

**Universidad Católica de Santa María**

**Facultad de Enfermería**

**Escuela Profesional de Enfermería**



**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN  
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO,CENTRO DE SALUD  
15 DE AGOSTO AREQUIPA 2019**

**Tesis presentada por la Bachiller:  
FarfanTurpo, Paola Lizbeth  
para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería**

**Asesora:  
Lic. Robles Vizcarra,Elizabeth**

**Arequipa - Perú  
2019**

## PRESENTACIÓN

**SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

S.D.

De conformidad con lo establecido por la Facultad de Enfermería que usted tan acertadamente dirige, presento a su consideración y al de los señores Miembros del Jurado el presente trabajo de investigación titulado: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO AREQUIPA 2019, requisito necesario para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Esperando que el presente trabajo de investigación sea de su conformidad y cumpla con los requisitos académicos y técnicos correspondientes.

Arequipa, Julio 2019

---

Paola Lizbeth FarfanTurpo

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

FACULTAD DE ENFERMERIA

ASUNTO: (Decreto N° 080-FEnf-2018A/T-Expediente N° 2018-42755)

**INFORME DE ASESORÍA DE TESIS**

**A : DOCTORA SONIA NUÑEZ CHAVEZ**

Decana de la Facultad de Enfermería

**DE : LICENCIADA ELIZABETH ROBLES VIZCARRA**

Asesora del Proyecto de Investigación

**FECHA : 21 DE JUNIO DEL 2019**

---

Culminado la revisión del trabajo de Investigación que se menciona, cumplo con informar lo siguiente:

**ENUNCIADO: "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO AREQUIPA 2019"**

**BACHILLER: PAOLA LIZBETH FARFAN TURPO**

**ANTECEDENTES:** La asesoría del estudio de Investigación se llevó a cabo durante el mes de Abril tiempo que se revisó el Enunciado, Objetivos, Variables del estudio, Hipótesis, Marco Teórico y Planteamiento Operacional, y en el mes de junio se revisa el vaciamiento de datos, análisis e interpretación de los mismos así como las Conclusiones y Recomendaciones del trabajo, revisión que demandó reuniones con la Investigadora demostrando en todo momento responsabilidad.

**APRECIACIÓN PERSONAL:** La Investigadora cumplió con los Requisitos establecidos demostrando dedicación, esfuerzo, responsabilidad y entrega durante la ejecución del trabajo. Los resultados de la presente Investigación permitirá analizar la calidad de atención de la enfermería en el control del niño sano.

Atentamente:



---

LIC. Elizabeth Robles Vizcarra

Código 7313

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

## DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

**A** : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería de la U.C.S.M.

**DE** : Jurado Dictaminador  
Dra. Susana Díaz de Bellido  
Mgter. María del Pilar Borja Vízcarra  
Mgter. Gladys Escudero de Simborth

**ASUNTO:** CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NIÑOS DE 0 A 1 AÑO –  
SERVICIO DE NIÑO SANO. CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO. AREQUIPA- 2018.

**AUTORA:** PAOLA LIZBETH FARFAN TURPO

**FECHA** : 20 de julio del 2019

---

Reunido los miembros del Jurado Dictaminador, habiendo revisado el Proyecto de Tesis se realizan las siguientes observaciones:

1. **Enunciado** : Mejorar Redacción según lo indicado
2. **Planteamiento Teórico:**
  - **Variables:** - En el cuadro de variables incluir Datos Sociodemográficos  
- Precisar Subindicadores
  - **Interrogantes** : Formular de acuerdo al Enunciado
  - **Justificación** : Resumir e incrementar Relevancia Social, Contemporánea, Académica y mejorar redacción.
  - **Objetivo** : Formular de acuerdo a la Interrogante.
  - **Marco Teórico:** - Retirar Componentes de la Atención en Control de Crecimiento Y Desarrollo, funciones de la Enfermera  
- Agregar competencias de la Enfermera en Control de Crecimiento Y Desarrollo.
  - **Antecedentes Investigativos:** Resaltar Autor, Título de Investigación y año.
3. **Planteamiento Operacional**
  - **Ubicación Espacial:** Precisar Ubicación del Establecimiento donde se desarrollará el estudio de Investigación.
  - **Ubicación Temporal:** Actualizar

- Universo y Muestra: Investigar el promedio de atención de niños menores de 1 año por mes.
- Criterios de Inclusión y Exclusión: Mejorar Redacción

#### 4. Resultados

- Tabla 1 y 2: mejorar redacción
- Tabla 5: incluir otros
- Tabla 6: cambiarla de ubicación de acuerdo a lo indicado
- Tabla del 7 al 12: reordenar

#### 5. Conclusiones

- Mejorar redacción y retirar tercera conclusión

#### 6. Recomendaciones

- Mejorar redacción

#### 7. Bibliografía

- Reformular

Subsanadas las observaciones, volver a presentar el proyecto para una nueva revisión.

Atentamente,



Dra. Susana Díaz de Bellido



Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra



Mgter. Gladys Escudero de Simborth

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

### DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

**A** : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería de la U.C.S.M.

**DE** : Jurado Dictaminador  
Dra. Susana Díaz de Bellido  
Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra  
Mgter. Gladys Escudero de Simborth

**ASUNTO:** CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN CONSULTORIO DE  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD  
15 DE AGOSTO AREQUIPA 2019

**AUTORA:** BACHILLER Srta. PAOLA LIZBETH FARFAN TURPO

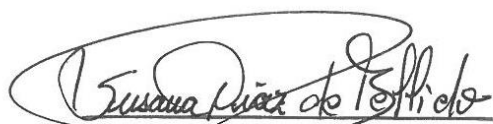
**FECHA** : 31 de Agosto del 2019

---


Reunido el Jurado Dictaminador y habiéndose subsanado las correcciones indicadas.

El Presente Proyecto puede pasar a la Fase de Sustentación, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Santa María.

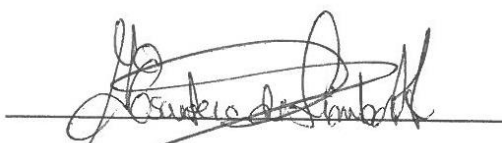
Atentamente.



Dra. Susana Díaz de Bellido



Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra



Mgter. Gladys Escudero de Simborth

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS

**A** : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería

**DE** : Jurado Dictaminador  
Dra. Susana Díaz de Bellido  
Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra

**ASUNTO:** CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NIÑOS DE 0 A 1 AÑO –  
SERVICIO DE NIÑO SANO. CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO. AREQUIPA - 2018.

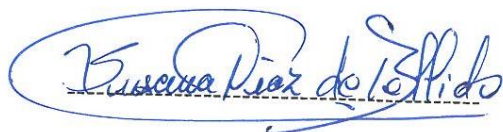
**AUTORA:** PAOLA LIZBETH FARFÁN TURPO

**FECHA** : 17 de setiembre del 2018

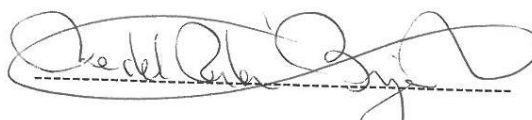
---

Reunido el Jurado Dictaminador y revisado el Proyecto de Tesis y subsanadas las observaciones,  
el presente proyecto queda aprobado para pasar a la FASE DE EJECUCIÓN.

Atentamente,



**Dra. Susana Díaz de Bellido**



**Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra**

## AGRADECIMIENTO

*A Dios, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes y experiencias quien me llevó por el sendero hacia mi hermosa profesión, porque sin ello no podría amar y ayudar a nuestro prójimo que atraviesa dificultades, gracias Señor por permitirme hacer este mundo más humano y solidario.*

*A mi universidad por albergarme 5 años en su regazo, por las diversas oportunidades y herramientas que me brindaron para desarrollar mi alto potencial y así hacer realidad mi sueño de ser enfermera*

*A la Facultad de Enfermería, en forma particular a los docentes por brindarme sus conocimientos, sabiduría, su apoyo constante y su gran motivación.*

## DEDICATORIA

*Dedico este estudio de investigación a Dios y la Virgen María por darme el privilegio de la vida, el impulso para no caer y seguir adelante en busca de ser una mejor persona y profesional. A mis padres María y Percy quienes nunca me dieron la espalda, a pesar de las adversidades y me demostraron su confianza y seguridad para llegar a lograr lo que me proponga. A mis dos adoradas hijas Adriana y Camila, que han sido la inspiración y motivo en seguir la lucha y no cansarme en el desarrollo de este trabajo y seguir siendo un ejemplo para ellas para ser mejor madre y persona. A mi papa Nicolás, aunque ya no estés conmigo siempre serás mi apoyo en los momentos más importantes.*

PAOLA LIZBETH

## RESUMEN

### **CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO AREQUIPA 2019**

La calidad de atención percibida por los padres del niño, se reflejan en el cuidado que brinda la Enfermera, de aquí nace el problema de la presente investigación, cuyo objetivo fue: Precisar la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños y niñas de 0 a 1 año, percibida por los padres de familia en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud 15 de Agosto, en Arequipa. Es una investigación descriptiva, de corte transversal, que tuvo como unidades de estudio a 85 padres de niños menores de un año, quienes fueron encuestados y respondieron voluntariamente a un cuestionario estructurado y validado previamente, los datos obtenidos se procesaron, sistematizaron y analizaron, cuyos resultados se presentaron en tablas estadísticas con frecuencias y cálculo porcentual, obteniéndose las siguientes conclusiones, : 1) La calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 1 año en dicho ámbito de estudio, es buena en su mayoría y regular en forma minoritaria.2) Considerando las dimensiones de Interpersonal Humana ésta es Buena en su mayoría; Técnico Científico Buena en su totalidad y en el Entorno Buena cerca a la totalidad.

**Palabras Clave:** Calidad de Atención – Enfermería - Niño Sano

## ABSTRACT

### **NURSING CARE QUALITY IN GROWTH AND DEVELOPMENT CONSULTING FOR CHILDREN UNDER 1 YEAR, HEALTH CENTER 15 AUGUST AREQUIPA 2019**

The quality of attention perceived by the parents of the child, are reflected in the care provided by the Nurse, hence the problem of the present investigation, whose objective was: To specify the quality of care provided by the nurse to the children of 0 to 1 year, perceived by the parents in the Healthy Child Service of the Health Center 15 de Agosto, in Arequipa. It is a descriptive, cross-sectional investigation, which had 85 parents of children under one year of age, who were surveyed and voluntarily responded to a structured and previously validated questionnaire, the data obtained were processed, systematized and analyzed, whose Results were presented in statistical tables with frequencies and percentage calculation, to obtain the following conclusions: 1) The quality of care provided by the nurse to children under 1 year of age in said field of study, is mostly good and minority. 2) Considering the dimensions of Human Interpersonal, this is mostly good; Scientific Technician Good in its entirety and in the Good Environment close to the whole.

**Keywords:** Quality of Care - Nursing- Healthy Child

## INTRODUCCIÓN

Debido al proceso de globalización que vive el mundo y los constantes acontecimientos que se suscitan, en las entidades que brindan servicios de salud se cree importante que los profesionales involucrados, tenga un manejo adecuado del paciente y entre ellos principalmente la Enfermera, considerando que las relaciones interpersonales con el paciente deben ser oportunas, continuas, dinámicas y libres de riesgo, así todo lo que el paciente perciba, lo expresará y de esta manera permitirá medir la calidad de atención que se brinda, es en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, donde concurren padres de familia quienes se encuentran interesados por la evaluación mensual de sus niños a fin de mantener su desarrollo integral a través de la detección precoz de riesgos y así mismo recibir la orientación adecuada de cuidado y crianza que requiere su niño (a) donde se puede apreciar que este grupo poblacional identifica cómo es la relación interpersonal que tiene el personal con el público en general.

Según la OMS la calidad de atención es el “Conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del usuario y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del usuario”(1).

