

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA  
PERCEPCIÓN DE MADRES DE NIÑOS MENORES A 1 AÑO QUE  
ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
C. S. PAMPA INALÁMBRICA ILO 2018

TESIS

Presentada por:

Lic. Magaly Vera Herrera

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:

Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo

TACNA - PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN- TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA  
PERCEPCIÓN DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE  
ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
C. S. PAMPA INALÁMBRICA ILO 2018

## TESIS

Presentada por:

**LIC. MAGALY VERA HERRERA**

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:


**CUIDADO ENFERMERO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

Aprobado por Unanimidad, ante el siguiente Jurado

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Ingrid María Manrique tejada  
Presidenta

  
\_\_\_\_\_  
Mgr. Jenny Concepción Mendoza Rosado  
MIEMBRO

  
\_\_\_\_\_  
Lic. Esp. Elide Eufemia Tipacti Sotomayor  
MIEMBRO

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar  
ASESORA

## **DEDICATORIA**

A Dios quien con su presencia maravillosa, ha hecho de mi vida una constante aventura, en el servicio de los más débiles: los niños y los ancianos.

A mis queridos hijos: Marcelo y Esteban, fuente y motivación a la superación de mi vida profesional.

A mi querido Esposo quien con su comprensión, ha sido mi motor que me ha impulsado a seguir superándome en este maravilloso camino de la Enfermería.

A la Dra. Elizabeth Huerta Tovar por su apoyo en la asesoría del presente trabajo de investigación.

A mi Padre Fermín, a mi Madre Sabina y a mis queridas hermanas, quienes con su tierna compañía, me impulsan a seguir progresando.

**Magaly V.**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por la vida, por la vocación de enfermera, por el don de la fe y por el regalo de servir a los más necesitados a través del servicio.

A la Gerente del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Med. Marcia Escobar Castillo quien apoyo con la ejecución del presente estudio.

Al Prof. Jorge Torres Garate, quien colaboro con todo el estudio estadístico y el análisis de los resultados obtenidos en la investigación.

A las madres de los niños menores de 1 año que colaboraron con la información solicitada.

A mi asesora Dra. Elizabeth Huerta Tovar y a los jurados por su paciencia, comprensión y buena guía de la realización del presente trabajo de investigación.

**Magaly V.**

## ÍNDICE

	Pág
	.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO</b>	
1.1. Fundamentos y formulación del problema.....	03
1.2. Objetivos.....	07
1.3. Justificación.....	08
1.4. Operacionalización de variables.....	09
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	11
2.2. Bases teóricas.....	18
2.3. Definición conceptual de términos .....	68

### **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.**

3.1. Diseño de la investigación.....	69
3.2. Población y muestra.....	69
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	71
3.4. Procedimiento de recolección de datos.....	73
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	73

### **CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS**

4.1. Resultados.....	75
4.2. Discusión.....	85

### **CONCLUSIONES**

### **RECOMENDACIONES**

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

### **ANEXOS**

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
Tabla N° 01	Características de las madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio Crecimiento y Desarrollo Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo 2018	76
Tabla N° 02	Calidad de atención del profesional de enfermería en la percepción de las madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio Crecimiento y Desarrollo Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo 2018	81

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
Gráfico N° 01	78
Características de las madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio Crecimiento y Desarrollo Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo 2018	
Gráfico N° 02	83
Calidad de atención del profesional de enfermería en la percepción de las madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio Crecimiento y Desarrollo Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo 2018	

## RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar la calidad de la atención del profesional de Enfermería en la percepción de las madres de niños menores de 1 año que acuden al control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Pampa Inalámbrica. Ilo 2018. Fue un estudio descriptivo, prospectivo de tipo transversal, con la muestra de 117 madres de niños menores de 1 año, la técnica fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. Se obtuvo como resultados que la Calidad de atención del profesional de Enfermería, en la percepción de las madres, es Adecuada en un 82,9%, en el ítem de Profesionalidad de la Enfermería, en cuanto a la Comunicación, es adecuada en un 81,2%, en el Confort, la calidad de atención del profesional de Enfermería es adecuada en un 76,9% y con respecto al ítem de la Actitud que tiene la enfermera frente a la atención de Crecimiento y desarrollo al niño menor de un año, la madre afirma que es adecuada en un 71,8%.

**Palabras clave:** Calidad de atención, Percepción, Madres de niños menores de 1 año.

## **ABSTRACT**

The objective of this study was to determine the quality of care of the nursing professional in the perception of mothers of children under 1 year of age who attend the Growth and Development control of the Pampa Wireless Health Center. It was a descriptive, prospective cross-sectional study, with the sample of 117 mothers of children under 1 year old, the technique was the survey and the data collection instrument was a questionnaire. It was obtained as results that the quality of care of the nursing professional, in the perception of the mothers, is Adequate in 82,9%, in the item of Professionalism of the Nursing, as for the Communication, it is adequate in an 81,2%, in Comfort, the quality of care of the nursing professional is adequate in 76,9% and with respect to the item of the attitude that has the nurse in front of the attention of growth and development to the child under one year , the mother affirms that it is adequate in 71,8%.

**Keywords:** Quality of attention, Perception, Mothers of children under 1 year.

## INTRODUCCIÓN

La calidad de atención en los servicios de Salud, ha asumido diferentes estrategias con el fin de mejorar la satisfacción de los usuarios que acuden a recibir una atención, tal ha sido su preocupación que el Ministerio de Salud incorporó toda una normatividad a cumplir en los diferentes niveles de atención para evitar reclamaciones y quejas de los pacientes. La calidad de atención del profesional de Enfermería también forma parte de la satisfacción en la atención de los pacientes que atiende, sobre todo en el área de Crecimiento y Desarrollo en donde se brinda servicios de enfermería en forma diaria a los niños menores de 5 años en el primer y segundo nivel de atención, por lo que la comunicación, confort y actitud de la enfermera debe lograr la plena satisfacción en la madre que acude con su niño.

Sin embargo según estudios de calidad de atención afirman que en Chosica Lima por ejemplo en el Puesto de Salud Señor de los Milagros, el 75%(33) de las madres, tienen satisfacción media, 14%(6) bajo y 11%(5) alto, lo que evidencia que hay madres que se van insatisfechas con la atención recibida.(1).

La Percepción puede ser definida como las impresiones que tienen los individuos, con respecto a un acontecimiento, o un objeto; pero todo a

través de los sentidos (vista, olfato tacto, auditivo y gusto), para tal situación las madres que acuden a un establecimiento de Salud para recibir una atención, pueden tener diferentes percepciones con respecto al servicio recibido y lo que es más común, es que las madres acudan a los consultorios de Crecimiento y Desarrollo para los controles de sus niños. Estas percepciones pueden estar en función a la profesionalidad, a la comunicación de la enfermera al momento de la atención, además del confort de los ambientes de salud. Esta situación puede suscitar una percepción satisfactoria o insatisfactoria de la calidad de atención del profesional de enfermería, frente a la atención a las madres menores de 1 año.

El estudio está constituido de la siguiente manera: En el primer capítulo se desarrolla el planteamiento del problema, la formulación del problema, los objetivos y la justificación. En el segundo capítulo se presenta los antecedentes, la base teórica y definición conceptual de términos. En el tercer capítulo comprende el diseño de investigación, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y procesamiento y análisis de datos. En el cuarto capítulo comprende los resultados y las discusiones de la investigación. Se culmina con las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

#### **1.1. FUNDAMENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

La calidad de atención de Enfermería está encaminada a satisfacer las necesidades en forma integral en el ser humano. Empieza a surgir el término calidad en los años 80, progresivamente el Ministerio de Salud en el proceso de modernización, empezó a desarrollar proyectos de Mejoramiento Continuo de la Calidad, teniendo en cuenta la planificación, organización, evaluación y mejora. En los años 90, se perfeccionó este proceso mediante tres ejes centrales: La equidad, la eficiencia y la calidad, desde entonces el enfoque de calidad se ha extendido a todos los servicios del sector a fin de buscar mejoras a favor de la población. Dentro de los Lineamientos de Política Sectoriales hace algunos años se implementó el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, el cual establece principios, bases conceptuales y objetivos que vienen orientando los esfuerzos por mejorar la calidad de atención. (1)

Se debe brindar al niño oportunidades para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado es una de las prioridades de la familia, los

gobiernos, organizaciones y comunidad en general. El desarrollo integral de la infancia es fundamental para el desarrollo humano y la construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad. (1)

Cabe mencionar que el concepto de calidad de atención en enfermería se percibe desde muchos años atrás gracias a la pionera de esta disciplina Florence Nightingale, quien dio un paso importante en relación al cuidado de enfermería al paciente, orientándolo hacia una formación científica. Actualmente existen modelos de atención orientados a la relación enfermera-paciente el cual permite brindar una atención de calidad, científica y humanística.(2)

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

En la Comunidad, se debe reforzar la imagen de Enfermería, en el caso de la atención en Crecimiento y Desarrollo, el grupo objetivo son las madres de familia, en la cual se verán reflejados resultados esenciales en el cuidado y control del niño, aprovechando de manera eficiente el tiempo utilizado durante la atención y valoración del niño. Asimismo se podrá identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, incentivando la participación activa de la familia en las intervenciones para lograr un desarrollo normal.

Guevara S. en su estudio denominado “Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo de la Red de EsSalud “San José” – 2012” determinaron que la percepción que tienen las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED, 50% (75) percibe la atención como medianamente favorable, 31%(46) favorable y 19% (29) desfavorable; por lo que se concluye 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. (3)

En el caso de la atención a niños, las funciones de la enfermera están dirigidas al control del Crecimiento y Desarrollo del niño y en brindar

las inmunizaciones que requiera para mantener la salud y prevenir enfermedades, el trato debe ser cordial, amable con calidad y calidez, con la finalidad de mantener la periodicidad de los controles, ésta percepción de las madres, ocasiona a veces irregularidad en el cumplimiento de calendario de vacunación, riesgos nutricionales y hasta anemias que por no haber acudido periódicamente a los controles, no fueron detectados a tiempo y genera problemas de salud en los niños.

Frente a esta realidad, la atención de Enfermería es la misma en todo el mundo con la única diferencia del equipamiento, del avance tecnológico que se evidencia en algunos países, infraestructuras no muy similares y las capacitaciones continuas que como en nuestro país, son muy pocas. Pero el cuidado de enfermería, engloba muchos aspectos a considerar, todos encaminados a lograr la satisfacción de la atención recibida por el paciente, lo que responde a la pregunta si se brinda una atención con calidad o no.

La presente investigación pretende determinar la Calidad de la atención del profesional de Enfermería en la percepción de las madres de niños menores de 1 año que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo del C.S Pampa Inalámbrica. Ilo, debido a

que se observó que el profesionalismo de la enfermera en la atención de los niños y la percepción de las madres.

La investigación ayudará a mejorar el rol que asume el profesional de salud, en especial al profesional de enfermería, que desarrolla actividades en el Centro de Salud en cuanto a la calidad de atención y como las madres lo perciben

Conocedores que una de las funciones más importantes que realiza el personal de enfermería a nivel mundial es la atención del niño en Crecimiento y desarrollo, es que se plantea la siguiente interrogante:

### **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Cómo es la calidad de atención del profesional de Enfermería, en la percepción de las madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C. S. Pampa Inalámbrica. Ilo. 2018?

## **1.2. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar la Calidad de la atención del profesional de Enfermería en la percepción de las madres de niños menores

de 1 año que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo del C. S. Pampa Inalámbrica. Ilo. 2018.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Caracterizar a la población de estudio: madres de niños menores de 1 año que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo del C.S: Pampa Inalámbrica. Ilo
- Precisar la calidad de la atención del Profesional de enfermería en la percepción de las madres de niños menores de 1 año que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo.

### **1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

Siendo evidente que una de las funciones que tienen las enfermeras, es la atención al niño en el Control de Crecimiento y Desarrollo, es que es necesario identificar porque razones se presentan inasistencia y hasta ausencia por parte de las madres a los controles de sus niños.

Por tal motivo el presente estudio cumple el criterio de relevancia social porque beneficiara a los Centros de Salud del Ministerio de

Salud, sobre todo aquellas que brindan atención de Crecimiento y Desarrollo a niños menor de 5 años, dando información de cómo se presenta la variable de calidad de atención por parte del profesional de Enfermería.

A la vez tiene relevancia científica porque se guía de información teórica, lo que le da el criterio de investigación científica. Es factible puesto que la muestra elegida esta al acceso de la recolección de la información necesaria para medir la variable de interés.

El presente estudio también será de utilidad práctica, puesto que con los resultados obtenidos, se podrá tomar medidas y estrategias que favorezcan la calidad de atención a la madre que acuden con su niño o niña al consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

#### **1.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Calidad de la atención del Profesional de Enfermería en la percepción de las madres de niños menores de 1 año que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo.

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Calidad de Atención del profesional de Enfermería en la percepción de las madres.	Calidad de atención fomenta la mejora continua en la organización, involucrando todos sus miembros centrándose en la satisfacción tanto del usuario interno como externo. (10)	<p>Profesionalidad</p> <p>Comunicación</p> <p>Comodidades O Confort</p> <p>Actitud de la enfermera</p>	<p>Preparación del profesional de Enfermería</p> <p>Conocimientos de la enfermera</p> <p>Interés de la enfermera en la atención</p> <p>Comprendió la información del cuidado a su niño.</p> <p>Le llamo por su nombre</p> <p>Conocía el personal de Enfermería que le atendió</p> <p>Recibió información del cuidado al niño.</p> <p>Intimidad por parte de la enfermera.</p> <p>Preocupación del confort por parte de la enfermera.</p> <p>Sentimiento al ingreso al control de CRED:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Miedo.</li> <li>-Tranquilidad.</li> <li>-Seguridad.</li> <li>- Incertidumbre</li> <li>-Otros.</li> </ul> <p>Valoración de la atención de enfermería.</p> <p>Valoración del trato en la atención de la enfermera</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **Estudios a nivel Internacional:**

**Flores Y. et al.(4)** en su investigación titulada Percepciones maternas del cuidado del niño sano, en México 2016, se analizó el cuidado de enfermería del niño sano(CNS) y se distinguió si se trata de cuidado centrado en procedimientos o centrado en el usuario. Se realizaron observaciones sistemáticas a 87 consultas CNS en una Unidad de Medicina Familiar y entrevista semi-estructurada a 25 madres que acudieron con su hijo a la consulta CNS. Se encontró que la actividad se centra en procedimientos, lo que no puede ser considerado CNS. Las madres valoran la atención integral y solicitan información del crecimiento y desarrollo de su hijo. Se recomienda abordar tópicos educativos y establecer relación de confianza que permita brindar cuidado centrado en el usuario.

### **Estudios a nivel Nacional:**

**López B. (5)**, realizó un estudio titulado; “Nivel de Satisfacción de las Madres de Niños/as menores de 2 años sobre la Calidad de Atención del Profesional de Enfermería en el Programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santa Rosa”, Lima 2014, el cual tuvo por objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las madres con niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo. Su metodología fue de estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población conformada por 81 madres. La técnica fue la encuesta y sus resultados fueron: Que del 100% (81), 61% (49) están medianamente satisfecha, 22% (18) insatisfecha y 17% (14) satisfecha.

**Mendizabal S. (6)**, realizó un estudio titulado; “Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el Puesto de Salud Señor de los Milagros-Chosica”. Lima 2014, el cual tuvo por objetivo: Determinar la satisfacción de la madre sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de CRED. Su metodología fue el estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte

transversal. La población estuvo conformada por 44 madres. La técnica fue la encuesta. Sus resultados fueron: Del 100% (44), 75%(33) tienen satisfacción media, 14%(6) bajo y 11%(5) alto.

