favorable, el 24,7% (21) favorable y el 22,4% (19) desfavorable. Analizando por cada atributo es medianamente favorable porque un 67% (57) de los usuarios entendió que el profesional en enfermería llama al recién nacido por su nombre; que un 66% (56) se

presenta e identifica. Asimismo, es favorable porque, el 47% (40) brinda consejería sobre la lactancia materna. Sin embargo; es desfavorable porque, que el 27% (23) no saluda cordialmente ni trata con el debido respeto a las madres del recién nacido, que el 46% (39) no le explica los cuidados que debe tener en relación a la higiene y curación umbilical del recién nacido, como tampoco los signos de alarma en su desarrollo.

Comparando con otros estudios, estos resultados resultan similares al encontrado por Guevara S²⁴. Mediante este estudio, Guevara encontró que el 45% refiere percepción medianamente favorable, 31% lo percibió favorablemente y 24% como desfavorable. Asimismo, se halla coincidencia con el estudio de Guinea M¹², por el cual se concluyó que el 47% tuvo una percepción medianamente favorable; el 30% percepción favorable; y el 23% desfavorable. Sin embargo, los resultados muestran diferencia en el estudio realizado por Camargo L y Taipe V²², donde se concluyó que, el 94,5% tuvo una percepción favorable, mientras que para el 5,5% hubo una percepción desfavorable. Asimismo, defiere con el estudio de Atunga J²³, concluyendo que el 100% lo percibió de manera positiva.

De acuerdo con los resultados, estos coinciden con los estudios de Guevara S²⁵, pero asimismo con el de Guinea M¹², siendo que en ambos casos se encontró que el profesional de enfermería en la dimensión interpersonal resulta, a las madres, medianamente favorable. Porque al ingresar al consultorio de CRED, se muestra cordial y amable, que el profesional de enfermería lo saluda y se preocupa en cuanto a su niño, cuidando su privacidad y escuchando atentamente. Finalmente, Para complementar todo esto, Donabedian A³⁷, indica que deben respetarse los derechos, la cultura y las características individuales de la persona, brindando Información completa, veraz, oportuna, y entendible, y mostrando a su vez interés por las personas, además de un acompañamiento con un trato cordial y empático en términos de atención y ética. Además, señala que la calidad es una medida de bienestar del usuario, transmitida a las madres, la familia y la comunidad. En términos

legales, la Norma Técnica N°537- 2017/ MINSA, sustenta ello en los siguientes términos: “el profesional de enfermería que labora en el Consultorio de CRED debe tener conocimientos científicos y la experiencia en la evaluación del recién nacido, lo cual contribuye a identificar sus necesidades y aplicar cuidados que garanticen la calidad de atención. Permite que puedan detectar oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y la presencia de enfermedades; facilitando su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir el riesgo, deficiencia y discapacidades, e incrementar las oportunidades.” Por tanto, una percepción favorable es un indicador de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería. Queda así sustentada la importancia de evidenciar las acciones que realiza el profesional de enfermería. Sólo de esta manera quien ejerce la profesión de enfermero o enfermera cuenta con la posibilidad en seguir mejorando. El profesional de enfermería debe llamar al recién nacido por su nombre. Ello equivale a mostrar respeto a su dignidad como persona humana, pues desde el momento en que nace, todo niño cuenta con el derecho a una identidad oficial expresados en términos de nombre y apellidos. Asimismo, y respecto a la información que debe brindar el profesional sobre la limpieza del cordón umbilical, resulta importante realizar un procedimiento correcto y limpio para evitar una infección del cordón umbilical, y así evadir complicaciones. También resulta importante enseñar a las madres a identificar los signos y síntomas de alarma de los recién nacidos, debido a que estos son más vulnerables a las enfermedades. Así, el brindar la información adecuada ayuda a que la madre pueda detectar con prontitud cualquier signo o síntoma de riesgo, para fines del conducir al recién nacido con la mayor prontitud, de presentarse problemas vitales de salud.