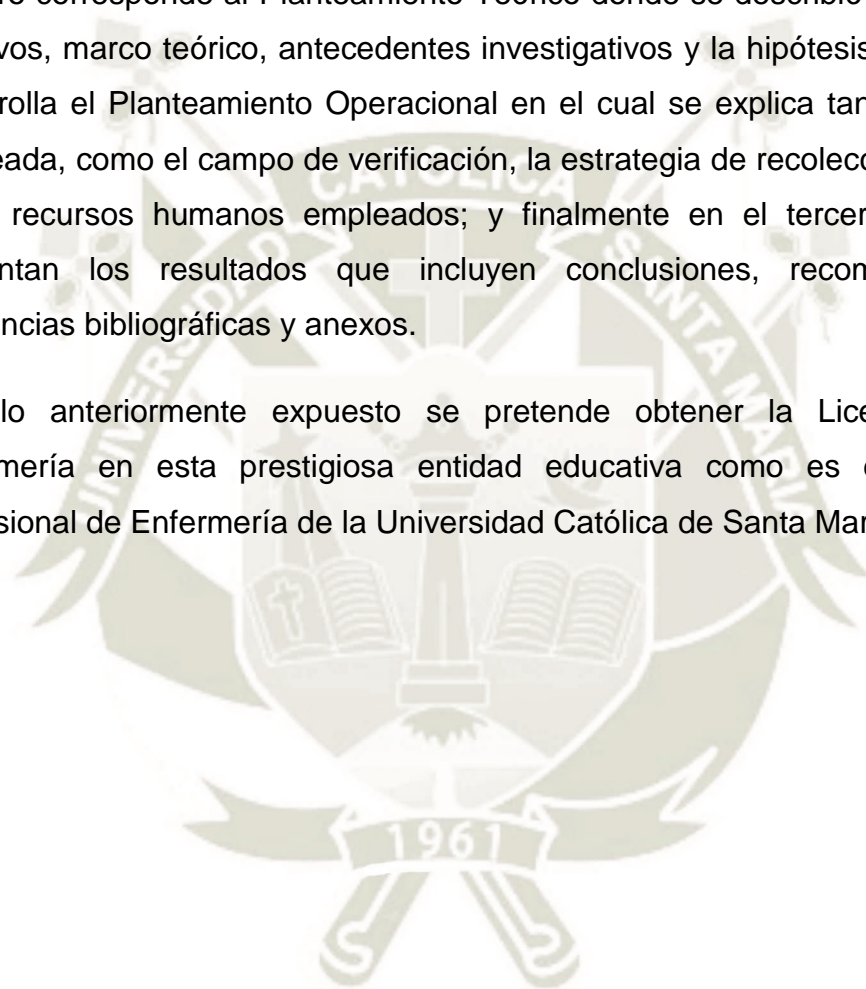
Cuando se habla de “usuario” no se refiere únicamente al paciente sino también a sus acompañantes en este caso es a los padres, familiar o responsable del niño e incluso al personal de los establecimientos de salud, y así es importante la opinión de Avedis Donabedian quien define la calidad de la atención como la maximización del bienestar del paciente, una vez que se ha tomado en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención.

Recientes investigaciones demuestran la importancia del crecimiento donde el incremento de peso y talla es vital para el ser humano y el desarrollo en la

primera infancia con respecto a la información de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social, razones que se consideran en la presente investigación como componentes del desempeño diario de la Enfermera en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

El contenido del presente trabajo científico está dividido en tres capítulos: El primero corresponde al Planteamiento Teórico donde se describió el problema, objetivos, marco teórico, antecedentes investigativos y la hipótesis; el segundo desarrolla el Planteamiento Operacional en el cual se explica tanto la técnica empleada, como el campo de verificación, la estrategia de recolección de datos y los recursos humanos empleados; y finalmente en el tercer capítulo se presentan los resultados que incluyen conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Con lo anteriormente expuesto se pretende obtener la Licenciatura en Enfermería en esta prestigiosa entidad educativa como es el Programa Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.



## INDICE

|   | Pág. |
|---|------|
| RESUMEN .....   | x    |
| ABSTRACT .....  | x    |
| INTRODUCCIÓN .....  | xi   |
| CAPITULO I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO .....   | 1    |
| 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....  | 2    |
| 1.1. Enunciado del Problema .....   | 2    |
| 1.2. Descripción del Problema .....   | 2    |
| 1.2.1. Ubicación del Problema .....   | 2    |
| 1.2.2. Análisis de Variables .....  | 2    |
| 1.2.3. Interrogante Básica .....  | 3    |
| 1.2.4. Tipo y Nivel .....   | 4    |
| 1.2.5. Justificación .....  | 4    |
| 2. OBJETIVOS .....  | 6    |
| 3. MARCO TEORICO .....  | 7    |
| 3.1. CALIDAD .....  | 7    |
| 3.1.1. Definición de Calidad .....  | 8    |
| 3.1.2. Dimensiones de la Calidad .....  | 9    |
| 3.1.3. Indicadores de Calidad .....   | 13   |
| 3.1.4. Calidad de atención en Salud .....   | 15   |
| 3.2. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA .....   | 16   |
| 3.2.1. Definición de Enfermería en Pediatría .....  | 16   |
| 3.2.2. Generalidades de Crecimiento y Desarrollo .....  | 18   |
| 3.2.3. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y<br>Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. .... | 19   |
| 3.2.4. Rol de la Enfermera en el Control de Crecimiento y<br>Desarrollo del Niño. ....                                      | 19   |
| 3.3. PERFIL DE LA ENFERMERA .....   | 21   |
| 3.3.1. Derechos y Obligaciones de la Enfermera .....  | 22   |
| 3.3.1.1 Son derechos: .....   | 22   |

|  |    |
|--|----|
| 3.3.2. Enfermería como Ciencia .....   | 24 |
| 3.3.3. Competencias de la Enfermera en el Control de<br>Crecimiento y Desarrollo ..... | 25 |
| 3.4. ÉTICA EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL INFANTE .....                                | 28 |
| 4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....  | 29 |
| 5. HIPÓTESIS.....  | 31 |
| CAPITULO II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL .....   | 32 |
| 1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS .....   | 33 |
| 1.1. Técnica.....  | 33 |
| 1.2. Instrumento .....   | 33 |
| 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN .....   | 36 |
| 2.1. Ubicación Espacial.....   | 36 |
| 2.2. Ubicación Temporal .....  | 36 |
| 2.3. Unidades de Estudio .....   | 36 |
| 2.3.1. Universo .....  | 36 |
| 2.3.2. Muestra.....  | 36 |
| Criterio de Inclusión.....   | 37 |
| Criterio de exclusión:.....  | 37 |
| 2.3.3. Muestreo.....   | 37 |
| 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS.....   | 38 |
| 3.1. Organización .....  | 38 |
| 3.2. Recursos.....   | 38 |
| CAPITULO III RESULTADOS .....  | 40 |
| CONCLUSIONES.....  | 56 |
| RECOMENDACIONES .....  | 57 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....   | 58 |
| <b>ANEXOS</b> .....  | 62 |

## INDICE DE TABLAS

|  | Pág. |
|--|------|
| TABLA N° 1 PADRES DE NIÑOS SEGÚN EDAD .....                                  | 41   |
| TABLA N° 2 PADRE DE NIÑOS SEGÚN GÉNERO .....                                 | 42   |
| TABLA N° 3 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES .....                          | 43   |
| TABLA N° 4 SITUACIÓN CONYUGAL DE LOS PADRES.....                             | 44   |
| TABLA N° 5 PROCEDENCIA DE LOS PADRES .....                                   | 45   |
| TABLA N° 6 RESPUESTAS SEGÚN DIMENSION: INTERPERSONAL-<br>HUMANO .....        | 46   |
| TABLA N° 7 CALIDAD DE ATENCION SEGÚN DIMENSION<br>INTERPERSONAL/HUMANA ..... | 48   |
| TABLA N° 8 RESPUESTAS SEGÚN DIMENSION: TECNICO<br>CIENTIFICO.....            | 49   |
| TABLA N° 9 CALIDAD DE ATENCION SEGÚN DIMENSIÓN TECNICO<br>CIENTIFICO.....    | 51   |
| TABLA N° 10 RESPUESTAS SEGÚN DIMENSION: ENTORNO .....                        | 52   |
| TABLA N° 11 CALIDAD DE ATENCION SEGÚN DIMENSION ENTORNO                      | 54   |
| TABLA N° 12 CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA.....                           | 55   |



**CAPITULO I.  
PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Enunciado del Problema

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN CONSULTORIO DE  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO,  
CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO AREQUIPA 2019

### 1.2. Descripción del Problema

#### 1.2.1. Ubicación del Problema

- a. Campo : Ciencias de la Salud
- b. Área : Enfermería
- c. Línea : Salud del niño

#### 1.2.2. Análisis de Variables

El estudio tiene una variable:  
Calidad de atención de Enfermería

| VARIABLE                          | INDICADORES   | SUBINDICADORES  | PONDERACIÓN   |
|-----------------------------------|---|---|---|
|                                   | <b>Datos Sociodemográficos:</b>   |   |   |
|                                   | <b>Edad:</b>  | < 20 años<br>21 - 30 años<br>31- 40 años<br>41 a + años   |   |
|                                   | <b>Genero :</b>   | Masculino – Femenino  |   |
|                                   | <b>Grado de instrucción:</b>  | Sin instrucción<br>Primaria<br>Secundaria<br>Superior   |   |
| Calidad de atención de Enfermería | <b>Situación Conyugal:</b>  | Soltero<br>Casado<br>Divorciado<br>Viudo<br>Conviviente   |   |
|                                   | <b>Procedencia:</b>   | Arequipa<br>Otros(especifique)  |   |
|                                   | <b>Dimensiones:</b>   |   |   |
|                                   | 1. Interpersonal Humano   | 1.1 Carácter humano<br>1.2 Relaciones personales<br>1.3 Respeto   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena: 19 – 27</li> <li>• Regular: 10 – 18</li> <li>• Mala: 0 – 9</li> </ul> |
| 2. Técnico Científico             | 2.1 Aplicación de la ciencia y tecnología.<br>2.2 Conocimientos<br>2.3 habilidades. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena: 29 – 42</li> <li>• Regular: 15 – 28</li> <li>• Mala: 0 – 14</li> </ul>        |   |
| 3. Entorno                        | 3.1 Comodidad<br>3.2 Limpieza<br>3.3 Orden  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena:21 – 30</li> <li>• Regular:11 – 20</li> <li>• Mala:0 – 10</li> </ul>           |   |
| Apreciación Final de Calidad      |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena 78 - 99 p.</li> <li>• Regular 55 - 77 p.</li> <li>• Mala 33 - 64 p.</li> </ul> |   |

### 1.2.3. Interrogante Básica

- a. ¿Cómo es la calidad de atención que brinda la Enfermera a los menores de 1 año, percibida por los padres de familia en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud 15 de Agosto, Arequipa?

#### 1.2.4. Tipo y Nivel

**Tipo de Investigación :** Descriptiva y de corte transversal  
**Nivel :** De Campo

#### 1.2.5. Justificación

El presente estudio es importante pues pretende determinar la calidad de atención de Enfermería que recibe el padre o madre del menor de 1 año a través del desempeño profesional en la ejecución de procedimientos que se realizan en el momento de la atención en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, radicando en este tema la originalidad de la investigación.

El control de Crecimiento y Desarrollo es una de las diez intervenciones individuales esenciales para la atención integral del niño, se cree que al realizar una investigación sobre la calidad de atención que brinda Enfermería en este importante servicio, los resultados que se obtengan servirán de aporte científico y académico para hacer las correcciones o sugerencias pertinentes.

En el Perú viven 6 millones 922 mil 109 niñas y niños de 0 a 11 años de edad, según el INEI 2017, de los cuales, el 50,8% son varones y el 49,2% mujeres. Lima es el Departamento con mayor población infantil, con 1 millón 914 mil 740; le sigue Piura 444 mil 88, La Libertad 414 mil 690, y Puno 351 mil 987 (2) .

El 41,5% de los hogares peruanos tiene entre sus miembros al menos a un niño menor de 12 años de edad. Los niños/as afiliados a algún tipo de seguro de salud representan el 84,5%. Según sexo, no se observan diferencias en la tenencia de seguro de salud entre los niños (84,9%) y niñas (84,1%). De acuerdo con el tipo de seguro de salud, el 58,9% de los niños/as está afiliado al Seguro Integral de Salud (SIS),

22,7% a EsSalud y el 3,1% a otro tipo de seguro de salud (Fuerzas Armadas, privado, entre otros).

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del primer semestre de 2017 como último dato, el 58,7% de los niños/as de 36 meses cuentan con el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completo para su edad. Según lugar de residencia, se observa que en el área rural, la proporción de niños/as con CRED (65,2%) es mayor a la del área urbana (56,3%) (2).

Esta investigación tiene relevancia social, porque va a aportar conocimientos para mejorar el bienestar y calidad de atención que se brinda a niños sanos en éste ámbito sanitario.