**Paredes C. (7)**, realizó un estudio titulado “Satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo”, Lima 2014, el cual tuvo por objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de Crecimiento y Desarrollo. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal en una población conformada por 68 madres. La técnica fue la encuesta. Sus resultados fueron: Del 100% (68), 26% (18) están 11 satisfechas, 49% (33) medianamente satisfechas, y 26% (18) insatisfechas.

**Guevara S. (8)**, realizó un estudio titulado; “Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de ESSALUD San José” Lima .2012, el cual tuvo por objetivo: Determinar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED. Su metodología fue de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo simple de corte transversal, se entrevistaron 150

madres. Sus resultados fueron: Que el 50% (75) percibe la atención como medianamente favorable, 31%(46) favorable y 19% (29) desfavorable.

**Chambilla I. (9)**, realizó un estudio titulado; “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería con el Control de Crecimiento y Desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina Cieneguilla” Lima.2010, el cual tuvo como objetivo: Determinar el nivel de percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo. Su metodología fue el estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, corte transversal. La población estuvo conformada por 50 madres que asisten al consultorio de CRED. La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de likert modificado. Sus resultados fueron: El nivel de percepción de las madres del 100 por ciento (50), 36 por ciento (18) son medianamente favorable, 34 por ciento (17) favorable, 30 por ciento (15) desfavorable.

**Reyes P. (10)**, realizó un estudio sobre “Factores asociados a la asistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo de los lactantes que acuden al C.M.I. “San Fernando” Lima 2010, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a la asistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo de los lactantes, se obtuvieron las siguientes

conclusiones: “En relación a los factores de la calidad de atención, que presentan asociación fueron la oportunidad y la satisfacción, en el primer caso, aquellas madres que perciben que la atención brindada en el Consultorio de CRED no es oportuna, los niños presentarán un riesgo 4,9 mayor a tener asistencia irregular, y en el segundo caso, aquella madre que tiene una percepción de insatisfacción con respecto a la atención brindada al niño presenta 2 veces más posibilidades que tenga asistencia irregular”.

**Albornoz D. et al. (11)**, realizó la investigación titulada “Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de Enfermería en el control de Crecimiento y Desarrollo de sus niños de 6 a 24 meses, en el Puesto de Salud Villa Los Ángeles. Rimac. Lima. 2017”, en donde encontró que el 51,2% de madres tienen un nivel de satisfacción medio y el 46,3%(37) satisfacción alta y el 2,5%(2) satisfacción baja. En la dimensión técnico - científica, el 65%(52) tienen un nivel de satisfacción bajo, así mismo el 18,8%(15) tienen un nivel de satisfacción medio y finalmente el 16,3%(13) tienen un nivel de satisfacción alto. En la dimensión humana, el 52,5%(42) tienen un nivel de satisfacción alta, así mismo el 47,5%(38) tienen un nivel de satisfacción bajo. En la dimensión entorno, el 51,3%(41) tiene un nivel de satisfacción alta, así mismo el 48,8%(39) tienen un nivel de

satisfacción bajo. Lo que concluye que la mayoría de madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo tienen un nivel de satisfacción medio sobre la calidad de atención de enfermería.

**Camargo L. (12)**, realizó la investigación titulada “Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de Enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima.2017”, en donde obtuvo que del total de padres, el 88,2% tienen una percepción favorable acerca de la dimensión técnico-científica y el 11,8% tiene una percepción desfavorable. En cuanto a la dimensión humana, el 94,5% de padres tienen una percepción favorable y el 5,5%, tiene una percepción desfavorable. El 90% de los padres tiene una percepción favorable acerca de la calidad en el cuidado, mientras que el 10% de los padres tiene una percepción desfavorable. Por lo tanto se concluye que la percepción de los padres de familia respecto a las dimensiones, técnico-científico, humana y entorno es favorable en la mayoría de casos. La percepción de los padres de familia respecto a la calidad en el cuidado es favorable en la mayoría de los casos.

**Quispe M. (13)**, realizó la investigación titulada “Satisfacción de la calidad del cuidado de Enfermería y deserción al control de

Crecimiento y Desarrollo en menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Mariscal Castilla.Arequipa.2016”, evidencio que el 86,7% de madres tienen satisfacción media sobre los cuidados que brinda la enfermera, asimismo presentan un 54,4% de deserción relativa y 32,2% de deserción absoluta en Crecimiento y Desarrollo. A la vez existe relación inversa entre la satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y la deserción al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños(as) menores de 3 años.

**Quispe S. (14)**, en su investigación denominada “Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda a la enfermera en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño. Puesto de Salud I-2 Amantani.Puno.2018”, se encontró en sus resultados que el 48,15% de las madres presentan satisfacción media, 44,44% satisfacción completa y finalmente solo un 7,41% insatisfacción. En cuanto a la dimensión humana el 61,11% evidencian satisfacción completa, 31,48% satisfacción media y 7,41% insatisfacción. En la dimensión Técnica-Científica el 59,26% satisfacción media, 25,93% satisfacción completa y 14.81% insatisfacción. En la dimensión entorno 51,85% de las madres manifiestan satisfacción media, 48,15% satisfacción completa y por último no se registra referentes con insatisfacción, concluyendo que el nivel de satisfacción de las madres sobre la

calidad de atención que brinda la enfermera en el Puesto de Salud I-2 Amantani, es de satisfacción media

## **2.2. BASES TEÓRICAS:**

### **2.2.1.CALIDAD DE ATENCIÓN**

Donabedian (1984) define calidad como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Señala que ésta puede interpretarse en dos (2) dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes. (11)

Finalmente, para este modelo, la calidad del servicio está basada fuertemente en un enfoque técnico médico, lo cual deriva que su evaluación sea competencia de los profesionales de la salud, quedándose corta para medir la perspectiva de los pacientes, esto es, la calidad funcional percibida.

En el modelo de la Calidad de atención se tiene:

En la Dimensión Estructura:

- Cantidad y calidad de personal.
- Equipos e instrumentos.
- Recursos financieros.
- Instalaciones físicas.
- Normas.
- Reglamentos y procedimientos.
- Sistemas de información.

En la dimensión proceso:

- Acciones del personal.
- Acciones de los pacientes.
- Precisión, oportunidad.
- El proceso de comunicación.
- La aplicación de procedimientos.

En la dimensión Resultados:

- Cumplimiento de indicadores.
- Gastos efectuados.
- Acreditación institucional.
- Mejoramiento de la salud del paciente.

- Conocimiento que tiene el paciente sobre el servicio.
- Satisfacción de los usuarios con la atención recibida.(15)

Un modelo citado en la literatura científica para los servicios de salud es la propuesta del médico Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado y sus indicadores para evaluarla. Para esta época, la relación entre métodos de proceso y resultado, así como la sistematización de los criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad en dicho servicio.

A continuación se describen sus componentes.

**a) Indicadores de estructura.** Son todos los atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se proporciona atención.

**b) Indicadores de proceso.** Se refieren a lo que los médicos y proveedores son capaces de hacer por los pacientes, la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas además de las actitudes, habilidades, destreza y técnica con que se llevan a cabo.

**c) Los indicadores de resultado.** Referidos a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, la cual le otorga una importancia mayor por la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad. (16)

La falta de calidad hace al servicio de salud inseguro ocasionando daños humanos y materiales causando desconfianza y muchas veces acciones legales, además hace que los servicios de salud sean ineficientes con costos superiores a los necesarios retrayendo recursos que pudieran invertirse en incrementar la coberturas de los servicios especialmente de la población más vulnerable (16)

Para el cliente la calidad depende principalmente de su interacción con el profesional de la salud, de atributos como el tiempo de espera, la privacidad, la accesibilidad de la atención respecto información, acceso y equidad. Largas listas de espera, horarios de atención incompatibles con sus posibilidades, distancias excesivas al centro de atención sanitaria, falta de medicamentos en los centros de atención, y oferta de servicios no adecuada al contexto (17).

Avedis Donabedian en 1980 dice que calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes "Efectivamente, el concepto de calidad varía en función de quién lo utiliza y en consecuencia la idea de calidad será distinta cuando la aplica la administración, la gerencia del centro, que cuando el término es aplicado por los profesionales y aún por los usuarios. Sin embargo, es evidente que estas tres ideas distintas de la calidad se entrelazan y se encuentran en una zona común. (16).

Para los profesionales de la salud significa prestar atención en forma segura eficaz técnica y competente que ayude al bienestar del cliente. Para los gerentes de programas refieren que los servicios de apoyo, registros y logística también son importantes para la calidad de los servicios, y para los elaboradores de políticas refieren que es importantes para la calidad el costo y eficacia de los programas (17).

Para el cliente la calidad depende principalmente de su interacción con el profesional de la salud, de atributos como el tiempo de espera, la privacidad, la accesibilidad de la atención respecto a la información, acceso y equidad. Largas listas de espera, horarios de atención

sanitaria, falta de medicamentos en los centros de atención, y oferta de servicios no adecuada al contexto (18).

Si los pacientes están insatisfechos, el cuidado está lejos de ser el ideal, al margen de cuan alta pueda ser la calidad según el criterio clínico u otro ajeno al del propio consumidor. El personal de enfermería centra su accionar en el cuidado de la persona, satisfaciendo demandas y necesidades de salud dentro de una concepción holística del hombre y la mujer. Por ello, los cuidados de enfermería, eje de sus competencias profesionales, adquieren un matiz especial cuando se asiste a niños enfermos y a sus familias que, funcionando como una unidad de interacciones y dependencia mutua, son capaces de evaluar la calidad de atención recibida, experimentando distintos niveles de satisfacción cuando a sus hijos se les proporcionan cuidados. (19).

## **LA CALIDAD Y LA ENFERMERÍA**

Sí hacemos una aproximación al ámbito de los servicios de salud, éstos se consideran de calidad cuando carecen de deficiencias y además satisfacen las necesidades del usuario, incluyendo los aspectos de costo-beneficio. La asistencia a la salud tiene

connotaciones diferentes respecto a otro tipo de empresas de servicio y más aun a los cuidados de Enfermería, sobre todo porque este cuidado se basa en la interacción estrecha entre el paciente y la Enfermera y por consiguiente es especial, único e interpersonal.

El cuidado de Enfermería según Pallares tiene las siguientes particularidades:

- Intangibilidad del servicio que prestamos, lo que significa que es difícil medir o valorar las repercusiones concretas que tienen nuestras acciones sobre la mejora de la salud de la persona.
- Carácter interactivo entre las personas que prestan el cuidado y las que lo reciben, lo que quiere decir que pocas actividades profesionales desarrollan una relación tan estrecha como lo son los cuidados de Enfermería ya que se genera una fuerte dependencia por la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran muchos de los pacientes.
- Simultaneidad entre la producción de la atención de Enfermería ya que ambos, Enfermera y paciente coinciden en tiempo y espacio: Por lo tanto, la interacción entre ellos se produce de manera inmediata, por consiguiente esta interacción es única y especial.

- No es repetible, es una experiencia distinta cada vez y su calidad es altamente variable. Lo anterior obliga a que la Enfermera posea una serie de habilidades que le permitan establecer una relación más estrecha y con mayor sentido de servicio a las personas por ejemplo: habilidades de comunicación, de colaboración y de asertividad. La persona objeto de atención debe ser el principal determinante de la atención de Enfermería y de sus procesos y debe centrarse en el estatus funcional, físico, mental, y psicosocial y en las necesidades de cuidados para la autonomía y bienestar de la persona objeto de cuidado, por consiguiente las características de los servicios sanitarios y del cuidado de Enfermería tienen que ver con la cercanía que se tiene con la persona que recibe la atención y con el nivel de satisfacción que ésta experimenta.(20)

**La Satisfacción del Usuario:** Los principales factores que producen satisfacción al usuario de los servicios considerando que el concepto de calidad según la American Society Quality Control se expresa como “el conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del cliente o usuario de dichos servicios” son:

- Equidad, en la atención igualitaria y con las mismas oportunidades de recibir asistencia.
- Fiabilidad, en nuestra actuación y que garantice que no estamos cometiendo errores, demoras u omisiones.
- Efectividad, en la resolución de los problemas de salud de las personas.
- Buen trato, en la atención que implica el reconocimiento de la pluralidad de los usuarios.
- Respeto, hacia sus características personales, creencias y valores.
- Información, ofrecida por el personal de Enfermería que le permita al usuario el conocimiento del entorno, de sus derechos y deberes, y demás información que le permita tomar decisiones respecto a los cuidados que va a recibir o procedimientos terapéuticos.
- Continuidad, que implica el seguimiento de las acciones de cuidado en forma ininterrumpida y con el mismo nivel de calidad.
- Confortabilidad, el grado de confort y seguridad del entorno ofrecido a lo largo de su estancia en el hospital.(21)

Todo este entorno de complejidad de los servicios aunado a las deficiencias presupuestarias, hace necesaria una reflexión sobre la

necesidad de garantizar que la atención de Enfermería sea proporcionada con base a estándares de calidad que nos conduzcan a la mejora continua del cuidado que prestamos fundamentado en prácticas seguras con un amplio sustento del conocimiento de la disciplina que asegure que no se presenten deficiencias en dicho cuidado. (21)

### **CALIDAD EN SERVICIOS DE ENFERMERÍA**

La calidad de los servicios de salud ha sido motivo de controversia principalmente entre los usuarios de los sistemas de seguridad social, en virtud de que son parte activa y determinante del mismo.

El usuario de hoy es más exigente, no se conforma con una prestación de mala calidad, exige que se le presten servicios óptimos y oportunos, sin que le impliquen pérdida de tiempo y que respondan a sus necesidades. Si bien, el término calidad, determina cumplir requisitos del usuario y más de lo que espera, es decir, superar sus expectativas, en salud a veces es difícil determinar cuál es ese valor, y más aún dado el concepto no muy erradicado de “paciente”.

En enfermería, la situación es compleja, puesto que la prestación de servicios viene condicionada con viejos paradigmas donde

tradicionalmente el “paciente” debe aceptar todo lo que se le haga, sin hacer el más mínimo reproche. (22)

Tal vez el tiempo y los cambios dentro de las empresas e instituciones de salud, han modificado poco a poco la concepción del personal que ahora reconoce y difícilmente acepta esta situación. Entonces ¿Cómo lograr cambios necesarios en la prestación de los servicios de enfermería y cómo se garantiza al usuario la calidad?

### **CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA**

En algunas instituciones y empresas de salud, las actividades del personal de enfermería, se limitan a obedecer órdenes médicas, realizar procedimientos y atender pacientes no más allá de realizar un trabajo cotidiano. La dimensión del ser y el quehacer en un hospital o clínica no van más allá de coordinar y administrar servicios y recursos. Angustiosamente el trabajo se ha vuelto individualista y la motivación por el mejoramiento es escasa.

Para lograr la calidad en la prestación de los servicios de enfermería resulta necesario lo siguiente, desde el punto de vista de la profesión:

- 1. Empoderamiento:** Todas las personas en servicio de enfermería deben visualizarse como un grupo profesional capaz de

dimensionar el cuidado desde varias ópticas, comprometerse con la profesión y visionarse como cuidadores con criterios científicos. El compromiso y sentido de pertenencia con la profesión, con la empresa o institución y con el gremio debe ser total.

