

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**EFFECTIVIDAD DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD
HUALMAY 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

Presentado por:

Bach. Rojas Manrique, Romina Antonella

Bach. Salazar Borja, Alexandra Ximena

Asesora:

LIC. CHIRITO LAURENCIO, SILVIA ISABEL



HUACHO – PERÚ
2021

**EFFECTIVIDAD DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD
HUALMAY 2021**

Bach. ROJAS MANRIQUE ROMINA ANTONELLA

Bach. SALAZAR BORJA, ALEXANDRA XIMENA

TESIS DE PREGRADO

ASESORA:

Lic. CHIRITO LAURENCIO, SILVIA ISABEL

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

2021

DEDICATORIA

A nuestros padres por apoyarnos a lo largo de nuestra vida, y ser uno de los pilares que nos incentivan a ser mejores en las cosas que realizamos día a día.

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarnos salud, sabiduría, fortaleza y ser nuestro guía en los caminos que él nos propone a seguir, y sobre todo por no dejarnos decaer ante cualquier adversidad.

A nuestra asesora, por su tiempo y dedicación que nos brindó para poder realizar esta investigación.

A nuestros padres por todo el amor y apoyo que nos brindan y por ser quienes nos alientan a cumplir nuestras metas.

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | Pág. |
|---|-------------|
| PORTADA | i |
| CONTRAPORTADA | ii |
| DEDICATORIA | iii |
| AGRADECIMIENTO | iv |
| RESUMEN | x |
| ABSTRACT | xi |
| INTRODUCCIÓN | xii |
| CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 1 |
| 1.1.Descripción de la realidad problemática | 1 |
| 1.2.Formulación del problema | 6 |
| 1.2.1. Problema general | 6 |
| 1.2.2. Problemas específicos | 7 |
| 1.3.Objetivos de la investigación | 7 |
| 1.3.1. Objetivo general | 7 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 7 |
| 1.4.Justificación de la investigación | 8 |
| 1.5.Delimitación del estudio | 10 |
| 1.6.Viabilidad del estudio | 11 |
| CAPITULO II: MARCO TEÓRICO | 12 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | 12 |
| 2.2.Bases teóricas | 23 |
| 2.3.Definiciones conceptuales | 38 |
| 2.4.Formulacion de la Hipótesis | 39 |
| 2.4.1 Hipótesis General | 39 |

| | |
|--|----|
| 2.4.2 Hipótesis Especificas | 39 |
| CAPITULO III: METODOLOGÍA | 40 |
| 3.1.Diseño metodológico | 40 |
| 3.1.1. Tipo de investigación | 40 |
| 3.1.2. Nivel de investigación | 40 |
| 3.1.3. Diseño | 40 |
| 3.1.4. Enfoque | 40 |
| 3.2.Población y Muestra | 41 |
| 3.3.Operacionalización de la variable e indicadores | 43 |
| 3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 45 |
| 3.4.1. Técnicas a emplear | 45 |
| 3.4.2. Descripción del instrumento | 45 |
| 3.5.Técnicas para el procesamiento de la información | 46 |
| CAPITULO IV: RESULTADOS | 48 |
| CAPITULO V: DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 58 |
| 5.1. Discusión | 58 |
| 5.1. Conclusiones | 62 |
| 5.1. Recomendaciones | 63 |
| CAPÍTULO VI: FUENTES DE INFORMACIÓN | 65 |
| 5.1. Fuentes Bibliográficas | 65 |
| 5.2. Fuentes Hemerográficas | 67 |
| 5.3. Fuentes Documentales | 68 |
| 5.4. Fuentes Electrónicos | 69 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| TABLA 1: Datos generales de las madres participantes en la Efectividad de la Calidad de Atención de Enfermería en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Hualmay 2021 | 48 |
| TABLA 2: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Técnico-Científico del Centro de Salud Hualmay – 2021. Pre - Test. | 50 |
| TABLA 3: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Humana del Centro de Salud Hualmay – 2021. Pre - Test. | 51 |
| TABLA 4: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Entorno del Centro de Salud Hualmay – 2021. Pre - Test. | 52 |
| TABLA 5: Eficacia de la calidad de atención de enfermería del Centro de Salud Hualmay – 2021. Pre - Test. | 53 |
| TABLA 6: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Técnico-Científico del Centro de Salud Hualmay – 2021. Post - Test. | 54 |
| TABLA 7: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Humana del Centro de Salud Hualmay – 2021. Post - Test. | 55 |
| TABLA 8: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Entorno del Centro de Salud Hualmay – 2021. Post - Test. | 56 |
| TABLA 9: Eficacia de la calidad de atención de enfermería del Centro de Salud Hualmay – 2021. Post - Test. | 57 |

INDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| FIGURA 1: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Técnico-Científico del Centro de Salud Hualmay – 2021. Pre - Test. | 50 |
| FIGURA 2: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Humana del Centro de Salud Hualmay – 2021. Pre - Test. | 51 |
| FIGURA 3: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Entorno del Centro de Salud Hualmay – 2021. Pre - Test. | 52 |
| FIGURA 4: Eficacia de la calidad de atención de enfermería del Centro de Salud Hualmay – 2021. Pre - Test. | 53 |
| FIGURA 5: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Técnico-Científico del Centro de Salud Hualmay – 2021. Post - Test. | 54 |
| FIGURA 6: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Humana del Centro de Salud Hualmay – 2021. Post - Test. | 55 |
| FIGURA 7: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Entorno del Centro de Salud Hualmay – 2021. Post - Test. | 56 |
| FIGURA 8: Eficacia de la calidad de atención de enfermería del Centro de Salud Hualmay – 2021. Post - Test. | 57 |

INDICE DE ANEXOS

| | |
|---|----|
| Anexo 1. Matriz de Consistencia | 71 |
| Anexo 2. Consentimiento Informado | 76 |
| Anexo 3. Cuestionario | 77 |
| Anexo 4. Plan de Intervención Educativa | 80 |

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar el efecto de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay, 2021. **La metodología** utilizada fue de tipo descriptivo, cuasi experimental de corte transversal. Se contó con una población de 32 madres de menores de 1 año, las cuales aceptaron ser parte de esta investigación voluntariamente, al haber sido evaluadas con un pre-test, seguido de 1 sesión educativa; posterior a esto se tomó un post-test con previo consentimiento informado. Se utilizó la Prueba T de Student, mediante el uso del SPSS versión 25. **Los resultados** de esta investigación fueron en el pre-test 53.1% una calidad de atención regular, 31.3% calidad de atención mala y 15.6% calidad de atención buena; en el Post-test se registra en un 100% que la calidad de atención fue buena. Se pudo observar que hubo una diferencia significativa en la calidad de atención de enfermería. **Conclusión:** Se concluye que la intervención de Enfermería que se realizó tuvo efecto en las madres, puesto que se pudo observar que la calidad de atención mejoro de una manera considerable, siendo esto algo positivo tanto para las madres como para el personal de Enfermería, ya que son ellas las responsables del cuidado y adecuado control del crecimiento y desarrollo del niño.

Palabras claves: Calidad de Atención, Control de Crecimiento y Desarrollo, madres, expectativa, percepción.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the effect of the quality of nursing care in the Growth and Development office of the Hualmay Health Center, 2021. **The methodology** used was descriptive, quasi-experimental, cross-sectional. There was a population of 32 mothers of children under 1 year old, who voluntarily agreed to be part of this research, having been evaluated with a pre-test, followed by 1 educational session; after this, a post-test was taken with prior informed consent. The Student's T-test was used, using the SPSS version 25. **The results** of this research were, in the pre-test, 53.1% a regular quality of care, 31.3% poor quality of care and 15.6% good quality of care; In the Post-test it is registered in 100% that the quality of care was good. It could be observed that there was a significant difference in the quality of nursing care. **Conclusion:** It is concluded that the Nursing intervention that was carried out had an effect on the mothers, since it was observed that the quality of care improved considerably, this being something positive for both mothers and Nursing staff, since that they are responsible for the care and proper control of the child's growth and development.

Keywords: Quality of Care, Growth and Development Control, mothers, expectation, perception.

INTRODUCCIÓN

La enfermería como una profesión busca afianzar el conocimiento y ubica al individuo y su entorno como el área en donde se tiene que enfocar, apuntando en los conceptos de cuidado y salud. El profesional de Enfermería desde sus inicios ha puesto en práctica la calidad de atención humanizada, manteniendo un claro deseo de satisfacer las necesidades del cuidado de la persona. Existe una gran necesidad de continuar un arduo trabajo en este tema frente a la atención en salud.

“El control y desarrollo del niño es pieza fundamental en el programa del Ministerio de Salud, ya que si se cumple una atención óptima permitirá disminuir brechas en la atención, con ello se logrará cumplir las metas de control y brindar más salud a niños de nuestra población”. La atención de la clínica de crecimiento y desarrollo debe permitir la identificación oportuna del estado de riesgo o cambios de etapa de cada niño, pues es necesario que el personal responsable lleve a cabo intervenciones efectivas y fomente la participación activa de los padres o cuidadores de los niños para participar en la clínica de progreso, seguimiento y calidad Personas que se desarrollan. “La enfermera tiene la misión de generar una relación estrecha entre la salud del niño y el compromiso de cada padre y la asistencia a los controles de salud, para favorecer el descarte oportuno de anomalías y evaluar el crecimiento y desarrollo del niño”. (Ortiz K., 2017)

Por tal motivo, el presente estudio tuvo como objetivo determinar el efecto de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay, 2021. Evaluar la calidad de atención de enfermería, nos lleva a entender los conocimientos desde la perspectiva de la madre, y así generar cambios en su práctica del cuidado de su niño.

Es importante que, durante la valoración de la percepción, se tenga en cuenta el propósito de mejorar el bienestar de cada individuo, disminuyendo costos y riesgos; prestando un servicio eficiente, mediante una atención oportuna, accesible y continua, además de ser humanizada, para brindar la seguridad necesaria.

El presente trabajo de investigación se encuentra dividido en cinco capítulos: En el primer capítulo se expresa el planteamiento del problema, general y específica. Se mencionan los objetivos generales y específicos, así como describir la importancia de la investigación y su alcance, se detallan de la misma manera las limitaciones que hubo en la investigación.

En el segundo capítulo, se precisan las bases teóricas, dando a conocer de manera relevante en la variable y de manera separada los antecedentes internacionales y nacionales, consecuentemente de la reflexión teórica, concluyendo con la definición de términos básicos de palabras claves mencionados dentro del capítulo.

En el tercer capítulo se hace mención a la formulación de las hipótesis; general y específicas; también se presenta las definiciones conceptuales de cada variable para determinar la operacionalización de las variables.

En el cuarto capítulo se describe el enfoque de la investigación, describiendo el tipo de investigación y el diseño de la investigación, así como detallar la población, la muestra y las técnicas e instrumento de recolección de la información, concluyendo con el tratamiento estadístico.

En el quinto capítulo se describen los resultados, así como la validez y la confiabilidad del instrumento, además se mencionan la presentación y el análisis de los resultados, mediante el uso del SPSS V. 21 y se concluye con la discusión de los resultados hallados.

Para finalizar el trabajo de investigación, se detallan las conclusiones y se describen algunas recomendaciones, se presentan las referencias bibliográficas consultadas para la investigación; bajo la normativa del Manual de la Asociación Americana de Psicología (APA), versión 6; así como los respectivos apéndices.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática: Delimitación y definición

“Actualmente, la calidad de servicio es un pilar fundamental en los sistemas sanitarios, ya que permite garantizar a los usuarios externos un conjunto de condiciones mínimas en las prestaciones de salud.” (Marialette del Pino. y Medina, 2018). La calidad de una atención en todo orden de servicios, marca la diferencia al momento de elegir donde solicitar el servicio, luego evaluar si cumplió las expectativas como usuarios y decidir si volver o no.

Cabe señalar que las expectativas de calidad del sector público y los ciudadanos no tienen por qué superponerse. De hecho, si la calidad de la programación no cumple con la calidad esperada, la calidad percibida será insatisfactoria por mucho que trabaje la autoridad competente.

“Por supuesto, las expectativas entran dentro de la calidad esperada, pues no necesariamente hay correlación con la realidad, ya que en general el ciudadano no tiene un total conocimiento sobre las limitaciones que la administración tiene para la prestación del servicio, así como otro tipo de dificultades de carácter técnico (organizativas o de recursos humanos, por ejemplo)”. (Rivera, 2016)

“Las expectativas juegan un papel clave en el nivel de satisfacción y, por consiguiente, en la creación de una valoración positiva. Si el servicio no se corresponde con las expectativas que el usuario tiene, considerando que el servicio ofrecido iba a ser mejor, éste quedará defraudado”. (Rivera, 2016)

Por tanto, se recomendó a los gestores sanitarios considerar las expectativas y percepciones de usuarios en la toma de decisiones y planificación de políticas en torno a la mejora de la calidad asistencial.

