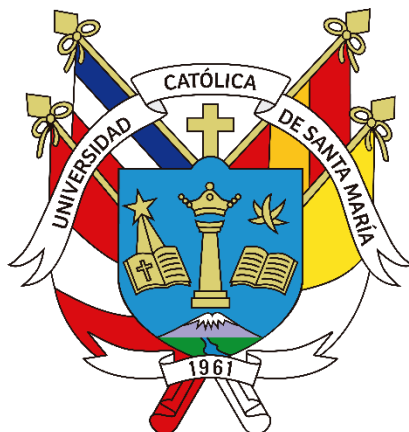


# Universidad Católica de Santa María

## Facultad de Enfermería

### Escuela Profesional de Enfermería



**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN  
MADRES QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DE SUS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE  
SALUD MARIANO MELGAR AREQUIPA 2022**

Tesis presentada por:

**Callo De La Torre, Claudia Alejandra**

Para optar el Título Profesional de:

**Licenciada en Enfermería**

Asesora:

**Mg. Espinoza Huashua, Angélica María**

**Arequipa – Perú**

**2023**

# DICTAMEN APROBATORIO

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**ENFERMERIA**  
**TITULACIÓN CON TESIS**  
**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR**

Arequipa, 22 de Marzo del 2023

Dictamen: 006718-C-FENER-2023

Visto el borrador del expediente 006718, presentado por:

**2016202752 - CALLO DE LA TORRE CLAUDIA ALEJANDRA**

Titulado:

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN MADRES QUE ACUDEN AL  
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE SUS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL  
CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR AREQUIPA 2022**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**29266526 - ESCUDERO DE SIMBORTH BERTA GLADYS  
DICTAMINADOR**



**29269913 - CARDEÑA VALVERDE MIRTA ELENA  
DICTAMINADOR**



**29718231 - DELGADO VELARDE SHIRLEY ROCIO  
DICTAMINADOR**



## DICTAMEN DE ASESORIA

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

**ENFERMERIA**

**TITULACIÓN CON TESIS**

**DICTAMEN DE ASESORIA**

Arequipa, 28 de Octubre del 2022

**Dictamen: 006718-B-FENER-2022**

Visto el borrador de tesis del expediente 006718, presentado por:

**2016202752 - CALLO DE LA TORRE CLAUDIA ALEJANDRA**

Titulado:

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN MADRES QUE ACUDEN AL  
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE SUS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL  
CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR AREQUIPA 2022**

El dictamen es:

**APROBADO**

**42232864 - ESPINOZA HUASHUA ANGELICA MARIA  
DICTAMINADOR  
ORCID:**



## AGRADECIMIENTO

*Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi formación académica, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y brindarme una vida llena de experiencias aprendizajes y felicidad.*

*Le agradezco a mi alma mater la Universidad Católica de Santa María, a mi Facultad de Enfermería y a mis docentes por compartir sus conocimientos y contribuir con mi desarrollo profesional y personal.*

*Le agradezco a mi familia, por su comprensión y cariño, por ser el soporte en el alcance de mis objetivos y a Max que con su apoyo me impulso a seguir adelante.*

*Claudia*

## DEDICATORIA

*Dedico esta tesis a mis padres Víctor y Zoraida, por su amor, apoyo y sacrificio a lo largo de mi trayectoria académica, por su constante aliento y confianza en mi, fundamentales para alcanzar mis logros.*

*A mis hermanos, a mis tíos queridos y a mis abuelos por siempre inspirarme a ser mejor cada día.*

*A Max, por la constante motivación, por tu presencia llena de risas y alegrías, por ser mi refugio en momentos de tensión.*

*Y a Oliver, por ser mi mejor compañero de estudios.*

*Claudia*



## ESUMEN

La presente investigación titulada Percepción De La Calidad De Atención De Enfermería En Madres Que Acuden Al Control De Crecimiento Y Desarrollo De Sus Niños Menores De 5 Años En El Centro De Salud Mariano Melgar Arequipa 2022 tuvo como **Objetivo:** Precisar cómo las madres que visitaron el Centro de Salud de Mariano Melgar Arequipa en el año 2022 perciben la calidad de atención que reciben de las enfermeras durante los controles de crecimiento y desarrollo de sus hijos menores de 5 años. **Método:** Es un estudio de campo, descriptivo y de corte transversal, técnica la encuesta. Los instrumentos se aplicaron a 100 unidades de estudio. **Resultados:** Se encontró que el porcentaje de las madres que perciben la calidad de atención de enfermería como alta es de 48% , un 28% perciben una calidad de atención media..En la dimensión técnica, 38% tiene una percepción alta de la calidad, 46 % percepción media y 16 % percepción baja; en la dimensión humana, 62% percibe la atención como alta y 24% percibe la atención baja; en la dimensión del entorno, 40 % percibe la atención como media, el 30 % tiene una percepción alta y el otro 30% tiene una percepción baja. **Conclusión:** Un 48% de las madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo de sus menores de 5 años en el Centro de Salud de Mariano Melgar Arequipa 2022 perciben como alta la calidad de atención de enfermería y un 28% como media.

**Palabras claves:** Percepción de las madres, calidad de atención, enfermera, crecimiento y desarrollo

## ABSTRACT

The present investigation entitled Perception of the Quality of Nursing Care in Mothers who Attend the Control of Growth and Development of their Children Under 5 Years, at the Mariano Melgar Health Center Arequipa 2022 had as **Objective:** Specify the perception of the quality of nursing attention to the mothers that come to the control of the growth y development of their 5 years old children in the Mariano Melgar's Health Center, Arequipa 2022.. **Method:** It's a field study, descriptive and cross section, the technique is a survey. The instruments were applied in 100 study unities. **Results:** It was found that the percentage of mothers which are perceive the quality of nursing attention as high is 48% and 28% perceive attention as medium In the technical dimension, 38% has a high perception of quality, 46% has a medium perception, and 16% have a low perception; in the human dimension, 62% perceive attention as high and 24% perceive attention as low; in the environment dimension, 40% perceive the attention as medium, the 30% has a high perception and the other 30% has a low perception. **Conclusion:** A 48% of the mothers that come to the control of the growth y development of their 5 years old children in the Mariano Melgar's Health Center, Arequipa 2022, perceive the quality of nursing care are high and 28% as medium. **Key words:** Mothers perception, attention quality, nurse, growth and development

## INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años, se ha prestado mucha atención a la calidad de atención en salud, especialmente en los países de habla inglesa. En el Perú, la importancia de la calidad en el área de la salud ha comenzado a ser reconocida recientemente, y se están utilizando herramientas de medición por el MINSA en algunos establecimientos de salud. Aunque estos resultados son útiles para tomar decisiones de mejora en la atención al paciente, no son suficientes, como lo demuestran múltiples estudios que revelan la baja calidad de atención en áreas como el crecimiento y desarrollo, las inmunizaciones y otros servicios, que no están siendo evaluados adecuadamente mediante estas herramientas de medición (1).