2. **Investigación:** El “ser y el quehacer” de la enfermería debe sustentarse en la búsqueda de conocimiento. El avance de la ciencia es cada día mayor y la enfermería debe avanzar con ella.
3. **Formación:** Debe ser constante y dedicada, las enfermeras y enfermeros no pueden avanzar sin obtener los conocimientos suficientes que les permitan desarrollar procesos confiables.
4. **Dimensión:** El empoderamiento lleva a crear expectativas y a ambicionar aspectos en la prestación de servicios. Si existe un grupo de salud que desea cambios radicales y mejoras en la calidad es precisamente enfermería y más aún los nuevos profesionales quienes no desean continuar con viejos paradigmas.

Desde el punto de vista del usuario:

1. **Requisitos del usuario:** Es importante determinar las condiciones y los requisitos del usuario. No todos son iguales y todos esperan cosas diferentes.

2. **Expectativas del usuario:** Enfermería debe indagar qué es lo que espera el usuario. Debe tenerse conciencia de que el paciente no espera sólo atención médica, espera que el personal lo entienda, lo ayude en su situación haciendo uso de su conocimiento.
3. **Necesidades del usuario:** La aplicabilidad del proceso de enfermería y el desarrollo de diagnósticos de enfermería fundamentados en las necesidades humanas, permite que la concepción del “ser humano” va-ya más allá de la aplicación de simples intervenciones.
4. **Autocuidado:** Término muy común en nuestros días, del cual enfermería ha sido pionera. El restablecimiento de la salud debe ser integral, el usuario espera restablecer las condiciones de salud anteriores al evento patológico, y debe prevenirse para no tener problemas de salud.(22)

## **CLAVES PARA CONOCER LOS INDICADORES DE CALIDAD DE ENFERMERÍA**

Como en cualquier otro campo, la calidad de los servicios de enfermería tiene unos indicadores para su seguimiento, análisis y medición. Tradicionalmente, esta labor se ha llevado a cabo a través de datos, cifras, estadísticas y otras variables cuantitativas. Sin

embargo, el concepto de Calidad Total ha obligado a que los profesionales de la enfermería (y de la salud en general) empleen nuevas herramientas para complementar los procedimientos habituales de medición. No basta con un cierto número de atenciones; lo principal es la calidad de las mismas.(22)

El objetivo es la prestación de un servicio oportuno, eficiente y seguro por parte del personal de enfermería durante los procesos de convalecencia o atención diaria de los pacientes. Su eficacia debe estar ligada a los estándares definidos para una práctica profesional, competente y que vele por la satisfacción de las personas asistidas.  
(22)

### **Criterios para la selección de indicadores**

Una gestión de calidad pasa por un análisis exhaustivo de la realidad de los servicios prestados por el departamento de enfermería.

Los indicadores seleccionados en este ámbito, del mismo modo que en el resto de sectores, deben reunir una serie de propiedades. Estos indicadores, además de poderse medir, condición necesaria para evaluar los resultados, deben ser:

- **Relevantes**, tanto para el análisis de la situación como para favorecer la mejora de los servicios.

- **Válidos**, es decir, tiene que ser capaz de medir lo que realmente quiere medir para mejorar la calidad de los procesos.
- **Sensibles**, que permitan detectar aquellos casos factibles de mejora.
- **Específicos**, capaces de plasmar los cambios producidos en una determinada situación.

La selección de estos indicadores de evaluación debe hacerse, además, en base a tres criterios:

1. **El grado de incidencia**, es decir, teniendo presente aquellos indicadores que más se repiten y son objeto de mejora.
2. **Su relevancia o gravedad**. La selección de indicadores debe permitir la mejora de aquellos procesos que puedan poner en riesgo la seguridad y salud de los pacientes.
3. **El alto costo**. La evaluación debe permitir una mejora en los procesos, pero también un mejor aprovechamiento de los recursos y una reducción de los costos.(23)

## **PRINCIPALES INDICADORES DE CALIDAD DE ENFERMERÍA**

### **1. Trato digno:**

La mayoría de los pacientes ingresan a un hospital o centro asistencial en situación vulnerable, tanto en lo físico como en lo anímico. La labor

del personal de asistencia debe ser, pues, contrarrestar en la medida de lo posible dicha situación y actuar hacia el paciente con respeto, interés y celeridad. En el trato digno también es indispensable la empatía de los enfermeros hacia las personas atendidas, lo cual contribuirá a aumentar la sensación de bienestar del enfermo. Dentro de esta categoría se incluye la posibilidad de que el paciente pueda elegir el médico de su preferencia.(24)

## **2. Información veraz:**

La esencia de las labores de enfermería radica en saber responder a la confianza que el paciente entrega a sus cuidadores. Esa confianza implica unos principios éticos, entre los que destaca la veracidad de la información que los profesionales de enfermería suministran. Es deber del personal mantener al tanto a los pacientes y sus familias sobre el estado de salud del enfermo y de su evolución. A la vez, debe saber transmitir la información correspondiente en cada caso. Un proceso de atención sanitario que no sea veraz perderá confianza y verosimilitud.

## **3. Comunicación y coordinación:**

A la hora de la atención, el grupo de enfermeros debe estar coordinado y poner en práctica estrategias de comunicación eficaz. Los mensajes tienen que ser veraces y claros entre los miembros de un mismo turno

y, por supuesto, entre un turno y otro. Entre más coordinado esté el personal, más será la confianza y el bienestar de los pacientes y sus familias. Estas estrategias deben vincular, además, al personal de ayuda y a los miembros de otros equipos auxiliares que intervienen en el cuidado. Es decir, se debe aspirar a una coordinación en todos los niveles.(24)

## **EL PORQUÉ DE LA CALIDAD EN ENFERMERÍA Y SU CONTROL**

Podemos hablar de tres razones para justificar el control de calidad:

- Las exigencias de gestión.
- La demanda social.
- Los imperativos profesionales.

Vuori y Donabedian en un contexto general, indican también tres razones para el necesario control de calidad: (16)

1. Motivos éticos y deontológicos: El valor social de la salud implica que con los medios disponibles se prestan los mejores servicios posibles.
2. Motivos sociales y de seguridad: La comunidad exige que la competencia de los profesionales esté garantizada. Por suerte, la información y formación de nuestros ciudadanos ha ido cambiando y aumentando hacia su seguridad. Van tomando un nivel que les permite

conocer y decidir. Igual que exigen la calidad en alimentación, vestimenta, coches, también como enfermos exigen calidad en los servicios sanitarios. Esto implica en la cultura sanitaria el factor “error”.

Si en la empresa industrial los errores producen pérdidas económicas incalculables y por esta razón, entre otras, se desarrollan programas de calidad, en salud, donde las pérdidas pueden ser más dramáticas, merece la pena evitar los errores o, al menos, prevenirlos.

3. Motivos económicos: se precisa eficiencia, ya que los recursos son escasos y las necesidades son crecientes. La calidad no hace muchos años era real, se podía percibir, se la apreciaba, pero no se la consideraba susceptible de medición. Posteriormente, se buscó en este campo quizás demasiado tecnicismo, con lo que se olvidaba todo el aporte humanístico y personal que requiere la correcta atención del paciente

Difícilmente se podrá establecer una relación entre el proceso y el producto. Para Lindenman “el primer paso en la elaboración de un instrumento de medida de la calidad de los cuidados de Enfermería consiste en precisar el concepto de los cuidados, en explicitar el objetivo de los mismos”. (25)

De ahí, la gran importancia del Modelo Conceptual y la evaluación de la calidad sobre la base de elementos a investigar siempre referidos a dicho modelo, así como el refuerzo de los Principios Teóricos y el soporte documental que sustentan nuestra práctica. Nuestra relación con el paciente la podemos estructurar en los siguientes aspectos:

- Afectivo o de relación de confianza.
- Cognoscitivo o de definición de las necesidades de atención, a través de los Diagnósticos de Enfermería.
- Activo o de aplicación de las acciones y técnicas de enfermería precisas.
- Ético, en el que el enfermero es consciente de sus capacidades y vigilante respecto a las condiciones de la asistencia y motivado por el beneficio del paciente.(25)

Sobre todos los aspectos podremos encontrar variables a estudiar y poder ver el resultado que produce dicha relación.

Por otra parte, la realización de un trabajo implica un consumo de tiempo y energía, tanto humano como material, y si el fruto de este trabajo no tiene la calidad requerida, todo este consumo no habrá servido para nada. Estaríamos consumiendo esfuerzos en la generación de servicios inútiles,

como si parte de nuestro trabajo lo realizásemos en una “fábrica fantasma”, dentro de la propia empresa.

Es necesaria la calidad y como profesionales de la salud es inherente a la responsabilidad y a la comprobación sistemática tanto de lo que se realiza como de los resultados que se producen o se esperan.

### **Motivación del personal de Enfermería para la Calidad de Cuidado en Usuarios Y Usuarías**

El interés de cada profesional, por el alcance de metas y logros como; la realización de cursos de capacitación para adquirir nuevos conocimientos constituye una responsabilidad consigo mismo. Las profesiones existen para brindar servicio al público, quien es el centro de su papel. En consecuencia, todo profesional debe responsabilizarse ante el público.  
(22)

Marriner (2003), refiere que: "el usuario tiene derecho a recibir calidad posible de atención, fundada en una sólida base de conocimientos y proporcionada por personas que pueden emplear dicha base, aplicando juicios y razonamiento acertados y un sistema de valores claros y convenientes. (22)

En algunos casos el nivel de formación del profesional de enfermería es bajo y resultan evidentes las limitaciones en el área de conocimiento, lo

que constituye un obstáculo para una práctica de enfermería de calidad, es por ello que las enfermeras deben afianzar y enriquecer sus conocimientos para brindarles un cuidado de forma efectiva a los usuarios. La enfermera debe tomar en cuenta que el código ético o sistema de valores, le sirve de base para efectuar juicios y utilizar sus conocimientos. Las proposiciones precedentes, demuestran que el conocimiento en enfermería es fundamental y constituye un requisito para que asuma el cuidado integral de las personas, durante el proceso salud enfermedad. De tal manera la enfermera (o) debe orientar al paciente sobre las normas de la organización y responsabilizarse por el cuidado que le proporciona. (23)

### **Responsabilidad ante el paciente**

La enfermera dentro del campo laboral debe responsabilizarse por las actividades de cuidado que le proporciona al paciente y responder por sus acciones dentro de un marco legal y moral, tomando en cuenta la autonomía del profesional de enfermería. Es por ello que es necesario brindar un servicio sustantivo del cual ser responsable y poseer una amplia variedad de habilidades y atributos que permitan ejercer dicha responsabilidad. Al respecto Burns (1978), expresa que:

La última prueba de liderazgo moral es su capacidad de trascender las demandas de la multiplicidad de los deseos, necesidades y

expectativas cotidianos, para obtener los niveles más altos de responsabilidad y para relacionar la conducta de liderazgo, sus funciones, elecciones, estilos y compromisos con un conjunto de valores razonado, más o menos explícitos y consistentes. Esta carga obliga a la enfermera a efectuar una evaluación tanto cognoscitiva como moral de las actividades que realiza con el fin de ser responsable ante el paciente y utilizar las estrategias adecuadas para cumplirlas. Esto también implica que pueden existir situaciones donde la enfermera puede negarse a participar a causa de sus convicciones morales.

### **Responsabilidad ante la organización**

La gestión de los servicios de salud en las organizaciones hace necesarios reajustes y modificaciones de la cultura organizacional para lograr una mayor cohesión de los equipos de trabajo y que estos repercutan positivamente en los usuarios de estos servicios. En este sentido, uno de los factores a tener en cuenta, por sus implicaciones en el clima laboral y en el desarrollo de los objetivos de la organización, sería la congruencia entre los valores hacia el trabajo de supervisores y profesionales a su cargo.(26)

Imonege King (1980), en su teoría hace referencia a la "relación observable entre enfermera/organización, cuyo objetivo sería ayudar

al individuo a mantener su salud y actuar según el rol apropiado" (p.2). En tal sentido el profesional de enfermería debe cumplir con lineamientos pautados por la organización, con el fin de dar respuestas óptimas dentro del área que a qué va a ser asignado, y así obtener una respuesta positiva ante los compromisos obtenidos. (27)

### **Reconocimientos**

La enfermera al recibir reconocimiento por parte de los profesionales que la rodean, va a aumentar su motivación al trabajo generando sentimientos de satisfacción en la misma y fomentando en ella una excelente práctica profesional eficiente. Chavenato (1999), expresa:

El reconocimiento implica distinguir de las demás personas por sus rasgos propios y por las actividades que realiza", por medio del análisis podemos denotar que el reconocimiento dentro de la organización viene por parte de los jefes, pares y otros. El reconocimiento genera en las enfermeras motivación para el trabajo y seguir mejorando su práctica profesional de forma eficiente y así brindar cuidados de calidad a los pacientes. (27)

La enfermera es reconocida por sus actividades realizadas dentro de las diversas instituciones por parte de sus jefes inmediatos con el fin de generar motivación en el trabajo y así mejore su práctica profesional de

forma eficaz para brindar una atención de calidad al paciente. Tomando en cuenta lo planteado por este autor para esta investigación los reconocimientos se refieren a las respuestas emitidas por las enfermeras (os) de cuidado directo acerca de las gratificaciones recibidas de su superior inmediato en reconocimiento a su labor profesional relacionado con: felicitaciones escritas, verbales, bono económico por asistencia, permiso para modificación de horarios, beca estudios y receso trimestral. (27)

### **Factores Extrínsecos**

Para el profesional de enfermería ejecutar sus actividades en un clima organizacional es satisfactorio, es por ello que las organizaciones deben tomar en cuenta que el personal no solo ejecuta acciones delegadas de sus superiores inmediatos, también deben tomar en cuenta que es imprescindible cubrir las necesidades que el presenta dentro del área asignado (a) , es por ello que Clayton y Alderfer (2000), se basa en" las necesidades de existencia (salario, ambiente laboral y seguridad en el puesto), relaciones (apoyo emocional, respeto, reconocimiento y sentido de pertenencia al grupo) y crecimiento (oportunidad de desarrollo y progreso personal" (p.105)

Está relacionado al entorno o suma total de aquello que nos rodea y que afecta y condiciona especialmente las circunstancias de vida de las personas o la sociedad en su conjunto. Comprende el conjunto de valores naturales, sociales y culturales existentes en un lugar y un momento determinado, que influyen en la vida del hombre y en las generaciones venideras. Es decir, no se trata sólo del espacio en el que se desarrolla la vida sino que también abarca seres vivos, objetos, agua, suelo, aire y las relaciones entre ellos, así como elementos tan intangibles como la cultura. (27)

Considerando lo planteado por este autor es importante señalar que las organizaciones deben facilitar un ambiente y espacio ideal para que el personal de enfermería que allí labora ejecute satisfactoriamente sus actividades. Para la investigación los factores extrínsecos Se refiere a las respuestas emitidas por las enfermeras (os) de cuidado directo sobre las condiciones del puesto relacionado con: la variedad de la tarea y las relaciones interpersonales

### **Variedad de la tarea**

El profesional de enfermería debe tomar en cuenta que al realizar las actividades de cuidado al paciente debe tener una capacidad física y

mental para brindar una calidad de cuidado y así satisfacer sus necesidades, es por ello que Huber (1996), refiere que:

Las actividades de enfermería incluyen todas las tareas y actividades mentales y físicas, necesarias para atender a los pacientes y generar resultados en el área de salud incluida las tareas y el proceso de enfermería. Es inapropiado delegar las actividades sustanciales del proceso de enfermería y las que requieren juicios y conocimientos especializados. (28)

La enfermera dentro del campo laboral al realizar las actividades de cuidado debe obtener conocimientos con base científica y generar resultados satisfactorios dentro de la organización. Para esta investigación se refiere a las respuestas emitidas por las enfermeras (os) de cuidado directo sobre las tareas asignadas y el tiempo que disponen para ejecutarlas. Relacionado con: la diversidad de la tarea y las relaciones interpersonales.