“Diversos estudios, investigaciones y experiencias exitosas en otros países han demostrado que la primera infancia, etapa comprendida entre los 0 y los 5 años, es considerada como el ciclo fundamental para el desarrollo de los seres humanos. Aquello que se logre durante esta etapa perdurará por siempre, lo que no se alcance generará en las personas diversas barreras que le dificultarán alcanzar un completo desarrollo y desempeño de sus capacidades”. (CPNA, 2013)

“La primera infancia es el periodo de vida donde también se desarrollan importantes procesos neurológicos y cognitivos de las personas. Los especialistas estiman que el cerebro alcanza su máximo progreso hacia los siete años de vida y son varios los factores que ayudan a que este proceso sea exitoso como por ejemplo, una sana nutrición, el entorno, el cuidado, protección frente a las enfermedades, entre otros”. (CPNA, 2013)

“Es por ello que varios países en el mundo le están apostando a invertir y trabajar en el desarrollo de la primera infancia. Colombia, que de acuerdo con cifras de la Alta Consejería para Programas Especiales de la Presidencia de la República, cuenta con alrededor de 5'140.000 niños y niñas de 0 a 5 años, ha encaminado, a través de la Estrategia Nacional para la Atención Integral a la Primera Infancia De Cero a Siempre, sus esfuerzos para atender integralmente a esta población teniendo como

objetivo construir una política pública que cuente con lineamientos y directrices de atención en todo el territorio nacional”. (CPNA, 2013)

En el ámbito internacional, encontramos un estudio realizado en México donde el objetivo fue “asociar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería, nos mostró como se encuentra la realidad en 50 pacientes encuestados” (p. 25). “El componente técnico fue categorizado como medianamente favorable con un 52%, los entrevistados destacaron que enfermería a veces presenta organización en el horario para la administración de los medicamentos, el componente interpersonal también fue categorizado como medianamente favorable con un 46%, los pacientes refirieron que enfermería a veces no se dirige hacia ellos por su nombre y no demuestra amabilidad durante la atención y por último el componente confort fue categorizado como desfavorable en un 80%, aquí los participantes destacaron que el ambiente hospitalario presenta ruidos, lo que no facilita el descanso”. (Partezani, Palacios, Ramón, Silva y Vergaray, 2015)

En Ecuador se realizó un “estudio para determinar la calidad de atención recibida en el consultorio de desarrollo y salud infantil en el cual se observó que el 61.9% de encuestados refiere que la atención es excelente y el 38.1 % de usuarios refiere una atención de mala calidad”. (Delgado, Andrade y Chuquiralagua, 2013)

Saldaña y Sanango (2015), en su estudio determinaron que:

“El 66,0% de los usuarios afirman ser atendidos respetuosamente y con amabilidad en el centro de salud Cojitambo mientras el 2,9% considera no

estar de acuerdo con la atención prestada en la misma por lo que indican que ha sido regular y recomiendan mejorar la cortesía durante el trato con el usuario”. (Saldaña y Sanango, 2015)

“Dentro del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia en el Perú tiene como primer objetivo estratégico Garantizar el crecimiento y desarrollo integral del niño de 0 a 5 años de edad, sin embargo la proporción de niños y niñas menores de 36 meses de edad con control de crecimiento y desarrollo alcanza solo el 50.5%”. (PNAIA, 2013).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en su último censo realizado en el año 2017, se encontró que:

Dentro de toda la población el 2 494 300 son niños de entre 0 a 4 años de edad, por otro lado en el año 2019 según la encuesta socio demográfica y de salud familiar se encontró que un 62.1 % de menores de 36 meses asistían a sus controles de crecimiento y desarrollo (CRED) de forma completa, por tanto debemos considerar que durante los últimos años el porcentaje de niños con un control completo han ido en aumento pero de manera lenta, es aquí donde debemos considerar que la madre y el personal de enfermería cumplen un rol importante en el cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño. (INEI, 2019)

Hernández et. al (2019), concluye que:

A nivel nacional, el 74,3% de los individuos que fueron atendidos en algún establecimiento de salud del MINSA en los últimos doce meses, señalaron que el servicio recibido fue «bueno o muy bueno». Los departamentos que señalaron mayor porcentaje de satisfacción con el servicio de salud

recibido fueron Amazonas (89,3%), Cajamarca (89,0%), Loreto (87,1), y Huánuco (85,1%). (Hernández et al. 2019)

A nivel nacional encontramos estudios de investigación que han mostrado el panorama de cómo se encuentra la realidad. “La percepción de las madres sobre la calidad de atención de la enfermera con respecto a la dimensión técnica se observa que el 44% es calidad de atención media y el 26% alta, en la dimensión humana el 44% es calidad de atención baja y 20% alta y por último en la dimensión entorno el 42% es una calidad baja y el 26% alta, lo cual nos lleva a deducir que las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo tienen un nivel de satisfacción que fluctúa entre baja y media con tendencia a baja”. (Carmen y Sosa, 2018).

El profesional de Enfermería desde sus inicios ha puesto en práctica el cuidado humanizado, manteniendo un claro deseo de satisfacer las necesidades de cuidado de la persona. Existe una gran necesidad de continuar un arduo trabajo en este tema frente a la atención en salud.

“El estudio de la satisfacción de las madres con la calidad del cuidado que brinda la enfermera de crecimiento y desarrollo es generado por que se evidencia comentarios negativos acerca de la atención que brinda el personal de enfermería en dichos consultorios, generando rechazo de parte de las madres y cuidadores de los niños que asisten a sus controles y que en muchos casos manifiestan que la atención que se brinda es de mero trámite ya que no se evalúa minuciosamente y no se afianza una relación adecuada entre personal y la familia, generando dudas al término de la atención, asimismo la escasez de materiales, inadecuada infraestructura,

tiempos largos de espera, hace que la percepción de las madres se degenera y cree desconfianza, negatividad e inasistencia al consultorio de crecimiento y desarrollo”. (Ortiz, K. 2017)

Enfermería es muchas veces mal calificada por el usuario, pues es quien se enfrenta ante la necesidad de una atención diaria, en este caso, las madres expresan su malestar ante la falta de sensibilidad por parte del profesional encargado de la atención de su niño, sumándole la falta de vocación por algunos profesionales de salud; dando como resultado la insatisfacción sobre los cuidados humanizados de enfermería desde la percepción de las madres.

Durante la ejecución de las prácticas pre profesionales realizadas en el Centro de Salud de Hualmay, se observó en las madres que llevan al control de crecimiento y desarrollo a sus niños manifiestan: *“A veces la enfermera me hace esperar mucho para que atiendan a mi niño”, “La enfermera a veces me atiende apurada”, “Solo acudo por peso y talla”, “además está sanito”*; restándole así la calidad de los cuidados brindados por la enfermera de enfermería en la atención sobre su hijo.

Por lo expuesto se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es el efecto de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Hualmay 2021?

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el efecto de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Hualmay 2021?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la eficacia de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión técnica – científica en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay - 2021?
- ¿Cuál es la eficacia de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión humana, en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay - 2021?
- ¿Cuál es la eficacia de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión entorno, en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay - 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar el efecto de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay, 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la eficacia de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión técnica-científica en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay, 2021.
- Identificar la eficacia de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión humana en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay, 2021.
- Identificar la eficacia de la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

CONVENIENCIA

El presente trabajo de investigación servirá para visualizar la realidad percibida por las madres en cuanto a la “calidad de atención brindada por enfermería en el control de Crecimiento y Desarrollo; pues es la madre quien desempeña un rol influyente y crucial durante el crecimiento y desarrollo del niño, es ella quien está presente durante todo el proceso, visualiza, compara y comprueba durante su vida diaria, los cambios biopsicosociales de su niño, reconociendo la necesidad de un control para que el crecimiento y desarrollo sea el adecuado”. (Whaley, L. 1995) Aspectos como la ambientación del lugar, la cortesía, el tono de voz, el tiempo, las indicaciones e información que se les proporcione, entre otros, influyen en la valoración o evaluación del cuidado recibido.

RELEVANCIA SOCIAL

Las atenciones que brinda la enfermera no solo se basan en los cuidados físicos y funcionales, sino sobre todo en la empatía, comunicación y buen trato que impactan de forma positiva, y son elementos importantes que cumple el profesional de enfermería. Esta investigación nos permitirá obtener información sobre el rol de enfermería respecto a los servicios brindados, ya que permitirá determinar cómo es la calidad de atención en sus tres dimensiones (técnico – científico, humana y el entorno), así como la participación de la madre en el proceso de crecimiento y desarrollo del niño, con el fin de sensibilizarla.

IMPLICANCIA PRÁCTICA

La enfermera debe preocuparse por investigar acerca de la calidad de la atención que proporciona, a través de la percepción de la madre, y así generar cambios en su práctica del cuidado de su niño. “La valoración de la percepción tiene como propósito mejorar el bienestar de cada paciente, disminuyendo costos y riesgos; prestando un servicio eficiente, mediante una atención oportuna, accesible y continua, además de ser humanizada, para brindar la seguridad necesaria”. (MINSA, 217)

Estos hallazgos probablemente proporcionarán información confiable y actualizada que se convertirá en herramientas y puntos de referencia para futuras investigaciones; de manera similar, las autoridades relevantes deben administrar estrategias de capacitación destinadas a mejorar la calidad de la atención en la práctica profesional de enfermería de la Oficina de Crecimiento y Desarrollo.

VALOR TEÓRICO

Para abordar la calidad del cuidado, la presente investigación se fundamenta en el postulado de Avedis Donabedian, presentada en sus tres dimensiones esenciales: la calidad técnica, calidad humana y calidad del entorno. Por tanto, todos los elementos de la participación de la enfermería en la calidad de la enfermería están directamente relacionados con el logro de las metas de calidad del sistema de salud. De esta manera, se podrá evaluar los cuidados brindados por enfermería percibida por las madres que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo.

UTILIDAD METODOLÓGICA

A partir de la variable establecida, permitió servir de base para la creación de un nuevo instrumento en la búsqueda de la deseable calidad de los cuidados brindados, enfatizando el componente humanizado en el centro de salud del distrito de Hualmay, lugar elegido ya que es un centro de salud que representa una gran población como Micro Red, por lo que existe la escasez de resultados en torno a la variable en estudio. Para la institución formadora los resultados permitirán conocer mejor la realidad y por ende ampliar conocimientos, fortaleciendo y renovando las estrategias de intervención y formación del recurso humano de enfermería, promoviendo así el bienestar del niño menor de cinco años.

1.5. Delimitación del estudio:

a. Delimitación Espacial

La investigación se realizó en el centro de salud del Distrito de Hualmay – 2021.

b. Delimitación Social

El grupo social objeto de estudio fueron las madres que acuden al Centro de Salud Hualmay - 2021

c. Delimitación Temporal

La investigación se llevó a cabo durante el periodo de enero y febrero del 2021.

1.6. Viabilidad del estudio:

El presente trabajo de investigación es viable cuenta con el presupuesto requerido y es autofinanciado por las investigadoras; existen fuentes teóricas que respaldan la presente investigación encontradas en internet, tesis, artículos científicos, etc.

Asimismo, se solicitó el permiso correspondiente a la Dirección del Centro de Salud de Hualmay y a su vez contó con la colaboración desinteresada de las Licenciadas de enfermería de la institución para brindar los datos necesarios de la investigación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

En cuanto a los problemas a resolver, existen trabajos de investigación y estudios relacionados realizados a nivel nacional e internacional.

Antecedentes Internacionales

Llano Ruiz C., Hermida Cruz P. (2016) *“Calidad de la atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito”*. Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería. Universidad Central de Ecuador. Quito – Ecuador. (Llano Ruiz & Hermida Cruz, 2016)

Plantearon como **objetivo** “determinar el grado de satisfacción de los pacientes relacionado con la calidad, en la prestación de cuidados brindado por el personal de enfermería del Hospital General Enrique Garcés. La investigación fue descriptivo/transversal”. (p. 19) Tuvo como **población** a los pacientes del Servicio de Cirugía dando una muestra total de 50 pacientes. Se empleó el **método** de observación directa, la entrevista como técnica para recolección de datos y cuestionario como instrumento. Las **conclusiones** entre otras fueron de acuerdo a los resultados de la investigación realizada sobre la percepción de los pacientes que se encuentran internados en dicha unidad sobre la calidad es excelente, ya

que los pacientes se sienten satisfechos, atendidos y agradecidos con el cuidado que les brindan. Además refieren que las(os) enfermeras(os) son respetuosos en su trato, respetan su intimidad y sus decisiones, que son amables y claros al momento de comunicarse. (Llano Ruiz & Hermida Cruz, 2016)

Margarita, E. Mena, M. & Villanueva, J. (2016) “Calidad de la atención en una institución pediátrica”. Artículo de investigación. Hospital Infantil de México Federico Gómez. Ciudad de México - México.

Esta investigación es el resultado de un estudio que se realizó con el **objetivo** de “conocer la situación de la calidad de atención en un Hospital pediátrico de tercer nivel en el área de consulta externa. Se realizó un estudio transversal en el periodo de enero a julio de 2016 mediante una encuesta por entrevista personalizada a familiares de pacientes del Hospital Infantil de México quienes asistieron a la consulta externa, en la cual se preguntaron aspectos relacionados con la atención otorgada por el personal de enfermería. Se incluyó un total de 400 usuarios”. (p. 25) “La edad de los participantes fue entre 18 y 56 años, con escolaridad de secundaria o menor en 66% (n=264). Se obtuvo como **resultados** que la mitad de los usuarios refirieron que la enfermera correspondiente se presentó y en la gran mayoría de los casos los saludó cordialmente; además les explicó los trámites que debían realizar. A pesar de que el 80% de los usuarios sabía que podía emitir alguna queja por maltrato por parte del personal del hospital, el 71% no identificaba donde realizarla”. (p. 85) **Concluyendo** que “aunque en general el trato de las enfermeras a los familiares de los pacientes fue buena, se debe implementar un programa de

seguimiento y capacitación para el personal de salud involucrado en el trato directo con los familiares y pacientes”. (Margarita, E. Mena, M. & Villanueva, J., 2016)

Robles, J. & Rodríguez, N. (2016) “Calidad de atención de las enfermeras relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los recién nacidos del servicio de Neonatología sala 205 del Hospital Gineco-obstétrico Isidro Ayora periodo noviembre - enero 2016”. “Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en enfermería”. Universidad Central de Ecuador. Quito – Ecuador. (Robles, J. & Rodríguez, N., 2016)

Este estudio tuvo el **objetivo** fue determinar la calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los recién nacidos que se encuentran en Neonatología sala 205. “Se trata de un estudio de tipo descriptivo – transversal. La variable medida fue la satisfacción en la cual se analizó diversas dimensiones para la que se utilizó instrumentos como; la guía de observación aplicada a las licenciadas de un turno y la encuesta a nuestra muestra conformada por 35 usuarias”. Participaron 205 madres de los recién nacidos, en cuanto a los instrumentos se utilizaron el cuestionario y la observación, en cuanto a los resultados el 60% de las madres refirieron siempre, mientras que el 40% casi siempre a la pregunta la enfermera es amable, respetuosa, y muestra interés por el bienestar de su hijo, en el ítem que si la enfermera se dirige a las madres por su apellido el 86% expreso que siempre y el 11% casi siempre mientras que el 3% que nunca. Por todo lo expuesto anteriormente se **concluye** que, “se comprobó la hipótesis de trabajo que califica de alta calidad de atención de enfermería a los neonatos, al considerar que las

madres de los neonatos se sintieron satisfechas con la atención de enfermería que recibieron”. (Robles, J. & Rodríguez, N., 2016)

Silva J, Ramón S, Vergaray S, Villanueva S, Palacios V & Partezani R. (2015) “Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público”. Artículo de investigación. Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México – México.