En nuestra labor como profesionales de enfermería, la atención de alta calidad es fundamental para cuidar la salud de nuestros pacientes. Como parte de nuestro trabajo, interactuamos directamente con los pacientes, especialmente durante la evaluación e intervención en el control de crecimiento y desarrollo. Esta tarea nos permite detectar oportunamente alguna alteración en su crecimiento y desarrollo durante los primeros años de vida. Por esta razón, es crucial que brindemos una atención óptima de alta calidad y que la percepción del paciente sobre nuestra atención sea adecuada (2).

Hoy en día la situación de nuestra población infantil sigue estando en vulnerabilidad, con constantes brechas en áreas de nutrición, vacunación, anemia, etc... los efectos de estas condiciones se ven reflejados en un inadecuado crecimiento y desarrollo en los niños y niñas del país, provocando daños irreversibles y afectando su futuro; las correctas intervenciones de enfermeras/os frente a este escenario son fundamentales para lograr un cambio (3). La prevención y promoción adquieren un papel protagónico, con actividades que permitan mejorar las capacidades de las madres en lactancia materna, alimentación, higiene, vacunación entre otros, así como la sensibilización en ellas sobre la importancia de estos cuidados. Se tiene que actuar con calidez y tratando de cumplir las expectativas de los pacientes y sus familiares (4).

La percepción del usuario es de fundamental importancia para valorar el trabajo realizado por parte del personal profesional de enfermería ya que nos permitirá tomar medidas correctivas en función de los problemas detectados, por lo que la realización de estudios de este tipo es relevante.

## INDICE

<b>DICTAMEN APROBATORIO .....</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>IV</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>V</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>VI</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>VI</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>VII</b>
<b>CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO .....</b>	<b>1</b>
<b>1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>9</b>
1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	9
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.2.1. Campo, Área, Línea.....	9
1.2.2. Nivel y Tipo del Problema.....	9
1.2.3. Operacionalización y definición de variables .....	9
1.2.4. Interrogantes.....	2
1.2.5. Justificación .....	2
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>5</b>
<b>3. MARCO TEORICO .....</b>	<b>6</b>
3.1. CALIDAD.....	6
3.1.1. Tipos de calidad.....	6
3.1.2. Dimensiones de Calidad (5).....	7
3.1.3. Indicadores de Calidad (8).....	8
3.1.4. Evaluación de la Calidad .....	9
3.1.5. Características de la Calidad de atención.....	9
3.1.6. Calidad en Atención de Salud .....	10
3.1.7. Calidad de Atención en Enfermería.....	10
3.2. PERCEPCIÓN .....	11

3.2.1.	Definición de la percepción.....	11
3.2.2.	Características de la percepción.....	11
3.2.3.	Elementos de la percepción .....	12
3.2.4.	Funciones de la percepción.....	13
3.2.5.	Proceso perceptivo.....	14
3.3.	CRECIMIENTO Y DESARROLLO.....	16
3.3.1.	Definición de Enfermería .....	16
3.3.2.	Funciones de enfermería en CRED .....	16
3.3.3.	Control CRED .....	18
3.3.4.	Derechos y deberes de la enfermera .....	20
3.3.5.	Derechos y deberes del paciente en CRED.....	22
3.3.6.	Ética en Cuidado de Enfermería en CRED.....	22
3.4.	ANTECEDENTES.....	23
<b>CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL .....</b>		<b>25</b>
<b>1. TECNICA, INSTRUMENTO .....</b>		<b>25</b>
1.1.	TÉCNICA.....	25
1.2.	INSTRUMENTO.....	25
<b>2. CAMPO DE VERIFICACIÓN .....</b>		<b>26</b>
2.1.	UBICACIÓN ESPACIAL.....	26
2.2.	UBICACIÓN TEMPORAL.....	26
2.3.	UNIDADES DE ESTUDIO .....	26
2.4.	CRITERIO DE INCLUSIÓN .....	26
2.5.	CRITERIO DE EXCLUSIÓN .....	27
<b>3. ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS .....</b>		<b>28</b>
3.1.	RECURSOS.....	28
<b>CAPITULO III RESULTADOS.....</b>		<b>31</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>		<b>50</b>
<b>ANEXOS.....</b>		<b>55</b>

INSTRUMENTO.....57



## INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos generales de la madre .....	33
Tabla 2: Datos generales del niño.....	35
Tabla 3: Frecuencias de dimensión técnica en calidad de atención de enfermería en madres.....	38
Tabla 4: Frecuencias de dimensión humana en calidad de atención de enfermería en madres.....	40
Tabla 5: Frecuencias de dimensión entorno en calidad de atención de enfermería en madres.....	42
Tabla 6: Percepción de calidad de atención de enfermería en madres .....	44
Tabla 7: Frecuencia de la dimensión técnica, humana y del entorno en calidad de atención de enfermería en madres .....	46

## INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Datos Generales de la Madre.....	34
Gráfico 2: Datos generales del niño.....	36
Gráfico 3: Frecuencias de dimensión técnica de atención de enfermería en madres .....	39
Gráfico 4: Frecuencias de dimensión humana en calidad de atención de enfermería en madres.....	41
Gráfico 5: Frecuencias de dimensión entorno en calidad de atención de enfermería en madres.....	43
Gráfico 6: Percepción de calidad de atención de enfermería en madres .....	45
Gráfico 7: Frecuencia de la dimensión técnica, humana y del entorno en calidad de atención de enfermería en madres.....	47

## CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO

### 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE SUS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR AREQUIPA 2022”