### **Diversidad de la tarea**

El número de tareas asignadas específicas para las diversas actividades y el tiempo que disponen para ejecutarlas pueden variar dependiendo del área de cuidado entre ellas se puede mencionar, la higiene y confort, administración de medicamentos, control de constantes vitales,

preparación de equipos y material médico quirúrgico; Así también en las actividades de gerencia deben planificar, distribuir el personal, controlar el material médico quirúrgico como también se debe realizar el registro de egreso del paciente; así mismo las actividades colaborativas están referidas al registro del paciente en el área de atención integral y el ingreso al sistema operativo de exámenes especiales y de diagnóstico para luego ser debitados. (28)

### **Relaciones interpersonales**

Las relaciones interpersonales también proporcionan una red de comunicación informal ya que estas ayudaran a que la organización y los empleados de la misma puedan interrelacionarse entre ellos mismo y así poder solventar Los deviseros problemas que en ella existan La comunicación es el conjunto de formas de expresión que presenta una organización. Como señala Dupuy, "el sistema de comunicación y el sistema de organización corporativa son como la cara y la cruz de una misma moneda". Prácticamente todos los actos cotidianos del comportamiento de una empresa son en última instancia actos comunicativos. AL respecto Gillies, citado por Marriner (2003), refiere que: "La efectividad de los diversos tipos de comunicación es distinta según la base cultural, de forma que las personas de menor cultura son más

efectivos los medios de comunicaciones orales y a mayor cultura, mejor los medios escritos.(28)

La comunicación humana se trata de una interacción dinámica entre dos o más personas en las que intercambian metas, ideas, creencias y valores. Aunque la comunicación es un proceso dinámico es posible identificar como los seres humanos intercambian energía en forma continua e irrevocable con el medio ambiente y la vida se remodela constantemente. Dentro de las organizaciones existen dos formas de comunicación como son la comunicación Interna que está referida al intercambio entre la gerencia de la organización y los públicos internos, es decir, empleado. Su función es hacer del conocimiento de los empleados lo que piensa la gerencia y que la gerencia también sepa el pensamiento de los empleados. (27)

Esta comunicación involucra tres elementos: el transmisor, el medio de comunicación y el receptor. La efectividad de la comunicación depende de estos tres. Si el transmisor es incompetente o el mensaje poco claro, el receptor no entiende el significado de la señal y ha fracasado el proceso de la comunicación. (28)

El profesional de enfermería dentro del campo laboral debe obtener distintas formas de comunicarse e interpretar con juicio crítico la información emitida por sus superiores y los superiores inmediatos deben expresarse de forma clara y concisa, evitando distorsión en el mensaje tomando en cuenta las diversas formas de culturas y el nivel académico del personal que en ella labora. Para esta investigación las relaciones interpersonales se refieren a las respuestas emitidas por las enfermeras (os) de cuidado directo en cuanto a las conductas asumidas en la unidad de atención para interactuar con el personal a través de: la comunicación oral que pueden ser por medio de reuniones y entrevistas y la escrita por medio de memorándums y publicaciones en forma efectiva(28)

### **2.2.2 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

La enfermería es una de las áreas más importantes de la medicina, a pesar de que en los registros académicos aparezca siempre a la sombra de otras disciplinas más renombradas. Se entiende por enfermería al cuidado integral que realiza el personal calificado sobre un individuo en diferentes condiciones de salud. La enfermería puede llevarse a cabo tanto sobre pacientes ambulatorios como en

pacientes de gravedad que requieren permanente atención y protección. (28)

El objetivo principal de la enfermería es asistir a las diferentes ramas de la medicina (como la pediatría, la cirugía, la odontología, la oftalmología, la medicina clínica, la traumatología, etc.) a través de diversas acciones referentes al paciente. En este sentido, la enfermería debe encargarse tanto de la preparación del paciente, como de su estabilización, cuidado y observación permanentes con el fin último de que el individuo pueda acceder a los mejores resultados en cada tipo de tratamiento. (28)

La enfermería puede ocuparse no sólo de individuos, sino también de grupos familiares y de diferentes tipos de conjuntos sociales con el objetivo de generar las mejores condiciones sobre las cuales deberá operar la medicina correspondiente. Además, se puede desempeñar la actividad tanto en centros de salud y hospitalarios, como en los domicilios de los pacientes o en los lugares específicos donde ocurra un accidente o imprevisto. De más está decir que un profesional de la enfermería tiene un determinado tipo de responsabilidades sobre el enfermo aunque estas suelen no ser tan importantes como las que tiene un médico. Hay diferentes tipos de

enfermería como también hay diferentes ramas de la medicina. En este sentido, algunas de las especialidades más comunes son la enfermería dedicada a los adultos en tercera edad, a las personas con problemas mentales, a los niños, a los adultos en tratamientos de largo o corto plazo emplazados en las instituciones de salud, a todo tipo de individuos en los domicilios privados de los mismos y muchas otras (28)

### **Cuidado del enfermero**

La profesión de Enfermería reconoce el carácter y la necesidad de intervención para la solución de los problemas de salud de la población, más aun en los tiempos actuales de globalización económico-social y de reforma sectorial en la que se requiere de la acción humana corporativa y en equipo. La Enfermería es una profesión que requiere de un espacio de reflexión individual de recreación teórico-epistemológica, para reemprender nuevas respuestas prácticas a los desafíos y retos de la revolución científico - tecnológica y reposicionarse como profesión moderna para la interacción multidisciplinar de la salud, sustentadas en una renovación e incorporación conceptual del progreso humano. (29)

La Enfermería se ha caracterizado por ser una profesión de servicio y cuya esencia es el respeto a la vida y el cuidado del ser humano; correspondiéndole para ello, realizar el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud presentes o potenciales. La noción del cuidado ocupa un lugar central y fundamental en el discurso de nuestra profesión y constituye un modo de ser.

Desde el punto de vista disciplinar, el cuidado es el objeto de conocimiento de la Enfermería y se esboza como criterio fundamental para distinguirla de otras disciplinas del campo de la salud. Se consideran como elementos del cuidado aquellos aspectos afectivos que se relacionan con la actitud y el compromiso de la Enfermera y, de otro lado, elementos técnicos y tecnológicos que no pueden ser separados para otorgar cuidados. Finalmente, un aspecto importante es considerar a la enfermera en su interacción con el paciente, el significado del cuidado para el que brinda y el que recibe el cuidado.

El quehacer de la Enfermería requiere de conocimientos científicos, tecnológicos aplicados a través de un modelo teórico que permita dar sentido al mundo empírico y, por tanto, entender de una manera

más coherente y controlada nuestra práctica. Roger en 1967 planteó: «Sin la ciencia de la Enfermería no puede existir la práctica profesional. (29)

Sucede sin embargo, que los profesionales de Enfermería han descuidado la aplicación de un modelo o sustento teórico en la práctica; la exigencia de que los profesionales de enfermería desarrollen un pensamiento crítico, aplicación de tecnología de último nivel, pero sin descuidar la sensibilidad humana, están haciendo que la Enfermera aplique el proceso de Enfermería sin un modelo teórico de referencia, lo que no es más que una simple secuencia de actividades que, probablemente, sólo encuentran significado para quien está aplicando este proceso.

Finalmente, queda resaltar la necesidad de trabajar desde las entidades educadoras y desde la investigación, a fin de contribuir a fortalecer la aplicación de las teorías y modelos conceptuales de Enfermería en cada una de nuestras actividades, así como desarrollar modelos de gestión del cuidado de enfermería. (29)

### **La naturaleza del cuidado de Enfermería**

La esencia del cuidado de enfermería es la protección de una vida humana que es el centro de la reflexión, el objeto del conocimiento, del saber y del quehacer en enfermería. El cuidado de la vida sucede en el contexto del proceso vital humano que es dinámico, que ocurre entre dos polaridades, la vida y la muerte, donde está inmerso el proceso salud-enfermedad. La salud es una vida con bienestar continuo y la enfermedad una vida con limitaciones en el bienestar.

En este proceso vital humano, se incluyen las dimensiones de las realidades bio-natural, sociales, psicológica, estética y de trascendencia e implica la complementariedad entre los saberes.

El proceso de cuidar se centra en las interrelaciones humano-humano, con una serie de conocimientos muy bien diferenciados, valores, dedicación, relación moral e interpersonal con el sujeto de cuidado. En esta interrelación humano - humano, la ética en general y la ética discursiva en particular afrontan solidaria y universalmente el desarrollo científico - técnico, sin caer en una visión científicista para asegurar que la visión humanista predomine en la intersubjetividad humana con los pacientes, las familias y otros grupos sociales. Dichas relaciones se hacen evidentes en el

razonamiento ético y en la actuación de la enfermera con respeto a la diversidad, la libertad, la pluralidad, la igualdad y la fraternidad, para contribuir al fortalecimiento de la propia conciencia. (29)

### **La satisfacción de la persona que se cuida.**

La calidad de la asistencia dentro de un centro se sustenta principalmente en una adecuada organización de la institución y del servicio, la suficiencia de recursos y disponibilidad y capacitación de los recursos humanos, la actuación del personal conforme a las normas vigentes, pero sobre todo de los resultados asistenciales obtenidos en un marco social humano adecuado, por lo que cobra especial importancia la satisfacción del cliente con respecto a la atención de Enfermería.

No siempre las Enfermeras (os) comprendemos en toda su dimensión lo que el paciente necesita y nos enfrascamos en una rutina institucional rígida y cargada de tradiciones que sin duda afectan su bienestar, así tenemos por ejemplo que los horarios de visita no permiten que descanse lo suficiente, el horario de las comidas no coincide con sus hábitos que tiene en su vida diaria, lo obligamos a bañarse a las 6 de la mañana, no permitimos que tenga

sus objetos personales preferidos porque “contaminan”, lo despersonalizamos al llamarle “madrecita” “hijita” “o abuelito (a) o en el peor de los casos “ el señor de la cama 20”. Es por ello que al interior del grupo de Enfermería debemos interesarnos en conocer quién es la persona a la que cuidamos, cuáles son sus temores con respecto a su salud, que le preocupa, y sobre todo que espera de nosotras. (29)

Rescatar el sentido humano del cuidado de Enfermería debe ser nuestra principal preocupación, así como es importante la realización de procedimientos seguros conforme a los estándares de calidad establecidos, también lo es comunicarnos con él, establecer en conjunto las metas de cuidado y sobre todo tener una relación de empatía que le genere confianza sobre cuidados que recibe.

Otro elemento de satisfacción de los cuidados recibidos es sin duda la ausencia de complicaciones y la resolución efectiva del problema de salud así como la relación interpersonal con los profesionales que le atienden en especial el médico y la Enfermera, y se incluyen parámetros tan diversos como la cortesía y oportunidad en el trato, el que se desarrolle un ambiente agradable (luz, temperatura,

ventilación privacidad, orden, limpieza etc), sin olvidar la importancia que en la satisfacción tiene el que reciba la información suficiente sobre su padecimiento y tratamiento por parte del todo el personal de acuerdo con el área de responsabilidad que cada uno tiene.

La mayoría de los factores de satisfacción o insatisfacción pueden ser expresados sin problema por los usuarios pero existen aspectos del cuidado que son de carácter intrínseco (calidad intrínseca) y que son difíciles de percibir por ellos, por ejemplo la forma correcta de instalar una sonda nasogástrica, la forma correcta de administrar un paquete globular, o la forma correcta de la administración de un medicamento por vía venosa etc. Pero existen otros aspectos de la atención que identifica con mayor facilidad (calidad percibida) como lo es el horario correcto de la administración de un medicamento, el trato cortés, la amabilidad de la Enfermera, las medidas de higiene, entre otras. A la unión de estas dos se le denomina según Pallares calidad integral. (29)

En consecuencia, es común que se considere que la satisfacción del cliente es un buen indicador del resultado de la atención que recibió durante su estancia en el hospital o centro, por lo tanto debemos

analizar sí su satisfacción con la atención fue favorable o desfavorable, para ello se cuentan con una serie de formas o métodos que nos permiten tener un acercamiento a esta realidad. Los más comúnmente utilizados por la mayoría de las instituciones son: los cuestionarios de opinión, la entrevista estructurada, la entrevista abierta, los buzones de sugerencias, los reportes de incidentes críticos, los informes de supervisión o en su defecto la queja directa con directivos. Cada uno de ellos nos proporciona una serie de información que permitirá hacer un análisis detallado de las opiniones recogidas y establecer en conjunto con el grupo de calidad las medidas correctivas y las estrategias de mejora de la atención, con el único propósito de brindar un cuidado de óptima calidad. (29)

### **2.2.3. DIMENSIONES DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA:**

#### **PROFESIONALIDAD DE LA ENFERMERA**

Los términos “profesión” y “profesionalismo” se refieren a un grupo caracterizado por una moral interna, constituido por las profesiones de la salud, principalmente en la enfermería, que en un contexto de moralidad fiduciaria, tienen como primer objetivo el servicio a la sociedad. En efecto, la enfermería, como la medicina, significa una vocación, intensamente moral, por cuanto su único propósito es el

bien del paciente y de la sociedad. Esto significa que la ética y el profesionalismo constituyen el fundamento de su actividad, y que estas profesiones actúan en la sociedad como una comunidad moral. (28)

### **COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

El profesional de enfermería dentro del campo laboral debe obtener distintas formas de comunicarse e interpretar con juicio crítico la información emitida por sus superiores y los superiores inmediatos deben expresarse de forma clara y concisa, evitando distorsión en el mensaje tomando en cuenta las diversas formas de culturas y el nivel académico del personal que en ella labora. Para esta investigación las relaciones interpersonales se refieren a las respuestas emitidas por las enfermeras (os) de cuidado directo en cuanto a las conductas asumidas en la unidad de atención para interactuar con el personal a través de: la comunicación oral que pueden ser por medio de reuniones y entrevistas y la escrita por medio de memorándums y publicaciones en forma efectiva(28).

### **ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables

hacia algo. Las integran las opiniones, creencias, o valores; los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las actitudes no son innatas, sino que se forman a lo largo de la vida. Éstas no son directamente observables, así que han de ser inferidas a partir de la conducta verbal o no verbal del sujeto.(29)

## **CONFORT DEL CUIDADO DE LA ATENCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Datos históricos de la Teoría del Confort:, en 1900 a 1929 la comodidad era el centro de la enfermería y la medicina, porque a través de ella se llegaba a la recuperación (McIlveen y Morse). Aikens, destaca que la comodidad del paciente era el primero y el último objetivo de la enfermera. Harmer, afirmo que el cuidado enfermero consistía en proporcionar un “ambiente general de comodidad” y que el cuidado personal del paciente incluía prestar atención a “la felicidad, la comodidad y la tranquilidad tanto físicas como mentales” teniendo en cuenta también “descanso y el sueño, la nutrición, la higiene y la eliminación”. Para sintetizar el concepto de confort (Kolcaba y Kolcaba): se dice que el alivio a partir de la teoría de Orlando las enfermeras satisfacen las necesidades de los

pacientes. La tranquilidad, se utilizó el trabajo de Henderson 13 funciones básicas de los seres humanos.

Confort: es el estado que experimentan los receptores de las intervenciones de confort. Es el cubrimiento de las necesidades para los 3 tipos de confort (alivio, tranquilidad y trascendencia) en los 4 contextos (físico, psico espiritual, social y ambiental) (29).