Se planteó como **objetivo** “determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria en el servicio de medicina de un hospital público” (p. 24). “Es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal con 50 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años atendidos en un servicio de medicina. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de perfil social y el cuestionario de percepción del paciente de la atención de enfermería” (p. 56). Los **resultados** obtenidos fueron los siguientes: “Se observó predominio del sexo femenino, edad entre 40 y 49 años, solteros, con secundaria completa y con menos de 5 días de estancia hospitalaria. La atención de enfermería fue categorizada como medianamente favorable. Los componentes Técnico e Interpersonal fueron categorizados como medianamente favorables y el componente Confort desfavorable. Se observó que la mujer percibe mejor la atención de enfermería” (p. 84). Se **concluye** que: “Los resultados apuntaron la necesidad de un proceso reflexivo por parte del personal de enfermería para mejorar la atención, la percepción del paciente y brindar un cuidado de calidad”. (Silva J, Ramón S, Vergaray S, Villanueva S, Palacios V & Partezani R., 2015)

Antecedentes Nacionales:

Albornoz, D. & Arica, D. (2017), en su estudio “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 – 24 meses en el Puesto de Salud Villa Los Ángeles”, Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. Universidad privada Norbert Wiener. Lima – Perú. (Albornoz, D. & Arica, D., 2017)

Donde los investigadores plantearon como **objetivo** “determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo y el estado nutricional de sus niños de 6 – 24 meses” (p. 23). El presente estudio fue de enfoque “cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por 80 madres que acudieron al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del establecimiento de salud. Luego, procedieron a medir el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería, para lo cual, se empleó la escala de Likert” (p. 59). Los **resultados** del estudio muestran que “el 51,2% de madres obtuvieron una satisfacción media, el 46,3% satisfacción alta y el 2.5% satisfacción baja. En la dimensión técnico-científica, el 65% obtuvo satisfacción baja, del mismo modo, el 18.8% obtuvo una satisfacción media, finalmente el 16.3% obtuvo una satisfacción alta. En cuanto a la dimensión humana, el 52.5% obtuvieron una satisfacción alta y un 47.5% obtuvieron una satisfacción baja. En la dimensión entorno, el 51,3% obtuvieron una satisfacción alta y el 48,8% obtuvieron una satisfacción baja” (p. 69). Por lo expuesto anteriormente se **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”. (Albornoz, D. & Arica, D., 2017)

Quispe, M. (2018), en su estudio “Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño, Puesto de Salud 1 y 2 Amantani”, Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Nacional del Altiplano. Puno – Perú. (Quispe, M., 2018)

Tuvo como **objetivo** “determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño - Puesto de salud I – 2 Amantani” (p. 28). “Es una investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo simple, no experimental y de corte transversal” (p. 53). “La **población** de estudio estuvo conformada por 200 madres y el tamaño de la muestra probabilística, por 54 madres de niños y niñas menores de 5 años” (p. 58). “Para la recolección de datos se aplicó la técnica de entrevista y el cuestionario como instrumento. Se encontró que el 48.15% de las madres presentaron satisfacción media, 44.44% satisfacción completa y finalmente solo un 7.41% insatisfacción. En cuanto a la Dimensión Humana el 61.11% evidenciaron 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” (p. 70). “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. En **conclusión** se obtuvo 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”. (Quispe, M., 2018)

Guinea, M. (2016), con su estudio “Percepción de los padres de niños (as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el servicio de CRED en el Centro de Salud Mirones”, Tesis para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería Pediátrica. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. (Guinea, M., 2016)

Tuvo como **objetivo** determinar la percepción de los padres de niños menores de 5 años sobre la atención humanizada de Enfermería en el servicio de CRED en el Centro de Salud de Mirones. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 padres. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert modificada, aplicado previo consentimiento informado. Los **resultados** fueron los siguientes: Del 100 %, 53% es medianamente favorable, 27% favorable y 20% desfavorable. En cuanto a la dimensión Humana 47% es medianamente favorable, 30% favorable y 23% desfavorable; en la dimensión técnica 57% es medianamente favorable, 23% favorable y 20% desfavorable; en la dimensión entorno 40% es medianamente favorable, 37% favorable y 23% desfavorable. **Conclusión** “el mayor porcentaje de padres expresan una percepción medianamente favorable durante la atención, la enfermera le brinda un trato amable, cordial y de respeto, muestra interés por conocer

las razones del a inasistencia y considera que el tiempo de espera es excesivo y prolongado; seguido de un menor porcentaje favorable ya que saluda al ingresar al servicio, sonríe y habla al niño y considera que la enfermera protege al niño de caídas durante la atención; seguido de un mínimo porcentaje que expresa que es desfavorable porque no se da tiempo para conversar sobre el estado del niño, no le entrega las indicaciones al final de la consulta y expone al niño al medio ambiente por mucho tiempo.” (Guinea, M., 2016)

Ccahua, L. (2019), realizó una investigación denominada: “*Nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años, Servicio CRED, Puesto de Salud Huarcocondo – Cusco, 2019*”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Andina del Cusco. Cusco – Perú. (Ccahua, L., 2019)

Donde el investigador se planteó como **objetivo** determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención de Enfermería en madres de niños menores a 5 años, en el servicio CRED. Fue un estudio de tipo Descriptivo, Transversal. Para el análisis de los datos se procesó utilizando el paquete estadístico SPSS. La **población** estuvo constituida por las madres que acuden al puesto de salud de Huarcocondo que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, siendo el tamaño de la muestra es de 62 madres. Se obtuvieron como **resultados** que, en la dimensión técnica – científico el 69,4% tiene bajo nivel de satisfacción. En la dimensión humana el 50% tiene un bajo nivel de satisfacción. En la dimensión entorno el 96,8% tiene un bajo nivel de satisfacción.

Se **concluye** que “el 82,3% de las madres de niños menores de 5 años, tiene un bajo nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería en el servicio de CRED del puesto de salud de Huarucondo”. (Ccahua, L., 2019)

Ortiz, K. (2017), con su estudio “*Satisfacción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarará, Comas – 2017*”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Cesar Vallejo. Lima – Perú. (Ortiz, K., 2017)

Se planteó como **objetivo** determinar la satisfacción de las madres sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarará - Comas, 2017. La investigación fue de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, no experimental, de corte transversal, empleando la técnica de la encuesta y el instrumento, un cuestionario de satisfacción validado y elaborado por Cristina Isabel Paredes Menacho en el año 2013. Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. La **muestra** estuvo conformada por 80 madres de familia. Los **resultados** encontrados en el centro de Salud Sangarará según el cuestionario de satisfacción fueron que el 56,2% percibieron “Insatisfacción”, el 18,8% presentó “mediana satisfacción” y el 25% “satisfacción”. En la dimensión humana expresó que el 45% de encuestadas percibieron un nivel de insatisfacción, además el 30% de encuestadas se reportó medianamente satisfecha y el 25% satisfacción. “En la dimensión técnica – científica, evidenció que el 45% de encuestadas percibieron un nivel de insatisfacción, el 30% de encuestadas

reportó un nivel medianamente satisfecho y el 25% señalaron un nivel de satisfacción. Según la dimensión entorno evidenció que el 46,2% de encuestadas percibieron un nivel de insatisfacción, el 23,8% reportó un nivel de valoración medianamente satisfecho, y el 30,0% de las encuestadas manifestaron satisfacción”. Finalmente se **concluye** que, “hay una marcada tendencia de insatisfacción por parte de las madres de familia, siendo esta realidad preocupante, por ello se debe mejorar la calidad en el cuidado que brinda el profesional de enfermería”. (Ortiz, K., 2017)

Carmen, V. & Sosa, K. (2018), realizaron una investigación denominada: *“Satisfacción de las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal”*. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Universidad Norbert Wiener. Lima – Perú. (Carmen, V. & Sosa, K., 2018)

Tuvieron como **objetivo** determinar la relación que existe entre la satisfacción de las madres que acuden al servicio de “Crecimiento y Desarrollo” y la percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal. El estudio es cuantitativo, descriptivo correlacional, transversal, diseño no experimental. La población fue de 165 madres que acuden semanalmente. La **muestra** fue de 50 madres que acudieron al servicio de crecimiento y desarrollo, mediante el muestreo por conveniencia. Los instrumentos que se utilizaron fueron un cuestionario de satisfacción y otro de percepción de calidad de la atención. Los **resultados** de la investigación en relación a las variables, muestran que el porcentaje de madres con nivel de satisfacción alto se

incrementa significativamente a medida que la percepción de la calidad de atención es mayor (Del 5,9% en al 71,4%). El 58,8% de las madres que perciben baja la calidad de atención tiene satisfacción de nivel baja y solo el 5,9% tiene satisfacción de nivel alta. La percepción de las madres sobre la calidad de atención de la enfermera con respecto a la dimensión técnica fluctúa entre baja y media con tendencia a media, en la dimensión humana fluctúa entre baja y media con tendencia a baja y en la dimensión entorno fluctúa entre baja y media con tendencia a baja. Se **concluye** que la satisfacción y la calidad de atención de enfermería según percepción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Cooperativa Universal, fluctúa entre media y baja con tendencia a media. (Carmen, V. & Sosa, K., 2018)

Locales

Antonio D. (2018), en su estudio “*Nivel de satisfacción de la atención de enfermería en madres del consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud Huaura 2017*”. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Universidad San Pedro. Huacho – Perú. (Antonio D., 2018)

Se planteó como **objetivo** determinar el nivel de satisfacción de la atención en enfermería en madres de niños de 2 a 4 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño. La investigación fue de tipo descriptivo, no experimental, población conformada por 126 madres de niños de 2 a 4 años que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo, tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia del estudio. La técnica de recolección de datos, la encuesta y el instrumento el cuestionario, se

utilizó como técnica de análisis de datos la estadística descriptiva. **Concluyendo** que las madres con niños de 2 a 4 años tienen un nivel de satisfacción medio un 50% respecto a la atención de enfermería, resultados que nos dan a conocer que aún no alcanza llenar las expectativas de la población, es decir la calificación no logra satisfacer las necesidades y expectativas de madres, quienes son las más interesadas en que su niño reciba una atención óptima que ayude en su crecimiento y desarrollo, sin embargo el otro 50% se encuentra entre nivel alto y bajo. (Antonio D., 2018)

2.2. Bases Teóricas

Teoría de enfermería

Para explicar la calidad de atención de enfermería en la presente investigación, partimos de que el profesional de enfermería brinda servicio de atención en una unidad de servicios de salud, para el caso que nos amerita, los postulados de Donabedian se cohesionan con la teoría de Bandura, quien plantea que existen varios tipos de aprendizaje que ocurren por la observación, por ello analizando las interrelaciones entre el enfermero - niño con base en la atención brindada según la percepción de la madre como parte existencial de su quehacer profesional centrado en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo, actúa con discernimiento, criterio profesional y una fuerte argumentación teórica - científica, lo cual requiere que el enfermero profundice en los atenciones enmarcados como elementos en la relación dual enfermero -usuario, en el ejercicio profesional que tiene su origen en la prestación de un servicio a la población cautiva del consultorio Crecimiento y Desarrollo.

“La propuesta por Avedis Donabedian sigue siendo, pese a su generalidad, la de mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y, el contexto o entorno de la atención”. (MINSA, 2006). Y es, en esta forma que el modelo de conocimiento, propuesto por Albert Bandura, se relaciona en la investigación, porque a través de los conocimientos brindados a la madre, espera se logre una óptima calidad de atención. Por ello, “las pautas de comportamiento pueden aprenderse por propia experiencia y mediante la observación de la conducta de otras personas. Para que se establezca una buena relación, la enfermera debe comprometerse a identificar y resolver las necesidades que considere convenientes como ser humano, y el usuario a confiar y seguir las recomendaciones”.

Bandura (2007) considera que “la conducta humana debe ser descrita en términos de la interacción recíproca entre determinantes cognoscitivos, conductuales y ambientales. Y no solo por el modelamiento por medio del reforzamiento que sigue siendo importante, pero las capacidades de mediación humana hacen innecesario esperar que ocurran las respuestas antes de poder usarlo. En su lugar se puede usar el modelamiento para informar a los aprendices acerca de las consecuencias de producir la conducta”.

Coligiendo con los postulados de Donabedian, la calidad de atención de enfermería presenta tres dimensiones esenciales:

“El factor científico-técnico (calidad técnica): Consistente en la aplicación del mejor conocimiento disponible en función de los medios y recursos disponibles”. (p. 59)

“El factor percibido (calidad humana): Relacionado con la satisfacción de los pacientes con la atención, los resultados y el trato recibido”. (p. 62)

“El factor institucional o corporativo (calidad del entorno): Ligado a la imagen de un centro sanitario en la comunidad a la que debe servir”. (p. 65)

Por lo tanto, todos los factores involucrados en la calidad de enfermería del personal de enfermería están directamente relacionados con la realización de los objetivos de calidad del sistema de salud. El buen desempeño profesional tiene impacto técnico y social; uso efectivo de recursos e impacto económico; asegurando así un mínimo daño y satisfacción de pacientes y familiares, todo lo cual está relacionado con el impacto social del sistema de salud.

2.3. Marco conceptual:

Calidad:

En todo el mundo, el concepto de calidad ha adquirido muchos significados, que van desde los servicios de salud generales a los específicamente mencionados.

La OMS “considera que es un alto nivel de excelencia profesional, con uso eficiente de los recursos, con mínimo riesgo y alto nivel de satisfacción del cliente”. Para el ministerio de salud, la calidad “Es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios” (MINSA, 2018).

“ Se puede entender entonces que la calidad es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es Hacer lo correcto, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario

correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda”. (Ponce, J., Ponce, G. y Reyes, H.)