#### 1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

##### 1.2.1. Campo, Área, Línea

Campo: Ciencias de la Salud

Área: Salud del Niño

Línea: Calidad de Atención

##### 1.2.2. Nivel y Tipo del Problema

Nivel: De Campo

Tipo: Descriptiva y de corte transversal

##### 1.2.3. Operacionalización y definición de variables

<b>Datos Sociodemográficos</b>	
<b>Datos de la madre</b>	
Edad	<ul style="list-style-type: none"><li>• De 17 a 21 años</li><li>• De 22 a 26 años</li><li>• De 27 a más años</li></ul>
Grado de Instrucción	<ul style="list-style-type: none"><li>• Primario</li><li>• Secundario</li><li>• Superior</li></ul>

<p>Número de hijos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uno</li> <li>• Dos</li> <li>• Tres o más</li> </ul> <p>Nº de orden de hijo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El primero</li> <li>• El Segundo</li> <li>• El tercero</li> <li>• Otro</li> </ul> <p><b>Datos del Niño</b></p> <p>Número de control</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor de 1 año: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1-3 controles</li> <li>○ 4-6controles</li> <li>○ 7-9 controles</li> <li>○ 9 a 11controles</li> </ul> </li> <li>• De 1 año <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1-2 controles</li> <li>○ 3-4 controles</li> <li>○ 5 a mas controles</li> </ul> </li> <li>• Mayor de 2 años <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1-3 controles</li> <li>○ 4 controles</li> </ul> </li> <li>• Demanda/Pagante</li> <li>• SIS</li> </ul> <p>Usuario</p>		
VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
<p><b>Calidad de atención, según percepción de las madres</b></p>	<p>Dimensión Técnica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eficiencia</li> <li>• Competencia Profesional</li> <li>• Eficacia</li> <li>• Continuidad</li> <li>• Accesibilidad</li> <li>• Seguridad</li> </ul>

	Dimensión Humana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confianza y respeto</li> <li>• Empatía</li> <li>• Cordialidad</li> <li>• Claridad en el lenguaje</li> <li>• Veracidad en la información</li> </ul>
	Dimensión Entorno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesibilidad</li> <li>• Comodidad</li> <li>• Acceso</li> </ul>

#### 1.2.4. Interrogantes

¿Cómo es la percepción de la calidad de atención de la enfermera/o en las madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo de sus menores de 5 años en el Centro de Salud de Mariano Melgar Arequipa 2022?

#### 1.2.5. Justificación

Actualmente a nivel mundial venimos atravesando por una pandemia sin precedentes ante el nuevo coronavirus, lo cual produjo un retroceso en el seguimiento de los controles de crecimiento y desarrollo en los niños, el cual iba en buen avance gracias al trabajo desempeñado por los enfermeros de los centros y puestos de salud, tanto en los centros de salud como las visitas domiciliarias, con el fin de mantener este grupo de población vulnerable más protegida contra enfermedades prevenibles y a futuro evitarlas(5).

Durante el año 2020 debido al alto riesgo de contagio, el desconocimiento de la enfermedad y las múltiples restricciones la atención primaria se vio centrada en la COVID- 19 dejándose de lado otras actividades como el control de crecimiento, vacunación, estimulación temprana, etc... Ahora que se han reanudado las actividades de una manera progresiva y que vivimos en una nueva normalidad enfrentamos un nuevo reto que es recuperar las brechas nuevamente abiertas en los controles de salud y vacunas pendientes en la población infantil (6).

El seguimiento del crecimiento y desarrollo en los niños implica una serie de

cuidados regulares y organizados que son llevados a cabo por profesionales de la salud. El objetivo principal es supervisar de manera precisa, oportuna e individualizada el crecimiento y desarrollo de cada niño y niña, con el fin de detectar posibles riesgos, alteraciones, trastornos o enfermedades de manera anticipada, facilitando así su diagnóstico y permitiendo tomar medidas oportunas para disminuir la exposición a peligros, deficiencias y discapacidades, así como aumentar las oportunidades y factores protectores. En este sentido este consultorio es una base fundamental para la promoción de la salud no únicamente del niño en consulta sino a un nivel más integral y familiar aprovechando el interés de los usuarios, para el aprendizaje y educación sanitaria de una forma colectiva y así poder facilitar la identificación de todos los factores de su entorno que repercuten de manera positiva o negativa en su salud, facilitando la detección de diagnósticos precoces para un tratamiento oportuno de ser necesario (7).

En el año 2020, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) recopiló información a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), informó el 40% de la población de 6 a 35 meses de edad sufre de insuficiencia de glóbulos rojos es decir anemia, Casi una tercera parte, es decir, el 29,7% de la población infantil entre 6 y 35 meses de edad, ingirió suplementos de hierro (8).

Según el informe, el 61,1% de los niños y niñas menores de 12 meses recibieron todas las vacunas recomendadas para su edad (8). En el año 2020, solo el 9,5% de los niños y niñas de 36 meses de edad tuvieron un Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completo acorde a su edad, lo cual supone una reducción del 8,1% en comparación con el año anterior, cuando la cifra fue del 17,6%. (8).

El presente trabajo científico, se realizó en el Centro de Salud De Mariano Melgar el cual cuenta con una gran cantidad de pacientes y atiende a uno de los distritos con más población de la ciudad de Arequipa por lo que es importante que la atención en este establecimiento se brinde de la manera correcta y con una mejora continua.

Enfermería siempre se ha destacado por su calidad en la atención siendo también un pilar para el cuidado del paciente, sin embargo, no solo es

importante el trato al usuario mismo sino también a sus acompañantes, logrando cumplir con las expectativas del usuario y de su entorno se podrá alcanzar estándares de salud más altos y de esto depende muchos factores como el conocimiento de la profesional, los recursos humanos del centro, los recursos materiales, el nivel de desarrollo científico e intelectual, los procedimientos entre otros. Considerando que todo esto puede afectar activamente en el crecimiento y desarrollo del niño en este caso se debe de tratar de cumplir con las expectativas de los usuarios y que puedan tener la mejor percepción de la atención que se les brinda para que así no dejen de asistir a los controles y puedan comprender con claridad todas las indicaciones y recomendaciones dadas en estos (9).

La relevancia social de esta investigación radica en que al mejorar o potenciar la calidad de la atención brindada a los niños, se pueden obtener mejores resultados en el ámbito del desarrollo infantil. Esto permitirá un mejor crecimiento físico y cognitivo de los niños lo que puede tener un impacto positivo en la sociedad en su conjunto, ya que estos niños se convertirán en adultos más sanos y productivos.