### **2.2.3 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD**

La percepción es el mecanismo individual que realizan los seres humanos que consiste en recibir, interpretar y comprender las señales que provienen desde el exterior, codificándolas a partir de la actividad sensitiva. Se trata de una serie de datos que son captados por el cuerpo a modo de información bruta, que adquirirá un significado luego de un proceso cognitivo que también es parte de la propia percepción. (30)

Justamente allí radica la diferencia entre la percepción y la sensación, con la que suele confundirse el término: mientras que la percepción incluye la interpretación y el análisis de los estímulos, la sensación es la experiencia inmediata que apunta a una respuesta involuntaria y sistemática. (30)

Resumidamente, la percepción refiere a una imagen mental formada a partir de la experiencia humana, que incluye su forma de organización, su cultura y sus necesidades. Por esto se dice que la percepción es de carácter subjetivo, es selectiva, porque las personas deciden (a veces de forma inconsciente) percibir algunas cosas y otras no, y es temporal porque no se producirá por siempre sino por un corto plazo

Hoy en día, la mayoría de los estudios sobre percepción están orientados a la publicidad, que se desespera por intentar comprender de qué forma los individuos perciben los agentes exteriores, buscando encontrar la mejor forma de penetrar en sus necesidades y prioridades. (30)

### **Percepción de la calidad**

La percepción es la realidad. En el mundo de los negocios, la fuerza impulsora no es la calidad, sino la percepción de la calidad. Si bien es cierto que la calidad total no genera por sí sola la victoria en los mercados, no por ello debemos dejar de considerar que sin ella resulta imposible ser partícipes de dicha competencia, sobre todo cuando se trata de productos y servicios de alto nivel. (31)

En el ratio de la calidad en relación al precio queda marcado el valor del producto o servicio, por lo tanto un producto de calidad final inferior pero con un precio mucho menor que el de los competidores termina generando un mayor valor agregado para el cliente, que es lo que finalmente cuenta.

Al Ries se pregunta si “¿la calidad lo convierte en líder o el liderazgo inculca una percepción de calidad?”. Afirmando que “la historia parece estar a favor de esta segunda explicación”. Si bien los consumidores ven en el poder de la marca una garantía de calidad, también debe afirmarse que esa marca fue construida sobre la base de la calidad, y compromete a las empresas a perfeccionar y mejorar día a día sus procesos internos. (31)

Cuando de calidad total se habla, no sólo se hace referencia al producto final, sino a la calidad de todas y cada una de las partes, elementos, actividades y procesos de la organización, lo cual implica menores costos, mayor satisfacción para el cliente y el usuario final, sino generar de forma constante servicios preventa y postventa de alto valor.(32)

La percepción a no dudarlo es de mucha importancia, pero de nada le sirve contar a una empresa sólo con una excelente percepción de sus productos o servicios, si la misma no se ve compensada con una buena rentabilidad para sus inversionistas y calidad laboral para sus operarios. (32)

Cabe resaltar que las características del encuestador pueden modificar las respuestas, sea por atributos físicos como el sexo, raza, edad, etc; esto sucede cuando se desea recolectar información para identificar la percepción del usuario o cliente con respecto a un producto o servicio brindado (33)

La percepción se puede ubicar como un evento estructurado de manera sociocultural, entendida esta forma de percepción “sociocultural” como un proceso mediante el cual las personas conocen y se evalúan entre sí y por el cual se considera la forma de cómo ocurren los hechos de su grupo social. De esta manera se puede considerar a la percepción enfocada al riesgo como un conjunto de factores ambientales, económicos, sociales, políticos, culturales y psicológicos que van a dar forma de ésta percepción. La percepción se ha enfocado a examinar los juicios de los integrantes de los grupos sociales cuando se les solicita que

evalúen sus actividades, condiciones del ambiente donde viven y elementos culturales. (34)

La percepción es un proceso complejo que depende de la información que el mundo da, como de la fisiología y las experiencias de quien percibe; éstas afectan tanto el acto perceptivo mismo, por la alteración de los esquemas perceptivos, tanto como a otros procesos superiores, como son las motivaciones y las expectativas. (35)

Gibson afirmó que la percepción es directa e inmediata. Planteó que los estímulos son los que imponen orden a la mente. Afirmó que se pueden explicar casi todas las experiencias perceptuales a partir de la información que se encuentra en el estímulo. (36)

La teoría ecológica sostiene que la percepción en el mundo real no constituye un problema tan complejo. Los seres humanos somos activos en el mundo real, podemos movernos en él, ver las cosas desde diferentes ángulos. Esto nos proporciona un gran espectro de pistas.. Estas pistas permiten percibir los objetos y en el ambiente con muy poca incertidumbre.

Dember y Warm reconocen que existe un conjunto de estados psicológicos que influyen notoriamente sobre los procesos de la percepción. Dentro de este conjunto se mencionan los siguientes: predisposición, actitud, expectativa, significado, instrucciones, hipótesis, sintonía, emoción, etc. (36)

#### **2.2.4. CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO NIÑOS MENORES DE 1 AÑO**

La asistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 1 año es de suma importancia ya que contribuye al óptimo desarrollo, permite identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo. La evaluación del crecimiento y el desarrollo tiene beneficios para el niño, para la familia y para la comunidad en la que se da la aventura de la vida. La evaluación que es una vigilancia del proceso, permite orientaciones oportunas para estimular al niño en su desarrollo y, si existen problemas, detectarlos para plantear soluciones, con el fin de hacer que mejoren o por lo menos no aumenten en severidad ni afecten otras áreas del crecimiento o del desarrollo. (37)

## **Objetivos del Control de Crecimiento y Desarrollo**

- Promover el Crecimiento y Desarrollo temprano de la niña y el niño con enfoque de derechos, interculturalidad y equidad.
- Contribuir a la disminución de la malnutrición infantil y la prevalencia de trastornos del desarrollo psicomotor, interviniendo oportunamente en los factores condicionantes de la salud, nutrición y desarrollo.
- Fortalecer las prácticas de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y alimentación complementaria a partir de los 6 meses y continuar amantando hasta los 2 años a más.
- Promover el desarrollo físico, psicológico, psicomotriz y sociocultural de los niños a través de la estimulación temprana.
- Fomentar la participación de los padres o responsables y de la comunidad, en la atención del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; con énfasis, en el buen trato, los vínculos afectivos y las prácticas de crianza humanizada.
- Detectar, intervenir y/o referir de manera oportuna los casos de riesgo y trastornos de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño.

- Evaluar el control de crecimiento y desarrollo a través de la supervisión, monitoreo, seguimiento con participación del equipo multidisciplinario. (37)

### **Importancia del Control de crecimiento y desarrollo**

La asistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 1 año es de suma importancia ya que contribuye al óptimo desarrollo, permite identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo

La evaluación del crecimiento y el desarrollo tiene beneficios para el niño, para la familia y para la comunidad en la que se da la aventura de la vida. La evaluación que es una vigilancia del proceso, permite orientaciones oportunas para estimular al niño en su desarrollo y, si existen problemas, detectarlos para plantear soluciones, con el fin de hacer que mejoren o por lo menos no aumenten en severidad ni afecten otras áreas del crecimiento o del desarrollo.

Un programa de evaluación de crecimiento y desarrollo es el mejor escenario para hacer dialogo de saberes, por medio del cual la familia adquiere y aporta conocimientos crecientes sobre el devenir infantil.

El profesional responsable del control de crecimiento y desarrollo en el establecimiento de salud socializa con los padres o madres la importancia del plan de atención individualizado de cada niño en el que se define número y frecuencia de controles, administración de micronutrientes, sesiones de estimulación temprana, consejería integral, administración de vacuna, diagnóstico y tratamiento oportuno. (37)

#### **2.2.5 TEORÍA DE ENFERMERÍA: JOAN RIEHL – SISCA**

Teoría de enfermería que presentó su teoría del interaccionismo simbólico en el libro de Riehl y Hermana Callista Roy (1980). El modelo de interacción de Riehl emplea el modelo de enfermería en la implementación de la asistencia de enfermería. En la teoría del interaccionismo simbólico, la persona interpreta las acciones mutuas con otra persona basándose en el significado asociado con la acción antes de reaccionar. Es un proceso de interpretación entre el estímulo y la respuesta. El énfasis de Riehl está en la valoración e interpretación de las acciones del paciente por la enfermera, quien hace después predicciones sobre la conducta del paciente. Esto se realiza para planear intervenciones con el paciente y la familia del paciente. Riehl contempla a enfermera y paciente intercambiando información activamente y reuniendo conocimiento. La enfermera

elige después, a partir de múltiples teorías, terapias y disciplinas sanitarias afines, la planificación y la implementación efectiva de las intervenciones de enfermería. (38)

### **Sus conceptos claves en la Teoría de Riehl**

**La gente.** El término persona engloba al paciente, la enfermera, la salud y otros. Describe la enfermera como una persona con conocimiento de sus capacidades y quien asume una función en un período concreto.

**Asociación.** Es el proceso de asunción de roles. Este proceso se produce cuando el individuo cognitivamente internaliza las percepciones de otra persona de la realidad en situaciones variadas. (38)

**Actos sociales.** Los actos tanto individuales como colectivos se elabora e baso de un proceso por el que estos interpretan y evalúan las situaciones a las que se enfrentan.

**Vínculos.** La evaluación del paciente es un proceso dinámico que necesita el uso de distintos recursos para satisfacer las necesidades del paciente, especialmente en el cuidado a largo plazo. (38)

### 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

A continuación se exponen algunos términos utilizados en el presente estudio:

- a) **Calidad de la Atención del profesional de Enfermería:** Se define como los logros de los mayores beneficios posibles en la atención de salud y con los menores riesgos para los pacientes que se atiende.
  
- b) **Percepción:** Es la actitud de cómo se recepciona o se asimila cierta conducta o comportamiento de los que rodean al individuo, pudiendo ser adecuada o inadecuada.
  
- c) **Madres de niños menores de 1 año:** Están definidas como las mujeres que cumplen rol de madres y tienen la condición de tener niños menores de 1 año y a la vez acuden al Centro de Salud para el cumplimiento de atención del control de Crecimiento y Desarrollo de sus niños

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo, prospectivo, porque busca identificar el grado de satisfacción en la atención que reciben las madres de niños menores de 1 año, por parte de las enfermeras. Es de corte transversal porque se aplica en un tiempo determinado y la toma de información se da en el presente sin que el pasado tenga relevancia. (39)

#### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

Para el presente estudio de investigación se consideró como población a las madres de niños menores de 1 año que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Pampa Inalámbrica de la Ciudad de Ilo, en donde el promedio de atenciones mensuales que se presentan en el Consultorio, es de 170 niños menores de 1 año en el turno mañana y turno tarde para recibir una atención referente a controles de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones. Por lo que en 25 días de atención que se brinda

atención en el mes se considera un promedio de **170 madres**, las cuales están comprendidas entre las edades de 18 a 47 años.

Para la muestra se utilizó el cálculo de muestra para población finita, la cual se obtuvo 117 madres:

$$n = \frac{z^2 * P * Q * N}{e^2 * (N - 1) + z^2 * P * Q}$$

- **Z** = Nivel de Confianza que se utiliza al 95% = 1.96 como valor fijo
- **P** = Proporción de éxito (% de las unidades de análisis que recargan a la hipótesis) valor estándar 0.5
- **q** = Proporción de fracaso 0.5
- **e** = Error de precisión que va a fluctuar desde el 2% hasta el 5% como máximo
- **N** = Tamaño de la población

$$n = 170 \times 50 \times 49$$

$$\frac{170 \times 50 \times 49}{(1.96)^2 * (170 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5} = 117 \text{ madres.}$$

$$(1.96)^2 * 41065 + 2450$$

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Madres que deseen participar del estudio.
- Madres con edades comprendidas entre 18 a 47 años.

- Madres cuyo domicilio se encuentre en el Sector de la Pampa Inalámbrica, con residencia mayor de 6 meses.
- Madres que hayan acudido más de una vez al consultorio.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Madres que presenten algún trastorno mental.
- Madres que hayan acudido por primera vez al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C. S. P.I.
- Madres con tiempo de residencia en la Provincia de Ilo menor a 6 meses.

### **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica que se utilizó fue la encuesta puesto que se obtuvo información sobre la percepción que tienen las madres en cuanto a la Calidad de enfermería en el Consultorio CRED.

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario dividido en 5 partes: Ítems de datos generales que son 5 preguntas, 5 ítems miden preguntas en cuanto a la profesionalidad de la enfermera, 7 ítems miden la comunicación, 3 miden las comodidades y 2 ítems miden preguntas con respuesta abierta que puedan referir los encuestados.

El presente instrumento de recolección de datos cumple los criterios de validez total porque fue elaborado por Sierra Talamantes, C\*; Muñoz Izquierdo, A\*\*; Peiró Andrés, y col. Valencia . España. 2009. (30), pero ha sido modificado por la investigadora a efectos de mayor fineza en las respuestas de la población seleccionada. (Anexo 1).

Los criterios de puntuación son los siguientes:

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD	PUNTUACIÓN	
Inadecuado	1	0
Poco adecuado	2	0,25
Regularmente adecuado	3	0,5
Adecuado	4	0,75
Muy adecuado	5	1

**Validación de Instrumento:** Se sometió a juicio de expertos, 3 licenciadas en Enfermería las cuales cuentan con experiencia en la atención del Niño en Crecimiento y Desarrollo:

- Enfermera docente universitaria en el Área de Atención de Enfermería en la Salud del Niño y Adolescente.
- Enfermera asistencial del Centro de Salud Pampa Inalámbrica con estudios de Diplomado en atención de CRED.
- Enfermera Especialista en el cuidado Enfermero de Crecimiento y Desarrollo.

**Confiabilidad:** El Instrumento de recolección de datos utilizado fue validado por Sierra Talamantes y col. con un coeficiente de Cronbach de **0.83** el cual ya es confiable.

### **3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

La aplicación de la encuesta fue lo primero que se realizó, con previo consentimiento a las madres, comunicándoles que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

La ejecución se realizó los Lunes y Viernes, días con mayor afluencia de madres que acudían al Control de Crecimiento y Desarrollo, del consultorio de Enfermería en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, en el transcurso de 1 mes

### **3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS**

Una vez que se obtuvo la información se hizo el ordenamiento y codificación de los datos obtenidos y la información se procesó estadísticamente en forma descriptiva

Para el procesamiento de los datos recolectados se utilizó el programa Excel 2016 y los resultados se presentan en tablas y gráficos.

El procesamiento de los mismos se realizó utilizando el software estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21,0, con serie de permiso validado.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1. RESULTADOS**

En esta sección se presenta los resultados de la investigación en tablas y gráficos estadísticos, teniendo en cuenta los objetivos específicos de la investigación.