Una de las más aceptadas es la de Avedis Donabedian: “La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”. (MINSA, 2006).

“El cumplimiento de las expectativas del usuario proporciona valores e información de suma importancia, ya que depende de esta el éxito o fracaso de los sistemas que rigen los establecimientos prestadores de salud con el fin de cubrir las expectativas sustanciales e individuales de cada usuario. Cabe resaltar dos conceptos fundamentales que permitirán el entendimiento de una atención de calidad”: (MINSA, 2007)

Expectativa del Usuario

De acuerdo con los lineamientos técnicos utilizados para evaluar la satisfacción del usuario, se define como las expectativas del usuario del servicio correspondiente al servicio prestado. “La expectativa de cada persona se diseña gracias a experiencias pasadas, cubrir necesidades, la comunicación e información externa sobre el establecimiento y los agentes de salud; esto permite al usuario emitir juicios favorables o desfavorables sobre el servicio adquirido”. (MINSA, 2007)

Percepción del Usuario

“Según la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario, está referida a la percepción que genera el usuario sobre la

organización, en función al cumplimiento de la oferta propuesta, en pos de mejorar los problemas que presenta el usuario”. (MINSa, 2007)

Disposiciones Específicas de Norma Técnica de CRED.

En el control del crecimiento y desarrollo de los niños o niñas menores de cinco años, se implementa un conjunto de procedimientos para evaluar periódicamente a ambos. Del mismo modo, descubre riesgos o determinantes en el tiempo, con el propósito de implementar oportunamente acciones de prevención, y promover prácticas adecuadas de cuidado de la niña y niño. Para ello el profesional utiliza la entrevista, la observación, el examen clínico, anamnesis, exámenes de laboratorio, aplicación de instrumentos de evaluación del desarrollo e instrumentos para valoración del crecimiento físico, entre otros. Esta información es consignada en la historia clínica. (MINSa, 2017)

- ✓ “El crecimiento y desarrollo de niños y niñas se monitorea de manera individual, integral, oportuna, regular y secuencial”.
- ✓ Es individual, porque cada niño es un ser, con características propias y específicas; por lo tanto, debe ser visto desde su propio contexto y entorno. Es integral, porque aborda todos los aspectos del crecimiento y desarrollo; es decir, la salud, el desarrollo psico afectivo y la nutrición del niño.
- ✓ Es conveniente monitorear en momentos críticos para evaluar el crecimiento y desarrollo correspondiente a su edad.
- ✓ Esto es cíclico, porque debe realizarse según un horario aparte y según la edad de la niña o niño.
- ✓ Esto es secuencial, porque cada control actual debe estar relacionado con el control anterior para observar el progreso del crecimiento y desarrollo, especialmente durante los períodos críticos. (MINSa, 2017)

Instrumentos a ser utilizados en el Control de Crecimiento y Desarrollo:

- ✓ La historia clínica estandarizada es parte de la carpeta familiar, que incluye:
- ✓ Plan de enfermería.
- ✓ Afiliación y antecedentes.
- ✓ Evaluación de la alimentación.
- ✓ Formato de consulta.
- ✓ Tarjeta de atención integral para menores de 5 años. Según los registros de cuidados diarios del sistema actual.
- ✓ Según el formato de atención del sistema de garantía de los fondos de garantía. (SIS u otro, si corresponde).
- ✓ Las niñas realizan registros de seguimiento de la atención integral de la salud de niños y niñas.
- ✓ Curva de crecimiento P / E, T / E / PT y PC.
- ✓ “Instrumentos de evaluación del desarrollo: En el menor de 30 meses: Test Abreviado Peruano (TAP). De 3 a 4 años: Pauta breve. Ficha de tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil”. (MINSa, 2017)

Elaboración y Monitoreo del Plan de Atención de Salud Individualizado:

Los profesionales encargados de controlar el crecimiento y desarrollo en las instituciones de salud socializan con los padres o cuidadores para desarrollar un plan de atención personalizado para cada niño y niña. La importancia de definir la cantidad y frecuencia de control, la aplicación de micronutrientes y el tiempo de estimulación. Primera infancia, consulta

nutricional, manejo de vacunas, diagnóstico y tratamiento oportunos de epidemias infantiles, salud bucal, visitas familiares integrales, reuniones educativas, reuniones demostrativas y otras actividades. (MINSa, 2017)

“El plan de atención orienta al profesional para derivar a las familias de niños y niñas en situación de riesgo psicosocial a equipos de salud especializados y programas de complementación nutricional o de registro de identidad, así mismo facilita identificar y potenciar factores protectores del desarrollo integral del niño y la niña”. (MINSa, 2017)

“El plan de atención permite calendarizar las atenciones de salud a fin de brindarlas de manera racional, continua y sistemática; este proceso se hará de acuerdo al instructivo correspondiente”. (MINSa, 2017)

El seguimiento planificado se realiza en cada contacto entre la niña y el niño y la institución de salud, si la niña o el niño no participa en la institución de salud, el personal de salud designado realizará las visitas domiciliarias correspondientes.

- ✓ “Actividades e Intervenciones del Control de Crecimiento y Desarrollo” (MINSa, 2017)
- ✓ “Examen Físico” (MINSa, 2017)

Consideraciones Generales:

- ✓ “Cumplir con las medidas de bioseguridad (lavado de manos, desinfección de instrumentos, equipo médico y mobiliario) y se asegurará de tener las manos tibias. El ambiente de examen debe brindar comodidad y privacidad”. (MINSa, 2017)
- ✓ “Antes de iniciar el examen, observar a la niña o niño en busca de algún signo de alarma y explorar a través de preguntas sencillas al adulto

responsable de la niña o niño, sobre aspectos relacionados con la integridad física y emocional de la niña o niño; si el niño o niña ya habla es necesario incentivar su participación en la entrevista”. (MINSA, 2017)

- ✓ “Explicar a los padres o adultos responsables del cuidado de la niña y niño sobre los procedimientos que se van a realizar para obtener su colaboración, así como el de los niños; luego proceder al examen”. (MINSA, 2017)
- ✓ “Observar como la niña o niño se relaciona con los padres o adulto acompañante, si es irritable o tiene llanto continuo, la postura que tiene su cuerpo o la postura que adopta cuando se realiza el examen físico, durante del cual el niño o niña debe estar con poca ropa o desnudo. Iniciar el examen sin instrumentos, éstos se usarán progresivamente según sea necesario”. (MINSA, 2017)
- ✓ “Respetar la identidad e individualidad de la niña o niño y de la madre (aprender y recordar el nombre de la niña, niño y padres, usar voz suave y dulce para tratarlos)”. Implica tomar los signos vitales: temperatura, frecuencia respiratoria, pulso y presión arterial. Es durante el proceso de evaluación que debes actuar con suavidad y firmeza, ser paciente y cuidadoso durante la operación y explicar los resultados obtenidos a tus padres o compañeros. (MINSA, 2017)

El Crecimiento de la niña o niño considerando la tendencia se clasifica en:

CRECIMIENTO ADECUADO:

“Condición en la niña o niño que evidencia ganancia de peso e incremento de longitud o talla de acuerdo a los rangos de normalidad

esperados para su edad (± 2 DE). La tendencia de la curva es paralela a las curvas de crecimiento del patrón de referencia vigente”. (MINSa, 2017)

CRECIMIENTO INADECUADO:

“Condición en la niña o niño que evidencia no ganancia (aplanamiento de la curva), o ganancia mínima de longitud o talla, y en el caso del peso incluye pérdida o ganancia mínima o excesiva; por lo tanto, la tendencia de la curva no es paralela a las curvas del patrón de referencia vigente, aun cuando los indicadores P/E o T/E se encuentran dentro de los puntos de corte de normalidad (± 2 DE)”. (MINSa, 2017)

Dimensiones de la calidad:

1. Dimensión Técnica - científica:

Incluye la aplicación de la ciencia y la tecnología con el fin de minimizar los riesgos de los usuarios y aportar los mayores beneficios a la salud de los usuarios. “Esto implica que el personal de salud cuente con los conocimientos y habilidades adecuados para brindar una atención de calidad. Esta dimensión implica que la atención debe ser oportuna, continua, segura y libre de riesgos”. (Dueñas, 2006)

Para el Ministerio de Salud, el término "ciencia y tecnología se refiere a los aspectos científicos y tecnológicos de la salud. Sus características básicas son”:

- La efectividad se refiere a lograr un cambio (impacto) positivo en la salud de la población.

- La eficacia se refiere al logro del objetivo de brindar servicios médicos mediante la correcta aplicación de los estándares técnicos y administrativos.
- Brindar servicios de manera eficiente e ininterrumpida, sin tiempo de inactividad o duplicación innecesarios.
- La seguridad, la forma de brindar los servicios médicos está determinada por la estructura y el proceso de enfermería, estas estructuras y procesos de enfermería se esfuerzan por maximizar la salud del usuario y minimizar los riesgos para la salud.
- Para completar, los usuarios obtendrán la atención médica necesaria para su caso y mostrarán un gran interés en la salud de sus pares.
(MINSa, 2006)

El Ministerio de Salud, a través del subprograma de Crecimiento y Desarrollo, viene implementando políticas y estrategias orientadas a disminuir las causas que amenazan la vida y el crecimiento normal del niño mediante la utilización de nuevas técnicas para el cuidado de enfermería que garantice el crecimiento y desarrollo integral del niño (OPS, 2008).

En la dimensión Técnica- científica, aplicada en crecimiento y desarrollo, condiciona una serie de actividades que realiza enfermería por niño atendido durante una sesión de control. Entre ellas está:

- **Antropometría:** Es el proceso de medir el tamaño del cuerpo humano y determinadas características físicas a través de variables antropométricas (como peso, longitud (altura), perímetro cefálico), etc.

Mediante el seguimiento del crecimiento, se puede evaluar el progreso del aumento de peso y se puede evaluar la longitud o la altura de acuerdo con la edad de la niña o el niño y el estándar de referencia. “El monitoreo del crecimiento se realiza tomando dos o más puntos de referencia de los parámetros de crecimiento y graficándolos como puntos unidos por una línea denominada curva o carril de crecimiento, que representa el mejor patrón de referencia para el seguimiento individual de la niña o el niño”. (Ministerio de Salud, MINSA, 2017)

- **Examen físico:** “Realizado por el profesional de enfermería con el objetivo de evaluar el crecimiento y desarrollo, identificar precozmente los signos de peligro en el RN y en la madre, verificar el aprendizaje y la práctica sobre el cuidado integral del recién nacido (lactancia materna, higiene, cuidado del cordón, vacunas, abrigo, afecto e identificación de signos de alarma y acciones a seguir); el control se realiza en el establecimiento de salud”. (Ministerio de Salud, MINSA, 2017)

- **Evaluación del desarrollo:**

Para evaluar el desarrollo del niño se utiliza las siguientes escalas:

- a) **La Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP):** “Mide el rendimiento de la niña y niño de 0 a 2 años frente a ciertas situaciones que para ser resueltas requieren determinado grado de desarrollo psicomotor. Evalúa las áreas de lenguaje, social, coordinación y motora”. (Ministerio de Salud, MINSA, 2017)
- b) **Test de Evaluación Psicomotriz (TEPSI):** “Mide el rendimiento de la niña y niño de 2 a 5 años, en tres áreas, coordinación, lenguaje y

motricidad, mediante la observación de su conducta frente a situaciones propuestas por el examinador”. (Ministerio de Salud, MINSA, 2017)

- **Inmunizaciones:** Es el cumplimiento oportuno y completo del esquema de vacunación. Según edad del niño, corresponden por edad:

- **Recién Nacido:** BCG y HVB Monodosis.
- **2 meses:** 1° Pentavalente, 1° Antipolio Inyectable (IPV), 1° Rotavirus y 1° Antineumocócica.
- **4 meses:** 2° Pentavalente, 2° Antipolio Inyectable (IPV), 2° Rotavirus y 2° Antineumocócica
- **6 meses:** 3° Pentavalente y Dosis de Antipolio oral (APO)
- **7 meses:** 1° de influenza.
- **8 meses:** 2° de influenza.
- **12 meses:** 1° SPR y 3° Antineumocócica
- **15 meses:** Vacuna antiamarílica.
- **18 meses:** 2° SPR (Sarampión, Papera y Rubeola), 1° Refuerzo de DPT y 1° Refuerzo de Antipolio oral (APO)
- **4 años:** 2° Refuerzo de DPT y 2° Refuerzo de Antipolio oral (APO). (MINSA, 2017)

- **Suplementación con hierro:** Suplementación preventiva de hierro para niños y niñas entre 6 y 35 meses de edad. “El objetivo de la suplementación es prevenir la anemia por deficiencia de hierro, la misma que es el resultado de una ingesta insuficiente, pérdida excesiva, reservas limitadas o requerimientos aumentados de hierro. La prescribe el

profesional que realiza el control de la niña o niño”. (Ministerio de Salud, MINSA, 2017)

En niños mayores de 12 meses y menores de 36 meses, la administración de suplementos de hierro se realiza durante 6 meses consecutivos cada año. “El personal de salud que realiza el control del crecimiento y desarrollo en el establecimiento de salud garantiza el dosaje de hemoglobina a todas las niñas y niños a partir de los seis meses de edad una vez por año, para descartar anemia”. (Ministerio de Salud, MINSA, 2017)

- **Consejería Integral:** La consejería es un proceso comunicativo y educativo que se desarrollará de forma participativa entre el prestador de servicios de salud y los padres responsables del cuidado infantil “con el objetivo de ayudarlos a identificar los factores que influyen en la salud, nutrición y desarrollo de la niña y el niño, analizar los problemas encontrados en la evaluación e identificar acciones y prácticas que permitan mantener el crecimiento y desarrollo adecuado de la niña y el niño de acuerdo a su realidad, fortaleciendo las practicas adecuadas y corrigiendo las de riesgo”. (MINSA, 2017)

2. Dimensión Humana o interpersonal.

Dueñas (2006), hace referencia al “carácter humano de la atención, comprende las relaciones entre servidores de salud y usuarios, esto implica un buen trato mediante la evidencia del respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona, interés en la

satisfacción de la persona, en sus necesidades, percepciones y demandas, empatía y amabilidad, trato cálido y cordial”.