La investigación es de importancia significativa desde una perspectiva humana, ya que los datos previstos serán esenciales para mejorar la calidad de la atención proporcionada por el profesional de enfermería a las madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo de sus hijos, especialmente menores de 5 años. El objetivo es optimizar la utilización de los recursos humanos y físicos disponibles para cumplir adecuadamente con las expectativas de los usuarios.

Esta investigación tiene relevancia científica ya que conociendo como es percibida la calidad de la atención brindada por el servicio de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo, según la madre de los niños atendidos, realizar este tipo de estudios facilitará la implementación de estrategias para la mejora continua y servir como incentivo para los profesionales de la salud para una autoevaluación sobre la calidad brindada a los usuarios.

La importancia actual de esta investigación se basa en la necesidad de mejorar la calidad de la atención de enfermería para los niños, especialmente en el

contexto actual. Es fundamental definir la percepción de calidad de atención de enfermería por parte de las madres que asisten al control de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 5 años, con el objetivo de mejorar la calidad de atención y brindar un cuidado más efectivo y satisfactorio tanto para los pacientes como para sus familias. Además, este estudio puede contribuir a abordar las cambiantes necesidades de atención de salud infantil en el contexto de la pandemia y adaptar la atención de enfermería a las nuevas circunstancias y requerimientos.

La presente investigación resulta viable debido a que las madres que acuden regularmente al control de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 5 años pueden proveer los datos necesarios. Además, se cuenta con la colaboración del personal del centro de salud y las madres que asisten, así como con los recursos económicos necesarios para llevar a cabo la investigación.

Esta investigación es pertinente y de interés, debido a que es fundamental obtener la información para identificar como se encuentra la calidad de atención de enfermería en las madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 5 años para poder emitir propuestas que permitan mejorar la calidad de atención y de esta forma poder garantizar una mejora en la salud de los niños que acuden a sus controles de crecimiento y desarrollo.

La motivación para realizar el estudio mencionado también se debe al objetivo de obtener la Licenciatura en Enfermería

## **2. OBJETIVOS**

Precisar la percepción de la calidad de atención de las enfermeras en las madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo de sus menores de 5 años en el Centro de Salud de Mariano Melgar Arequipa 2022

### 3. MARCO TEORICO

#### 3.1. CALIDAD

Proviene del latín *qualitas*, que se refiere a la cualidad de un objeto o servicio. Se entiende como la noción que cada individuo tiene sobre algo, ya sea un producto o servicio que cumpla mejor con las expectativas de acuerdo con sus necesidades, teniendo que comparar con otros parecidos ya existentes en el mercado (10).

La atención de calidad se refiere a lo que se puede proporcionar al usuario para que sienta un estado de satisfacción y tranquilidad, reconociendo el valor de las actitudes que pueden acompañar durante el proceso. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de atención en salud se compone de diferentes dimensiones que incluyen la eficacia, accesibilidad, oportunidad, seguridad del paciente, integridad, eficiencia y equidad (11) Según la definición de la Real Academia de la Lengua Española, la calidad se refiere a las características y propiedades inherentes de un servicio o producto que se ofrece, que lo diferencian de otros similares y permiten evaluar si es igual, mejor o peor en relación a ellas, con el objetivo de satisfacer las necesidades del usuario o cliente (12).

##### 3.1.1. Tipos de calidad

###### 3.1.1.1. Calidad de excelencia

La definición de excelencia engloba un amplio significado para cada individuo, por lo que alcanzar esta cualidad de sobresalir es casi inalcanzable, ya que varían las exigencias y expectativas de cada usuario sobre el servicio o producto ofrecido (13).

###### 3.1.1.2. Calidad de ajuste según las especificaciones

Según las necesidades se puede ajustar la calidad de servicio. El objetivo es evaluar la calidad de servicio al usuario en las distintas etapas que se brinda y poder compararlo con los resultados y buscar formas de mejorar (13).

###### 3.1.1.3. Calidad como valor

Como el mismo nombre lo dice, la calidad posee un importante significado. Las necesidades que tiene que satisfacer cada usuario son

diferentes y cada una debe ser atendida con un servicio que alcance todas las expectativas (13).

#### 3.1.1.4. Satisfacción del usuario como medida de calidad

Dependerá de cómo se sientan los usuarios y qué tan satisfechos terminen después de recibir su atención, como fue el trato, la eficacia al resolver las necesidades, serán parte de la evaluación de calidad del usuario (13).

### 3.1.2. Dimensiones de Calidad (14).

#### 3.1.2.1. Humana

Explica el trato en la valoración humana en la atención que es un aspecto primordial en las áreas de salud, es decir, la interrelación con el paciente, procurando su bienestar:

- a) **Protección a los derechos:** Referido al valor humano de considera y valorar las características, culturas y formas de pensar de cada individuo.
- b) **Amabilidad:** Tratar al paciente de manera empática, cálida y amable
- c) **Información completa, veraz y oportuna:** Los datos que se ofrecen al usuario y/o sus familiares debe ser clara de manera que sea comprendida por ellos.
- d) **Interés manifestado en la persona:** Tratar de entender al paciente y sus necesidades, validar sus emociones y opiniones
- e) **Ética:** Todas las intervenciones al usuario deben estar basadas en valores orientados a una conducta aceptable por parte de los trabajadores de la salud (15).

#### 3.1.2.2. Técnico Científica

**Dimensión Técnico-Científica** Engloba los avances científicos y las capacidades del personal de salud con la ayuda de la tecnología para poder brindar un adecuado diagnóstico, tratamiento y realizar todas las acciones y procedimientos de manera segura y con un sustento científico. Esto es evaluado a través de un conjunto de elementos, que son:

- a) **Efectividad:** son las modificaciones que se logran en las condiciones de salud de un conjunto de habitantes.

- b) **Eficacia:** Referido a los resultados de las ideas presentadas en el servicio de salud con el apoyo de las normas técnicas y administrativas.
- c) **Eficiencia:** Se apoyan con elementos disponibles y convenientes para obtener mejores resultados.
- d) **Continuidad:** El acto de brindar un servicio sin ninguna interrupción o detención de las actividades.
- e) **Seguridad:** Es la forma de brindar el servicio de salud en el que los procesos no impliquen riesgos para el usuario.
- f) **Integralidad:** Referido a la atención completa a los pacientes y al medio que los rodea (15).