**TABLA N° 01**  
**CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS**  
**MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONSULTORIO**  
**CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD**  
**PAMPA INALÁMBRICA ILO 2018**

<b>CARACTERISTICAS</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ocupación	Ama de Casa	73	62,4
	Comerciante	9	7,7
	Eventual	20	17,1
	Trabajadora del Sector Público	15	12,8
	<b>TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>100,0</b>
Grado de instrucción	Primaria incompleta	1	9,0
	Primaria completa	6	5,1
	Secundaria incompleta	9	7,7
	Secundaria completa	55	47,0
	Superior incompleto	19	16,2
	Superior completo	27	23,1
	<b>TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>100,0</b>
Edad de la madre	18 a 27 años	66	56,4
	28 a 37 años	41	35,0
	38 a 47 años	10	8,5
	<b>TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>100,0</b>
Procedencia	Ilo	51	43,6
	Moquegua	6	5,1
	Puno	31	26,5
	Otros	29	24,8
	<b>TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>100,0</b>
Edad de los niños	0 a 4 meses	37	31,6
	5 a 8 meses	18	15,4
	9 a 12 meses	62	53,0
	<b>TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>100,0</b>

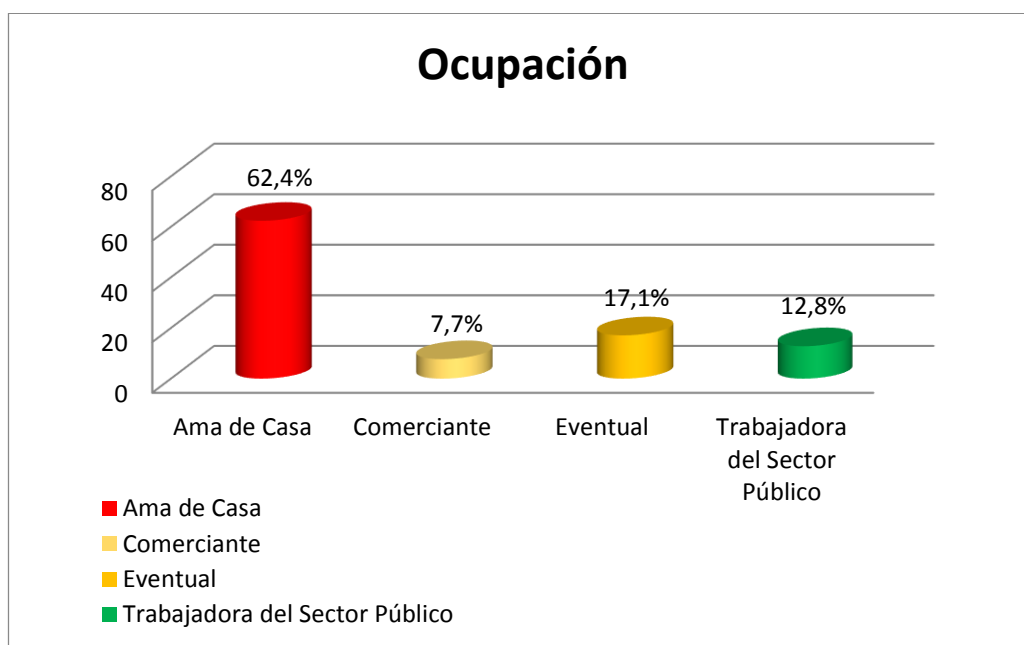
**Fuente:** Cuestionario sobre calidad de atención de Enfermería aplicado a las madres de niños menores de 1 año. C.S.P.I. Ilo. 2018.

Elaborado por Sierra C., Muñoz A, Peiro A. y col., modificado por Vera M.

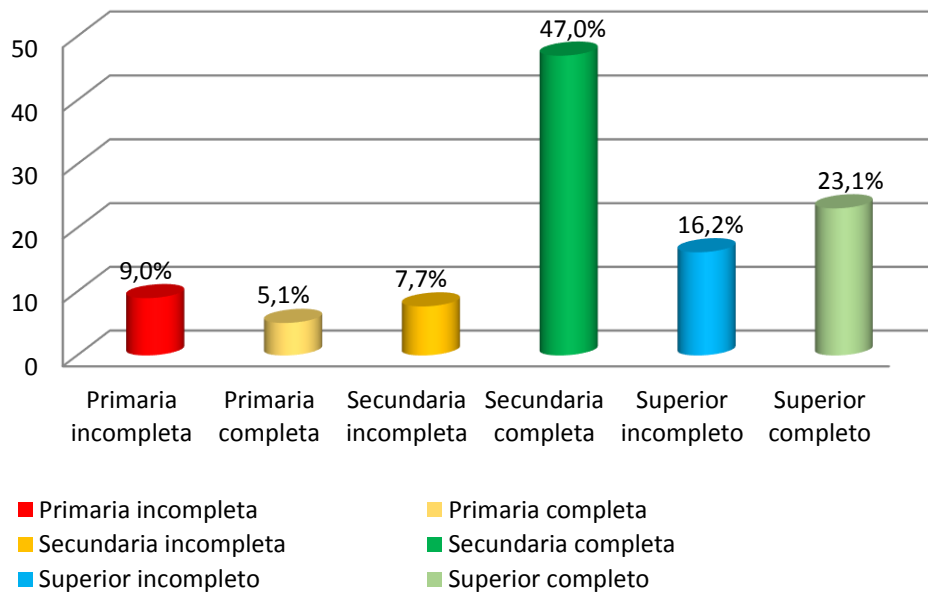
## **DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla se observa que un 62,4% de las madres son amas de casa, con respecto al grado de instrucción de las madres, solo un poco menos de la mitad de las madres tiene secundaria completa (47,0%), en cuanto a las edades de las madres, más de la mitad de ellas (56,4%) tienen edades entre 18 a 27 años de edad, lo que las cataloga como relativamente jóvenes, en la procedencia, menos de la mitad de las madres (43,6%) son de Ilo, un 26,5% son de Puno, solo 6 madres (5,1%) son de la ciudad de Moquegua. Y en lo referente a las edades de los niños de las madres encuestadas un 53,0% tiene entre 9 a 12 meses de edad. Lo que demuestra que al considerar la muestra de madres que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo, los niños ya son continuadores en los controles Crecimiento y Desarrollo

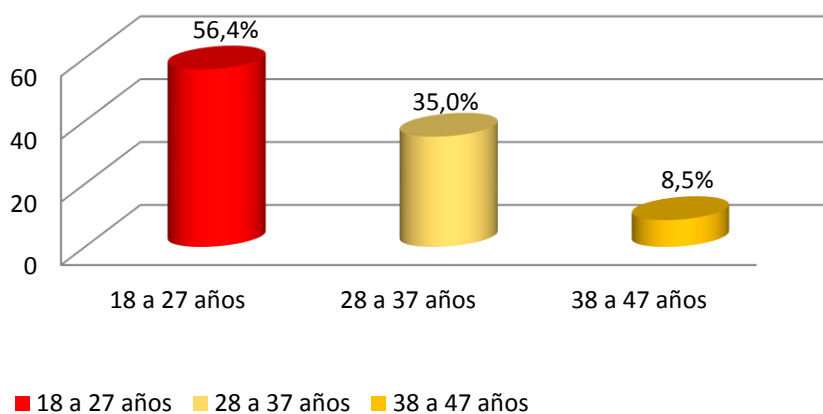
**GRÁFICO N° 01**  
**CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES**  
**DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONSULTORIO CRECIMIENTO Y**  
**DESARROLLO, CENTRO DE SALUD PAMPA**  
**INALÁMBRICA ILO 2018**



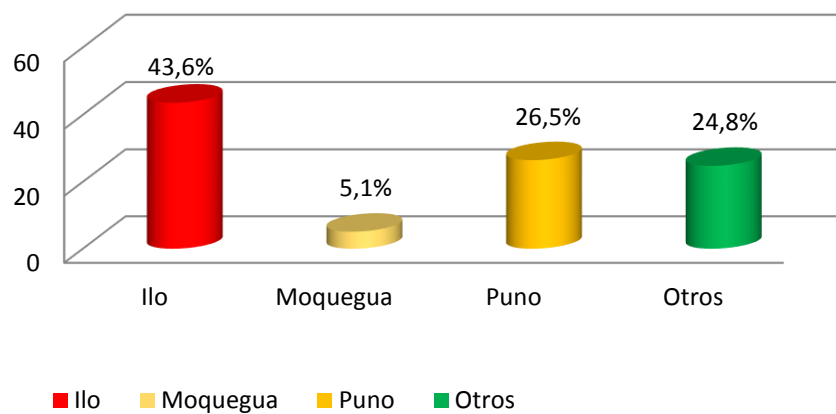
## Grado de Instrucción



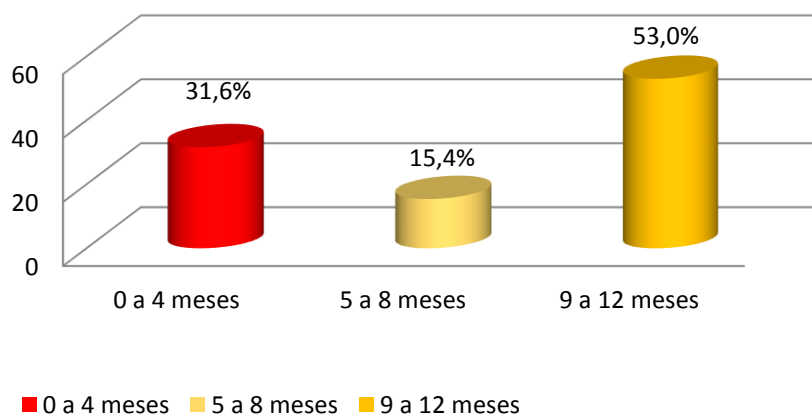
## Edad de la madre



### Procedencia



### Edad de los niños



Fuente: Tabla N°01

**TABLA N° 02**

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN  
LA PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO  
QUE ACUDEN AL CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA ILO 2018**

<b>CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PERCEPCIÓN DE LAS MADRES</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>PROFESIONALIDAD:</b>	Adecuada	97	82,9
	Inadecuada	4	3,4
	No opina	16	13,7
	<b>TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>100,0</b>
<b>COMUNICACIÓN</b>	Si	95	81,2
	No	4	3,4
	No opina	18	15,4
	<b>TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>100,0</b>
<b>CONFORT</b>	Si	90	76,9
	No	6	5,1
	No opina	21	17,9
	<b>TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>100,0</b>
<b>ACTITUD</b>	Adecuada	108	92,3
	Inadecuada	8	6,8
	No opina	1	0,9
	<b>TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre calidad de atención de Enfermería aplicado a las madres de niños menores de 1 año. C.S.P.I. Ilo. 2018. Elaborado por Sierra C., Muñoz A, Peiro A. y col., modificado por Vera M

## **DESCRIPCIÓN:**

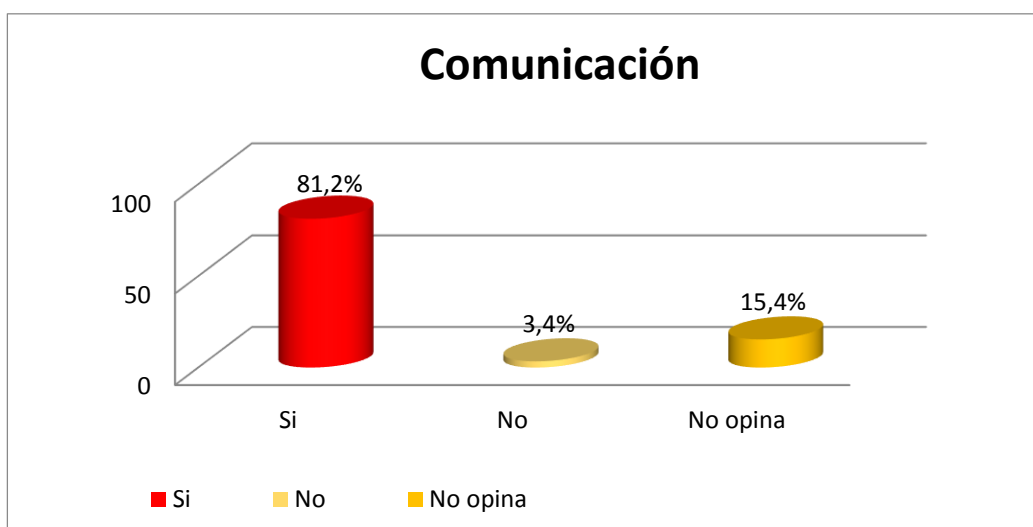
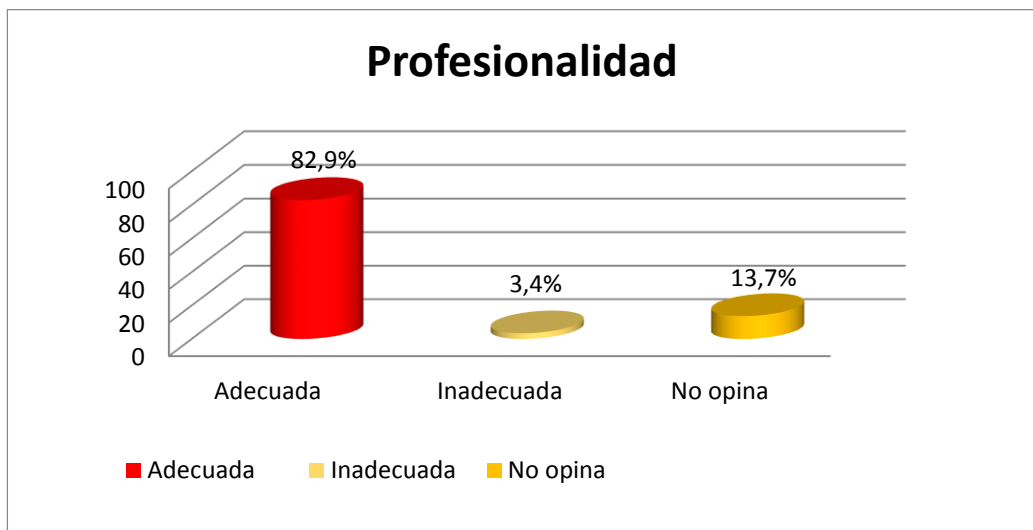
En la tabla se observa que en cuanto al Profesionalismo del profesional de Enfermería, del 100% de las madres encuestadas, un 82,9% de ellas afirman que la preparación de las enfermeras en la atención de sus niños es adecuada, cabe señalar que la atención de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica ya no tiene tiempos prolongados de espera, puesto que todos los niños se encuentran citados en unos cuadernos de directorio telefónico, además de esto se garantiza la atención en un tiempo reglamentario según las especificaciones de la Norma Técnica de CRED del MINSA.