Por otra parte, los resultados de la investigación de Atunga J²³; como en la de Camargo L y Taipe V²², ambas investigaciones difieren con el presente estudio, al señalar una percepción favorable y positiva respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería, esto se debe que la mayoría de padres percibe una buena atención del profesional enfermería consideran que “siempre” se desarrollan buenas prácticas en el trato,

evidenciando respeto, interés por necesidades, paciencia y confianza. Existe poca capacidad de comunicación en el profesional de enfermería, quedando ello evidenciado en este estudio. Al referir las madres que el profesional de enfermería no solicita su colaboración al momento de realizar un procedimiento, se produjo una mala sensación. Éticamente hablando, el profesional de enfermería debe ver a la madre como un aliado en el cuidado y protección del niño. De esta manera, ella contará con la satisfacción de colaborar en los procedimientos que solicite el profesional de enfermería, y se hará responsable de los conocimientos de autocuidado adquiridos.

Por tanto, el profesional de enfermería debe seguir mejorando para brindar un servicio con dignidad y trato cordial hace parte de un cuidado humanizado. Además, se debe brindar a la madre una información sencilla, oportuna y respetando su cultura. Los recién nacidos deben recibir la mayor atención por ser mayor vulnerables a padecer a enfermedades. Con la finalidad de detectar oportunamente los riesgos, alteraciones y discapacidades a futuras.

Conforme al ultimo objetivo específico, relacionado a la percepción de la madre respecto al entorno de la atención brindada por el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED, al considerar su única y correspondiente dimensión se observó que el 62,4% (53) de las madres expresa una percepción desfavorable, el 28,2% (24) medianamente desfavorable y el 9,4% (8) favorable. Al analizar tabla N° 8 de los atributos de la dimensión del entorno es desfavorable porque, el 89% (76) mencionan que el Consultorio de CRED no tiene una buena iluminación para evaluación al recién nacido; por otro lado, el 86% (73) de las madres manifiestan que el Consultorio de CRED no cuenta con servicio de agua para lavado de manos, acción que realiza enfermería para evitar la transmisión de microorganismos y medianamente favorable porque el 51% (43) de las madres perciben que a veces los equipos y materiales se encuentran limpios y ordenados.

Los resultados del estudio guardan diferencia con lo encontrado por Atunga J²³, donde refirió que, el 100% percibe de forma positiva la calidad de atención en la dimensión del entorno. En el estudio de Camargo L y Taipe V²², concluyeron que el 93,6% de padres tienen una percepción favorable y el 6,4% percepción desfavorable sobre la calidad del cuidado de enfermería.

En este estudio, los resultados difieren con los estudios de Atunga J²³ y Camargo L y Taipe V²², mencionando que esto se debe a que la mayoría de padres percibe la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión del entorno percepción favorable; además las actividades de enfermería fueron significativas y la percepción de las madres fueron positivas, Sin embargo, en el presente estudio, se observa que las madres tienen una percepción desfavorable, porque al establecimiento le falta ser acondicionado para dar una calidad de atención adecuada al recién nacido; la cual podría repercutir en la evaluación integral. Además, estos datos pueden permitir una mejoría con el paso del tiempo, implementando un ambiente mucho más óptimo. Asimismo, el lugar debe ser considerado como la "imagen" de la institución, por tanto, debe ser limpia, ordenada, privada, iluminada, segura y accesible. Además, es prioritario brindar seguridad y prevenir al recién nacido. Esto involucra el respeto a la privacidad e intimidad de las personas. Como se puede evidenciar son contextos muy parecidos; aunque, para nuestro caso, con infraestructura precaria.

Realizando un análisis la infraestructura no está acondicionado para atención del recién nacidos. Por lo tanto, es necesario contar con servicio de agua para priorizar el lavado de manos antes y después de examinarlos. Con el propósito de evitar la mortalidad de los recién nacidos. Además, es prioritario tener el servicio de energía eléctrica para brindar seguridad y prevenir los daños el recién nacido.

CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

6.1 Conclusiones

- La percepción materna acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay, es medianamente favorable. Por lo tanto, aún falta reforzar la atención que brinda el profesional de enfermería, con un mayor compromiso en cada una de las intervenciones que nos compete realizar, poniendo énfasis en el aspecto técnico científico e interpersonal, que son propios del actuar de enfermería y en el aspecto entorno exigir a la institución ya que es la responsable en disponer para la mejor prestación de los servicios y lograr una percepción favorable.
- La percepción materna acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión técnico-científica en el Centro de Salud Portada de Manchay, es medianamente favorable. Por lo tanto, que el profesional de enfermería debe utilizar los equipos y materiales de acuerdo de la Norma Técnica. Asimismo. Seguir esforzándose para brindar una atención con eficiencia, eficacia y libre de riesgos. Por consiguiente, el profesional de enfermería sí está capacitado para proporcionar una atención integral y óptima, basada con conocimientos científicos y brindando un servicio, terapéutico adecuados.
- La percepción materna acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión interpersonal en el Centro de Salud Portada de Manchay, Refiriéndose que la mayoría de las madres tienen percepción medianamente favorable. Por lo tanto, que el profesional de enfermería debe seguir mejorando para brindar un servicio con dignidad y respeto a las madres. Además, debe brindar una mayor información a las madres e