El humanismo es la “preocupación del ser humano por el atributo humano lo cual es la clave del ejercicio profesional de enfermería. Algunos de estos atributos universales son la compasión, empatía, y respeto por la vida. El humanismo en los últimos años ha tenido una gran importancia en enfermería lo que se refleja en su foco de atención que es el cuidado humano”. (Kozier, 1992)

El Ministerio de Salud mencionó y enfatizó la importancia del aspecto humano, porque se basa en las relaciones interpersonales, y a continuación mencionaremos sus principales características:

- Respetar los derechos humanos, la cultura y las características personales.
- Información completa, precisa y oportuna que el usuario, paciente o cualquier persona responsable de él pueda comprender.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

- Confianza: la enfermera brinda a la madre la seguridad en la atención de su niño durante la sesión de control de crecimiento y desarrollo. (Colegio de Enfermeros del Perú, 2008)

3. Dimensión Entorno

El entorno físico del cuidado se refiere a las características del entorno en el que se brinda el cuidado, haciéndolo aceptable o deseable. Es casi intuitivamente imposible aceptar que lo que se considera aceptable o esperado a este respecto deba cambiar de una sociedad a otra. “Ello se debe en parte a diferencias de riqueza material y de nivel de vida. De una manera más fundamental, lo aceptable o deseable del medio ambiente en que se proporciona la atención, depende de nociones culturales determinadas de lo que es bueno o correcto. Son ejemplos obvios la separación de las mujeres de los hombres, o de los enfermos de sus familiares”. (Donabedian, 1995).

Según el Ministerio de Salud, el alcance del entorno de calidad en salud está relacionado con las facilidades que brinda el centro de salud y las facilidades que deben brindar los servicios, y tienen un valor agregado razonable para las madres que participan en el programa del CRED. Y costos sostenibles. “Por otro lado, la comodidad, limpieza, y privacidad son elementos que van a percibir el usuario del servicio brindado por parte del personal de enfermería”. (MINSa, 2006).

- Secuencia: La acción de colocar las cosas en el lugar correcto.

-Limpieza: Todos los artículos deben tener su propio pedido y así garantizar buena calidad de atención y satisfacer las necesidades de los usuarios.

-Luminancia: la fuente de luz que puede ver claramente los elementos necesarios y brindar el cuidado de alta calidad a los niños.

-Comodidad: Se refiere a las características del lugar donde se brindan los servicios médicos, haciendo que la atención sea cómoda y placentera.

- Privacidad: el respeto por los derechos y la integridad del usuario

Florence Nightingale es considerada la matriarca de la enfermería moderna y el desarrollo de su teoría está contenido en el medio ambiente. Esto no solo está en el servicio de brindar atención al paciente, sino también en los domicilios de los pacientes y las condiciones de vida de las personas más necesitadas, mostrando la importancia de una gran atención y mantenimiento de una buena higiene. “Nightingale reitera la importancia de mantener una atención médica adecuada y óptima, que es muy importante para tener un ambiente cómodo y saludable”. (Marriner A. & Raile M., 1999).

2.3 Definiciones conceptuales:

“Calidad en enfermería: Calidad en enfermería se puede definir como las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades de los usuarios buscando alcanzar la excelencia en la calidad de la prestación de los servicios.” (Perdomo, A y Ramírez, C., 2013).

Calidad de la atención de enfermería: “Es el resultado alcanzado a través de la Gerencia del cuidado, de la satisfacción de las necesidades reales y sentidas de los usuarios (persona, familia y comunidad), en lo cual intervienen el personal de salud”. (Ministerio de la salud, 2017)

Madres de familia: Es la mujer quien cuida a los niños y las tareas del hogar.

Centro de salud: es el lugar en donde se brinda atención a la población en un primer nivel asistencial sanitario y cuenta con diversos servicios de atención básico para la población correspondiente.

Control de Crecimiento y desarrollo: “Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de enfermería, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual, el crecimiento y desarrollo del niño y niña, con el fin de detectar de manera precoz, los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir los riesgos e incrementando las oportunidades y los factores protectores”. (Norma CRED, 2017).

2.4 Formulación de Hipótesis:

2.4.1 Hipótesis General:

El efecto de la calidad de atención de enfermería, es adecuado en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud Hualmay 2021.

2.4.2 Hipótesis específicas:

- La eficacia de la calidad de atención de enfermería, en la dimensión técnico-científica, es adecuada, en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo.
- La eficacia de la calidad de atención de enfermería, en la dimensión humana, es adecuada en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo.
- La eficacia de la calidad de atención de enfermería, en la dimensión entorno, es adecuada, en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño Metodológico:

3.1.1 Tipo de Investigación

El estudio es descriptivo ya que describe las características de las variables en la investigación, en este caso, la calidad de la atención brindada por los enfermeros en la Oficina de Crecimiento y Desarrollo; las variables se muestran tal cual al momento de la recolección de datos.

De tipo transversal, porque se estudió las variables simultáneamente en un periodo determinado

3.1.2 Nivel de la Investigación

De nivel descriptivo, porque describe hechos de la realidad del fenómeno a estudiar sin manipular el objeto de estudio.

3.1.3 Diseño de la Investigación

Es cuasiexperimental, porque se aplicará un pre test y un post test durante el estudio para poder analizar las variables en estudio.

3.1.4 Enfoque de la Investigación

El enfoque es cuantitativo, porque se recogerán y analizarán datos numéricos, además se medirá la variable. (Monje, 2011).

3.2 Área de estudio:

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud de Hualmay, perteneciente a la Micro Red Hualmay, que conforman 10 Establecimientos de Salud, que a su vez pertenecen a la Dirección Regional de Salud - Lima Provincia. El Centro de Salud se encuentra ubicado en el distrito de Hualmay de la provincia de Huaura, departamento de Lima, en el Km 150 de la Panamericana Norte, cuyos límites son:

- Por el Este: Con el distrito de Santa María
- Por el Oeste: Con el Océano Pacífico.
- Por el Norte: Con el distrito de Carquín y Huaura
- Por el Sur: Con el distrito de Huacho.

El Centro de Salud de Hualmay pertenece a la categoría I-3, ubicado en la Av. Hualmay N° 371.

3.3 Población y Muestra

La población estuvo conformada por las madres con niños menores de 5 años que acudieron a la atención del Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud de Hualmay durante los meses de enero y febrero del 2021, siendo un total de 70 madres.

El tipo de muestreo aleatorio simple, porque todos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados, por lo que la ecuación a ejecutar es la fórmula de W. Cochran para encontrar el tamaño de muestra ajustado más tarde.

Ecuación de W. Cochran: $n^{\circ} = (Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N) / (E^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q)$

N: 157

n°=112

Población de muestra ajustada, con la fórmula:

$$n = n^{\circ} / 1 + (n^{\circ}/N)$$

n° = Ecuación de muestreo W. Cochran

N= Población

Población de muestra ajustada = 32

Criterios de inclusión:

- Madres con niños menores de 5 años que se atiendan en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay.
- Madres con niños menores de 5 años que acepten participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Familiares del niño(a) que acuden al control de CRED por ausencia de la madre.
- Madres con niños menores de 5 años que no acepten participar en el estudio.
- Madres con niños mayores a 5 años, 11 meses y 29 días.
- Madres con alguna discapacidad.

3.4 Operacionalización de variables e indicadores:

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA |
|-----------------------------------|--|---|----------------------|--|---------|
| Calidad de atención de enfermería | Son las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades reales y sentidas de la madre, en lo cual intervienen la enfermera, y que se da como producto de las impresiones que la madre obtuvo de la observación del desempeño de la enfermera al brindar los cuidados a su niño durante el control de Crecimiento y Desarrollo. | Accionar de enfermería encaminado a la satisfacción del usuario, en este caso, las madres de familia, de acuerdo al cuidado que se brinda durante el control de Crecimiento y Desarrollo, a través de una serie de pasos ya establecidos. | Técnico – científico | <ul style="list-style-type: none"> - Control de peso y talla. - Examen físico. - Desarrollo psicomotor y psicomotriz. - Inmunización. - Suplementación de hierro y micronutrientes. - Consejería integral. | Ordinal |

| | | | | | |
|--|--|--|---------|--|--|
| | | | Humana | <ul style="list-style-type: none">- Respeto- Información- Interés- Amabilidad- Ética- Confianza | |
| | | | Entorno | <ul style="list-style-type: none">- Orden- Limpieza- Iluminación- Comodidad- Privacidad | |

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.5.1 Técnicas a emplear.

Las técnicas, son los medios empleados para recolectar información, entre las que destacan la observación, cuestionario, entrevistas y encuestas. En este caso, como técnica a emplear utilizaremos una encuesta que ya ha sido validada (Quispe, 2018), porque es un procedimiento que permite explorar cuestiones que hacen a la subjetividad y al mismo tiempo obtener esa información de un número considerable de personas. (Ruiz, 2011)

3.5.2 Descripción de los instrumentos

Se utilizó como instrumento el cuestionario que consiste en un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios para alcanzar los objetivos propuestos del proyecto de investigación, del mismo modo permite estandarizar e integrar el proceso de recopilación de datos. (Galán, 2009)

Para la presente investigación, para la variable calidad de la atención que brinda la enfermera en percepción de madres, se va utilizar la técnica de encuesta.

El cuestionario consta de tres partes:

Primera parte: Presentación.

Segunda parte: Informe general de las madres de niños menores de 1 año: Edad, grado de instrucción, procedencia, número de hijos, edad del niño.

Tercera parte: Constituida por informaciones específicas, relacionados a la calidad del cuidado que brinda la enfermera en percepción de madres del consultorio Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Hualmay 2020.

El instrumento consta de:

Variable: Calidad de la atención en enfermería, un total de 30 preguntas.

Dimensión Técnico -científica: 11 preguntas.

Dimensión Humana: 9 preguntas.

Dimensión entorno: 5 preguntas.

Medición:

Siempre: 2

A veces: 1

Nunca: 0

3.6 Técnicas para el procesamiento de la información

De acuerdo al tipo y diseño de la investigación se utilizará la estadística descriptiva porcentual, cuyo objetivo es el de resumir o describir numéricamente un conjunto de datos con el fin de facilitar esa interpretación, proporcionan una serie de datos que necesariamente deben ser ordenados y presentadas de una manera inteligible. Se desarrolla un conjunto de técnicas cuya finalidad es presentar y reducir los diferentes datos observados (Vargas, 1995: pág. 33 – 35). Apoyados en el programa SPSS versión 21, con la elaboración de tablas y gráficos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Tabla N° 1.

Datos generales de las madres participantes en efectividad de la calidad de atención del consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay 2021.

| DATOS GENERALES | | |
|-----------------------------|-----------|--------------|
| EDAD | N | % |
| Menos de 20 años | 4 | 12.5 % |
| 21 a 30 años | 18 | 56.25 % |
| 31 a 40 años | 10 | 31.25 % |
| TOTAL | 32 | 100 % |
| PROCEDENCIA | | |
| Costa | 22 | 68.75 % |
| Sierra | 9 | 28.125 % |
| Selva | 1 | 3.125 % |
| TOTAL | 32 | 100 % |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | | |
| Primaria | 3 | 9.375 % |
| Secundaria | 8 | 25 % |
| Técnico/Superior | 12 | 37.5 % |
| Superior/Universitario | 9 | 28.125 % |
| TOTAL | 32 | 100 % |
| ESTADO CIVIL | | |
| Soltera | 7 | 21.875 % |
| Casada | 8 | 25 % |
| Divorciado | 2 | 6.25 % |
| Conviviente | 15 | 46.875 % |
| TOTAL | 32 | 100 % |
| N° HIJOS | | |
| 1 | 9 | 28.125 % |
| 2 | 17 | 53.125 % |
| 3 | 6 | 18.75 % |
| 4 a más | 0 | 0 % |
| TOTAL | 32 | 100 % |

Fuente: Encuesta realizada por el investigador.

En la tabla anterior se muestra que el 12.5 % tienen menos de 20 años, seguidamente el 56.25 % tienen edades entre 21 a 30 años y por último el 31.25% tienen edades de 31 a 40 años.

En cuanto a la procedencia el mayor número de las madres proviene de la costa con el 68.75 % seguido del 28.125 % que vienen de la sierra y el 3.125 % de la selva.

Respecto al grado de instrucción, el 25 % alcanzó el nivel secundario, el 37.5 % el nivel técnico y el 28.125 % el nivel universitario.

Sobre el estado civil de las madres el 46.875 % son convivientes, el 25 % casada y el 21.875 % son madres solteras. Por último relacionado al número de hijos el 53.125 % indicó tener dos hijos, el 28.125 % un hijo y el 18.75 % tres hijos.

Pre Test

Tabla 02:

Calidad de atención de enfermería en la dimensión Técnico-Científico del Centro de Salud Hualmay – 2021.

| | | Dimensión Técnico-Científico | | | |
|--------|---------|------------------------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | Mala | 11 | 34,4 | 34,4 | 34,4 |
| | Regular | 20 | 62,5 | 62,5 | 96,9 |
| | Buena | 1 | 3,1 | 3,1 | 100,0 |
| | Total | 32 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: Encuesta realizada por el investigador.

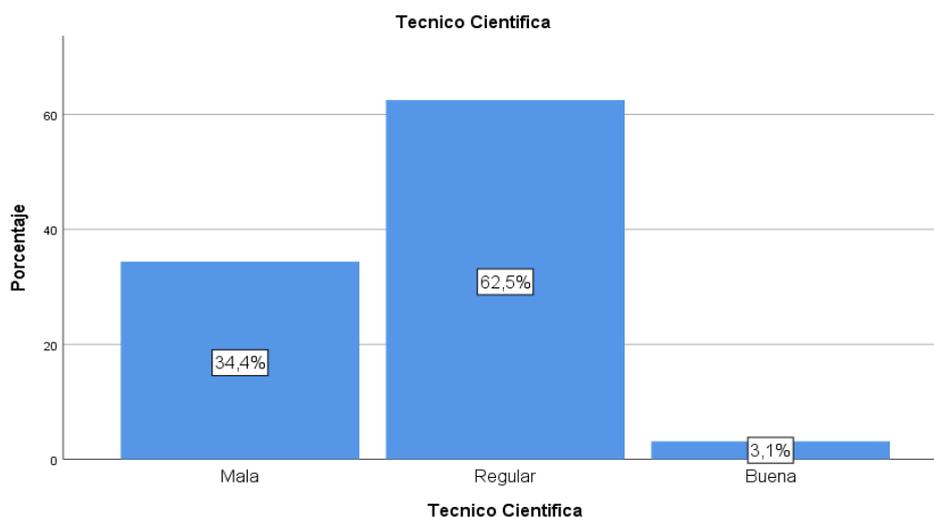


Figura 1: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Técnico-Científico del Centro de Salud Hualmay – 2021.