La calidad de atención siempre ha tenido singular importancia principalmente en Enfermería, gracias a la pionera de esta disciplina como es Florencia Nightingale quien dio grandes avances en el cuidado al paciente, que lo oriento en base a una formación científica y permanentemente actualizada, puesto que el cuidado de la persona es un derecho que esta tiene cuando se refiere a su salud, y los resultados positivos en cada uno de todos los procedimientos que para tal fin son ejecutados.

Considerando a la calidad asistencial como un tema de actualidad ya que el dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario en los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales de que se dispone y el nivel de desarrollo científico actual, se busca lograr el máximo grado posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales, al costo más razonable, permitiendo que los objetivos de la intervención de Enfermería en este ámbito se cumplan a cabalidad, que se identifiquen oportunamente las situaciones de riesgo o alteraciones que pueden afectar al niño(a) y que los padres sean conscientes que su participación es activa para lograr un crecimiento y desarrollo normal

del infante en un ambiente de atención armónico e integral, constituyendo así la buena calidad de atención, un factor importante para que la colaboración familiar se efectúe a plenitud.

En el crecimiento y desarrollo del niño influyen tanto factores genéticos como ambientales, es por eso que el entorno familiar es importante para el desarrollo integral del niño siendo este un tema contemporáneo.

El presente trabajo científico, fue factible de realizar ya que se contó con una población de infantes asistentes al Consultorio de Control y Desarrollo del Centro de Salud 15 de Agosto, Arequipa – 2019 y viable por la solvencia de recursos que la investigadora posee y aportó.

Esta investigación es de sumo interés para la investigadora, ya que constituye una preocupación de la calidad de atención que brinda la Enfermera en el cumplimiento de esta actividad propia a los niños menores de 1 año, puesto que de ella dependerá en muchos casos, que los padres concurren o no al establecimiento y no habiéndose encontrado estadísticas del tema dentro de nuestro ámbito surge la necesidad de obtenerlas y los resultados servirán de un aporte pertinente para la gestión de Enfermería en dicho Centro de Salud.

Motiva también la realización del estudio en mención el deseo de obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

## 2. OBJETIVOS

- Precisar la calidad de atención que brinda la enfermera a los menores de 1 año, percibida por los padres de familia en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud 15 de Agosto, Arequipa.

### 3. MARCO TEORICO

#### 3.1. CALIDAD

La calidad históricamente, puede considerarse como una parte del comportamiento humano que se desarrolla y despliega según las circunstancias y las necesidades de cada momento trascendental. Tal es así que la historia la presenta unida a grandes hechos o avances que tuvo y tiene el ser humano, por ejemplo cuando un cazador del paleolítico con mejores herramientas obtenía más y mejores presas, lo que no pasaba desapercibido en su comunidad.

Posteriormente al repasar los primeros escritos, el Código Hammurabi (año 2150 a.C) describía cómo se debía proceder con el responsable cuando una edificación se caía, como resultado el albañil debería ser ejecutado. De manera similar procedían los Fenicios, cuando alguien incumplía los estándares de calidad, le cortaban la mano, como se puede apreciar los métodos empleados fueron sin duda más drásticos que los actuales.

Con el paso del tiempo fue cambiando, hasta que en la era industrial principalmente, el obrero no tiene contacto con el cliente, dejando de ser propietario de lo que produce, hecho que termina afectando a la calidad final de sus productos. El siglo XX trajo grandes avances en el tecnicismo de la fabricación y las diversas formas de medir la calidad de los productos variaron con el tiempo (3).

En la actualidad se tienen diversas definiciones de calidad, según el área de desempeño y en todas se refiere a la actividad o labor desempeñada, y es así que en salud, la Organización Mundial de Salud (OMS) refiere que: la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada persona reciba el conjunto de servicios proporcionados por un órgano rector como es el caso del Ministerio de Salud en Perú, que brinda lo necesario para el logro de los diagnósticos y tratamientos

terapéuticos más adecuados e idóneos para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente, también puede considerarse como :

Calidad de la Atención en Salud términos que están vinculados a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones. Todas las definiciones concluyen que calidad es satisfacer plenamente las necesidades del cliente (1).

### 3.1.1. Definición de Calidad

El término calidad proviene del latín *qualitas* o *qualitatis*. Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE), la calidad es la “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor” (4).

Este término variará según el campo en el que se emplee, tal es así que en salud en 1980 , Avedis Donabedian de la Universidad de Michigan dio una definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica : "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención", importante aporte ya que en salud no se pone en juego sólo al usuario sino también al equipo de salud y las personas que lo integran como son médicos, enfermeras, químicos, psicólogos, etc., y al referirse al proceso concreta que hay ingresos y pérdidas como tal, siendo muy importante tener en cuenta los tipos de calidad que él propone y son:

- **Calidad absoluta:** Cuando se determina el grado en que se ha logrado restaurar la salud del paciente, en el proceso de salud

enfermedad, donde prima el conocimiento y expertiz del profesional o profesionales se ponen en juego.

- **Calidad individualizada:** desde una perspectiva individual, donde luego de recibir la atención el usuario valora lo recibido muchas veces compara con otros servicios. Siendo indispensable que el profesional informe al paciente y/o familia para que decidan si se someten o no a la atención.
- **Calidad social:** aquí la institución valora los servicios prestados a la comunidad o población beneficiada, con lo que se prueba la eficiencia (1).

### 3.1.2. Dimensiones de la Calidad

Para la medición de la calidad se han utilizado diversos modelos. El que se utiliza en la presente, es la desarrollada por Donabedian, que propone abordar la calidad en salud, a partir de tres dimensiones, **la dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión del entorno**, en cada una de las cuales se puede encontrar atributos o requisitos de calidad que caracterizarán al servicio de salud.

La atención que cualquier profesional de la salud brinda a una persona está conformada por dos componentes: el técnico y el interpersonal. El primero es la aplicación de la ciencia y la tecnología, el segundo es la interacción social entre profesional y cliente. Estos dos aspectos, fuertemente interrelacionados, llevan a menudo a no poder separarlos indiscutiblemente, dado que el éxito de los procedimientos técnicos depende, o se ve influenciado, por la relación interpersonal establecida. Además de estos dos elementos, en la calidad de la atención de salud entra en juego un tercer componente, determinado por las características del entorno o

infraestructura en donde se realiza la prestación de salud. Ejemplo de ello son las características de la sala de espera, temperatura ambiental, cama cómoda, sábanas limpias, instrumental bien lubricado (5).

La comprensión y manejo de tales dimensiones pueden expresarse de la siguiente manera:

### 3.1.2.1 Dimensión Humana

La dimensión humana, es el aspecto fundamental ya que es la razón de ser de los servicios de salud que constituye en brindar atención y garantizar la salud de un ser humano. Por lo tanto, los servicios de salud no solo son una disciplina científica y mecánica, sino que tiene un componente humanista y social fundamental. Los servicios de salud deben ser dirigidos a los pacientes. Referida al aspecto interpersonal de la atención, y se caracteriza por:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- 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 ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

### 3.1.2.2 Dimensión Técnico – Científica

Es la capacidad que tienen los prestadores para abordar un problema de salud aplicando el nivel de conocimientos más avanzados. Esta es producto de la formación, adquisición de conocimientos y aptitudes personales para atender a las personas y para lo cual deben estar permanentemente capacitados. Depende de la habilidad para aplicar sus saberes de la manera más pertinente a la situación a atender, ya que no siempre quien más sabe presta mejores servicios y sus características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

### 3.1.2.3 Dimensión del Entorno

Referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generen valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.

Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. Esta dimensión se refiere a las aptitudes que el establecimiento dispone para mejorar la prestación de los servicios.

- La comodidad en salud hace referencia a una sensación de alivio al malestar, a un estado de tranquilidad y satisfacción, o a cualquier sentimiento que haga la vida fácil o agradable, se encontró tres sentidos (alivio, tranquilidad y trascendencia), los cuales están desarrollados en cuatro contextos (físico, psicoespiritual, ambiental y social).
- Ambientación: Se refiere a las instalaciones donde se realiza la atención, si estas son aceptables o no.
- La limpieza: en las instalaciones donde se recibe al usuario y se brinda atenciones debe encontrarse en orden, iluminación en el consultorio, ventilación, Limpieza e higiene.
- Privacidad: Uno de los derechos del paciente es recibir una atención de forma privada y respetuosa en todo momento y en cuanto dure el tratamiento (5).

Al existir diversas opiniones sobre calidad, de la manera similar se tiene una presentación de las dimensiones con los respectivos indicadores y conceptos que se ponen en práctica en diversas instituciones de salud y es el siguiente:

## CALIDAD EN SALUD

| DIMENSIONES | INDICADORES   | CONCEPTOS  |
|-------------|---|--|
| Humana      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cortesía</li> <li>• Confidencialidad</li> <li>• Comunicación</li> <li>• Comprensión</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto, amabilidad</li> <li>• Sigilo de datos</li> <li>• Empatía, relación</li> <li>• Entendimiento</li> </ul> |
| Técnica     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiabilidad</li> <li>• Profesionalidad</li> <li>• Credibilidad</li> <li>• Seguridad</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidado, esmero</li> <li>• Conocimientos</li> <li>• Honestidad, veracidad</li> <li>• Mínimos riesgos</li> </ul> |
| Del Entorno | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integralidad</li> <li>• Oportunidad</li> <li>• Continuidad</li> </ul>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas las necesidades</li> <li>• Accesible, puntual</li> <li>• Ininterrumpido</li> </ul>                        |

Fuente: Pino Chávez Wilfredo Dimensiones de la Calidad en Salud (6)

### 3.1.3. Indicadores de Calidad

Los indicadores son instrumentos de medida que permiten expresar cuantitativamente aspectos de la atención, la organización o la gestión. Cuando se ha medido la calidad de atención en salud de determinado servicio o del desempeño personal y se tiene un resultado, se debe elaborar inmediatamente un plan de mejora lo que requiere elaborar los instrumentos específicos y supone la base para que cada servicio, centro o profesional pueda detectar los aspectos de la práctica susceptibles de mejorar y desarrollar su propio plan de mejora de calidad, por lo tanto toda entidad según su perfil elaborará sus propios instrumentos para medir la calidad de atención que brinda y así se tienen que los indicadores de

calidad para enfermería no son los mismos que para la unidad de nutrición o para atención quirúrgica.

Por esto, para cuantificar y evaluar las diferentes dimensiones del estado de salud se utilizan indicadores. La calidad y utilidad de estos indicadores requiere que posean validez –si efectivamente miden lo que intentan medir– y consistencia interna; además, que estos, vistos solos o en grupos, generen valores que sean posibles, coherentes y no se contradigan. Donabedian sugiere estimar los atributos a través de la valoración de tres elementos que se encadenan entre sí para obtener la calidad en salud y estos elementos son:

**Estructura:** son aquellas características relativamente estables de los centros de salud y tienen como objetivo facilitar la atención como elementos para brindar la comodidad y confort, equipo de tecnología de punta.

**Proceso:** son las actividades que ocurren en la interacción entre los profesionales y los pacientes, una relación humana integral y ética.

**Resultados:** son aquellos cambios en el estado de salud actual o futuro de las personas o comunidades, positivos o negativos, atribuibles a la atención en salud previa o actual, se valora el tipo de atención recibida según la conformidad o inconformidad del paciente (7).

### 3.1.4. Calidad de atención en Salud

El MINSA por intermedio del Equipo Técnico de la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud en marzo del 2019 refiere que: la Calidad, se constituye en un principio, que se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del usuario más allá de lo que este requiere o espera.

Es satisfacer las necesidades del usuario de manera consciente en todos los aspectos e implica constancia de propósito y la adecuación a las necesidades del usuario, considerando la oportunidad y el costo de servicio.

La Calidad de atención, implica un proceso de mejoramiento continuo, en donde todas las áreas y componentes de una institución participan activamente en el desarrollo de los servicios, que satisfacen las necesidades del cliente, logrando mayor productividad y cumpliendo estándares de calidad.

La calidad en la prestación de los servicios de salud depende directamente del órgano rector en salud, que es el Ministerio de Salud en Perú, ya que es una preocupación medular en la gestión del sector salud, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación indispensable del Estado. La calidad en la prestación 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.

En los últimos años se han desarrollado muchas iniciativas a favor de la calidad en las instituciones del Sector, con muchas limitaciones, pero también con algunos éxitos y, sobre todo, con experiencia acumulada que no puede ser desestimada (8).

### **3.2. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

Al hacer referencia de la atención de enfermería se hace necesario conocer qué es enfermería y la Organización Mundial de la Salud la define : La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. (9).