### 3.1.2.3. Del Entorno

La calidad del medio en el que se desarrolla la interrelación con el usuario también es un elemento de importancia, ya que las características en las que se ejecuta el cuidado como la comodidad, clima agradable, un ambiente privado entre otras son necesarias para los que reciben el servicio y para el personal que lo brinda. También referida a los recursos físicos con los que la institución dispone para brindar los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos accesibles (16).

### 3.1.3. Indicadores de Calidad (17).

Los indicadores de calidad son varios los cuales permiten describir y entender cómo funciona un sistema a nivel general. De esta manera se tendrá la oportunidad de mejorar los servicios. Entre estos indicadores de calidad tenemos:

Acceso a los servicios

Calidad de los servicios.

Recursos utilizados

Aceptabilidad del servicio

Eficiencia

Sostenibilidad.

### 3.1.4. Evaluación de la Calidad

Para Mosquera-González, (2019), para medir la calidad se debe tener una organización que sea capaz de cumplir las expectativas de los usuarios. Es necesario usar los instrumentos y métodos adecuados para poder evaluar sin que se puedan presentar inconsistencias y limitaciones en la misma evaluación

Actualmente uno de los modelos más empleados es el desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry que evalúa la calidad percibida y la calidad objetiva.

Por otro lado, Donabedian, es destacado por definir la calidad de la atención como un modelo en el que la asistencia espera maximizar el bienestar del usuario, este modelo considera tres dimensiones, la dimensión humana, dimensión técnica y la dimensión del entorno, en las que se podrá evaluar distintos aspectos como la estructura, organización, el proceso y los resultado que se medirán en la satisfacción del usuario (18).

### 3.1.5. Características de la Calidad de atención

**Humana:** En la atención de salud una de las partes primordiales es la humana, ya que trata al ser humano de manera integral, viendo su aspecto biológico, psicológico y social. En la pirámide de Maslow uno de los puntos elementales es sentirse valioso y sentir que su entorno también lo considera así.

**Segura:** Las atenciones realizadas por parte del personal de salud deben de garantizar la prevención sin causar algún daño o buscar la manera más oportuna de evitarlas.

**Oportuna:** La atención debe de ser brindada al usuario en el instante que la requiera, de acuerdo con su situación de salud, así mismo el usuario puede manifestar su necesidad y de esa manera sea atendida a la brevedad.

**Continua:** Las actividades del personal de salud deben de ser realizadas sin interrupciones, con control y seguimiento. Estas intervenciones para el bienestar del usuario deben de ser mantenidas.

### 3.1.6. Calidad en Atención de Salud

A pesar de que se entiende la relatividad de este. La Constitución de la Organización Mundial de la Salud, indica que la salud como derecho es la satisfacción máxima de salud que se puede obtener y este en el ser humano es uno de sus derechos primordiales sin distinción alguna, para lograrlo se necesita la colaboración de la comunidad y sus representantes, para lo que se debe adoptar medidas sanitarias y sociales adecuadas, con lo que se resolvería el acceso universal a servicios de calidad y de manera integral a los usuarios (19).

Por lo mismo dentro de las líneas estratégicas para el Acceso universal de salud se establece que la calidad de la atención es un derecho ciudadano cuyo objetivo será implementar procesos de mejora de calidad en toda la población mediante la implementación de sistemas y modelos que incorporen componentes como la educación, tecnología

Igualmente, es claro que la percepción de los pacientes es esencial para un control de calidad y se pueda proporcionar el más completo bienestar. Evaluar la calidad de la atención desde la experiencia de las personas en relación con la atención que reciben permite obtener un conjunto de datos que permitirán el aprendizaje y desarrollo de mejores capacidades en los servicios de salud.

Evaluar a través de la perspectiva del usuario resulta muy beneficioso para determinar si los servicios son de buena calidad ya que la información abarca la realidad social de la población en cuanto a las expectativas del usuario y poder fortalecer un mejoramiento continuo en fin de ofrecer un servicio de calidad basado en la eficiencia y eficacia (19).

### 3.1.7. Calidad de Atención en Enfermería

Se define como aquella atención sanitaria óptima, dada por el enfermero/a minimizando los riesgos para el paciente. Basándose en estándares científicos y tecnológicos, además de competencias interpersonales midiendo el grado de rectitud frente a los valores, normas, estándares de las prácticas profesionales responsables y competentes.

La calidad de la atención del profesional de enfermería se compone de varios factores que son fundamentales durante el proceso, como el compromiso, humanismo, profesionalismo, empatía, responsabilidad, honestidad y la búsqueda constante de la mejora continua. Todo esto se traduce en la satisfacción del paciente, la cual se basa en la calidad del servicio que se le brinda. Asimismo, la calidad representa un esfuerzo constante por satisfacer las necesidades del paciente de manera integral y sin interrupciones, y esto implica la participación de todo el equipo de salud (20).

### **3.2. PERCEPCIÓN:**

#### **3.2.1. Definición de la percepción**

Es un proceso cognitivo de la conciencia que reconoce e interpreta circunstancias para su juicio, comparando las experiencias pasadas con las nuevas experiencias y las sensaciones que esta evocan. Las personas son quienes interpretan estas distintas experiencias según su ideología y sus modelos culturales formados desde su infancia (21).

#### **3.2.2. Características de la percepción**

A continuación, mencionamos las características de mayor importancia:

**J** La percepción es un proceso mediatizado. -

Los sentidos pueden captar los estímulos externos de manera directa sin necesidad de un aprendizaje previo, en cambio en la percepción necesitamos de diferentes factores previos que mediaran el estímulo captado, es decir necesitamos un antecedente en nuestros conocimientos y experiencias sociales para poder percibir la realidad

**J** La percepción es un proceso activo. -

Es decir que implica la participación activa de los procesos sensoriales y motores para la interpretación las características de un objeto. La concentración sobre un objeto depende de la atención selectiva en un tiempo determinado. La memoria juega un papel importante en el momento de realizar una comparación entre las percepciones actuales y las percepciones que ya conocíamos. Otros factores influyentes en la valoración perceptual son los estados afectivos, emociones o el estado de ánimo, debido a que el

proceso de la percepción responde a las necesidades de cada persona. Todas las percepciones necesitan del lenguaje para ser codificadas.