involucrarles en una participación activa durante los procedimientos sobre los cuidados del recién nacido y tomarse el tiempo necesario en las consultas, con la finalidad de enriquecer el conocimiento, la empatía en las madres y por ende lograr una percepción favorable.

- La percepción materna acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en la dimensión del entorno en el Centro de Salud Portada de Manchay, es, en términos generales y para la mayoría de usuarias atendidas, desfavorable. Esta situación empieza a mostrarse en aspectos tan básicos y evidentes como una ausencia en el servicio de agua, lo cual dificulta el lavado de manos, y en una falta del servicio de energía eléctrica, lo cual produce inconvenientes para un normal registro de datos y evaluaciones.

6.2 Recomendaciones

- Mejorar las condiciones del trabajo de enfermería en la dimensión técnica, para fines de asegurar una atención optima al recién nacido en su crecimiento y desarrollo, evitando riesgos y enfermedades previsibles, incluyendo un cumplimiento estricto de su calendario de vacunación completa para satisfacción de los padres de familia.
- Realizar encuestas continuas de satisfacción al usuario, a fin de fortalecer la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería.
- Buscar una mejora continua en el trabajo desarrollado por el profesional de enfermería, para fines de elevar la calidad en la atención que brinda a las madres. Lejos de tratarse de un aspecto aislado y cualitativo, ello contribuirá con el cumplimiento de toda meta planteada en relación al número de controles a recién nacidos,
- Ejercitar al profesional de enfermería en busca de una comunicación efectiva, como criterio de calidad en los cuidados que brinda.

- Fomentar la participación de las madres durante la evaluación al recién nacido en el Consultorio de CRED.
- Gestionar a nivel administrativo en el Centro de Salud Portada de Manchay, una implementación de los servicios básicos del Consultorio de CRED.
- Desarrollar en el Centro de Salud Portada de Manchay capacitaciones continuas acerca de la calidad de atención de enfermería.

6.3 Limitaciones

Fue limitante en el desarrollo de esta investigación no contar con suficientes antecedentes a nivel nacional ni internacional. La discusión de los resultados y las conclusiones derivaron de los recursos bibliográficos disponibles en la web, pero también en las bibliotecas de la Universidad Ricardo Palma y del Hospital Nacional Dos de Mayo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lindie J. Calidad de atención de enfermería. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2015[citado 14 Feb 2019]; 78(1):1-5. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
2. García R. Concepto de calidad y su aplicación en facultad de Medicina, universidad de Valparaíso. Rev. Med Chile. [Internet]. 2001 [citado 15 de mayo 2018]; 129 (7): 825-826p.
3. Ley N° 29414. Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, Nueva York. 2018.
4. MINSA. Lineamiento y medidas de reforma de sector de salud. Lima: MINSA; 2013.
5. Dirección General de Salud de las Personas. MINSA-Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. Lima: MINSA; 2011.
6. Dirección General de Salud de las Personas - MINSA. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. Lima: MINSA; 2009.
7. Sierra H y Colb M. Percepción de cuidado de enfermería en diferentes instituciones hospitalares. Bogotá: 2006.
8. Gomes M. Semana de la Calidad en Salud. IX Conferencia Nacional e Internacional de Calidad en Salud. OPS/OMS. publicado 8 de Enero. Perú: 2016; [Internet]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/kioshi17/calidad-y-humanizacion-dra-gomez-ops>
9. Diario oficial. El peruano. Ley N° 27669. Lima, Perú 16 de febrero de 2002; [Internet]. Disponible en: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.Pdf
10. Organización Mundial de la Salud. Reducir la mortalidad de los recién nacidos. publicado 28 de setiembre de 2018. [Internet]. [Enero de 2019].

Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>

11. Unicef. Muertes neonatales con cifras preocupantes en la región Latinoamérica. Latino América infancia. Panamá. [Internet]. 2018 Disponible en: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/muertes-neonatales-con-cifras-preocupantes-en-la-region-latinoamerica-segun-informe-unicef/20000013-3528945>
12. 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, [Tesis de especialista en Enfermería pediátrica]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. 10p.
13. Velásquez C. Percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de neonatología del instituto nacional materno perinatal. [Tesis en Enfermería de Neonatología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. 12p.
14. Dirección General de Salud de las Personas – MINSA. Documento Técnico: RM 519-2006/MINSA Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Perú; 2007.
15. Espinoza E. Percepción del paciente acerca de calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de cirugía en el hospital de emergencia Grau. Rev. Per Obst Enf 2011; 7 (2): 116-122.
16. Universidad Ricardo Palma. Acuerdo de consejo Universitario N° 0613-2016. Lima, 2016. Disponible en: <http://v-beta .urp.edu.pe/pdf/id/4146/n/>
17. Caizabanda G. Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría del HPDA durante el período marzo – agosto [Tesis Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2014. 13p.
18. Santana J, Baver A y Minamisava R .Calidad de los cuidados de

- enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem. Brasil* .2014; 22(3): 60-454.
19. Blásquez S y Quezada A. Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina interna en un hospital regional, con el cuidado de enfermería. [Tesis de Licenciada en Enfermería]. Veracruz: Universidad Veracruzana; 2014. 25p.
 20. Aguilar C, Cid A y Aros G, Perfil y grado de satisfacción de los usuarios que asisten al Centro de Salud de la universidad Austral de Chile. Sede Valdivia [Tesis de Licenciada en Enfermería]. Chile: Universidad Australia de Chile; 2014. 31p.
 21. Romero E. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes en el Hospital Universitario del Caribe, Cartagena [Tesis de Licenciada en Enfermería]. Colombia: Universidad; 2013. 10p.
 22. Camargo L y Taipe V. Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho. [Tesis de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada María Auxiliadora; 2017. 29p.
 23. Atunga J. Actividades de enfermería y percepción de la madre en la calidad de atención durante el control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 1 año en la Micro Red La Palma [Tesis de Licenciada en Enfermería]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. 34p.
 24. 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 Es Salud. San José. [Tesis de Licenciatura Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. 21p.
 25. Sánchez A. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Disponible en: <https://peru21.pe/peru/inei-peru-existen-cerca-7-millones-ninas-ninos-372171>.

26. Documento técnico. Plan Nacional Para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica en el Perú. Lima: MINSA; 2017- 2021.
27. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Transferencia de gestión. Sede Central MIDIS. Reporte de Cumplimiento misional. 03 de Abril de 2018 - 11 de Marzo de 2019]. [Mayo de 2019]. Disponible en:<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/305031/TOMO-01.pdf>
28. MINSA. Normas de atención del Niño Menor de 5 años. Lima- Perú 1999. 19- 23.
29. Dirección General de Salud de las Personas. MINSA-Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. Lima: MINSA; 2017.
30. Dirección General de Salud de las Personas Ministerio de Salud MINSA. Atención integral de la salud neonatal. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de neonatal. Lima: MINSA; 2017.
31. Colegio de enfermeros del Perú. Concejo nacional. Norma de gestión de la calidad del cuidado de enfermero. lima .2008. 20p.
32. En Colombia. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Revista de Actualizaciones en Enfermería. 2006; 10(4): 21-35
33. Gestión de Conocimiento y Comunicación. Excelencia técnica es el punto central de la estrategia de la OPS /OMS. Washington. [Internet]. 2010. [Mayo de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&alias=145-redes-integradas-de-servicios-de-salud-aps-n4&category_slug=publicaciones-sistemas-y-servicios-de-salud&Itemid=307
34. Cleary P y McNeil B. Patient satisfaction as an indicator of quality care. Inquiry. 1988; 25(1): 25p.