#### **3.2.1. Definición de Enfermería en Pediatría**

Es el o la profesional de enfermería cuya actividad está dirigida a brindar cuidado especializado a los niños, en estado de salud y de enfermedad, en la rehabilitación y ante una circunstancia difícil, como la muerte. Su necesidad de especialización viene dada por las características y necesidades asociadas, diferenciadas de otros grupos de edad. Así se tiene que las especialidades en esta rama pueden ser en Enfermería en Neonatología, Crecimiento y Desarrollo, en Lactante, Pre escolar, Escolar y Adolescente o en Pediatría.

#### **•Funciones :**

Atención del niño sano, basadas en la satisfacción de necesidades según edad y valoración del crecimiento y desarrollo.

Cuidado al niño enfermo, en base a la satisfacción de necesidades propias.

Apoyo a los padres en las dificultades que presentan cuando su niño está enfermo.

Como función independiente de la Enfermera, es la valoración de los conocimientos de los padres para el cuidado del niño durante su desarrollo.

Al cumplir todas estas funciones se tiene que todas las enfermeras y enfermeros dedicados a la salud infantil son protagonistas de una de las tareas más nobles de la humanidad (10).

#### **Necesidades básicas del niño sano:**

- De ingesta de oxígeno con el fomento de vías aéreas superiores permeables.
- De alimentación y líquidos, con lactancia materna exclusiva mínimo seis primeros meses.
- De eliminación, prevención de enfermedad diarreica.
- De actividad, fomento de estimulación y sociabilización.
- De descanso y sueño, entre 15 a 18 horas diarias, para favorecer el crecimiento y fortalecer el sistema inmunitario.
- De higiene, en base al baño diario.
- De seguridad, bienestar, asegurar la tranquilidad con apoyo y amor de los padres.
- De comunicación e interacción social, inicialmente intrafamiliar y posteriormente con el entorno amical.

En todo este contexto se realizará la valoración según edad del niño, la evaluación psicomotora, factores sociales y ambientales

se ejercerá el apoyo educativo a los padres, principalmente en el primer nivel de atención (11).

### 3.2.2. Generalidades de Crecimiento y Desarrollo

#### 3.2.2.1 Crecimiento

Es el proceso biológico de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento de células (hiperplasia), proceso regulado por factores nutricionales, socioeconómico, cultural, emocional, genético y neuroendocrinos.

#### 3.2.2.1. Desarrollo

Proceso dinámico por el cual todo ser vivo logra la capacidad funcional de sus sistemas por medio de la maduración, diferenciación e integración de sus funciones en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social, influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales.

#### 3.2.2.3 Control de Crecimiento y Desarrollo

Es el conjunto de actividades realizadas por la enfermera o médico en el servicio de niño sano, a fin de vigilar de forma adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo del menor y de esta forma poder detectar alguna alteración que en un futuro pueda ocasionar alguna deficiencia en el niño. **Siendo este control individual, integral, oportuno, periódico y secuencia.**

Todo menor de 5 años está en riesgo de padecer alguna alteración tanto de crecimiento como del desarrollo y pueden identificarse por medio de la detención del crecimiento o de retraso en el desarrollo, pudiendo ser transitorios o definitivos (12).

### **3.2.3. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años.**

Es el documento normativo en el que se establecen las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna y periódica del control de crecimiento y desarrollo del menor de 5 años, identificando las situaciones de riesgo o alteraciones a las que está expuesto el ser humano a esta edad.

En el país rige la Norma Técnica N° 137.2017 por Resolución Ministerial N° 537-2017- MINSA.

### **3.2.4. Rol de la Enfermera en el Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño.**

La enfermera en el Control de Crecimiento y Desarrollo da pleno cumplimiento a la Norma Técnica específica, donde refiere que esta responsabilidad es del médico o de la enfermera y se encarga de promover la Salud Física y Emocional del niño, así como prevenir enfermedades que alteren su crecimiento y desarrollo, que tiene como base una atención integral considerando al niño como un ser biopsicosocial, realizando el cuidado al niño basado en una atención de calidad, la madre y el niño son tratados de forma amable, cortés, respetuosa creando así un clima de seguridad y confianza para el logro de los objetivos.

La Enfermera desarrolla con habilidad y destreza procedimientos propios del servicio de CRED para la atención del niño sano (examen físico, valoración del crecimiento y desarrollo psicomotor), consejería al orientar a la madre, absuelve cualquier duda.

La continuidad de la atención se ve reflejada en las indicaciones que la enfermera ofrece a la madre, muestra interés por la falta a la consulta, cuando la enfermera cita a la madre para el control de su niño cada mes para evaluar su crecimiento y desarrollo, brindar un cuidado implica también que sean seguros, libres de riesgos es por eso que el consultorio donde se da la atención debe ser limpio, ordenado, decorado con motivos apropiados, para proteger al niño de caídas durante la consulta, considera también que el tiempo de espera para la consulta no debe durar más de 30 a 60 minutos y que el tiempo que dura la consulta sea aproximadamente de 15 a 30 minutos; sin embargo se debe tener en cuenta que esto puede variar dependiendo de la demanda y la necesidad del niño.

Se realizará la evaluación del desarrollo psicomotriz a través del instrumento Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) al menor de 0 a 24 meses en las áreas de:

**Lenguaje**, comprende tanto el lenguaje verbal como el no verbal, reacciones al sonido, vocalizaciones y emisiones verbales.

**Social**: Evalúa el comportamiento social frente a las personas y al aprendizaje por medio de la imitación.

**Coordinación** ésta área comprende las reacciones del niño que requieren coordinación de funciones.

**Motora**, se refiere al control de la postura y motricidad, considerándose entonces un tiempo de 30 a 40 minutos por consulta por ello es importante el dialogo constante con las madres y brindar una atención de calidad.

Para la evaluación dl niño de 2 a 5 años se utilizará como instrumento el TEPSI, que evalúa el desarrollo mediante la

observación de la conducta del niño frente a situaciones propuestas por el examinador, en base a tres subtest:

**De coordinación:** Que evalúa las habilidades para coger y manipular objetos, para dibujar, construir torres con cubos, enhebrar una aguja, reconocer figuras.

**De lenguaje:** Evalúa aspectos como definir palabras, verbalizar acciones, describir escenas representadas en láminas.

**De motricidad:** Evalúa habilidades para manejar su propio cuerpo a través de conductas como coger una pelota, saltar en un pie, caminar de puntas, pararse en un pie (12).

### 3.3. PERFIL DE LA ENFERMERA

La Enfermera es la profesional formada para brindar atención de enfermería al ser humano y a la colectividad en todos los niveles de su proceso vital, basando su acción en un pensamiento de trabajo en equipo y con visión holística del ser humano y su medio sociocultural.

Las funciones que desarrolla tienen una base científica, ética, humana con respeto a la vida y la dignidad humana, al cumplir los principios fundamentales que son:

- Respetar la individualidad del paciente, quien como tal es una persona con derechos privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de credos, raza, e idiomas, esto se cumple cuando la enfermera brinda un cuidado con calidad.
- Satisfacer las necesidades fisiológicas, estas acciones la enfermera las cumple cuando aplica el proceso de enfermería, o sea el método científico el que está compuesto por : la observación, el diagnóstico, el tratamiento, la ejecución del cuidado y la evaluación, fases que se consideran con todo paciente, que recibe una atención de enfermería libre de riesgo.

- Protegerlo de causas externas a su enfermedad, se encuentre hospitalizado o no, toda persona está expuesta a un medio ambiente contaminado y es deber de la enfermera brindarle seguridad, para lo cual se realizaran acciones con las cuales eliminarán gérmenes o agentes contaminados, elementos químicos y otros que causan enfermedad, al ser humano.
- Ayudar al paciente en su pronta recuperación para incorporarse a la sociedad, la enfermera al realizar el cuidado debe ser optimista, afectuosa, brindar seguridad en la persona del paciente para que pueda éste seguir las indicaciones autónomamente en base a un autocuidado y lograr su pronta recuperación y mantener un buen estado de salud (13).

### **3.3.1. Derechos y Obligaciones de la Enfermera**

#### **3.3.1.1 Son derechos:**

Ejercer la enfermería con libertad, sin presiones de cualquier naturaleza y en igualdad de condiciones interprofesionales, respetando la voluntad de otro profesional y haciendo respetar propias sus decisiones en un contexto de respeto y armonía.

Tener acceso a diferentes oportunidades de desarrollo profesional, participación a congresos, cursos, y actividades académicas que le permitan ser promovida(o) a un cargo superior con mejoras para su desempeño.

Asociarse libremente para impulsar, fortalecer y salvaguardar sus intereses profesionales con participación activa tanto en asociaciones académicas como sindicales.

Acceder a posiciones de toma de decisión de acuerdo a

sus competencias, en igualdad de condiciones que otros profesionales, sin discriminación alguna, expresado en un actuar sin intromisiones con expresión de amplia libertad y respeto mutuo.

Percibir remuneración por los servicios profesionales prestados, lo que debe expresar una retribución justa, a fin de llevar una vida digna.

### **3.3.1.2 Obligaciones de la Enfermera (o)**

El respeto a la vida, a los derechos humanos y de todos sus pacientes por consiguiente respetar la decisión de recibir tratamiento y cuidados según su consentimiento luego de ser informado.

Mantener una relación estrictamente profesional con la persona en un ambiente de respeto mutuo y reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias, según sus patrones culturales.

Contar con los recursos necesarios que le permitan cumplir el óptimo desempeño de sus funciones sin limitaciones ni premuras.

Abstenerse de proporcionar información que sobrepase su competencia profesional y laboral ni asumir responsabilidades propias de otros profesionales que rompan la armonía en el trabajo multidisciplinario.

Comunicar a la persona los riesgos cuando existan y tener presente los límites que tiene el secreto profesional ante situaciones que impliquen mala intención o daño a terceros (14).

### 3.3.2. Enfermería como Ciencia

Como toda profesión Enfermería ha evolucionado y reconocida como ciencia se inicia en el siglo pasado, donde se hace necesario la formación de personas que se hagan cargo del cuidado humano, a partir del siglo XIX, con los aportes de Nightingale, se inicia una etapa donde se ensayan nuevas prácticas para resolver problemas educativos y administrativos, hasta 1950. A partir de este momento se inicia una etapa investigativa y teórica, hasta que en 1960, la formación profesional es ya científica y en los claustros universitarios, el cuidado que se brinda tiene bases teóricas y principios científicos indispensables y se hace fundamental integrar el arte y ciencia en el acto de cuidado, partiendo de una praxis estética, deseada, reflexiva y autónoma para contribuir al desarrollo de las tendencias respecto a su saber y hacer. Es ciencia porque posee conocimientos propios, emplea el método científico y emplea lenguaje especializado.

En la actualidad, con los avances en el desarrollo de maestrías, doctorados e investigaciones en la disciplina, se espera que la práctica de la Enfermería sea gobernada y transformada por la teoría de Enfermería, puesto que es en la práctica donde debe validarse y hacerse visible la ciencia de Enfermería

Actualmente con el avance científico, el requerimiento del profesional en Enfermería es según el cuidado especializado que brinda en múltiples áreas de su desempeño, según ámbito clínico o comunitario, dirigido a la promoción, prevención curación o recuperación y rehabilitación de la persona, empleando para ello todo tipo de material y equipo tanto mecánicos como electrónicos, cumpliendo las exigencias acordes a la época (15).

### 3.3.3. Competencias de la Enfermera en el Control de Crecimiento y Desarrollo

Se puede definir como el conjunto de habilidades, actitudes, conocimientos y procesos complejos para la toma de decisiones permitiendo que la actuación profesional esté en el más alto nivel permanentemente.

Esta definición concretamente se refiere al saber hacer en el consultorio de crecimiento y desarrollo, que es la conclusión de tres grandes dimensiones que son:

- **Conceptuales** o de pensamiento crítico, para una buena evaluación infantil oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo del niño(a), del mismo modo para identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, estimulación y educación a los padres de familia.
- **Interpersonales**, valores y actitudes, incentivando la participación activa de la familia del paciente, con el paciente y el equipo multidisciplinario a fin de lograr un desarrollo normal del niño(a) a mejorar su salud y nutrición.
- **Destreza**, habilidades prácticas y específicas para contribuir al crecimiento y desarrollo integral de niños(as), disminuyendo sus deficiencias y previniendo sus incapacidades.

Estas competencias se involucran con responsabilidades que tiene la enfermera con:

- Pacientes, usuarios, clientes
- Con uno mismo

- El equipo de salud,
- La profesión
- La comunidad y la sociedad.