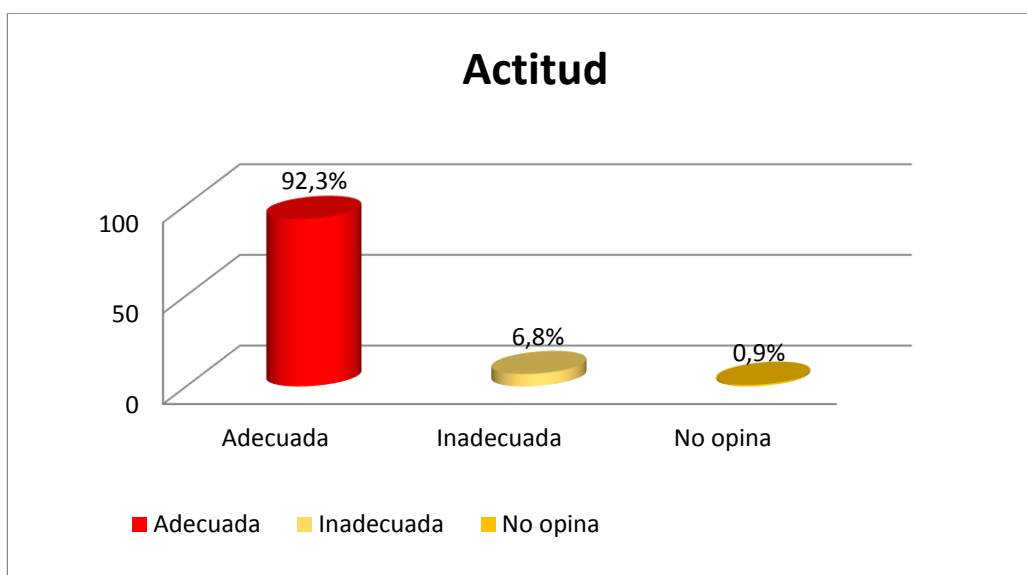
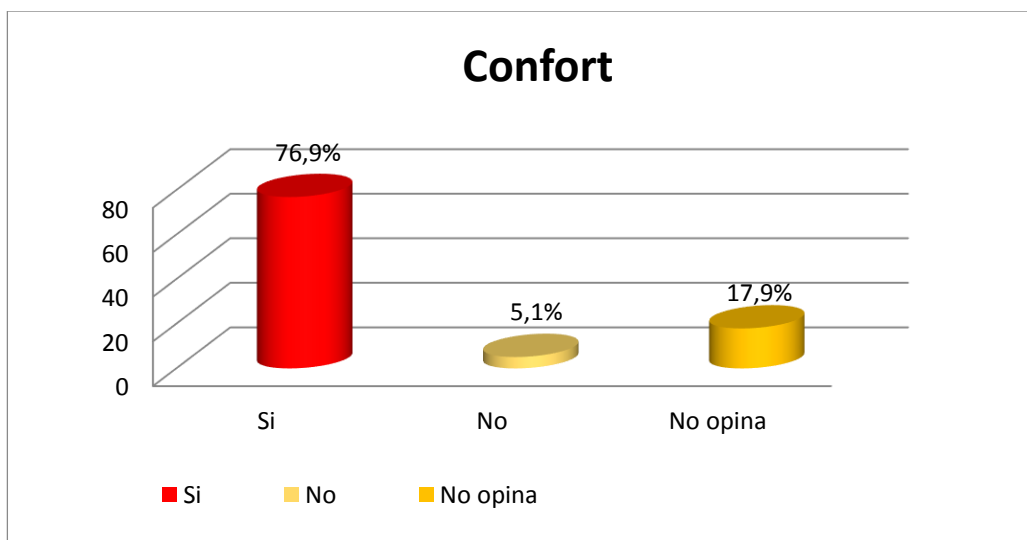
Con respecto a la Comunicación el 81,2% de ellas afirman que la enfermera SI les comunicaba cuando le iba a realizar un procedimiento a su niño, lo que generalmente está asociado al control antropométrico o aplicación de vacunas.

En cuanto al Confort del total de madres encuestadas, más de las tres cuartas partes (76,9%) de ellas afirman que el profesional de Enfermería si se preocupaba por el confort en la atención, como por ejemplo, la privacidad, el calor, el frio, la luz y ventilación. En lo referente a la Actitud de la enfermera, se observó que casi el 100% de las madres (92,3%) valoran la actitud del profesional

## GRÁFICO N° 02

### CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA ILO 2018





**Fuente:** Tabla N°02

## 4.2. DISCUSIÓN

En la **Tabla N°01**: Se observa que cerca de las tres cuartas partes de las madres encuestadas son amas de casa, lo que favorece al cuidado integro de niño y el cumplimiento de las asistencias a los controles de Crecimiento y desarrollo. Con respecto al grado de instrucción, se muestra que de 117 madres con niños menores de un año, el 47,0% de ellas tiene estudios culminados de secundaria completa y solo el 7,7% es secundaria incompleta. Además del 9,0% de madres que no terminaron sus estudios primarios.

En cuanto a la edad, se observa que un poco más de la mitad de las madres (56,4%) sus edades están entre 18 y 27 años lo que las cataloga como relativamente jóvenes, el 35% de ellas tiene edades entre 28 a 37 y solo 10 madres tiene entre 38 y 47 años

Referente a la procedencia, se observa que el 43,6% de las madres son de procedencia Ilo, es decir casi todas son de la Provincia y por lo tanto conocen los lugares de atención y los Hospitales cuando se presentara una situación en su niño. El 26,5% son de Puno, 29 madres son de procedencia de Tacna, Arequipa o de otras ciudades del Centro y Norte del Perú, las cuales pueden haber llegado a la Ciudad de Ilo, por trabajo del

esposo o por presencia de familiares y 5,1% son de la Ciudad de Moquegua.

En cuanto a la edad de los niños, se observa que más de la mitad de los niños (53,0%) tiene entre 9 a 12 meses de edad, un 31,6% de ellos tiene de 0 a 4 meses y un 15,4% de ellos tiene de 5 a 8 meses. Lo que demuestra que al considerar la muestra de madres que acuden al control de Crecimiento y desarrollo, los niños ya son continuadores en los controles para el cumplimiento de vacunas y suplementaciones.

Un estudio similar se evidencio en la investigación de Reyes P. (10), el cual identifico factores que se asocian al control de Crecimiento y desarrollo de los lactantes, en donde verifico que los factores pueden ser: edad de la madre, grado de instrucción y otros demográficos que condicionan la asistencia o inasistencia a los controles CRED.

En la **Tabla N°02**, se muestra que del 100% de las madres encuestadas, afirman que en cuanto al Profesionalismo de la enfermera en la atención de sus niños es adecuado un 82,9%, un 13,7% no opina, y solo 4 madres opinan que es inadecuada.

Resultados similares se encontraron en el estudio Chambilla I. (9), el cual identificaba medir la percepción de madres en la atención del profesional de Enfermería en el Centro de Salud Cieneguilla Lima, en donde sus resultados fueron que el nivel de percepción de las madres del 100% (50), 36% (18) son medianamente favorable, 34%(17) favorable, 30%(15) desfavorable. Esto puede asociarse a la preparación del profesional de enfermería, lo que favorece en la satisfacción de las madres.

En cuanto a la Comunicación, se observa que del 100% de las madres encuestadas, el 81,2% de ellas afirman que la enfermera SI les comunicaba cuando le iba a realizar un procedimiento a su niño, lo que generalmente está asociada al control antropométrico o aplicación de vacunas. Un 15,4% de madres no opinaron acerca de la pregunta. Solo 4 madres (3,4%) afirmaron que no se les comunico a cerca de la asistencia que se iba a realizar al niño (a).

Resultados se evidenciaron en el Estudio de Paredes C. (7), quien tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Materno Infantil Tawantinsuyo, en donde observo que 26% de las madres (18) están satisfechas, 49% (33) medianamente satisfechas, y 18

madres insatisfechas. Esto puede estar relacionado a la falta de comunicación de la enfermera frente a la atención que le brinda al niño, y no informándole adecuadamente a la madre sobre los cuidados que debe tener al niño.

En cuanto al Confort se observa del total de madres encuestadas más de las tres cuartas partes (76,9%) de ellas afirman que el profesional de Enfermería si se preocupaba por el confort en la atención, como por ejemplo, la privacidad, el calor, el frio, la luz y ventilación. El 17,9% no opinaron y 6 madres (5,1%) afirman que no se preocupaban las enfermeras del confort en la atención recibida. Esto asociado a los factores institucionales de los Establecimientos de Salud, que no son atendido prioritariamente los gobiernos, esto ocasiona que las madres y muchos otros pacientes que acuden a los centros de salud no vean adecuados las ventilación e iluminación de los consultorio y frente esta realidad el profesional de enfermería no puede hacer mucho para lograr la satisfacción en la atención.

Se difiere con la investigación de Mendizabal S.(6), Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el Puesto de Salud Señor de los Milagros-

Chosica”., donde la satisfacción de la madre sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de CRED, es 75%(33) tienen satisfacción media, 14%(6) bajo y 11%(5) alto.

En lo referente a la Actitud de la enfermera, se observa que casi el 100% de las madres (92,3%) valoran la atención del profesional de enfermería como Adecuada, 8 madres refieren que la atención recibida fue inadecuada y solo 1 madre (0,9%) no opina.

Similar al estudio de Guevara S. (8), quien determino la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la Red de Salud San José, en donde entrevistaron 150 madres y sus resultados fueron: Que el 50% (75) percibe la atención como medianamente favorable, 31%(46) favorable y 19% (29) desfavorable.

Esto puede deberse a la actual organización con la que cuentan el servicio de Enfermería, en donde no hay tiempo de espera puesto que existe un directorio telefónico y cuaderno de citas, además de la implementación de los equipos en los consultorios, evita que la enfermera este desplazándose a otros ambientes para abastecerse del material que necesita para cubrir la atención del niño

## CONCLUSIONES

1. En cuanto a la caracterización de las madres, en ocupación más de la mitad (62,4%) son amas de casa, grado de instrucción menos de la mitad secundaria completa (47,0%), en edad más de la mitad tienen entre 18 a 27 años(54,4%), procedencia menos de la mitad son de Ilo(43,6%) y la edad de sus niños que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo más de la mitad son de 9 a 12 meses(53%)
2. La Calidad de atención del profesional de Enfermería, según percepción de las madres con niños menores de un año que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, es Adecuada (82,9%), en el ítem de Profesionalidad de la Enfermería.
3. La Calidad de atención del profesional de Enfermería, en cuanto al rubro de Comunicación, es adecuada (81,2%)
4. En cuanto al rubro de Confort, la calidad de atención del profesional de Enfermería es adecuada (76,9%.)
5. Con respecto al ítem de la Actitud que tiene la enfermera frente a la atención de Crecimiento y desarrollo al niño menor de un año, la madre afirma que es adecuada (92,3%).

## RECOMENDACIONES

1. Que la Red de Salud Ilo, a través de la oficina de Calidad Institucional, realice capacitaciones de calidad de atención a las enfermeras de los diferentes Establecimientos de Salud del Nivel I, con la finalidad que mejoren la calidad de atención a través de cursos de Análisis Transaccional, empatía y clima organizacional.
2. Que el Centro de Salud de la Pampa Inalámbrica, gestione a través de la Gerencia, socializaciones del buzón de quejas y sugerencias, para identificar cuáles son las recurrencias de reclamaciones que realizan los usuarios, sobre todo aquellas que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo.
3. Que la Jefatura de Enfermería del Centro de Salud, realice reuniones mensuales con todo el profesional de enfermería, para que analicen como se está llevando a cabo la atención a los niños con sus madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo y busquen mejoras a través de estrategias a implementar con trabajo en equipo y recortes en el tiempo de espera.
4. Que el personal de Enfermería del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, mejore la atención de salud a las madres, a través de la empatía, la comunicación y el profesionalismo en el cuidado de los niños que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Normas Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima – Perú. 2010
2. Nightingale F. Notas de Enfermería, Que es que no es. Edit. Elsevier Masson, 1era Edición Barcelona .1990
3. Guevara S. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de EsSalud “San José” 2012. Disponible en:  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1040>
4. Flores Y. et. al. Percepciones maternas del cuidado del niño. Mexico 2015. Disponible en:  
<https://pdfs.semanticscholar.org/9938/55368f0bf78d07667b4526a76b9c4b3d123b.pdf>
5. López M. Nivel de Satisfacción de las Madres de Niños/as menores de 2 años sobre la Calidad de Atención del Profesional de Enfermería en el Programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santa Rosa. Lima. 2014 . Disponible en:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-782317>
6. Mendizabal S. Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio

de control de crecimiento y desarrollo del niño en el Puesto de Salud Señor de los Milagros-Chosica. Lima. 2014. Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1791/ENcopasd.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Paredes Y. Satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo. Lima. 2014. Disponible en:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/pnc-16741>
8. Guevara I. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de ESSALUD San José. Lima. 2012. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1040/Guevara\\_ss.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1040/Guevara_ss.pdf?sequence=1)
9. Chambilla L. Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería con el Control de Crecimiento y Desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina Cieneguilla. Lima. 2010. Disponible en:  
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=727775&indexSearch=I>  
D

10. Reyes P. Factores asociados a la asistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo de Lactantes del C.M.I. San Fernando, El Agustino. 2010.
11. Albornoz D. et al. Nivel de Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de Enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo de sus niños de 6 a 24 meses en el Puesto de Salud Villa Los Ángeles .Rímac. Lima. Perú
12. Camargo L. Percepción de los padres respecto a la calidad del cuidado de Enfermería en pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2017
13. Quispe M. Satisfacción de la calidad del cuidado de Enfermería y deserción al control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Mariscal Castilla. Arequipa. 2016
14. Quispe S. Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo
15. Edgar D. Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía. Perú: 2012.
16. Donabedian, A. Evaluating the quality of medical care. The Milbank Memorial Fund Quarterly, Vol. 44, N°3, part 2, pp. 166-203, publicado nuevamente en junio 2005, Vol. 83, N° 4, pp. 691-729 . 1966

17. Donabedian, A. La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación. Editorial La Prensa Médica Mexicana. 1984.
18. Medina L. Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima. 2013
19. Zavala L. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. Perú: 2009.
20. Cajaleon M. Satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe del personal de salud en el servicio de medicina del Hospital Hermilio Valdizan Medrano. Huánuco. Perú: 2015.
21. Moreno M. Guzmán S. Satisfacción de las madres con la atención a sus hijos hospitalizados en México. 2011.
22. Rúaless M. Calidad de atención de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del hospital Carlos Andrade Marín. Ecuador 2015.
23. Zúñiga E. Satisfacción de la madre con el cuidado de enfermería del niño sano. Lima – Perú. 2004.
24. Marky B. Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el hospital dos de mayo. Diciembre 2012.

25. Delgadillo M. Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de neonatología del instituto nacional materno perinatal- Lima. 2013.
26. Medina S. Satisfacción de la madre del recién nacido hacia los cuidados de enfermería, servicio de neonatología de una clínica privada lima – Perú 2016.
27. Doris D. Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado profesional de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima; 2014.
28. Ayuso D. et all. Gestión de enfermería y los servicios generales de organizaciones sanitarias. NHarvard Deusto Business Review: Ediciones Díaz de Santos. España; 2006.
29. Becerra A. Sectores Sociales y la Atención de Salud en el Perú; Perú. UNMSM; 1986.
30. Donabedian A. Exploration in quality assessment and monitoring; *2da ed. 1980.*
31. Revista de Actualizaciones en Enfermería Enfermería. 14 No. 1  
Editorial: Profesionalismo en Enfermería.
32. Kolcaba Katharina, recuperado del enlace.  
<http://www.flickr.com/photos/kathykolcaba/7615712940/>. 2013
33. Raffino M. Percepción. 2019 Disponible en:

34. Ries A. El futuro de su empresa depende de ello. Ed. McGraw Hill 1996. EE.UU
35. Hornel E. La competitividad a través de la productividad. Financial Times. 1994. EEUU
36. Ministerio de la Producción Scil de la Republica Colombia. Percepción de la calidad 2006-2008
37. Gonzales M. La percepción. México 2002
38. Nuñez D, Paredes R, Determinantes relacionadas a la deserción del Control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud Ciudad Blanca. Arequipa 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8086/ENnucedc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Moroni J, Manual de Psicología. Edit Morata. Barcelona. España 2005
40. Sierra C. et all. Cuestionario para medir la calidad con los cuidados de enfermería en unidades de cuidados intensivos cardiológicos desde la percepción de los pacientes. Valencia . España. 2009. Disponible en: <085732//02CapituloPartel.pdf>

# ANEXOS

## ANEXO 01

### ENCUESTA

#### CALIDAD DEL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO, QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. PAMPA INALAMBRICA. ILO

El presente cuestionario tiene la finalidad de identificar el nivel de calidad en cuanto al cuidado de enfermería que Ud. ha recibido en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, por tal motivo solicitamos a Ud. Responda con veracidad y lo más real y perceptivo posible.