35. Espinal M, Placius M, Muriel M y Ospina J. Teoría de Virginia Henderson. Corporación Universitaria Remington. 2014. [Internet]. [Enero de 2018]. Disponible en: <http://quepuesclaro.blogspot.pe/2014/11/teoria-de-maslow-y-virginia-henderson.html>
36. Consejo internacional de Enfermeras. [internet]. Washington: Consejo Internacional de Enfermería; 2019. [Mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es>
37. Dirección General de Salud de las Personas - MINSA. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. Lima: MINSA; 2007.
38. Ariza C y Daza C. Calidad del cuidado de enfermería a la paciente hospitalizada primera edición. Editorial pontífice universitaria Javeriana. Bogotá. 2008.
39. Asociación de española de pediatría. comité asesores de Vacunas. [Internet]. [Mayo de 2019]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-5>
40. Constitución política del Perú en 1993. [Internet]. [Noviembre de 2019]. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/spanish/per_res17.pdf
41. Ley General de Salud. Ley N° 26842. [Internet]. [Noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/basics.pdf>
42. Mandegali E. Higiene de Manos. Infectología Pediátrica. [Internet]. [Consultado Abril de 2019]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/lavado2015/index.asp>
43. Morillejo E, Muñoz C y Almaria V. Percepción de riesgos en prevención de riesgos laborales. Aportes de psicología. [Internet]. [08 de Octubre de 2018]. 2002; 20(3): Disponible en: <http://ww.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos>

44. Twayana S y Hari A. Patient's perception regarding nursing care at inpatient department of hospitals in Bhaktapur district. International Journal of Scientific and Research Publications. 2015; 5(5): 2250-3153.
45. Palma I. Características del cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor en los servicios de medicina de un hospital nacional. Según la percepción de los internos de enfermería [Tesis de Licenciatura Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
46. Mendoza A. percepción de las madres lactantes sobre la consejería de enfermería en el control de CRED en el centro de salud de Villa San Luis san juan de Miraflores [Tesis de Licenciatura Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
47. Jones D. Factors which alter patient perception. American Resident project 2016. [Internet]. [Julio de 2017]. Disponible en: <https://www.americanresidentproject.com/blog/5-factors-which-alter-patient-perception>
48. Forchuk. Ch y Peplau H. Interpersonal nursing theory. Newbury park, calif. sage. 1993. [Internet]. [Enero de 2018]. Disponible en: <http://www.worldcat.org/title/hildegard-e-peplau-interpersonal-nursing-theory/oclc/918256450?referer=di&ht=edition>
49. Alvarado K, Guglielmetti S, Tenis S y Diaz C. El cuidado. Peplau H. [Internet]. [Consultado 13 de Febrero del 2018]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/hildegard-peplau.ht>
50. Manzani J. Declaración de Helsinki principios éticos para la declaración medica sobre sujetos humanos. Centro interdisciplinario de estudio de Biótica, Universidad de Chile Acta bioeth Santiago. 2000; 6(2): 2250-3153.
51. Hernández R, Fernández C y Batista P. Metodología de la investigación. 6 ed. México: Mc Graw Hill Educación; 2014.

52. Sánchez H. Tios y métodos de investigación. Séptima unidad de aprendizaje sesión 12 Universidad Ricardo Palma. [Internet]. Disponible en:<http://v-beta.urp.edu.pe/vicerrectorado-de-investigacion/ii-programa-de-especializacion-en-investigacion-cientifica-tecnologica-y-humanistica/>

53. George D, Mallery O spss for windows step by a simple guide andreference. Usdate 4 ed. Boston MA: Allyn y Bacon; 2003.

ANEXOS

Anexo A
Consentimiento Informado

Estimada madre de familia, mi nombre es Hilda Sayas Toro, soy Bachiller en Enfermería de la Universidad Ricardo Palma – Escuela de enfermería San Felipe, Me encuentro realizando un estudio de investigación que lleva como título **“Percepción materna de la calidad de atención de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, 2018”** con el propósito de obtener información acerca de la opinión que tiene usted .Sobre la calidad de atención que le brinda el personal de enfermería en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Para tal fin, solicito su valiosa colaboración, expresando que es de carácter anónimo y confidencial. Usted puede realizar preguntas, dudas o sugerencias. Su participación no tendrá ningún riesgo de daño físico, psicológico ni moral, tampoco recibirá ningún beneficio. Su participación es de manera voluntaria de manera que puede usted abandonar el estudio en cualquier momento. Para cualquier duda puede escribirme a hildasayast@gmail.com o comunicarse al teléfono 962709363.

El investigador ha manifestado que cumplo con las características para participar en el estudio, y me propone participar solicitando mi aprobación y consentimiento, para responder las preguntas de un cuestionario relacionadas al estudio, donde puedo realizar preguntas o dudas, así como también dejar de participar si lo deseo. Habiendo sido informada del propósito del estudio, así como también de los objetivos del trabajo de investigación titulada **“Percepción materna de la calidad de atención de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay”**. Declaro que mi participación es voluntaria y que dicha información será confidencial y anónima.