Se realizó una encuesta previa a la investigación; en la presente tabla, se observan los resultados de la Calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica-científica: el 62.5% manifestó una calidad de atención regular, el 34.4% tuvieron una calidad de atención mala, y el 3.1% una calidad de atención buena.

Tabla 03:

Calidad de atención de enfermería en la dimensión Humana del Centro de Salud Hualmay – 2021.

| | | Dimensión Humana | | | |
|--------|---------|------------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | Mala | 10 | 31,3 | 31,3 | 31,3 |
| | Regular | 18 | 56,3 | 56,3 | 87,5 |
| | Buena | 4 | 12,5 | 12,5 | 100,0 |
| | Total | 32 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: Encuesta realizada por el investigador.

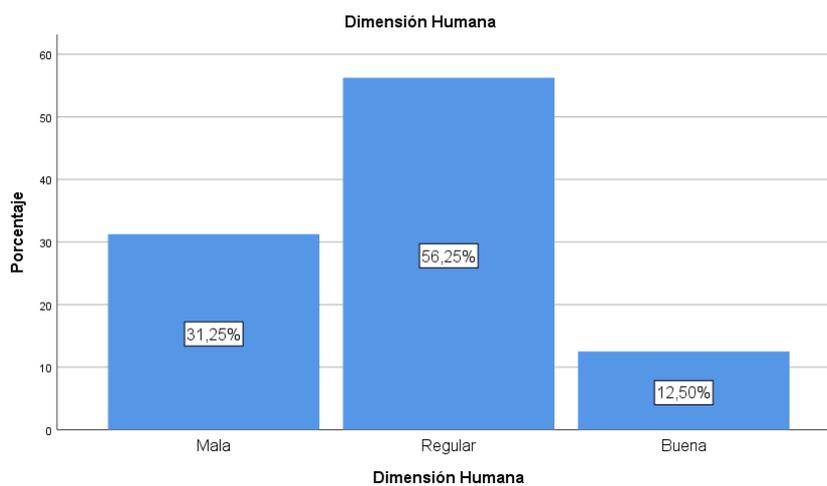


Figura 2: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Humana del Centro de Salud Hualmay – 2021.

Se realizó una encuesta previa a la investigación; en la presente tabla, se observan los resultados de la Calidad de atención de enfermería en la dimensión Humana: el 56.25% manifestó una calidad de atención regular, el 31.25% tuvieron una calidad de atención mala, y el 12.5% una calidad de atención buena.

Tabla 04:

Calidad de atención de enfermería en la dimensión Entorno del Centro de Salud Hualmay – 2021.

| | | Dimensión Entorno | | | |
|--------|---------|-------------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | Mala | 10 | 31,3 | 31,3 | 31,3 |
| | Regular | 4 | 12,5 | 12,5 | 43,8 |
| | Buena | 18 | 56,3 | 56,3 | 100,0 |
| | Total | 32 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: Encuesta realizada por el investigador.

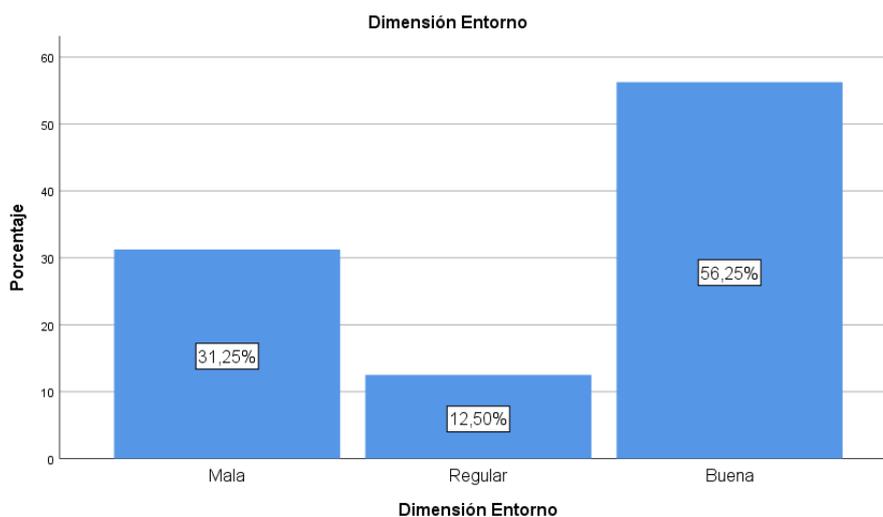


Figura 3: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Entorno del Centro de Salud Hualmay – 2021.

Se realizó una encuesta previa a la investigación; en la presente tabla, se observan los resultados de la Calidad de atención de enfermería en la dimensión Entorno: el 56,25% una calidad de atención buena, el 31,25% tuvieron una calidad de atención mala y el 12,5% manifestó una calidad de atención regular.

Tabla 05:

Eficacia de la calidad de atención de enfermería del Centro de Salud Hualmay – 2021.

Eficacia de la Calidad de Atención de Enfermería

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Mala | 10 | 31,3 | 31,3 | 31,3 |
| | Regular | 17 | 53,1 | 53,1 | 84,4 |
| | Buena | 5 | 15,6 | 15,6 | 100,0 |
| | Total | 32 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: Encuesta realizada por el investigador.

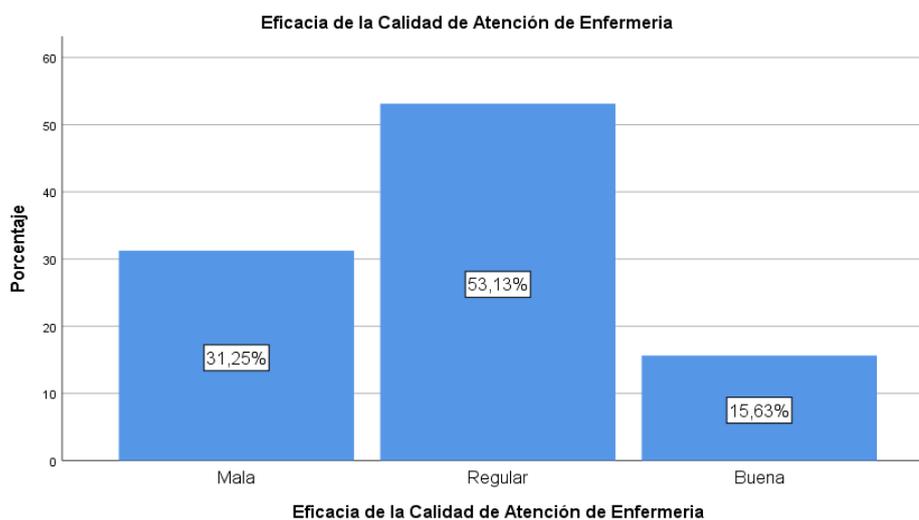


Figura 4: Eficacia de la Calidad de atención de enfermería del Centro de Salud Hualmay – 2021.

En la presente tabla se observan los resultados sobre la eficacia de la calidad de atención de enfermería, previa a la investigación: Donde el 53,1% refieren una calidad de atención regular, el 31,3% una calidad de atención mala y el 15,6% una calidad de atención buena.

Post Test

Tabla 06:

Calidad de atención de enfermería en la dimensión Técnico-Científico del Centro de Salud Hualmay – 2021.

| | | Dimensión Técnico Científico | | | |
|--------|---------|------------------------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | Regular | 1 | 3,1 | 3,1 | 3,1 |
| | Buena | 31 | 96,9 | 96,9 | 100,0 |
| | Mala | 0 | 0,0 | 0,0 | |
| | Total | 32 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: Encuesta realizada por el investigador

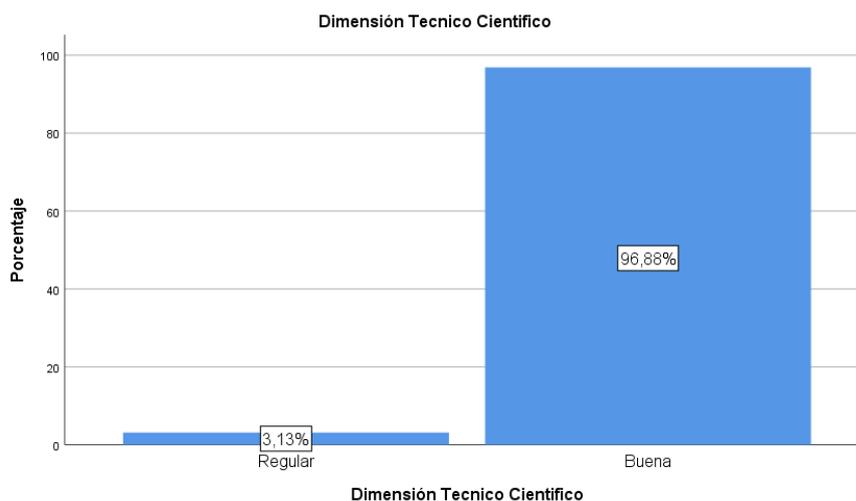


Figura 06: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Técnico-Científico del Centro de Salud Hualmay – 2021.

En esta parte se presenta los datos obtenidos de la evaluación post, de una intervención educativa que se realizó a las madres, se observan los resultados de la Calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica-científica: el 96.9 % manifestó una calidad de atención buena y el 3.1% tuvieron una calidad de atención regular.

Tabla 07:

Calidad de atención de enfermería en la dimensión Humana del Centro de Salud Hualmay – 2021.

| | | Dimensión Humana | | | |
|--------|---------|------------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | Buena | 32 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| | Mala | 0 | 0,0 | 0,0 | |
| | Regular | 0 | 0,0 | 0,0 | |

Fuente: Encuesta realizada por el investigador.

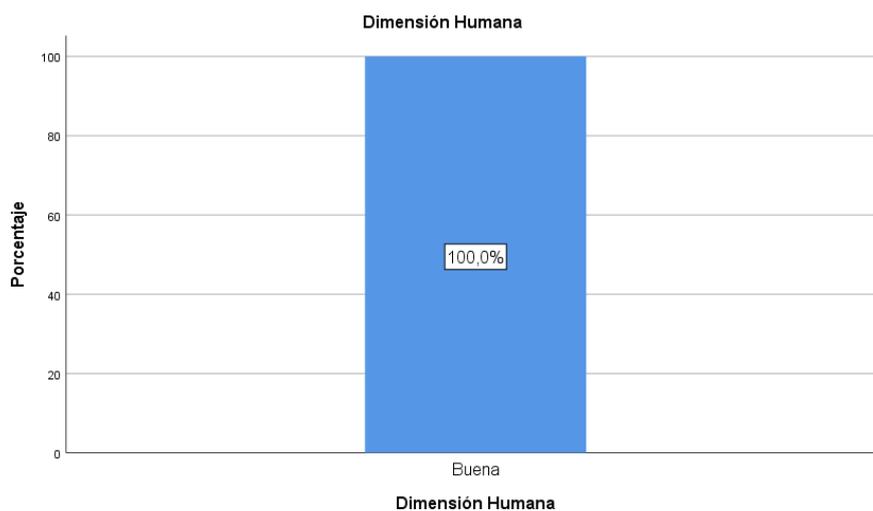


Figura 07: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Humana del Centro de Salud Hualmay – 2021.

Se presenta los datos obtenidos de la evaluación post, de una intervención educativa que se realizó a las madres; en los resultados de la Calidad de atención de enfermería en la dimensión Humana podemos encontrar que el 100 % tuvo una calidad de atención buena.

Tabla 08:

Calidad de atención de enfermería en la dimensión Entorno del Centro de Salud Hualmay – 2021.

| | | Dimensión Entorno | | | |
|--------|---------|-------------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | Buena | 32 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| | Mala | 0 | 0,0 | 0,0 | |
| | Regular | 0 | 0,0 | 0,0 | |

Fuente: Encuesta realizada por el investigador.

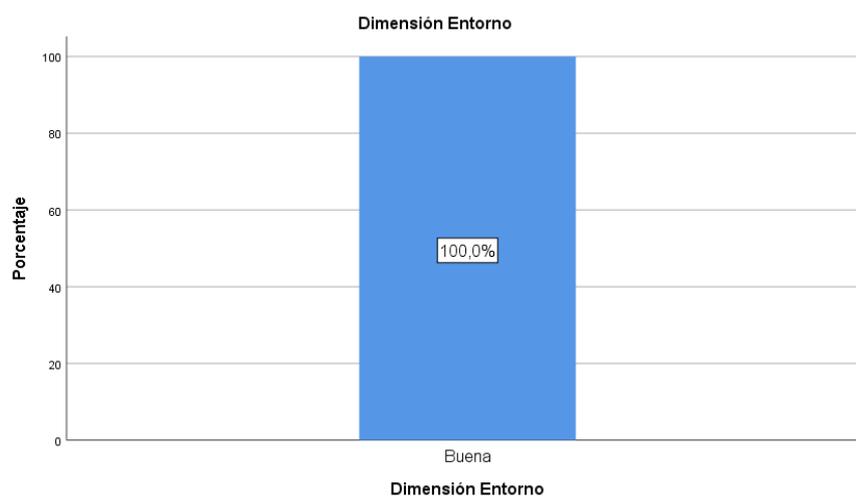


Figura 08: Calidad de atención de enfermería en la dimensión Entorno del Centro de Salud Hualmay – 2021.

Se presenta los datos obtenidos de la evaluación post, de una intervención educativa que se realizó a las madres; donde se observan los resultados de la Calidad de atención de enfermería en la dimensión Entorno en el cual el 56.25% manifestó una calidad de atención buena.