**J** La percepción es un proceso de carácter interactivo. -

Para que una percepción se produzca es necesario que exista una relación o interacción previa, para poder percibir algo respecto a alguna persona, animal, cosa o situación.

**J** La percepción se realiza ante la presencia directa y actual del estímulo. -

Cuando la experiencia es pasada el proceso que se realiza se llama recordar, parte de la memoria. Por lo contrario, cuando la experiencia es actual se desarrolla la percepción.

Es decir que la actividad perceptual se realiza con rasgos actuales de un objeto, que a medida que pase el tiempo percibiremos de manera diferente (22).

### **3.2.3. Elementos de la percepción. -**

Los elementos involucrados en la percepción son: sensorial, ideativo y representativo; que son los elementos del percepto (23).

#### **3.2.3.1. Sujeto o perceptor. -**

Es dicho sujeto que ya ha percibido objetos con características similares o iguales al objeto que percibe en la actualidad y que está siendo captado por sus sentidos.

Esto quiere decir que en el acto perceptual incluye otros procesos cerebrales como la memoria, el acto de imaginar y el pensar. Aquella persona que ya está familiarizada con el objeto de que se percibe; es decir, que ya se había creado un vínculo con objetos de similares características o iguales al elemento con el que actualmente está creando una interacción y está percibiendo sus cualidades a través de sus sentidos. En consecuencia, en el acto perceptual se integran distintos procesos psicológicos como la memoria, el pensamiento y la imaginación que no se pueden manejar de manera individual, sino como un conjunto (23).

### **3.2.3.2. Objeto percibido. -**

Es cualquier objeto o fenómeno que está siendo percibido por los sentidos, dicho objeto o fenómeno se reconoce por los conocimientos previos (23).

### **3.2.3.3. Percepto. -**

La manera en la que se representa el objeto que percibimos se llama percepto, en la que intervienen tres elementos:

#### **3.2.3.3.1. Elemento sensorial. -**

Al percibir una imagen o representación se integran múltiples características de los sentidos, sus aromas, forma, tamaño, ya sea de manera unimodal o intermodal (23).

#### **3.2.3.3.2. Elemento ideativo. -**

En la percepción se integran tanto los datos sensoriales como la interpretación del objeto que se percibe, dicha interpretación se relaciona con los conocimientos previos adquiridos en el tiempo. De esta manera podemos darle características a un objeto como su utilidad, su función, entre otros. El lenguaje es de importancia relevante en el momento de formular ideas que categorizarán a los objetos por medio de las palabras (23).

#### **3.2.3.3.3. Elemento representativo. -**

De la percepción principal se puede obtener percepciones más específicas que no son directamente percibidas (23).

### **3.2.4. Funciones de la percepción. -**

Los datos obtenidos mediante los sentidos son organizados por el proceso activo de la percepción, cuyas funciones principales son:

#### **3.2.4.1. Integrar. -**

El percepto o imagen son estructuradas a través de las cualidades y rasgos obtenidos por medio de los sentidos, configuradas por la percepción. La integración puede ser:

#### **3.2.4.1.1. Unimodal. -**

En el proceso de la percepción las características de los objetos o información son integradas por un solo canal de los sentidos. Se puede percibir datos como el color, forma a través del sentido de la vista y así respectivamente con el resto de los sentidos.

#### **3.2.4.1.2. Intermodal. -**

En este caso, todos los sentidos se integran para percibir los diferentes objetos o datos.

#### **3.2.4.2. Interpretar. -**

La percepción engloba el conjunto de sentidos y el significado que tienen los objetos percibidos para nosotros, de esta manera la interpretación consiste en que por medio de la percepción los objetos adquirieron un significado para nosotros.

#### **3.2.4.3. Discriminar. -**

La percepción posibilita distinguir un objeto o suceso de otros objetos o sucesos en la realidad.

La imagen que tenemos de cada objeto nos hace asimilar cualidades físicas diferentes para cada uno, es ahí donde cobra importancia la función discriminativa para poder comparar los patrones de cada objeto y poder distinguirlos (24).

#### **3.2.5. Proceso perceptivo. -**

La percepción es un proceso que sigue todo un desarrollo y se forma por con una serie de sucesos para captar los estímulos de manera adecuada. Las fases de la percepción son la selección, la organización y la interpretación.

### 3.2.5.1. Selección. -

A diario nos encontramos con múltiples estímulos que superan nuestra capacidad, para esto se tiene que analizar los objetos a través de los sentidos, que filtran y descomponen los elementos del objeto percibido y eligen la información que debemos percibir.

### 3.2.5.2. Organización. -

Una vez formada una representación mental del objeto percibido, tratamos de agrupar los estímulos para poder darle significado o codificarlo con el apoyo del lenguaje para poder asignarle un nombre a lo que se percibe.

### 3.2.5.3. Interpretación. -

En esta última fase se da un sentido al conjunto de estímulos que han sido organizados previamente en categorías y clasificaciones, de manera que se integre la información y dar conclusiones sobre el objeto percibido) (25).

### 3.3. CRECIMIENTO Y DESARROLLO

#### 3.3.1. Enfermería

La enfermería es una profesión responsable del cuidado integral de las personas a lo largo de todas sus etapas de vida, independientemente de si están en un estado de salud óptimo o enfermas, enfermería se encarga de múltiples funciones entre ellas las de promover salud, prevenir enfermedades, también se preocupa por la atención de las personas con algunas enfermedades, personas que sufren de alguna discapacidad y moribundas. Entre las responsabilidades más destacadas del personal profesional de enfermería se encuentran la formación, la investigación, la promoción de la seguridad del entorno, la defensa de los derechos de los pacientes y su participación activa en la política de salud (26).

#### 3.3.2. Funciones de enfermera(os) en Consultorio de Crecimiento y Desarrollo

La atención primaria se fundamenta en el seguimiento de los pacientes, y en el ámbito de la atención integral de la salud del niño, las enfermeras/os son responsables de la estrategia de crecimiento y desarrollo, Dichos controles tienen la finalidad de fortalecer a la promoción y prevención del estado de salud para un excelente desarrollo del niño a nivel biopsicosocial.