Todo profesional debe tener definidas sus competencias profesionales, ya que son específicas y de allí se derivan al marco académico de las especialidades y subespecialidades, teniendo una perspectiva educativa, planificada, organizada, es decir la gestión del servicio de enfermería.

Las competencias son de suma importancia porque regulan el ejercicio profesional y al ser definidas permite:

- Reflexionar sobre el propio trabajo.
- Monitorizar la calidad de servicios que se brindan.
- Facilitar la definición de los objetivos educativos a las entidades docentes.
- Tener un marco de referencia de los sistemas de evaluación.
- Una mayor movilidad y flexibilidad interprofesional.
- Orientar a una formación o capacitación continuada.
- Detectar los potenciales profesionales.
- Acerca de los servicios de enfermería a la población para dar una respuesta adecuada a sus necesidades (16).

#### **3.3.4 Las competencias profesionales en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, tienen relación con las siguientes dimensiones:**

- **Dimensión cognitiva y del aprendizaje:** incluye además de los conocimientos básicos, la capacidad de aprender de la experiencia vivida, la capacidad de formular preguntas y

formular hipótesis sobre las experiencias de la práctica clínica, la curiosidad, la capacidad de atención, la gestión de la información, la auto adquisición de conocimientos, la capacidad de análisis y resolución de problemas abstractos, y la observación y autocrítica de los propios procesos de pensamiento.

- **Dimensión técnica:** engloba el conjunto de habilidades y destrezas manuales para la ejecución técnica de la inspección, observación evaluación del niño sano y las habilidades mentales para la organización y gestión del tiempo y los recursos propios.
- **Dimensión integradora:** hace referencia a las estrategias de razonamiento clínico, preventivo promocional, la aplicación de los conocimientos a situaciones reales, la incorporación relacional de elementos de juicio clínico, científico y humano, así como la gestión específica e integral considerando al niño y su familia.
- **Dimensión relacional:** explica la capacidad para compartir y/o transmitir los conocimientos, habilidades y actitudes (docencia), se convierte en algunas aptitudes para el trabajo en equipo, las habilidades de comunicación y la capacidad para gestionar situaciones conflictivas tanto con los pacientes, su familia como con el personal.
- **Dimensión moral y afectiva (ética y valores):** incluye los aspectos relacionados con la inteligencia emocional, la capacidad para cuidar y atender, la sensibilidad, el respeto hacia los demás y tolerancia al estrés, esta dimensión se considera en todo momento de la vida del profesional de enfermería ya que tiene en sus manos la vida de su paciente.
- **Dimensión política:** habilidad para incorporarse en la política y las organizaciones de poder inherentes a la manutención del

profesionalismo, en defensa principalmente de los derechos del paciente y los derechos profesionales (17).

### **3.4. ÉTICA EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL INFANTE**

Ética, etimológicamente, viene del griego ethos, que significa residencia o morada; muchos autores la catalogan como la ciencia de los actos humanos, mientras que otros como ciencia de la voluntad.

La Ética y la moral, tienen una relación íntima, donde la moral se entiende como el conjunto de normas que provienen del exterior, o sea de la sociedad. Por lo tanto, según plantea Vonverger de Susteric(1987) el conocimiento teórico acerca de los principios y virtudes éticas-morales que caracterizan a la profesión de enfermería, permitirá incursionar en las habilidades necesarias para abordar la toma de decisiones correcta, con autonomía, responsabilidad y criterio moral en la práctica profesional.

En el cuidado al niño principalmente se demuestra que el cuidado es un valor personal y profesional que sirve de base a la relación enfermera-paciente. Este valor fundamental invita a ser humanos, sensibles y científicos para preservar la identidad y la integridad del niño.

Cuidar el fundamento moral de la práctica profesional; requiere de tiempo, espacio, dedicación, técnica, ciencia, conocimiento teórico y probada pericia, enmarcados institucionalmente en una política social que posibilite cuidar al ser humano, donde las condiciones estructurales sean las favorables para el ejercicio profesional del cuidado al niño quien por sus condiciones de dependencia requiere que las decisiones correctas influirán en su restablecimiento o en la prevención de enfermedades (18).

#### 4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

##### LOCAL:

- 4.1 Quispe Cotrado Michael Shachi. 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 I – 2 Amantani, Puno 2018.** Tesis Profesional. Concluyo que: El 48.15% de las madres presentan satisfacción media, 44.44% satisfacción completa y finalmente solo un 7.41% insatisfacción. En cuanto a la Dimensión Humana el 61.11% evidencian satisfacción completa, 31.48% satisfacción media y 7.41% insatisfacción. En la Dimensión Técnica - Científica el 59.26% satisfacción media, 25.93% satisfacción completa y 14.81% insatisfacción. En la Dimensión Entorno 51.85% de las madres manifiestan satisfacción media, 48.15% satisfacción completa y por último no se registra referentes con insatisfacción. Llegando a la conclusión, 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 (19).
- 4.2 Ramos Condori, Roxana Frida; Tunco Cuba, Yesenia María. Calidad del cuidado enfermero y relaciones interpersonales en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa -2017.** Concluyen que: La relación interpersonal entre el personal de salud tiene relación significativa con la percepción de la calidad del cuidado enfermero ( $p < 0,05$ ) entre los pacientes en el servicio de Emergencia (20).

##### NACIONALES:

- 4.3 Castro Ramírez Claudia Susana. Moreno Rodríguez Claudia René. Paredes Sales Harold Davis. Calidad Del Cuidado De Enfermería Y Grado De Satisfacción Del Usuario Externo Del Centro De Salud San Juan, Año 2016.** Tesis Título Profesional. Universidad Nacional de la

Amazonia Concluyen que: El 89,9% en puntualidad en la atención buena, 72,9% de trato humano alto, 81,4% de claridad en la información alta, 67,4% cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio y 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho; el análisis bivariado se realizó mediante la estadística inferencial utilizando la prueba estadística no paramétrica  $\tau$ - b de Kendall, obteniendo como resultados, asociación estadística significativa entre: puntualidad en la atención y grado de satisfacción ( $p=0,018326$ ;  $p<0,05$ ) ; trato humano y grado de satisfacción ( $p=0,000529$ ;  $p<0,05$ ); claridad en la información y grado de satisfacción ( $p=0,000221$ ;  $p<0,05$ ) ; cuidado estandarizado de enfermería y grado de satisfacción ( $p=0,001218$ ;  $p<0,05$ ) (21).

- 4.4 Delgado Osoreo Judith Hermila. Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente en el Servicio de Cirugía Pediátrica HNERM – 2016.** Universidad Nacional Mayor De San Marcos Concluyo que: La percepción de la mayoría es medianamente favorable a favorable, ya que la enfermera brinda cuidados durante las 24 horas del día, le proporciona privacidad, y orienta sobre los cuidados en el post operatorio, y un mínimo porcentaje expresa que es desfavorable, ya que sienten que la enfermera es indiferente al dolor, no hace participar al familiar en el cuidado del niño, y no se preocupa por el buen funcionamiento de las cunas y camas (22).

## INTERNACIONAL:

- 4.5 Caizabanda Lema, Gladys Marisol. “Nivel De Satisfacción Del Usuario Y Su Relación Con Las Acciones Del Personal De Enfermería Para El Cuidado Del Niño Del Área De Pediatría Del Hpda Durante El Período Marzo – Agosto 2014”.**Universidad Técnica De Ambato. Ecuador. Concluyo que: El 60% de los cuidadores de los niños/ñas, se sienten satisfechos con la atención recibida por el personal de enfermería, mientras el 40% presenta insatisfacción por el servicio recibido (23).
- 4.6 Granero Lázaro Alberto. Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora. Universidad de Barcelona. 2017.** Concluye que: La aplicación de las medidas de contención del gasto sanitario en el contexto de crisis ha tenido un impacto negativo en las condiciones de trabajo de las enfermeras (24).

## 5. HIPÓTESIS

Por ser un trabajo descriptivo no se presenta hipótesis.



**CAPITULO II.  
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## 1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS

### 1.1. Técnica

La técnica que se empleó en el presente estudio de investigación, fué la cedula de preguntas.

### 1.2. Instrumento

Cuestionario de percepción de la calidad de atención de Enfermería (PCAE).

El cuestionario de percepción de la calidad de atención de Enfermería (PCAE), evalúa la impresión que tiene el padre o madre del niño de 0 a 1 año frente a los procedimientos recibidos durante la interrelación que se da en el momento de la atención de Enfermería al infante, donde se desarrollan acciones, actitudes y comportamientos basados en el conocimiento, experiencia, la reciprocidad, la comunicación y el respeto a la dignidad del paciente teniendo en cuenta los sentimientos, motivaciones y expectativas de los padres de familia.

El instrumento que se utilizó en la presente investigación fue validado en la Universidad Nacional de San Marcos, como lo refiere Maritza Florabel Guinea Larreategui, en la investigación titulada: “Percepción de los padres de niños (as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el Centro de Salud Mirones - 2016”) (25).

Trabajo de Investigación ejecutado para la obtención de la Especialidad en Enfermería Pediátrica. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado. 2016.

**Está constituido por un total de 33 ítems agrupados en 3 dimensiones:**

**Interpersonal /Humano** (9 ítems) (pregunta 1 - 9)

Se refiere 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, en sus necesidades, percepciones y demandas, empatía y amabilidad, trato cálido y cordial.

**Técnico Científico** (14 ítems) (pregunta 10 - 13)

La cual comprende la aplicación de la ciencia y la tecnología a fin de obtener el máximo beneficio a favor de la salud del usuario, con un mínimo de riesgos. 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.

**Entorno** (10 ítems) (pregunta 24 - 33)

Relacionado con las condiciones de comodidad para los usuarios, como: ventilación e iluminación adecuada, el suministro de alimentos, el servicio de limpieza y orden de los ambientes.

**Calificación:**

Cada ítem tiene como alternativas de respuestas

- Siempre: 3 puntos
- A veces: 2 puntos
- Nunca: 1 punto

**En la Dimensión Interpersonal/ Humano** el resultado será:

Calidad de atención

- Buena: 19 – 27 puntos.
- Regular: 10 – 18 puntos.
- Mala: 0 – 9 puntos.

**En la Dimensión Técnico Científico:**

Calidad de atención:

- Buena: 29 – 42 puntos.
- Regular: 15 – 28 puntos
- Mala: 0 – 14 puntos.

**En la Dimensión Entorno:**

Calidad de atención:

- Buena: 21 – 30 puntos.
- Regular: 11 – 20 puntos.
- Mala: 0– 10 puntos.

**Evaluación Final**

La evaluación del instrumento, se realizó a través de una escala de Likert modificada el que existen 3 posibilidades de respuesta: nunca, algunas veces y siempre con puntuaciones de 1, 2 y 3 respectivamente, con una apreciación final de:

**Buena Percepción** de la calidad de atención de enfermería: 78 - 99 puntos

**Regular Percepción** de la atención de enfermería: 55 – 77 puntos

**Mala Percepción** de la atención de enfermería: 33 - 54 puntos

La ventaja de este instrumento es la facilidad de su aplicación, comodidad y en especial su validación (Alfa de Crombach 0.88).

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. Ubicación Espacial

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud 15 de Agosto, ubicado en Av. Salaverry N° 703 del Distrito de Paucarpata perteneciente al Departamento de Arequipa.

El Centro de Salud pertenece al MINSA y brinda los servicios de atención al niño sano y enfermo en sus respectivos consultorios.

### 2.2. Ubicación Temporal

De Mayo 2018 a Agosto de 2019.

### 2.3. Unidades de Estudio

Constituida por padres de niños menores de 1 año que acudieron al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo en los meses de: enero (18) febrero (44) y marzo (70) al Centro de Salud 15 de Agosto, y que se encuentren registrados.

#### 2.3.1. Universo

132 padres de familia que acudieron al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo durante 30 días hábiles del mes de Abril a Mayo del 2019.

#### 2.3.2. Muestra

Se aplicó la fórmula estadística con un margen de confianza del 5% cuyo autor es Mario Rodríguez (U.C.S.M.):

$$n = N \cdot 400 / N + 399$$

$$n = 132 \times 400 / 132 + 399$$

$$n = 52800 / 531 = 99$$

Se captarán a 99 padres de niños menores de 1 año, pero quienes reunieron los criterios de inclusión, fueron 85.

**Criterio de Inclusión.**

Padres de niños menores de 1 año cuyos hijos tengan registrados en el carné de Crecimiento y Desarrollo más de tres atenciones recibidas en el Centro de Salud 15 de Agosto, Arequipa.