#### I. DATOS GENERALES:

##### 1.1 Características sociodemográficas

##### a. Situación laboral:

- Ama de casa. ( )
- Comerciante ( )
- Eventual ( )
- Trabajadora del sector público ( )

##### b. Nivel de estudios:

- Sin estudios ( )
- Primaria incompleta ( )
- Primaria completa ( )
- Secundaria incompleta ( )
- Secundaria completa ( )
- Superior incompleta ( )
- Superior completa ( )

##### c. Edad (en años):

- 18 a 27 años ( )
- 28 a 37 años ( )
- 38 a 47 años ( )

##### d. Procedencia:

- Ilo ( )
- Moquegua ( )
- Puno ( )
- Otros ( )

##### e. Edad del niño o niña que acude al Control CRED:

- 0 a 4 meses ( )

- 5 a 8 meses. ( )

- 9 a 12 meses ( )

### **1.2. Preguntas acerca de la profesionalidad:**

1. - ¿Cómo considera que ha sido la preparación del Profesional de Enfermería que le ha atendido en el consultorio de CRED?

Adecuada ( )

Inadecuada ( )

No opina ( )

2. – Considera que el Profesional de Enfermería tenía conocimientos sobre el cuidado que debería tener a su niño en cuanto a controles y vacunación?

Si ( )

No ( )

No opina ( )

3.-El Profesional de Enfermería, ¿revisaba la Historia Clínica y los controles anteriores de su niño(a)?

SI ( )

NO ( )

4.-Cuandousted ha tenido dudas sobre los controles de CRED de su niño(a), ¿La Enfermera se las ha resuelto?

SI ( )

NO ( )

A veces ( )

5. ¿Comprendió la información que le proporcionaba el Profesional de Enfermería?

SI ( )

NO ( )

A veces ( )

### **1.3. Preguntas acerca de la comunicación:**

1. - El Profesional de Enfermería, ¿Le llamaba por su nombre?

SI ( )

NO ( )

A veces ( )

2.- El Profesional de Enfermería, ¿Se le presentó a usted por su nombre?

SI ( )

NO ( )

3.-Cuando la Enfermera le iba a realizar algún procedimiento a su niño (a), le comunicaba?

SI ( )

NO ( )

A VECES ( )

4 - ¿Qué opina sobre el trato personal que recibió por parte de la Enfermera?

ADECUADO ( )

INADECUADO ( )

5. - ¿Cree que sus familiares que le han acompañado a la consulta de su niño(a), han sido debidamente atendidos por el Personal de Enfermería?

SI ( )

NO ( )

NO OPINA ( )

6.-El Profesional de Enfermería, ¿Le ha transmitido seguridad?

SI ( )

NO ( )

A VECES ( )

7.-El Profesional de Enfermería, ¿Le inspiraba confianza?

SI ( )

NO ( )

A VECES ( )

#### **1.4. Preguntas acerca de las comodidades:**

1.-La Enfermera, ¿Ha preservado la intimidad durante la atención a su niño(a)?

SI ( )

NO ( )

A VECES ( )

2. - El Profesional de Enfermería, ¿se preocupaba por su confort (frío, calor, luz...)?

SI ( )

NO ( )

A VECES ( )

3. - ¿Qué sintió al ingresar al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo?

MIEDO, ( )

TRANQUILIDAD, ( )

SEGURIDAD, ( )

INCERTIDUMBRE ( )

OTROS ( )

**1.5. Preguntas con respuesta abierta**

1.- ¿Cómo valoraría la atención sanitaria recibida por parte del Profesional de Enfermería?

ADECUADA ( )

INADECUADA ( )

2. - ¿Cómo valoraría el trato personal recibido por el Profesional de Enfermería?

ADECUADO ( )

INADECUADO ( )

Muchas gracias por su colaboración. Su opinión es importante y necesaria para mejorar nuestra asistencia. La Enfermera.

## ANEXO 02

### FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

"CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO; PAMPA INALÁMBRICA ILO 2 018 ENERO".

**Escala Valorativa por pregunta**

- Inadecuado = 1
- Poco Adecuado = 2
- Regularmente Adecuado = 3
- Adecuado = 4
- Muy Adecuado = 5

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	
<b>EVALUADOR</b>	¿Los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio?	¿La cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende?	¿La cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada?	¿Si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares?	¿La operacionalización y el instrumento guardan relación lógica?	¿Las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas?	¿La forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada?	El fondo del instrumento es coherente?	¿Las escalas de medición son pertinentes a los objetivos materia de estudio?	<b>Puntaje Asignado</b>
Experto 1	4	5	4	5	4	4	5	4	4	35
Experto 2	4	4	5	5	4	4	5	4	5	35
Experto 3	4	5	4	4	5	4	5	4	4	35
Experto 4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	35
<b>Promedio Obtenido =</b>										<b>35</b>

**Escala de Validación por Juicio de Experto**

- [9;17] = Mal
- [18;26] = Regular
- [27;35] = Bueno
- [36;45] = Muy Bueno

## ANEXO 02-A

### EVALUACION DE EXPERTOS

Estimado profesional, Angela Sarthi Serrano Pastor usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para la investigación titulada: CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA EN LA PERCEPCION DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARTROLLO, PAMPA INALAMBRICA ILO 2018". En razón a ello se alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información validad, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Nro. Item	VALIDEZ DE CONTENIDO		VALIDEZ DE CONSTRUCTO		VALIDEZ DE CRITERIO		OBSERVACIONES
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	x		x		x		
2	x			x	x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
7	x		x		x		
8	x		x		x		
9	x		x		x		
<b>TOTAL</b>							

  
 04622705

## ANEXO 02-B


### EVALUACION DE EXPERTOS

Estimado profesional, Mariela Sorco Guz usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para la investigación titulada: CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA EN LA PERCEPCION DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARTROLLO, PAMPA INALAMBRICA ILO 2018°. En razón a ello se alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información validad, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Nro. ítem	VALIDEZ DE CONTENIDO		VALIDEZ DE CONSTRUCTO		VALIDEZ DE CRITERIO		OBSERVACIONES
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X				
<b>TOTAL</b>							

  
 04438670

## ANEXO 02-C

### EVALUACION DE EXPERTOS

Estimado profesional, Rosal Mónica Acosta Catanta usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para la investigación titulada: CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA EN LA PERCEPCION DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARTROLLO, PAMPA INALAMBRICA ILO 2018". En razón a ello se alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información validada, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Nro. ítem	VALIDEZ DE CONTENIDO		VALIDEZ DE CONSTRUCTO		VALIDEZ DE CRITERIO		OBSERVACIONES
	Si	No	Si	No	Si	No	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
<b>TOTAL</b>							

  
 40191201

## ANEXO 02-D

### EVALUACION DE EXPERTOS

Estimado profesional, Bertha Victoria Dorado Contreras..... usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para la investigación titulada: CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA EN LA PERCEPCION DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARTROLLO, PAMPA INALAMBRICA ILO 2018". En razón a ello se alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información validad, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Nro. ítem	VALIDEZ DE CONTENIDO		VALIDEZ DE CONSTRUCTO		VALIDEZ DE CRITERIO		OBSERVACIONES
	El ítem corresponde a la dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>TOTAL</b>							

*Bertha Dorado*  
04626907

**ANEXO 03**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Dirigido a:

.....  
Mediante la presente, se le solicita su autorización para participar en el estudio denominado: "CALIDAD DE ATENCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA PERCEPCION DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1| AÑO QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO C.S.P.I. ILO 2018"

Dicho Proyecto tiene como objetivo principal Determinar la Calidad de Atención del profesional de Enfermería que labora en el Centro de Salud de la Pampa Inalámbrica. En función de lo anterior es pertinente su participación en el estudio, por lo que mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado.

Al colaborar usted con esta investigación, deberá llenar una encuesta muy personalizada y anónima y además, su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted, todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos y de carácter privados. El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, será el Investigador Responsable del proyecto, quien tomará todas las medidas necesarias para cautelar el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos

Si presenta dudas sobre este proyecto o sobre su participación en él, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que esto represente perjuicio. Es importante que usted considere que su participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y que tiene derecho a negarse a participar o a suspender y dejar inconclusa su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Desde ya le agradecemos su participación.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

DNI

**ANEXO 04**

**TABLA GENERAL DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

<b>ITEMS</b>	<b>UNIDAD/ CATEGORIA</b>	<b>PUNTUACIÓN</b>
PROFESIONALIDAD	<b>Preparación de la Enfermería en la atención</b> Adecuada No opina Inadecuada	 2 1 0
	<b>Conocimiento de la enfermera en cuanto al cuidado del niño</b> Si No No opina	 2 1 0
	<b>Revisaba la Historia Clínica del niño</b> Si No	 2 1
	<b>La Enfermera resolvió sus dudas</b> Si No A veces	 2 0 1
	<b>Comprendió la información que le proporcionó la Enfermería</b> Si No A veces	 2 1 0
	<b>Le llamaba por su nombre</b> Si No A veces	 2 1
	<b>Le comunicaba cuando iba a realizar un procedimiento</b> Si No A veces	 2 0 1
	<b>Trato personal</b> Adecuado Inadecuado	 1 0
	<b>Familiares debidamente atendidos</b> Si No No opina	 2 0 1
	<b>Le ha transmitido seguridad</b> Si	 2
COMUNICACIÓN		

	No	0
	A veces	1
	<b>Le ha transmitido confianza</b>	
	Si	2
	No	0
	A veces	1
COMODIDADES	<b>Ha preservado su intimidad en la atención a su niño</b>	
	Si	2
	No	0
	A veces	1
	<b>Se preocupaba por su confort</b>	
	Si	2
	No	0
	A veces	1
	<b>Sentimiento al ingresar al Consultorio CRED</b>	
Tranquilidad	2	
Seguridad	3	
Incertidumbre	1	
Otros	0	
ACTITUD	<b>Cómo valora la atención de la enfermera</b>	
	Adecuada	2
	Inadecuada	1
	<b>Como Valora el trato personal recibido por el profesional de enfermería</b>	
	Adecuada	2
Inadecuada	1	

## ANEXO 05

TABLA N° 03

**MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL  
CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO, SEGÚN LA  
PERCEPCIÓN QUE SINTIÓ AL INGRESAR AL SERVICIO  
ENFERMERÍA. CENTRO DE SALUD PAMPA  
INALÁMBRICA ILO 2018**

CARACTERÍSTICAS	Frecuencia	Porcentaje
Miedo	9	7,7
Tranquilidad	58	49,6
Seguridad	26	22,2
Incertidumbre	12	10,3
Otros	12	10,3
Total	117	100,0

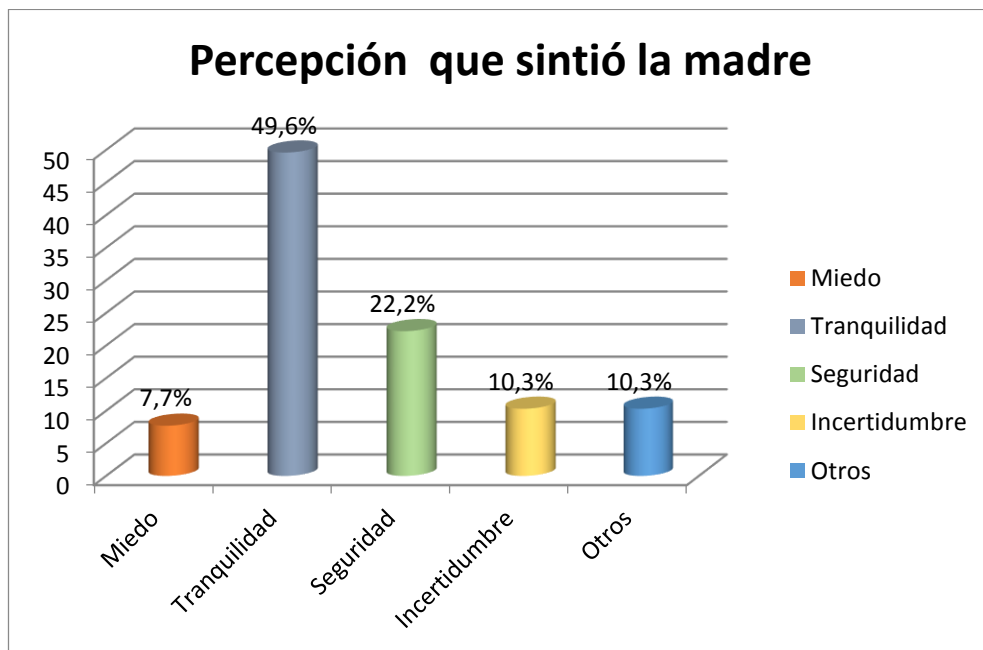
FUENTE: Cuestionario sobre calidad de atención de Enfermería aplicado a las madres de niños menores de 1 año. C.S.P.I. Ilo. 2018. Elaborado por Sierra C., Muñoz A, Peiro A. y col., modificado por Vera M.

### DESCRIPCIÓN:

En la presente tabla se observa que un poco menos de la mitad de las madres (49,6%), han sentido tranquilidad al ingresar al consultorio de Enfermería: 26 madres respondieron que se sintieron seguras en el consultorio, el 10,3% afirmaron sentir incertidumbre y otros sentimientos como angustia, inseguridad, etc; lo que denotaría que hay madres que no tienen confianza en el profesional de Enfermería. Solo el 7,7% de las madres afirmaron sentir miedo cada vez que ingresan al consultorio.

### GRÁFICO N° 03

**MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO, SEGÚN LA PERCEPCIÓN QUE SINTIÓ AL INGRESAR AL SERVICIO ENFERMERÍA. CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA ILO 2018**



**Fuente:** Tabla N°03

**ANEXO 06**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo es la calidad de atención del profesional de Enfermería, en la percepción de las madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C. S. Pampa Inalámbrica. Ilo. 2018?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la Calidad de la atención del profesional de Enfermería en la percepción de las madres de niños menores de 1 año que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo del C. S. Pampa Inalámbrica. Ilo. 2018.</p>	<p>Calidad de la atención del Profesional de Enfermería en la percepción de las madres</p>	<p>Es de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal</p> <p>La técnica que se utilizo fue la encuesta</p>

## ANEXO 07

### RESOLUCIÓN DE EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Académico Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana,  
Odontología, Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°8270-2018-FACS/UNJBG**  
Tacna, 17 de abril del 2018

VISTO:

El Informe N° 72-2018-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS. Remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita designación de Asesor para el proyecto de tesis y, autorización para ejecución presentado por la Est. Lic. Magaly Vera Herrera, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Est. Lic. Magaly Vera Herrera, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Informe N° 72-2018-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO C.S PAMPA INALÁMBRICA ILO ENERO -2018**, presentado por la Est. Lic. Magaly Vera Herrera, alumna de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo, de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Dra. Elizabeth Huerta Tovar;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora Dra. Elizabeth Huerta Tovar, se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado.

De conformidad con el Art.70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N°30220, y en lo expuesto en la R.R.N°006-2015-UNJBG, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

**ART. 1°:** Oficializar la Designación de la Dra. Elizabeth Huerta Tovar, como Asesora del Proyecto de Tesis titulado: **CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO C.S PAMPA INALÁMBRICA ILO ENERO -2018**, presentado por la Est. Lic. Magaly Vera Herrera, alumna de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo de la Facultad Ciencias de la Salud

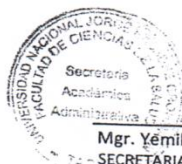
**ART. 2°:** Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por la Est. Lic. Magaly Vera Herrera, alumna de la Segunda Especialidad-Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Maria Dalila Satas de Cornejo*  
Dra. María Dalila Satas de Cornejo  
DÉCANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distrib.: 2da Esp.Enferm. Arch.



Secretaría  
Académica  
Administrativa

*Carmen Berrios Espejo*  
Mgr. Yémile del Carmen Berrios Espejo  
SECRETARÍA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DMT/mpm

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Telefónica 583000 Anexo2226 Casilla postal 316