Lima.....10....de.....febrero.....2018

Firma de la madre

Anexo B



CUESTIONARIO DE LA PERCEPCIÓN MATERNA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL RECIÉN NACIDO EN EL CONSULTORIO DE CRED

1. PRESENTACIÓN

Buenos días, mi nombre es Hilda Sayas Toro, egresada de enfermería de la Escuela, San Felipe, Universidad Ricardo Palma, en coordinación con la Sra. Directora de Centro de Salud Portada de Manchay. Me encuentro realizando un estudio de investigación, con el propósito de obtener información acerca de la percepción materna de los recién nacidos de la calidad de atención de enfermería, en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Para tal fin, solicito su valiosa colaboración, expresando que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco su gentil disposición, solicitándole la mayor sinceridad en sus respuestas.

2. INSTRUCCIONES

Marque con un aspa (x) la respuesta que para usted considere correcta. En el cuestionario de la dimensiones tener en cuenta la escala.

Dónde:

Siempre	= 5
Casi siempre	= 4
A veces	= 3
Casi nunca	= 2
Nunca	= 1

3. DATOS ESPECÍFICOS

ASPECTOS A EVALUAR		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA						
1	Considera Usted que el profesional de enfermería respeta el horario de atención de 45 minutos para atender a su recién nacido					
2	El profesional de enfermería resolvió sus dudas en el momento que tenía.					
3	El profesional de enfermería realiza una evaluación como: examen físico, control de peso, talla, etc., a su recién nacido.					
4	Considera usted que el Consultorio de CRED cuenta con los equipos como: balanza, tallímetro y camilla para la atención a su recién nacido.					
5	El profesional de enfermería dispone de materiales como: campanilla, estetoscopio y linterna para la atención a su recién nacido.					
6	El profesional de enfermería permanece durante la atención de su recién nacido en el consultorio de CRED.					
7	El profesional de enfermería brinda una atención sin distracción o interrupción durante la atención a su recién nacido.					
8	Considera usted que el consultorio de CRED es un lugar seguro para la atención a su recién nacido.					
9	El profesional de enfermería orienta e informa acerca del esquema de vacunación de su recién nacido.					
10	El profesional de enfermería solicita su colaboración al momento de realizar un procedimiento.					
DIMENSIÓN INTERPERSONAL						
11	El profesional de enfermería llama a su recién nacido por su nombre durante la atención.					
12	El profesional de enfermería saluda cordialmente y trata con respeto.					
13	El profesional de enfermería se presenta e identifica ante usted.					
14	El profesional de enfermería le explica con palabras fáciles de entender acerca de evaluación de CRED de su recién nacido.					
15	El profesional de enfermería le brinda consejería y la lactancia materna.					
16	El profesional de enfermería informa sobre cuidados de recién nacido, limpieza umbilical, detección de signos de alarma.					

17	El profesional de enfermería le enseña las pautas de estimulación temprana de su recién nacido.					
DIMENSIÓN DEL ENTORNO						
18	Usted observa que el Consultorio de CRED cuenta con servicio de agua para lavado de manos.					
19	El profesional de enfermería mantiene la privacidad durante la atención a su recién nacido.					
20	Usted observa, que los equipos y materiales a su servicio se encuentran limpios y ordenados.					
21	Usted observa, que el Consultorio de CRED tiene una buena iluminación para la evaluación de su recién nacido.					

Gracias por su colaboración

Anexo C

Carta de Respuesta de Autorización del Centro de Salud Portada de Manchay



CENTRO DE SALUD
PORTADA DE MANCHAY

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y LA IMPUNIDAD"

Portada de Manchay, 29 de Marzo del 2019

CARTA N°02-2019-CSPM-DIRIS/LS

Sra.

Norma Marilú Broggi Angulo

Directora de la Escuela de Enfermería SAN FELIPE

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Presente.-

Me dirijo a Ud. para saludarla cordialmente, asimismo para comunicarle que la alumna **HILDA SAYAS TORO** con DNI N°40421941 bachiller de Enfermería de la Universidad Ricardo Palma de la Escuela de Enfermería San Felipe, ha realizado el Proyecto de Tesis sobre **"PERCEPCION DE LAS MADRES SOBRE CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERÍA AL RECIEN NACIDO"-2018**, investigación que ha sido realizado en el Centro de Salud Portada de Manchay.