Padres de niños menores de 1 año que de forma voluntaria desearan participar del estudio autorizando el consentimiento informado.

Padres de niños menores de 1 año que pertenezcan a la jurisdicción del Centro de Salud de 15 de Agosto, Arequipa.

**Criterio de exclusión:**

Padres de niños que tengan menos de 3 atenciones registradas en el carné de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud 15 de Agosto, Arequipa.

Padres de niños menores de 1 año que no deseen participar en el estudio.

Familiares que asistan en representación de los padres.

**2.3.3. Muestreo**

La Investigadora asistió durante 30 días hábiles, de Abril a Mayo, al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud 15 de Agosto, de lunes a sábados en horario establecido, captando a 85 Padres de Familia que reunieron los criterios de inclusión y exclusión.

### 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS

#### 3.1. Organización

- Se envió una solicitud a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Santa María para la aprobación del proyecto.
- Se coordinó con el Decanato de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María para obtener la carta de presentación y el permiso correspondiente que permita el ingreso y desarrollo del proyecto dentro de las instalaciones del Centro de Salud 15 de Agosto- Arequipa.
- Se coordinó con la Micro-Red Arequipa para obtener el permiso correspondiente y así poder ejecutar la investigación.
- Se realizó un cronograma de trabajo para la recolección de datos que tendrá una duración de 4 semanas aproximadamente.
- Antes de dar inicio a la aplicación del instrumento se dio a conocer al personal de Enfermería el propósito de la investigación para poder obtener resultados verídicos y cercanos a la realidad.
- Los datos obtenidos se procesaron estadísticamente a fin de ser presentados en tablas y gráficos respectivos.

#### 3.2. Recursos

##### a. Recursos Humanos:

Investigadora: Paola Lizbeth FarfánTurpo

- Colaboradores

Personal de Enfermería del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud 15 de agosto, Arequipa.

Asesora: Lic. Elizabeth Robles Vizcarra.

**b. Recursos Físicos**

- Instalaciones del Centro de Salud 15 de Agosto, Arequipa.

**c. Recursos Económicos**

- Propios de la Investigadora.

**d. Recursos Institucionales**

- Universidad Católica de Santa María
- Centro de Salud 15 de agosto, Arequipa





**TABLA N° 1**  
**PADRES DE NIÑOS SEGÚN EDAD**

| <b>EDAD</b>  | <b>N°</b> | <b>%</b>   |
|--------------|-----------|------------|
| < 20 años    | 3         | 3          |
| 21-30 años   | 39        | 46         |
| 31-40 años   | 39        | 46         |
| 41 a + años  | 4         | 5          |
| <b>TOTAL</b> | <b>85</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. Arequipa 2019.

La tabla N°1 presenta a los padres de niños menores de un año según edad, donde el 46% tiene tanto una edad de 21 a 30 años como de 31 a 40 años.

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes de padres tienen una edad de 21 a 40 años.

**TABLA N° 2**  
**PADRE DE NIÑOS SEGÚN GÉNERO**

| <b>GENERO</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>   |
|---------------|-----------|------------|
| Femenino      | 81        | 95         |
| Masculino     | 4         | 5          |
| <b>TOTAL</b>  | <b>85</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. Arequipa 2019.

En la presente tabla se observa que el 95% de unidades de estudio está conformado por el género femenino.

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes de padres son de género femenino.

**TABLA N° 3**  
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES**

| <b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>   |
|-----------------------------|-----------|------------|
| Sin Instrucción             | 0         | 0          |
| Primaria                    | 01        | 1          |
| Secundaria                  | 44        | 52         |
| Superior                    | 40        | 47         |
| <b>TOTAL</b>                | <b>85</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. Arequipa 2019.

En la presente tabla se observa que el 52% de padres tienen como grado de instrucción secundaria y el 47% superior.

De lo que se deduce que cerca a la totalidad cursaron la secundaria.

**TABLA N° 4**  
**SITUACIÓN CONYUGAL DE LOS PADRES**

| <b>SITUACIÓN CONYUGAL</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>   |
|---------------------------|-----------|------------|
| Soltero                   | 15        | 18         |
| Casado                    | 25        | 29         |
| Divorciado                | 0         | 0          |
| Viudo                     | 0         | 0          |
| Conviviente               | 45        | 53         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>85</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. Arequipa 2019.

En la presente tabla se observa se observa que el 53% de los padres son convivientes, el 29% son casados y el 18% solteros.

De lo que se deduce que más de la mitad tienen como situación conyugal la convivencia.

**TABLA N° 5**  
**PROCEDENCIA DE LOS PADRES**

| PROCEDENCIA  | N°        | %          |
|--------------|-----------|------------|
| Arequipa     | 71        | 84         |
| Cuzco        | 02        | 2          |
| Puno         | 03        | 4          |
| Tacna        | 01        | 1          |
| Otros*       | 08        | 9          |
| <b>TOTAL</b> | <b>85</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. Arequipa 2019.

\*Moquegua (2), Moyobamba (1), Huánuco (1), Trujillo (1), Puerto Maldonado (2), Ilo (1), fueron las Ciudades de procedencia

En la tabla N° 5 se aprecia que el 84% de padres proceden de la ciudad de Arequipa, de otros Ciudades el 9% y el 4 % de la Ciudad de Puno.

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes procede de la Ciudad de Arequipa.

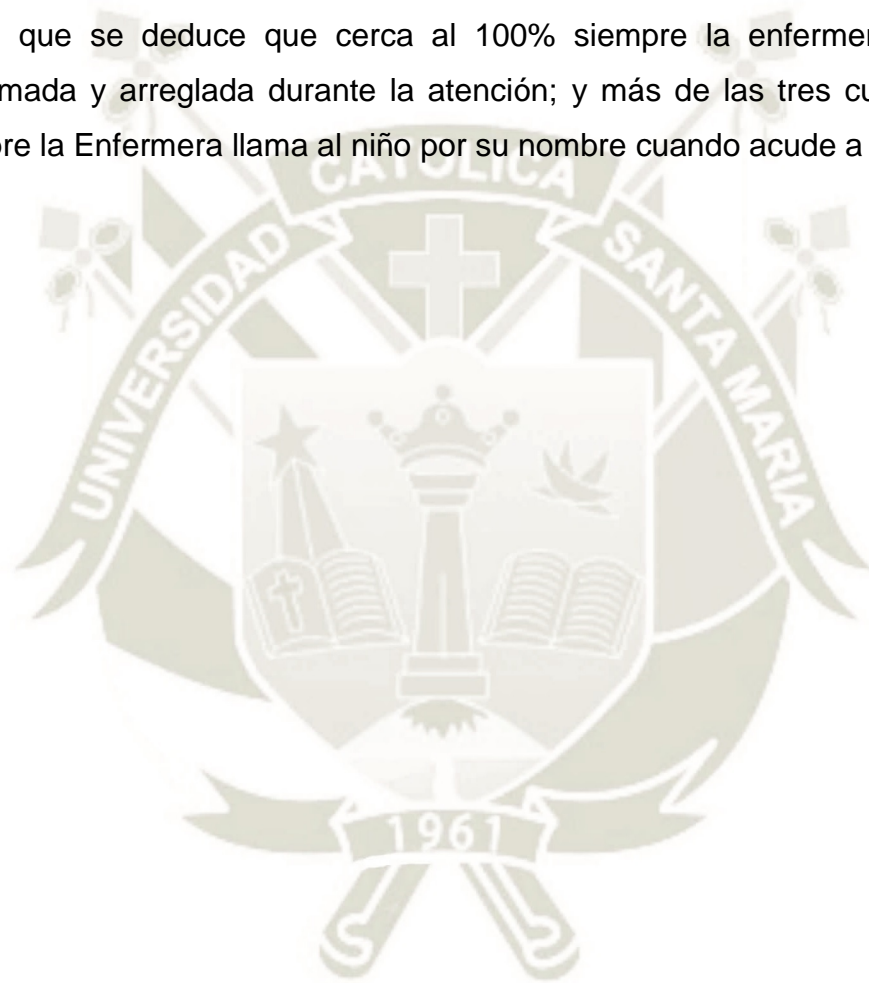
**TABLA N° 6**  
**RESPUESTAS SEGÚN DIMENSION: INTERPERSONAL- HUMANO**

| RESPUESTAS<br>ITEMS  | Siempre |    | Algunas<br>Veces |    | Nunca |    | TOTAL |     |
|--|---------|----|------------------|----|-------|----|-------|-----|
|  | N°      | %  | N°               | %  | N°    | %  | N°    | %   |
| La Enfermera la saluda a usted y al niño cuando ingresa al servicio de CRED. | 63      | 74 | 19               | 22 | 3     | 4  | 85    | 100 |
| Uniformada y arreglada.  | 78      | 92 | 7                | 8  | 0     | 0  | 85    | 100 |
| Llama al niño por su nombre.   | 65      | 77 | 8                | 9  | 12    | 14 | 85    | 100 |
| Muestra paciencia, una actitud comprensiva y sonríe durante la atención.     | 50      | 59 | 32               | 38 | 3     | 3  | 85    | 100 |
| Amable, cordial y de respeto.  | 53      | 62 | 30               | 35 | 2     | 3  | 85    | 100 |
| Afectuosa con el niño  | 46      | 54 | 31               | 37 | 8     | 9  | 85    | 100 |
| Respeto creencias y costumbres.  | 41      | 48 | 31               | 37 | 13    | 15 | 85    | 100 |
| Conversar sobre el estado de salud de su niño.                               | 58      | 68 | 22               | 26 | 5     | 6  | 85    | 100 |
| Se despide con amabilidad.   | 55      | 65 | 24               | 28 | 6     | 7  | 85    | 100 |

**Fuente:** Elaboración propia, Arequipa 2019

En esta tabla se puede observar que en cuanto a la relación Interpersonal Humana el 92% de padres de niños menores de 1 año refieren que siempre la Enfermera está bien uniformada y arreglada durante la atención, el 77% que siempre la Enfermera llama al niño por su nombre cuando acude a la consulta y el 68% que siempre la Enfermera se da tiempo para conversar sobre el estado de salud de su niño.

De lo que se deduce que cerca al 100% siempre la enfermera está bien uniformada y arreglada durante la atención; y más de las tres cuartas partes siempre la Enfermera llama al niño por su nombre cuando acude a la consulta.



**TABLA N° 7**  
**CALIDAD DE ATENCION SEGÚN DIMENSION INTERPERSONAL/HUMANA**

| <b>INTERPERSONAL/<br/>HUMANA</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>   |
|----------------------------------|-----------|------------|
| BUENA                            | 75        | 88         |
| REGULAR                          | 10        | 12         |
| MALA                             | 0         | 0          |
| <b>TOTAL</b>                     | <b>85</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. Arequipa 2019.

La tabla N°7 presenta la percepción de la calidad de atención según la dimensión Interpersonal Humana donde el 88% es buena y el 12% regular.

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes de padres o madres de niños menores de 1 año perciben una calidad de atención buena.

**TABLA N° 8**  
**RESPUESTAS SEGÚN DIMENSION: TECNICO CIENTIFICO**

| RESPUESTAS<br>ITEMS                                   | Siempre |     | Algunas<br>Veces |    | Nunca |    | TOTAL |     |
|---|---------|-----|------------------|----|-------|----|-------|-----|
|   | N°      | %   | N°               | %  | N°    | %  | N°    | %   |
| Controla peso y talla.                                | 85      | 100 | 0                | 0  | 0     | 0  | 85    | 100 |
| Orienta sobre el progreso de su niño                  | 81      | 96  | 2                | 2  | 2     | 2  | 85    | 100 |
| Realiza la evaluación física.                         | 68      | 80  | 10               | 12 | 7     | 8  | 85    | 100 |
| Detecta problemas, y deriva a especialista.           | 64      | 75  | 9                | 11 | 12    | 14 | 85    | 100 |
| Utiliza juguetes en el examen                         | 45      | 53  | 25               | 29 | 15    | 18 | 85    | 100 |
| Sonríe al hablar al niño.                             | 55      | 65  | 29               | 34 | 1     | 1  | 85    | 100 |
| Orienta sobre el desarrollo de su niño.               | 66      | 78  | 17               | 20 | 2     | 2  | 85    | 100 |
| Las orientaciones son claras y entendibles.           | 69      | 81  | 16               | 19 | 0     | 0  | 85    | 100 |
| Pregunta acerca de los alimentos que consume su niño. | 60      | 71  | 14               | 16 | 11    | 13 | 85    | 100 |
| Orienta sobre los alimentos debe consumir.            | 62      | 73  | 12               | 15 | 10    | 12 | 85    | 100 |
| Responde a sus preguntas o dudas                      | 70      | 82  | 13               | 15 | 2     | 3  | 85    | 100 |
| Muestra el interés sobre sus inasistencias.           | 69      | 81  | 12               | 14 | 4     | 5  | 85    | 100 |
| Entrega indicaciones por escrito.                     | 50      | 59  | 18               | 21 | 17    | 20 | 85    | 100 |
| Cita para el siguiente mes.                           | 84      | 99  | 1                | 1  | 0     | 0  | 85    | 100 |

**Fuente:** Elaboración propia, Arequipa 2019

Según la dimensión Técnico-científico el 100% de Padres refieren que siempre la Enfermera realiza el control del peso y talla; el 96% que siempre la Enfermera le orienta sobre el progreso de su niño en relación con el peso y talla y el 82% que siempre la Enfermera responde a sus preguntas o dudas sobre la crianza del niño.