Tabla 09:

Eficacia de la calidad de atención de enfermería del Centro de Salud Hualmay – 2021.

Eficacia de la Calidad de Atención de Enfermería

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Buena | 32 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| | Mala | 0 | 0,0 | 0,0 | |
| | Regular | 0 | 0,0 | 0,0 | |

Fuente: Encuesta realizada por el investigador.

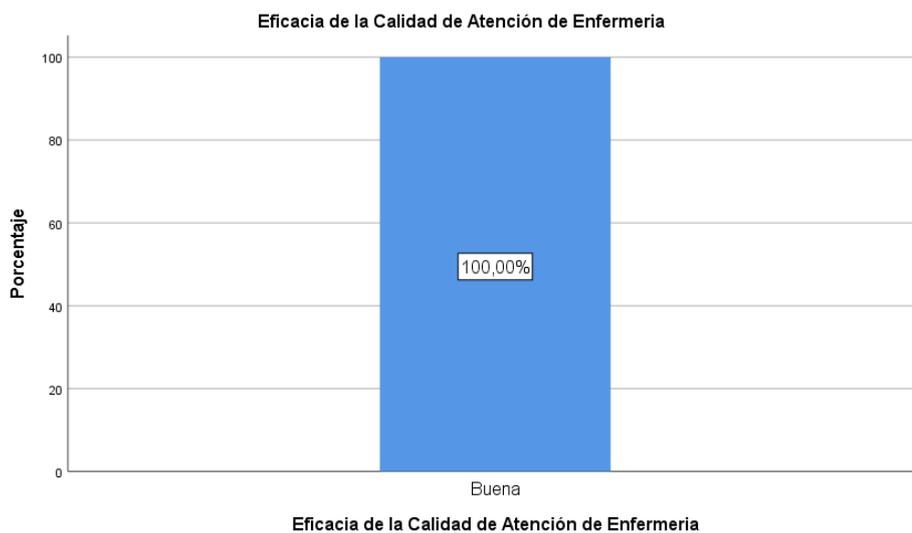


Figura 09: Eficacia de la Calidad de atención de enfermería del Centro de Salud Hualmay – 2021.

En la presente tabla se observan los resultados sobre la eficacia de la calidad de atención de enfermería post una intervención educativa a las madres donde el 100 % indicó una calidad de atención buena.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue determinar el efecto de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay, 2021.

Considerando como Hipótesis General que el efecto de la calidad de atención de enfermería, en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud Hualmay 2021, es adecuado, y, estadísticamente significativo, encontrando en un pre test, una calidad de atención regular, y en el post test una calidad de atención buena.

Los resultados muestran que la calidad de atención percibida por las madres entre 21 y 30 años, que acuden al Centro de Salud de Hualmay, antes de la intervención fue de atención regular, coincidiendo con (Guinea, 2016) donde se determinó que el 53% percibieron una calidad de atención medianamente favorable, debido a que el profesional de enfermería no brindó a la madre el tiempo necesario para conversar sobre el estado de salud del niño y no le entregó las indicaciones correspondientes. De igual manera, (Quispe, 2018) menciona que “48.15% de las madres presentaron una satisfacción media en cuanto a la atención que brindó la enfermera”, esto debido a que “en la dimensión técnico-científico las madres presentaron un nivel de satisfacción media, debido a que la enfermera no practicó a menudo el lavado de manos y no utilizó materiales o juguetes durante la evaluación del niño; y en cuanto a la dimensión entorno se mostró que las madres presentaron un nivel de satisfacción

media, debido a que la enfermera no aprovechó el correcto uso de los ambientes como tamizaje de anemia y espacio para el lavado de manos”.

Carmen y Sosa, (2018), en su investigación, señalaron que la percepción de las madres sobre la calidad de atención de la enfermería con respecto a la dimensión técnica, se observó que el 44% es calidad de atención media, debido a que los procedimientos que realizó la enfermera durante la atención del niño fueron poco eficientes, en la dimensión humana el 44% es calidad de atención baja debido a que no existió una relación interpersonal adecuada entre el profesional de la salud y la madre, y por último en la dimensión entorno el 42% es una calidad baja, debido a que el consultorio no presentó una adecuada ventilación.

El estudio de la satisfacción de las madres con la calidad del cuidado que brinda la enfermera de crecimiento y desarrollo es generado por que se evidencia comentarios negativos acerca de la atención que brinda el personal de enfermería en dichos consultorios, generando rechazo de parte de las madres y cuidadores de los niños que asisten a sus controles y que en muchos casos manifiestan que la atención que se brinda es de mero trámite ya que no se evalúa minuciosamente y no se afianza una relación adecuada entre personal y la familia, generando dudas al término de la atención, asimismo la escasez de materiales, inadecuada infraestructura, tiempos largos de espera, hace que la percepción de las madres se degenere y cree desconfianza, negatividad e inasistencia al consultorio de crecimiento y desarrollo. (Ortiz, 2017)

Donabedian, en su modelo de la calidad de atención al usuario, presenta tres dimensiones esenciales: “El factor científico-técnico, consistente en la aplicación del mejor conocimiento disponible en función de los medios y recursos disponibles. El

factor percibido, relacionado con la satisfacción de los pacientes con la atención, los resultados y el trato recibido, y el factor institucional o corporativo (calidad del entorno): Ligado a la imagen de un centro sanitario en la comunidad a la que debe servir”. (Donabedian, 1993)

Posterior a la intervención educativa se encontró que la calidad de atención fue buena, esto debido a una serie de intervenciones de parte del investigador, que instó a las madres por obtener un conocimiento sobre lo que es una adecuada atención brindada por el profesional de enfermería en el control de Crecimiento y Desarrollo.

La conducta humana debe ser descrita en términos de la interacción recíproca entre determinantes cognoscitivos, conductuales y ambientales. Y no solo por el modelamiento por medio del reforzamiento que sigue siendo importante, pero las capacidades de mediación humana hacen innecesario esperar que ocurran las respuestas antes de poder usarlo. La teoría del aprendizaje social propone que el aprendizaje es un proceso cognitivo que tiene lugar en un contexto social y ocurre principalmente a través del reforzamiento, la observación o la instrucción directa, incluso en ausencia de reproducción motora o refuerzo directo. (Bandura, 1977)

En el estudio (Guinea, 2016) donde se determinó que, el 53% percibieron una calidad de atención medianamente favorable, debido a que el profesional de enfermería no brindó a la madre el tiempo necesario para conversar sobre el estado de salud del niño y no le entregó las indicaciones correspondientes. Aquí entra a tallar lo expresado por Bandura, ya que, “Solo mediante el reforzamiento, la observación o la instrucción directa, se llega a un aprendizaje colectivo”. A través de una intervención educativa, las madres reforzaron sus conocimientos o absolviéron las dudas que

tenían respecto a la adecuada atención dada por el profesional de enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo.

En el estudio realizado por Carmen y Sosa (2018), se pudo observar que en la dimensión humana el 44% es calidad de atención baja debido a que no existe una relación interpersonal adecuada entre el profesional de la salud y la madre; como bien menciona Ponce, J. Ponce, G. y Reyes, H.:

“Se puede entender entonces que la calidad es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda.”

5.2. CONCLUSIONES

- Después de la intervención educativa, la efectividad de la calidad de la atención de Enfermería en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay ha dado como resultado una buena calidad de atención.
- La eficacia de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión Técnica-Científica en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay, post a una intervención educativa, resultó una calidad de atención buena.
- La eficacia de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión Humana en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay, post a una intervención educativa, resultó una calidad de atención buena.
- La eficacia de la calidad de la atención de enfermería en la dimensión entorno en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay, post a una intervención educativa, resultó una calidad de atención buena.

5.3. RECOMENDACIONES

Para el Jefe del Centro de Salud de Hualmay

- Brindar actualizaciones y capacitaciones acerca de la calidad de atención para que así esto pueda contribuir en la satisfacción de las madres de familia.
- Fomentar el trabajo en equipo para mejorar la calidad de atención de los pacientes, puesto que si se trabaja en conjunto se podrá evidenciar en futuros logros tanto para el personal de salud como para el paciente.
- Identificar posibles comportamientos de riesgo y salud mental de los diversos trabajadores, para así evitar que la calidad de atención que brinda el personal sea deficiente.

Para el área de Enfermería

- Fomentar la empatía, amistad y confianza necesaria con la madre o el padre de familia a cargo del niño, ya que de esta manera se podrá consultar cualquier duda que se tenga con respecto al cuidado y al correcto control de crecimiento y desarrollo del niño.
- Participación activamente en temas de relaciones humanas para mejorar el trato, debemos tener en cuenta que la comunicación interpersonal es el principio básico de cualquier forma de comunicación, así que con el buen actuar y expresarse se aseguraría una adecuada calidad de atención.
- Fomentar sesiones de relajación y empatía, esto será un pilar para dar un buen trato al paciente y este se sienta cómodo con la atención brindada.

Para futuras investigaciones

- Que se realicen estudios similares en cualquier otro Centro de Salud con el fin de conocer problemáticas en torno a variables relacionadas a la Calidad de Atención, así mismo para verificar si sus resultados encontrados son similares a los de la presente investigación.

CAPÍTULO VI

FUENTES DE INFORMACION

6.1 Fuentes Bibliográficas:

Albornoz, D. & Arica, D. (2017). *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 – 24 meses en el Puesto de Salud Villa Los Ángeles. Rímac, 2017.*

Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener. Lima. Perú.

Antonio D. (2018). *Nivel de satisfacción de la atención de enfermería en madres del consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud Huaura 2017.* Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad San Pedro. Huacho. Perú.

Carmen, V. & Sosa, K. (2018). *Satisfacción de las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal.* Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, Universidad Norbert Wiener. Lima. Perú.

Ccahua, L. (2019). *Nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años, Servicio CRED, Puesto de Salud Huarcocondo – Cusco, 2019.* Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Andina del Cusco. Cusco. Perú.

Delgado F., Andrade X. y Chuquiralagua P. (2013). *Percepción de la calidad de atención en salud en el centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca “CEDIUC”.* Tesis previa a la obtención del Título de Médico,

Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Escuela De Medicina.
Cuenca – Ecuador.

Guinea, M. (2016). *Percepción de los padres de niños (as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el servicio de CRED en el Centro de Salud Mirones*. Tesis para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería Pediátrica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.

Llano C. y Hermida P. (2016). *Calidad de la atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito*. Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería. Universidad Central de Ecuador. Quito – Ecuador.

Ortiz, K. (2017). *Satisfacción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarará, Comas – 2017*. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Cesar Vallejo. Lima. Perú.

Quispe, M. (2018). *Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño – Puesto de Salud 1 – 2 Amantani. Puno*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Nacional del Altiplano. Puno. Perú.

Rivera, G. (2016) *Expectativas y percepciones de la calidad de atención en los consultorios de Medicina General del Hospital Nacional Luis N. Sáenz de la Policía Nacional del Perú. Lima, Setiembre 2013 – Febrero 2014*. Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Políticas y Planificación en Salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.

Robles, J. y Rodríguez, N. (2016). *Calidad de atención de las enfermeras relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los recién nacidos del servicio de*

Neonatología sala 205 del Hospital Gineco-obstétrico “Isidro Ayora” periodo noviembre - enero 2016”. Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en enfermería. Universidad Central de Ecuador. Quito – Ecuador.

Saldaña O. y Sanango M. (2015). *Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del Centro de Salud de Cojitambo. Azogues, 2014*. Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en enfermería. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería. Cuenca – Ecuador.

6.2 Fuentes Hemerográficas:

Donabedian, A. (1993). Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En *Calidad de Atención a la Salud*. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud, 35(3).

Dueñas, O. (2006) Dimensiones de la calidad en los servicios de salud.

Gonzales E., Huamán L., Pablo J., Pillaca J. & Gutiérrez C. (2012). Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(2).

Hernández et al. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(4).

Marialette del Pino & Medina. (2018). Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del servicio en un Hospital de Chile. Artículo científico.

Margarita, E. Mena, M. & Villanueva, J. (2016). Calidad de la atención en una institución pediátrica. Artículo de investigación. Hospital Infantil de México Federico Gómez. Ciudad de México - México. Conamed, 22(3).

Ramírez C., Perdomo A., & Galán E. (2013). Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Avances en Enfermería, 31(1).

Silva J, Ramón S, Vergaray S, Villanueva S, Palacios V, Partezani R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Artículo de investigación. Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México – México. Enfermería Universitaria, 12(2).

6.3 Fuentes Documentales:

Colegio de Enfermeros del Perú, (2008) Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Obtenido de http://cep.org.pe/download/NG_CDCE.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), (2011) Estado de la Niñez en el Perú.

Gobierno de Aragón Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, (2015) Identificación y Análisis de expectativas de usuarios de los Sistemas de Salud y de Servicios Sociales de Aragón.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), (2019). Indicadores de Resultados de Programas Presupuestales, 2014 – 2019.

Kozier, Bárbara “Conceptos y temas en la práctica de enfermería” 2ª Edición. Edit. Mc Graw Hill Interamericana. México. 1995.

Marriner A. Y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 4ta. Ed. Harcourt Brace. España. 1999. p. 72.

Monje, C. (2011) Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa.

Organización Panamericana de la Salud. (2008). Investigaciones Operativas en Salud y Nutrición de la Niñez en el Perú.

Plan Nacional de acción por la Infancia y la Adolescencia (2021.) Segundo Informe de Avances del PNAIA 2021.

Vargas, A. (1995). Estadística descriptiva e inferencial.

6.4 Fuentes Electrónicas

Consejería Presidencial para la Niñez y Adolescencia. (15 de Mayo del 2013). Atender a la primera infancia garantiza una mejor calidad de vida para las sociedades. Obtenido de <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/2013/Paginas/130515-Atender-a-la-primera-infancia-garantiza-una-mejor-calidad-de-vida-para-las-sociedades.aspx>

Galán, M. (2009) *El cuestionario de la investigación*. Disponible en: <http://manuelgalan.blogspot.com/2009/04/el-cuestionario-en-la-investigacion.html>

Ministerios de Salud del Perú. Definiciones Operacionales y Criterios de Programación 2013. Lima: MINSA; 2012. p. 486.

Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud: Documento técnico RM 519-2006. Lima-Perú: MINSA; 2007. Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/SistemaGestiondeLaCalidad.pdf>.

MINSA (2006) *Sistema de Gestión de la calidad en salud*. Obtenido de http://spij.minjus.gob.pe/graficos/peru/2006/junio/02/N_520-2006-MINSA_02-06-06_.pdf

MINSA, (2017) *Norma Técnica de Salud para el control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años*. Obtenido de <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>

MINSA (2018). *Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud Lima*. Obtenido de <https://www.minsa.gob.pe/calidad/?op=1>

Ruiz M. (2011). *Políticas Públicas en Salud y su impacto en el Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa, México*. (Tesis doctoral) Universidad Autónoma de Sinaloa, México. Obtenido en: [file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Temp/Rar\\$DIa0.461/mirm.pdf](file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Temp/Rar$DIa0.461/mirm.pdf)

Whaley, L. (1995). *Tratado de Enfermería Pediátrica*. Ed. Limusa. México. D.F.

ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | JUSTIFICACIÓN | HIPOTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | METODOLOGÍA |
|---|---|--|---|------------------------------------|-----------------------|---|--|
| Problema General: ¿Cuál es el efecto de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Hualmay 2021? | Objetivo general: Determinar el efecto de la calidad de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay, 2021. | El presente trabajo de investigación servirá para visualizar la realidad percibida por las madres en cuanto a la calidad de atención brindada por enfermería en el control de Crecimiento y Desarrollo; pues es la madre quien | Hipótesis General: El efecto de la calidad de atención de enfermería, es adecuado en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay 2021. | Calidad de atención de Enfermería. | Técnico Científico | Control de peso y talla Examen físico. Desarrollo psicomotor y psicomotriz. Inmunización. Suplementación de hierro y micronutrientes. | Tipo de estudio: Descriptiva- Transversal De enfoque cuantitativo Diseño cuasiexperimental Área de estudio: Centro de Salud Hualmay Población: 157 madres de menores de 5 años que asisten al |

| | | | | | | | |
|--|---|---|--|------------------------------|--|---|--|
| <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la eficacia de la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica – científica en el consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay-2021?</p> | <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la eficacia de la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica-científica en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay, 2021.</p> | <p>desempeña un rol influyente y crucial durante el crecimiento y desarrollo del niño, es ella quien está presente durante todo el proceso, visualiza, compara y comprueba durante su vida diaria, los cambios biopsicosociales de su niño, reconociendo la necesidad de un control para que el crecimiento y</p> | <p>Hipótesis específicas:</p> <p>La eficacia de la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica-científica, es adecuada, en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay 2021.</p> | <p>Humana</p> <p>Entorno</p> | <p>Información</p> <p>Interés</p> <p>Amabilidad</p> <p>Ética</p> <p>Confianza</p> <p>Orden</p> <p>Limpieza</p> <p>Iluminación</p> <p>Comodidad</p> <p>Privacidad</p> | <p>Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay.</p> <p>El tipo de muestreo es aleatorio simple porque todos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados, la ecuación a realizar es de W. Cochran para luego hallar el tamaño de muestra ajustada, siendo un total de 65.</p> | <p>Criterios de Inclusión:</p> <p>Madres de</p> |
|--|---|---|--|------------------------------|--|---|--|

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>¿Cuál es la eficacia de la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana, en el consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay-2021?</p> | <p>Identificar la eficacia de la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana, en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay, 2021.</p> | <p>desarrollo sea el adecuado. La eficacia de la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana, es adecuada, en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay 2021.</p> <p>Aspectos como la ambientación del lugar, la cortesía, el tono de voz, el tiempo, las indicaciones e información que se proporcione, entre otros, influyen en la valoración o evaluación del cuidado recibido.</p> <p>A partir de la variable establecida, permitirá servir de base para la</p> | <p>menores de 5 años que se atiendan en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay.</p> <p>Madres con niños menores de 5 años que acepten participar voluntariamente en el estudio.</p> <p>Criterios de Exclusión:</p> <p>Familiares del niño(a) que acuden al control de CRED por</p> |
|--|---|---|--|

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>¿Cuál es la eficacia de la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno, en el consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Hualmay-2021?</p> | <p>Identificarla eficacia de la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay, 2021</p> <p>creación de un nuevo instrumento en la búsqueda de deseable calidad de los cuidados brindados, enfatizando el componente humanizado en el centro de salud del distrito de Hualmay, lugar elegido ya que es un centro de salud que representa una gran población como Micro Red, por lo que existe la</p> | <p>La eficacia de la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno, es adecuada, en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay 2021.</p> | <p>ausencia de la madre.</p> <p>Madres con niños menores de 5 años que no acepten participar en el estudio.</p> <p>Madres con niños mayores a 5 años, 11 meses y 29 días.</p> <p>Madres con alguna discapacidad.</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p> |
|---|---|--|--|

escasez de
resultados en
torno a la variable
en estudio. Para la
institución
formadora los
resultados
permitirán
conocer mejor la
realidad y por
ende ampliar
conocimientos,
fortaleciendo y
renovando las
estrategias de
intervención y
formación del
recurso humano
de enfermería,
promoviendo así

el bienestar del
niño menor de
cinco años.

ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, la madre dará CONSENTIMIENTO para que participe en la investigación propuesta por las tesis de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; habiéndosele explicado a los propósitos de este estudio que se puedan presentar y los cuales se desean alcanzar.

La presente investigación tiene como objetivo:

- Determinar el efecto de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay, 2021.

Los resultados de este estudio permitirán la recolección de datos para nuestro estudio.

No se le obliga a participar, el apoyo que nos brindaran es voluntaria, no habiendo ningún tipo de riesgo y tiene la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso de investigación.

Se garantiza que la información obtenida será tratada de manera confidencial.

Agradecemos desde ya su colaboración

.....
Tesisista

.....
Tesisista

.....
Participante

(Firma)

ANEXO N° 03
UNIVERSIDAD NACIONAL “JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CODIGO

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN:

Señora madre de familia, el presente cuestionario tiene como objetivo; obtener información acerca de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay 2021. La evaluación será anónima y confidencial. Los resultados serán de mucha utilidad en la investigación.

INSTRUCCIÓN:

Lea cuidadosamente cada interrogante que se presenta a continuación y marque con aspa (X) la respuesta que usted crea adecuada.

I. INFORMACIÓN GENERAL

Llenar sus datos en los espacios en blanco y marcar con un aspa (X) según corresponda:

1. ¿Cuántos años tiene Usted?años
2. ¿De qué región proviene usted?

| | | |
|--------------|---------------|--------------|
| 1- Costa () | 2- Sierra () | 3- Selva () |
|--------------|---------------|--------------|
3. ¿Qué grado de instrucción tiene usted?

| | | |
|--------------------------------|-------------------|--------------------------|
| 1- Primaria () | 2- Secundaria () | 3- Técnico /Superior () |
| 4. Superior/ Universitario () | | |
4. ¿Cuál es su Estado Civil?

| | | |
|--------------------|---------------|-------------------|
| 1- Soltero () | 2- Casado () | 3- Divorciado () |
| 4- Conviviente () | | |
5. ¿Cuántos hijos tiene?

| | | | |
|----------|----------|----------|----------------|
| 1- 1 () | 2- 2 () | 3- 3 () | 4- 4 a más () |
|----------|----------|----------|----------------|

A continuación encontrará una serie de enunciados sobre la atención que le brindó la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo. Marque una opción por cada pregunta, según lo que piensa u opina, donde: S= SIEMPRE AV = A VECES N= NUNCA

| ÍTEMS | | SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|-------|--|----------------|-------------------|--------------|
| Nº | DIMENSIÓN HUMANA | (2) | (1) | (0) |
| 01 | Al ingresar al consultorio de CRED, la enfermera saluda y se despide de usted amablemente. | | | |
| 02 | La comunicación de la enfermera es clara con usted y su niño (a). | | | |
| 03 | La enfermera la trata con respeto durante la consulta. | | | |
| 04 | Durante la atención la enfermera mantiene un tono de voz adecuado. | | | |
| 05 | La enfermera le brinda una explicación con palabras sencillas de los procedimientos que realiza a su niño | | | |
| 06 | La enfermera le pregunta si usted comprendió lo explicado. | | | |
| 07 | La enfermera le informa la importancia de las vacunas correspondientes según el esquema de vacunación y edad de su niño. | | | |
| 08 | La enfermera muestra y brinda importancia a los problemas de conducta que tuviera su niño (a) como: llanto u otros. | | | |
| 09 | La enfermera pregunta las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita por haber acudido responsablemente al puesto de salud. | | | |
| Nº | DIMENSIÓN TÉCNICO - CIENTÍFICO | SIEMPRE (2) | A VECES (1) | NUNCA (0) |
| 10 | La enfermera brinda la importancia a la toma de medidas de peso y talla a su niño (a). | | | |
| 11 | La enfermera registra el peso y talla en el carnet de CRED explicándole el estado nutricional de su niño (a). | | | |
| 12 | La enfermera realiza el lavado de manos antes y después de examinar a su niño (a). | | | |

| | | | | |
|----|---|------------------------|----------------------------|----------------------|
| 13 | La enfermera examina a su niño (a) desde la cabeza hasta los pies. | | | |
| 14 | La enfermera le sonríe y le habla a su niño (a) cuando lo evalúa. | | | |
| 15 | La enfermera evalúa el desarrollo de su niño: el habla y el comportamiento físico. | | | |
| 16 | La enfermera utiliza juguetes u otros materiales cuando evalúa a su niño (a). | | | |
| 17 | La enfermera aclara sus preguntas o dudas sobre la crianza de su niño(a). | | | |
| 18 | La enfermera educa sobre los cuidados de su niño (a) en el hogar como: alimentación, accidentes, higiene, estimulación temprana, ventilación de los ambientes en el hogar, otros. | | | |
| 19 | Ante un problema detectado en la salud de su niño (a), la enfermera le informa y lo deriva a un especialista. | | | |
| 20 | El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo que dura la atención es adecuada. | | | |
| Nº | DIMENSIÓN ENTORNO | SIEMPRE (2) | A VECES (1) | NUNCA (0) |
| 21 | El consultorio de CRED es limpio y ordenado. | | | |
| 22 | El consultorio de CRED esta adecuado para que tu niño(a) se sienta cómodo(a) “colores, adornos, luz y calor”. | | | |
| 23 | Se mantiene la privacidad durante el control de su niño(a). | | | |
| 24 | Las condiciones físicas del consultorio de CRED son seguras para tu niño(a). | | | |
| 25 | El consultorio de CRED cuenta con sus espacios respectivos, como: lavado de manos, tamizaje de anemia, otros). | | | |

ANEXO N° 04

PLAN DE INTERVENCION EDUCATIVA

I. Introducción

El profesional de Enfermería desde sus inicios ha puesto en práctica la calidad de atención humanizada, manteniendo un claro deseo de satisfacer las necesidades del cuidado de la persona. “El control y desarrollo del niño es pieza fundamental en el programa del Ministerio de Salud, ya que si se cumple una atención óptima permitirá disminuir brechas en la atención, con ello se logrará cumplir las metas de control y brindar más salud a niños de nuestra población”. (Ortiz, K. 2017)

El cuidado de la clínica de crecimiento y desarrollo debe permitir la identificación oportuna del estado de riesgo o cambios de etapa de cada niño, pues es necesario que los profesionales responsables formulen medidas de intervención efectivas, incentiven a los padres o cuidadores a participar activamente en la clínica para avanzar, Seguimiento y desarrollo de la calidad. “La enfermera tiene la misión de generar una relación estrecha entre la salud del niño y el compromiso de cada padre y la asistencia a los controles de salud, para favorecer el descarte oportuno de anomalías y evaluar el crecimiento y desarrollo del niño”. (Ortiz, K. 2017)

Por tal motivo se busca con esta intervención orientar sobre la adecuada atención de calidad que brinda el profesional de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

II. Generalidades:

La implementación de este módulo, tiene como finalidad determinar el efecto de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay. Dentro de los cuales se tomará en cuenta en las siguientes dimensiones:

- Dimensión Técnico-Científico.
- Dimensión Humana
- Dimensión Entorno

III. Estructura

El módulo contempla los siguientes parámetros:

- Tema
- Taller
- Objetivos
- Metodología
- Recursos

IV: Taller dinámico: Una atención de calidad, nos brinda tranquilidad.

V: Objetivo general: Describir la importancia de una efectiva calidad de atención durante el desarrollo de la consulta de Crecimiento y Desarrollo.

Objetivos específicos:

- Reforzar y/o brindar conocimientos a las madres sobre las diferentes dimensiones en las que se organiza una atención CRED: Técnica, Humana y Entorno.
- Incentivar a la madre a establecer una comunicación adecuada con el profesional de enfermería para lograr una atención de calidad.

VI: Metodología y recursos del trabajo:

Se contactó a las madres dispuestas a realizar el estudio, de manera telefónica, luego que se estableció un horario adecuado para ellas, mediante una sesión virtual, procedimos a explicarle sobre los beneficios de una adecuada atención CRED para sus niños, en el siguiente intervalo de tiempo, ellas nos manifestaron sus experiencias durante sus anteriores atenciones CRED, la mayoría tuvo quejas al respecto, sobre todo en las dimensiones Humana y Técnica-científica, finalmente, en el último intervalo de tiempo, luego de adquirir conocimientos mediante diferentes medios audiovisuales, les hicimos las preguntas respectivas, ellas contestaron correctamente la mayoría de nuestros ítems, lo ideal para que en su próxima visita al consultorio, sea satisfactoria y/o cumpla sus expectativas.

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO



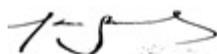
PRESIDENTA

Mg. Olga Cáceres Estrada



SECRETARIA

Lic. Milagros Marcelo Herrera



VOCAL

Mg. Carmen Ramírez Ruiz




Silvia I. Chirito Laurencio
Licenciada en Enfermería
C.E.P. 37277

ASESORA

Lic. Silvia Chirito Laurencio