Atentamente



c.c. Archivo
DVU/bsr

MINISTERIO DE SALUD
DIRIS - LS
CENTRO DE SALUD PORTADA DE MANCHAY
Denisse Vasquez Urueta
M.C. DENISSE VASQUEZ URUETA
MEDICO JEFE
C.M.P. N° 54236

Anexo D

Criterios de evaluación por Juicio de Expertos

TITULO: Cuestionario de percepción de las madres de la calidad de atención de enfermería al recién nacido en el Consultorio de CRED.
AUTOR: Hilda Sayas Toro

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	VALORACION			
		DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
1	CLARIDAD			✓	
2	OBJETIVIDAD				✓
3	PERTINENCIA				✓
4	ACTUALIDAD			✓	
5	SUFICIENTE			✓	
6	INTENCIONALIDAD				✓
7	CONSISTENCIA			✓	
8	COHERENCIA			✓	
9	METODOLOGIA				✓
10	PERTINENCIA				✓
11	SIGNIFICATIVIDAD				✓

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: 85% Aplicable.

Apellidos y nombres: Janet Arias Ipanque
Enfermera investigadora - Mg en Cs de la Educación Superior - Asesora de Investig. CR III - LM - CEP.


Firma y sello del Experto
DNI: 40288982

Anexo E

Validez del Instrumento

Concordancia entre los expertos según la prueba binomial

Ítems	Experto N° 1	Experto N° 2	Experto N° 3	Experto N° 4	Experto N° 5	Experto N° 6	Experto N° 7	Experto N° 8	Valor P
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
									ΣP
									0,044

Se ha considerado:

0 =si la respuesta es negativa

1 = si la respuesta es positiva

N° = Número de Jueces Expertos

ΣP
P= $\frac{\Sigma P}{\text{N° de Ítems}}$

Si $p \leq 0,05$, el grado de concordancia es significado, por lo tanto el instrumento es válido.

$$p = \frac{0,044}{11}$$

Dónde:

$$p = 0,004$$

Anexo F

Confiabilidad del Instrumento de Alfa-Crombach

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0,759	0,790	21

De acuerdo al proceso estadístico del Alfa de Cronbach, el valor obtenido es viable, lo que demuestra que el instrumento utilizado es justificable.

Anexo G

Recibo de Originalidad (TURNITIN)



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: Hilda Sayas Toro
Título del ejercicio: TESIS CONCLUIDAS
Título de la entrega: Percepción Materna de la Calidad d...
Nombre del archivo: Tesis_Hilda_Sayas.docx
Tamaño del archivo: 3M
Total páginas: 96
Total de palabras: 20,862
Total de caracteres: 112,183
Fecha de entrega: 01-dic-2020 02:06p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 1461642636

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
Facultad de Medicina Humana
Escuela de Enfermería San Felipe



Percepción Materna de la Calidad de Atención de
Enfermería al Recién Nacido en el Consultorio
de Crecimiento y Desarrollo, Centro de
Salud Portada de Manchay,
Lima, Perú, 2018

Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora
Hilda Sayas Toro

Lima - Perú
2019

Percepción Materna de la Calidad de Atención de Enfermería al Recién Nacido en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, Perú, 2018

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	4%
3	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	creativecommons.org	

	Fuente de Internet	1 %
9	es.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	www.uc3m.es Fuente de Internet	<1 %
12	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
13	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
14	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	edoc.pub Fuente de Internet	<1 %
16	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
19	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %

20	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1%
21	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1%
22	www.unicef.org Fuente de Internet	<1%
23	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
24	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1%
25	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1%
26	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
27	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
28	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%
29	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1%
30	www.efe.com Fuente de Internet	<1%
31	repositorio.uncp.edu.pe	

	Fuente de Internet	<1%
32	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
33	www.hsr.gob.pe Fuente de Internet	<1%
34	Jessica D. Brewer, Maria P. Santos, Karina Román, Amy R. Riley-Powell, Richard A. Oberhelman, Valerie A. Paz-Soldan. "Micronutrient powder use in Arequipa, Peru: Barriers and enablers across multiple levels", Maternal & Child Nutrition, 2020 Publicación	<1%
35	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1%
36	idoc.pub Fuente de Internet	<1%
37	www.revmultimed.sld.cu Fuente de Internet	<1%
38	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1%
39	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
40	www.docstoc.com Fuente de Internet	<1%

41

repositorio.unheval.edu.pe
Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 25 words