De lo que se deduce que cerca al 100% de Padres refieren que siempre la Enfermera realiza el control del peso y talla; cerca a la totalidad siempre la Enfermera le orienta sobre el progreso de su niño en relación con el peso y talla.



**TABLA N° 9**  
**CALIDAD DE ATENCION SEGÚN DIMENSIÓN TECNICO CIENTIFICO**

| <b>TECNICO CIENTIFICO</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>   |
|---------------------------|-----------|------------|
| BUENA                     | 85        | 100        |
| REGULAR                   | 0         | 0          |
| MALA                      | 0         | 0          |
| <b>TOTAL</b>              | <b>85</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. Arequipa 2019.

En la presente tabla se observa la calidad de atención según la dimensión técnico científica donde el 85% es bueno.

De lo que se deduce que la totalidad de padres percibe una calidad de atención buena de manera oportuna y libre de riesgos.

**TABLA N° 10**  
**RESPUESTAS SEGÚN DIMENSION: ENTORNO**

| ITEMS  | RESPUESTAS |    | Siempre |    | Algunas Veces |   | Nunca |     | TOTAL |   |
|--|------------|----|---------|----|---------------|---|-------|-----|-------|---|
|  | N°         | %  | N°      | %  | N°            | % | N°    | %   | N°    | % |
| Consultorio limpio y ordenado.                           | 76         | 89 | 9       | 11 | 0             | 0 | 85    | 100 |       |   |
| Ambiente iluminado y ventilado.                          | 71         | 83 | 11      | 13 | 3             | 4 | 85    | 100 |       |   |
| Atención con puerta cerrada.                             | 71         | 83 | 10      | 12 | 4             | 5 | 85    | 100 |       |   |
| Durante la atención no hay corrientes de aire.           | 72         | 85 | 10      | 12 | 3             | 3 | 85    | 100 |       |   |
| En examen físico el niño no se expone al medio ambiente. | 65         | 76 | 16      | 1  | 4             | 5 | 85    | 100 |       |   |
| Cuida de caídas durante la atención.                     | 57         | 67 | 21      | 25 | 7             | 8 | 85    | 100 |       |   |
| Considera el tiempo de espera excesivo y prolongado.     | 45         | 53 | 32      | 38 | 8             | 9 | 85    | 100 |       |   |
| Adecuado tiempo de consulta.                             | 56         | 66 | 25      | 29 | 4             | 5 | 85    | 100 |       |   |
| Ambiente de privacidad.                                  | 73         | 86 | 9       | 11 | 3             | 3 | 85    | 100 |       |   |
| Se preocupa por la seguridad física del niño.            | 78         | 92 | 6       | 7  | 1             | 1 | 85    | 100 |       |   |

**Fuente:** Elaboración propia Arequipa 2019

En la presente tabla se aprecia que según la dimensión Entorno el 92% de Padres refieren que siempre la Enfermera se preocupa por la seguridad física de

su niño; que el 89% siempre el consultorio de Crecimiento y Desarrollo se encuentra limpio y ordenado y que el 86% siempre la Enfermera busca que exista un ambiente de privacidad.

De lo que se deduce que cerca al 100% de Padres refieren que siempre la Enfermera se preocupa por la seguridad física de su niño, que más de las tres cuartas partes siempre el consultorio de Crecimiento y Desarrollo se encuentra limpio y ordenado y más de las tres cuartas partes % siempre la Enfermera busca que exista un ambiente de privacidad.



**TABLA N° 11**  
**CALIDAD DE ATENCION SEGÚN DIMENSION ENTORNO**

| ENTORNO      | N°        | %          |
|--------------|-----------|------------|
| BUENA        | 82        | 96         |
| REGULAR      | 3         | 4          |
| MALA         | 0         | 0          |
| <b>TOTAL</b> | <b>85</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Elaboración propia. Arequipa 2019.

En la tabla N°9 se observa que la calidad de atención en el 96% es buena y regular en el 4 %.

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes percibe una calidad de atención buena respecto a las condiciones de comodidad y confort para los usuarios.

**TABLA N° 12**  
**CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA**

| CALIDAD DE ATENCION | N°        | %          |
|---------------------|-----------|------------|
| BUENA               | 74        | 87         |
| REGULAR             | 11        | 13         |
| MALA                | 0         | 0          |
| <b>TOTAL</b>        | <b>85</b> | <b>100</b> |

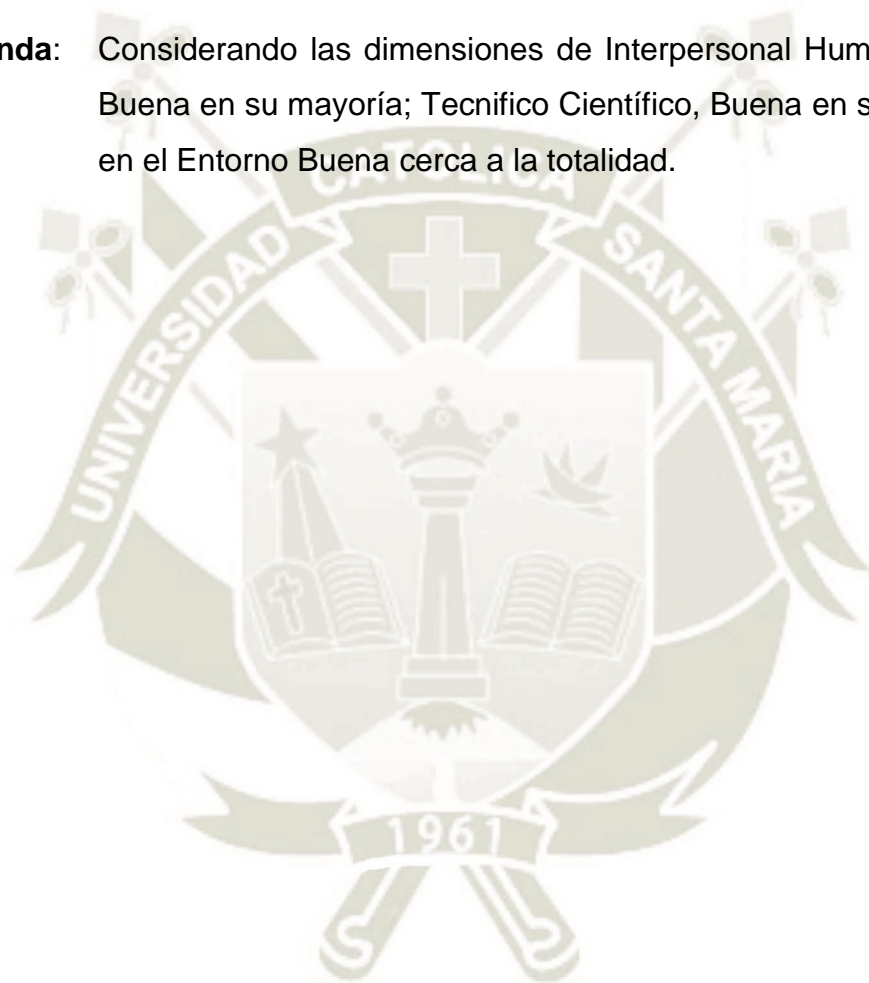
**Fuente:** Elaboración propia. Arequipa 2019.

La tabla N° 6 presenta la calidad de atención de enfermería donde el 87% es buena y el 13% regular.

De lo que se deduce que en más de las tres cuartas partes la calidad de atención que reciben es buena.

## CONCLUSIONES

- Primera:** La calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 1 año en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud 15 de Agosto, es buena en su mayoría y regular en forma minoritaria.
- Segunda:** Considerando las dimensiones de Interpersonal Humana ésta es Buena en su mayoría; Técnico Científico, Buena en su totalidad y en el Entorno Buena cerca a la totalidad.



## RECOMENDACIONES

- Que la Enfermera Jefe del Centro de Salud, felicite a la Enfermera del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo por el buen nivel de calidad de atención obtenido, y que para que este se mantenga; organice cursos taller, cuyo contenido temático sean de relaciones Interpersonal Humano y Entorno.
- A estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, consideren como problema a investigar la calidad de atención que reciben los niños menores de un año en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

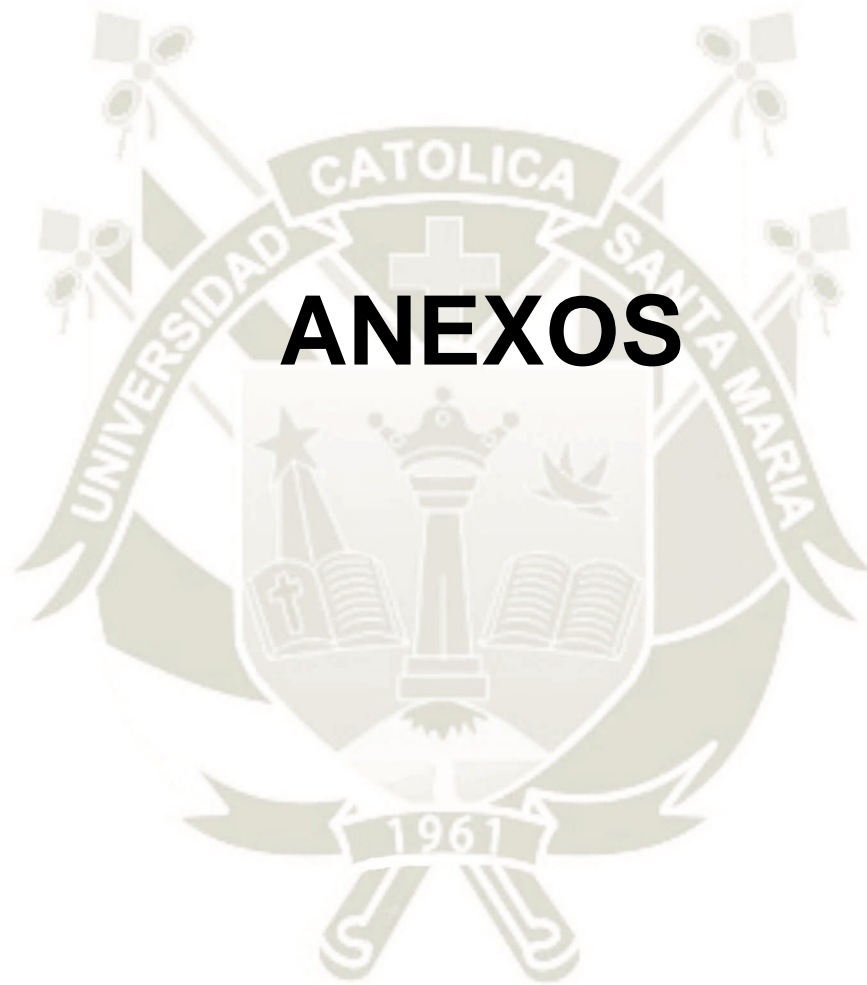
1. Conexión Esan. Los diferentes conceptos de calidad en Salud. [ En línea] Lima 2016. [citado 5 mayo 2019] Disponible en:<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática(INEI).Población Infantil urbana y rural [En línea] Lima 2017 [citado diciembre 2018] Disponible en:<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-cerca-de-7-millones-de-ninas-y-ninos-9918/>
3. Aguilera Ana María. Creatividad e innovación organizacional [En línea] Barcelona 2017. [ citado 17/05/2017] Disponible en:  
<http://anamariaaguilera.com/breve-historia-de-la-calidad/>
4. La Real Academia de la lengua Española. Definición de Calidad [En línea] Disponible en:  
<http://lema.rae.es/drae2001/srv/search?id=th6fUJ0TbDXX2Xc9jAuL>
5. Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las personas. Sistema de Gestión de Calidad en Salud. Perú, 2001. URL Disponible [http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_SGCALIDAD-1.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf)
6. Pino Chávez Wilfredo.Dimenciones de la Calidad en Salud. [ En línea]. Arequipa 2014 [citado 5 mayo 2019]. Disponible en:  
<https://es.slideshare.net/wopch/dimensiones-de-la-calidad-en-salud>
7. Ramírez-Valdivia Martha T. Mendoza-Alonzo Jennifer L. Moraga-Pumarino Ana F. Desarrollo de un indicador de la calidad de atención en Centros de Salud Familiar para la medición de la eficiencia técnica.Revista Ingeniería y Desarrollo. Volumen 33, n.o 2 Julio-diciembre. [ En línea]. Universidad de la Frontera Chile 2015 [citado 5 mayo 2019].Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/inde/v33n2/v33n2a06.pdf>