Los controles de crecimiento y desarrollo tienen como objetivo llevar a cabo acciones preventivas, detectar enfermedades de forma temprana y proporcionar educación para la salud.

En el área de la atención integral de la salud del niño, el papel de la enfermera/o es de gran relevancia ya que tiene a su cargo la ejecución de actividades preventivas y promocionales para brindar una atención integral al niño o niña, así como para ofrecer a la madre una atención de calidad para el crecimiento y desarrollo de su hijo y garantizar su calidad de vida.

Para un correcto control de crecimiento y desarrollo la enfermera/o debe tener un perfil que cuente con los conocimientos y destrezas que permitan realizar un examen físico y evaluar el crecimiento, desarrollo de la niña y niño (27).

### 3.3.2.1. Crecimiento

Según la Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años el crecimiento se define como el proceso en el que aumenta la masa del cuerpo de cualquier ser viviente, originado por una mayor producción de celular y el incremento de su tamaño. Este se ve afectado por distintos factores como o son la alimentación, la sociedad, el factor económico, la cultura, emociones y factores genéticos, neuroendocrinos, entre otros (28).

La clasificación del crecimiento del niño o niña se basa en su tendencia y velocidad de desarrollo:

#### 3.3.2.1.1. Crecimiento adecuado

Condición en la niña o niño que señala un incremento adecuado en el peso, en la longitud o estatura que se puede visualizar en los controles con ayuda de las curvas de crecimiento donde se evidencia una tendencia paralela al patrón de referencia y dentro de los rangos establecido como normales. Cuando el crecimiento es adecuado se debe continuar con las practicas adecuadas del niño y seguir con sus controles (28).

#### 3.3.2.1.2. Crecimiento inadecuado

Condición en la niña o niño que señala un adecuado incremento en el peso, en la longitud o estatura que se visualiza en los controles a través de las curvas de crecimiento donde se evidencia una tendencia que no es paralela al patrón de referencia bien para una pérdida o aumento de las medidas antropométricas. Es necesario acotar que la velocidad de crecimiento de cada niño es propia, pero existen parámetros normales y se espera que se mantengan dentro de ellos (28).

### 3.3.2.2. Desarrollo

De acuerdo a la Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años, el desarrollo se refiere al proceso en el que los seres humanos alcanzan una capacidad funcional óptima de sus sistemas a través de la maduración, diferenciación

e integración de sus funciones, de manera integral en el ámbito biopsicosocial, nutricional, sexual y cultural. El desarrollo se ve influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales (28).

### **3.3.3. Control de Crecimiento y Desarrollo**

El control del crecimiento y desarrollo según definición de la Norma técnica Crecimiento y Desarrollo n°087-2010 del Ministerio de Salud, es una intervención cuya meta es la mejora de la salud, alimentación y desarrollo de la población infantil menor de cinco años, detecta riesgos, trastornos o enfermedades para así poder diagnosticarlos y tratarlos a tiempo. El objetivo es educar a los padres para un adecuado cuidado de los niños en cuanto a su alimentación y cuidado integral. Dentro de sus procesos de atención se encuentran incluidos el de la valoración, el diagnóstico, intervenciones y seguimientos. Mediante la recopilación de datos en el control, se realiza un análisis con el fin de encontrar algún problema en el niño y diagnosticar a la brevedad, así poder realizar las intervenciones para poder eliminar los factores de riesgo, los controles se realizan periódicamente y programados (28).

#### **3.3.3.1. Norma técnica**

La norma técnica que incide en todos estos procesos es la Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. R. M. - N° 537 - 2017 / MINSA. Lima, 10 de julio del 2017 (28).

#### **3.3.3.2. Rol de la Enfermera en El Control de Crecimiento y Desarrollo**

Enfermería tiene 4 funciones principales que cuando trabajan en conjunto se puede brindar un cuidado integral en cualquier área de la salud.

Una de ellas es la asistencial que en el Control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas se ve reflejado en realizar un trabajo multidisciplinario para la atención integral de los niños y su entorno, un cuidado continuo y personalizado, respetando los valores, costumbres y creencias de cada familia, además del registro en la historia clínica de toda la información sobre cualquier problema identificado en la atención

La función de docencia se ejecuta cuando se diseña, planifica y se participa en programas de educación, promoción y fomento de la salud en los niños y su entorno (familia) Se ejecuta actividades de prevención y protección de enfermedades, además de mantener al personal profesional de enfermería en constante capacitación y aprendizaje

La función administrativa nos ayuda a lograr las metas requeridas sean efectuadas con el menor gasto, nos permitirá aprovechar mejor la capacidad y el esfuerzo de todo el personal Las actividades administrativas que se realizan en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas son la planificación y el control de los cuidados enfermeros, el diseño y la implementación de evaluación de calidad de las actividades realizadas por enfermería y poder establecer un estándar para su medición, el control y el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos en la atención Participar en las técnicas administrativas y científicas de enfermería.

En cuanto a la última función, la función investigativa, tiene como finalidad la generación de nuevo conocimiento que se podrán poner en práctica para una mejor atención del paciente y su entorno, el realizar investigaciones con el objetivo de contribuir en el desarrollo profesional y su divulgación y aplicación de los resultados.

Las atenciones a la salud del niño y niña ha evolucionado mucho con ayuda de la tecnología y la ciencia, pero todos los avances en la calidad del cuidado, la prevención y promoción de su salud, requieren de personal capacitado, el profesional de enfermería trabaja arduamente en realizar controles óptimos en los primeros años de vida de los niños y en todos los niveles de atención, donde desarrolla actividades con función de carácter preventivo, promoción de hábitos saludables, controles de crecimiento y desarrollo, vacunación detección de enfermedades, descarte de anemia entre otras.

El control de crecimiento y desarrollo son actividades que se realizan de manera sistemática y periódica por el profesional de enfermería, con el fin de vigilar un adecuado crecimiento y desarrollo de la población infantil,

mediante los controles se logra detectar de manera precoz alteraciones y/o trastornos que podrán garantizar un diagnóstico y tratamiento oportuno y así poder disminuir las deficiencias y discapacidades en los niños.

Los enfermeros/as realizan estas actividades en un lapso de tiempo de 45 minutos aproximadamente, tiempo en el cual se podrá realizar diferentes evaluaciones y test que reflejaran el desarrollo del niño en distinta áreas y permite valorar al niño de manera integral no solo de su crecimiento sino también su desarrollo en áreas de lenguaje, motora, social, coordinación y poder analizar las posibilidades de desarrollo.