Excluir bibliografía

Apagado

Anexo H

Determinación de las Categorías por Ítems

CATEGORÍAS FINALES	CATEGORÍAS				
	DESFAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		FAVORABLE
CATEGORÍAS DE INICIO	Nunca=1	Casi Nunca=2	A veces=3	Casi Siempre=4	Siempre=5

Anexo I

Resultados de Descriptivos por Ítems

ÍTEMS		CATEGORÍAS										TOTAL	
		SIEMPRE		CASI SIEMPRE		A VECES		CASI NUNCA		NUNCA			
DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA		N	%	N	%	N	%	N	%		%	N	%
1	Considera Usted que el profesional de enfermería respeta el horario de atención de 45 minutos para atender a su recién nacido.	35	41%	14	17%	27	32%	6	7%	3	4%	85	100%
2	El profesional de enfermería resolvió la duda en el momento que tenía.	47	55%	15	18%	19	22%	2	2%	2	2%	85	100%
3	El profesional de enfermería realiza una evaluación como: examen físico, control de peso, talla, etc., a su recién nacido.	20	24%	21	25%	27	32%	13	15%	4	5%	85	100%
4	Considera usted que el Consultorio de CRED cuenta con los equipos como: balanza, tallímetro y camilla para la atención a su recién nacido.	27	32%	21	25%	16	19%	16	19%	5	6%	85	100%
5	El profesional de enfermería dispone de materiales como: campanilla, estetoscopio y linterna para la atención a su recién nacido.	26	31%	24	28%	27	33%	6	7%	2	2%	85	100%
6	El profesional de enfermería permanece durante la atención de su recién nacido en el consultorio de CRED.	42	52%	15	17%	18	21%	5	6%	5	6%	85	100%
7	El profesional de enfermería brinda una atención sin distracción o interrupción durante la atención a su recién nacido.	44	52%	9	11%	8	15%	6	7%	2	2%	85	100%
8	Considera usted que el consultorio de CRED es un lugar seguro para la atención a su recién nacido	22	26%	20	24%	24	28%	19	22%	16	19%	85	100%
9	El profesional de enfermería orienta e informa acerca del	17	20%	23	27%	22	26%	8	9%	5	6%	85	100%

	esquema de vacunación de su recién nacido.												
10	El profesional de enfermería solicita su colaboración al momento de realizar un procedimiento.	31	37%	6	7%	15	18%	9	10%	24	28%	85	100%
DIMENSIÓN INTERPERSONAL													
11	El profesional de enfermería llama a su recién nacido por su nombre durante la atención.	18	21%	33	39%	24	28%	4	5%	6	7%	85	100%
12	El profesional de enfermería saluda cordialmente y trata con respeto.	11	13%	6	7%	47	55%	4	5%	17	20%	85	100%
13	El profesional de enfermería se presenta e identifica ante usted.	23	27%	29	34%	27	33%	3	4%	3	4%	85	100%
14	El profesional de enfermería le explica con palabras fáciles de entender acerca de evaluación de CRED de su recién nacido.	19	22%	23	27%	28	33%	7	8%	8	9%	85	100%
15	El profesional de enfermería le brinda consejería sobre la lactancia materna.	40	47%	13	15%	10	12%	8	9%	14	16%	85	100%
16	El profesional de enfermería informa sobre cuidados de recién nacido, limpieza umbilical, detección de signos de alarma.	24	28%	6	7%	16	19%	2	2%	37	43%	85	100%
17	El profesional de enfermería le enseña las pautas de estimulación temprana de su recién nacido.	25	30%	10	12%	37	43%	8	9%	5	6%	85	100%
DIMENSIÓN DEL ENTORNO													
18	Usted observa que el Consultorio de CRED cuenta con servicio de agua para lavado de manos.	0	0%	0	0%	12	14%	17	20%	56	66%	85	100%
19	El profesional de enfermería mantiene la privacidad durante la atención a su recién nacido.	27	32%	16	19%	23	27%	12	14%	7	8%	85	100%
20	Usted observa, que los equipos y materiales a su servicio se encuentran limpios y ordenados	26	30%	13	15%	22	26%	7	8%	10	12%	85	100%
21	Usted observa, que el Consultorio de CRED tiene una buena iluminación para la evaluación de su recién nacido.	3	4%	6	7%	4	5%	30	35%	28	32%	85	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las madres de recién nacido en el Consultorio de CRED en el Centro de Salud Portada de Manchay