8. Ministerio de Salud. Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud [En línea] Lima 2019. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/calidad/?op=21#Qui%C3%A9nes%20Somos>
9. Organización Mundial de Salud. Sitio web mundial. Enfermería. [En línea] [citado el 20 de Mayo 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
10. Revista Cubana de Enfermería. La Enfermería Pediátrica en los Cuidados de la Salud Infantil. [En Línea] La Habana 2012 [citado el 20 de Mayo 2019] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192012000200001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000200001)
11. Instituto nacional de gestión sanitaria. Pediatría [En línea] Disponible en: <http://www.ingesa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Metodologia4.pdf>
12. Ministerio de Salud. Norma Técnica N° 137. 2017 por Resolución Ministerial 537- 2017- MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. [En línea] Lima [ citado Junio 2019] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf>
13. Enfermería Fundamental [En línea] [ citado el 15 de Mayo 2019] Disponible en: <http://naaraenfermeria.blogspot.com/2015/04/los-principios-fundamentales-de.html>
14. Priehn Vargas Zahid. Derechos y Obligaciones de los Enfermeros y Enfermeras. [En línea] 2014 [ citado Mayo 2019] Disponible en: <https://es.slideshare.net/zahidprieehnvargas/derechos-y-obligaciones-de-los-enfermeros-y-enfermeras>

15. Borré-Ortiz Yeis Miguel. Lenis-Victoria Claudia. Suárez-Villa Mariela , TafurCastillo Janery. El conocimiento disciplinar en el currículo de enfermería: una necesidad vital para transformar la práctica. Revista Ciencias de la Salud, vol. 13, núm. 3, 2015, pp. 481-491 [En línea] Colombia 2015 . [citado 21 agosto 2019] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/562/56242524013.pdf>
16. Soto Fuentes P, ReynaldosGrandon K, Martínez Santana D, Jerez Yañez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. Aquichan 2014 [En línea] [citado 21 Junio 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/741/74130041008.pdf>
17. González Nahuelquin C. Competencias profesionales en enfermeras que desempeñan su labor en una unidad de cuidados intensivos. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2015[En línea] [citado 21 de julio 2019] Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/149/competencia>
18. Montiel, Mariana Elizabeth. Ortiz, Susana. Dilemas éticos-morales más frecuentes que afrontan los Enfermeros en su práctica y acciones que realizan para resolverlos. [Trabajo final de cátedra] Universidad Nacional de Córdoba .Argentina; 2015.
19. Quispe Cotrado Michael Shachi. 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 i – 2 Amantani, Puno [Tesis Profesional]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
20. Ramos Condori, Roxana Frida; Tunco Cuba, Yesenia María. Calidad del cuidado enfermero y relaciones interpersonales en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa.[Tesis Segunda Especialidad – Enfermería] Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2017.
21. Castro Ramírez Claudia Susana. Moreno Rodríguez Claudia René. Paredes Sales Harold Davis. Calidad Del Cuidado De Enfermería Y Grado De

- Satisfacción Del Usuario Externo Del Centro De Salud San Juan. [Tesis para Título Profesional]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2016.
22. Delgado Osores Judith Hermila. Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente en el Servicio de Cirugía Pediátrica HNERM. [Tesis Especialista]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
23. Caizabanda Lema, Gladys Marisol. Nivel de Satisfacción del Usuario y su relación con las acciones del personal de Enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría del HPDA durante el período marzo – agosto 2014. [Título de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica De Ambato; 2014.
24. Granero Lázaro Alberto. Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora. [Tesis Doctoral] España: Universidad de Barcelona.; 2017.
25. Guinea Larreategui, Maritza Validación del instrumento de percepción de calidad de atención de la enfermera en el servicio de CRED, [Título de Especialista]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
26. Rodríguez Pérez M<sup>a</sup> Paz. Grande Arnesto Marta. Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo. [En línea]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014 [consultado 26 agosto 2019]. Disponible en: [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1\\_Calidad\\_asistencial.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf)



# ANEXOS



## ANEXO 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO AREQUIPA 2019.**

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

**Nombre:**

**DNI:**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**

### COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado Padre de Familia: La investigación del estudio para lo cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se comprometo con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto. ATTE.

Paola Lizbeth FarfanTurpo  
Autora del estudio



## ANEXO Nº 02

### Cuestionario de calidad de atención de Enfermería (PES)

#### PRESENTACIÓN

Estimado padre de familia lo saludamos cordialmente y solicitamos su apoyo al dar respuesta al siguiente cuestionario anónimo. El mismo que se utilizará para un estudio de investigación sobre la calidad del servicio de Enfermería que su hijo(a) recibe en este Centro de Salud.

Agradezco anticipadamente su participación.

#### DATOS SOCIODEMOGRAFICO:

1. Edad: .....

2. Género:

Masculino

Femenino

3. Grado de instrucción:

Sin instrucción

Primaria

Secundaria

Superior

4. Situación Conyugal:

Soltero

Casado

Divorciado

Viudo

Conviviente

5. Procedencia:

Arequipa

Otro especifique.....

**INSTRUCCIONES:** Lea detenidamente y con atención los enunciados que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x). Por cada ítem encontrará 3 posibilidades de respuesta donde debe elegir sólo una: NUNCA, ALGUNAS VECES, SIEMPRE.

| N°                               | ENUNCIADOS  | OPCIONES DE RESPUESTA |               |       |
|----------------------------------|---|-----------------------|---------------|-------|
|                                  |   | SIEMPRE               | ALGUNAS VECES | NUNCA |
| <b>I. INTERPERSONAL / HUMANO</b> |   |                       |               |       |
| 1                                | La Enfermera la saluda a usted y al niño cuando ingresa al servicio de CRED.                      |                       |               |       |
| 2                                | La Enfermera está bien uniformada y arreglada durante la atención.                                |                       |               |       |
| 3                                | La Enfermera llama al niño por su nombre cuando acude a la consulta.                              |                       |               |       |
| 4                                | La Enfermera muestra paciencia, una actitud comprensiva y sonríe durante la atención.             |                       |               |       |
| 5                                | Durante la atención la Enfermera le brinda un trato amable, cordial y de respeto a UD. Y al niño. |                       |               |       |
| 6                                | La Enfermera demuestra afecto a su niño tocándole la mano, respeta sus creencias y costumbres.    |                       |               |       |
| 7                                | La Enfermera respeta sus creencias y costumbres.  |                       |               |       |
| 8                                | Al terminar la consulta la Enfermera se despide con amabilidad.                                   |                       |               |       |
| 9                                | La Enfermera se da tiempo para conversar sobre el estado de salud de su niño.                     |                       |               |       |
| <b>II. TECNICO CIENTIFICO</b>    |   |                       |               |       |
| 10                               | La Enfermera realiza el control del peso y talla.   |                       |               |       |
| 11                               | La Enfermera le orienta sobre el progreso de su niño en relación con el peso y talla.             |                       |               |       |
| 12                               | La Enfermera realiza la evaluación física.  |                       |               |       |
| 13                               | Ante un problema detectado en el niño, la Enfermera lo deriva a un especialista.                  |                       |               |       |
| 14                               | La Enfermera cuando examina un niño le muestra juguetes.  |                       |               |       |
| 15                               | La Enfermera le sonríe y le habla al niño.  |                       |               |       |
| 16                               | La Enfermera le orienta sobre el desarrollo de su niño.   |                       |               |       |
| 17                               | Las orientaciones que le brindan la Enfermera antes sus dudas son claras y entendibles.           |                       |               |       |
| 18                               | La Enfermera le pregunta acerca de los alimentos que consume su niño.                             |                       |               |       |
| 19                               | La Enfermera le orienta sobre los alimentos debe consumir de acuerdo a su edad.                   |                       |               |       |
| 20                               | La Enfermera responde a sus preguntas o dudas sobre la crianza del niño.                          |                       |               |       |
| 21                               | La Enfermera muestra el interés de conocer el porqué de sus inasistencias a la consulta de CRED.  |                       |               |       |
| 22                               | Al final de la consulta, le entrega indicaciones escritas.  |                       |               |       |
| 23                               | La Enfermera la cita para el siguiente mes.   |                       |               |       |

| III. ENTORNO |   | SIEMPRE | ALGUNAS VECES | NUNCA |
|--------------|---|---------|---------------|-------|
| 24           | El consultorio de CRED se encuentra limpio y ordenado.  |         |               |       |
| 25           | La iluminación y ventilación del ambiente donde se encuentra el niño es adecuado.                   |         |               |       |
| 26           | La Enfermera durante la atención cierra la puerta.  |         |               |       |
| 27           | La Enfermera evita las corrientes de aire durante la atención.                                      |         |               |       |
| 28           | Durante el examen físico la Enfermera, cuida de que el niño no sea sobreexpuesto al medio ambiente. |         |               |       |
| 29           | Considera que la Enfermera cuida al niño de caídas durante la atención.                             |         |               |       |
| 30           | Considera que el tiempo de espera es excesivo y prolongado.   |         |               |       |
| 31           | Considera que el tiempo que duro la consulta a su niño es adecuado.                                 |         |               |       |
| 32           | La Enfermera busca que exista un ambiente de privacidad.  |         |               |       |
| 33           | La Enfermera se preocupa por la seguridad física de su niño.  |         |               |       |

FUENTE: Guinea Larreategui Maritza Florabel. UNMSM. Lima 2016

Gracias por su colaboración.

### VALORACION

- Nunca 1 punto
- Algunas veces 2 puntos
- Siempre 3 puntos

### Apreciación Final:

- Buena 78 - 99 p.
- Regular 55 - 77p.
- Mala 33 - 54p.

**ANEXO N° 03**  
**CONSTANCIA DE REALIZACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS**



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA  
MICRORED 15 DE AGOSTO

**C O N S T A N C I A**

**EL MEDICO JEFE DE LA MICRO RED 15 DE AGOSTO  
HACE CONSTAR:**

Que la Srta. Paola Lizbeth Farfán Turpo, estudiante de la Escuela profesional de Enfermería de la "Universidad Católica de Santa María", ha aplicado su instrumento de su proyecto de tesis titulado "CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA EN NIÑOS DE 0 A 1 AÑO CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO, AREQUIPA 2019", en el consultorio de Niño Sano del Centro de Salud 15 de Agosto a partir del 09 de abril del 2019 al 13 de mayo del 2019.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que vea por conveniente.

Arequipa, 25 de Junio del 2019

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOMA  
MICRORED DE SALUD 15 DE AGOSTO  
DR. WILLY JULIO DEL CARPIO CARPIO  
CMI 24779 RNE 23289  
JEFE DE MICRORED



## Universidad Católica de Santa María

☎ (51 54) 382038 Fax:(51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 http://www.ucsm.edu.pe Apartado:1350

AREQUIPA - PERÚ

### INFORME N° 0677 -CB- 2019

**A** : Doctora JOSEFINA SONIA NUÑEZ CHAVEZ  
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

**De** : CENTRO DE INFORMACIÓN Y BIBLIOTECAS. SECCIÓN PROCESOS TÉCNICOS

**Asunto** : Evaluación de la Producción Intelectual

**Expediente** : 2019-0677

**Fecha** : 13 de septiembre de 2019

De acuerdo a lo dispuesto, informo a usted que la tesis:

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO AREQUIPA 2019

Autor(es):

**FARFAN TURPO PAOLA LIZBETH**

Ha sido sometida a la plataforma de originalidad Turnitin obteniendo el resultado de **15 %**

Es cuanto informo para conocimiento y fines consiguientes