Si bien la salud de nuestra población infantil debe ser integral con apoyo de todas las profesiones, el cuidado enfermera/o es un pilar fundamental ya que está a cargo de actividades preventivas promocionales y dichas actividades son centradas en una atención individualizada, convirtiéndose en un eje para los cuidados del niño.

La humanidad es una característica fundamental que define a la enfermera/o, permitiéndoles establecer un vínculo estrecho con las familias de los niños y niñas a su carga y brindarles asesoría y consejos para mejorar la calidad de vida en materia de salud de los menores (30).

### **3.3.4. Derechos y deberes de la enfermera**

#### **3.3.4.1. Derechos de la enfermera**

Desempeñar los cuidados de enfermería de manera libre, sin ninguna presión, en igualdad de condicione y de la mano con la ética, la humanidad y la ciencia.

Realizar las intervenciones dentro de un ambiente de trabajo que garantice la seguridad e integridad del personal.

El personal de enfermería debe de contar con el material y recursos necesarios para realizar sus actividades con un óptimo desempeño.

Se tiene derecho a abstenerse de proporcionar información a los pacientes siempre y cuando no pertenezca a su competencia.

Recibir de parte de los pacientes y sus familiares un trato con dignidad, además de las relaciones interprofesionales.

Tener acceso a diferentes oportunidades de capacitación para su crecimiento profesional.

Tener la posibilidad de trabajar en las áreas de investigación, gestión y docencia.

Asociarse libremente las relaciones personales y profesionales para cumplir sus intereses profesionales.

Tener la posibilidad de acceder a puesto de toma de decisiones de acuerdo con sus conocimientos y habilidades en la profesión.

Recibir una remuneración económica por la prestación de sus servicios (31).

#### **3.3.4.2. Deberes de la enfermera**

Ejercer representación de los profesionales de enfermería y su defensa, según los derechos que estén en la ley.

Ejercer la profesión de enfermería bajo el principio de deontología y la ética.

Vigilar que las intervenciones de la enfermera/o cumplan con el servicio a la sociedad, de la familia y de la comunidad en el país.

Normar las políticas de desarrollo de la profesión de Enfermería.

A través el desarrollo de actividades socioculturales y científicas motivar la superación profesional.

Formar y actualizar los conocimientos del profesional de enfermería en concordancia con la realidad nacional.

Cuidar la profesión de enfermería mediante el respeto y la erradicación de las prácticas ilegales.

Defender la vida y el respeto a los derechos.

Asegurar la protección de la familia y la sociedad mediante la promoción de programas y actividades sociales (31).

### **3.3.5. Derechos y deberes del paciente en consultorio de crecimiento y Desarrollo**

A través de la historia el profesional de enfermería ha tenido la responsabilidad del cuidado de la vida humana, garantizando el bienestar y la seguridad de los pacientes, para lograr este objetivo se debe fortalecer valores como la humanidad, solidaridad, honestidad, creatividad y el respeto.

La responsabilidad de enfermeras/os se encuentra bajo cuatro aspectos: mantener y restaurar la salud, evitar las enfermedades, aliviar el malestar y ofrecer un cuidado que esté basado en el respeto por sus derechos.

En la atención del niño y niña la enfermera juega un papel primordial en la hora de vigilar adecuadamente y de forma oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, para esto cumple determinadas funciones.

En caso de que la enfermera/o detecte algún riesgo o alteración se debe de identificar los factores que lo provocan y poder promover prácticas saludables para el cuidado de la niña y el niño

Se debe de respetar las características socio culturales de la familia, teniendo en cuenta sus necesidades, con un adecuado comportamiento de manera sensible y respetuosa.

Coordinar actividades interprofesionales para que el cuidado de los niños y niñas sea integral.

Basar el cuidado de los pacientes en los derechos de confianza y la dignidad (32).

### **3.3.6. Ética en Cuidado de Enfermería en consultorio de Crecimiento y Desarrollo**

El cuidado del paciente es la esencia del profesional de enfermería, que ha evolucionado año tras año con diferentes avances científicos y tecnológicos, acompañados de una cultura ética, basados en el código deontológico de la profesión.

Los hechos y acciones de cuidado que ofrecen las enfermeras/os están basados en el respeto por la dignidad del paciente, protegiendo la relación enfermera- paciente y velando por su autonomía en la toma de decisiones.

El personal profesional de enfermería usa como instrumento principal para lograr una mejora en la calidad de vida la comunicación, ofreciendo la información adecuada tanto el paciente como el personal de salud pueden enfrentar de manera óptima los diferentes problemas (33).

### 3.4.ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

#### INTERNACIONAL

**Peralta Nava, M. Calidad percibida relacionada con la atención de enfermería por familiares en un hospital del IMSS. Cuernavaca. Morelos. 2018.**

CONCLUSIONES: En el estudio se determinó que existen deficiencias que pueden ser mejoradas y gestionadas, se debe de tomar mayor importancia en que la atención de enfermería es un todo, se requieren evaluaciones constantes a los pacientes para conocer su perspectiva, identificar necesidades y expectativas en pro de la salud. Se requiere un cambio del personal y del paciente para alcanzar la satisfacción mutua para una atención de calidad (34).

**Badillo S. Carvajal P. Rueda K. Sierra S. Percepción de la calidad de enfermería en pacientes hospitalizados en Bucaramanga.2018**

CONCLUSIONES: En el estudio se pudo concluir que los usuarios hospitalizados en Bucaramanga en su mayoría han tenido una experiencia satisfactoria y positiva frente a la atención que han recibido, así mismo los pacientes creen que los cuidados pueden ser mejorados en más de un aspecto (35).

#### NACIONAL

**Carmen, V. Satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el centro de salud cooperativa universal. Lima. Perú. 2018**

CONCLUSIONES: Según los resultados de la investigación, se llegó a la conclusión de que a medida que la percepción de la calidad de atención de enfermería aumenta, también lo hace el porcentaje de madres con un alto nivel de satisfacción. En otras palabras, se encontró una relación significativa entre la satisfacción de las madres y la calidad de atención de enfermería según su percepción. (27).

**Ríos L. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción en madres de niños atendidos en el consultorio de CRED de la IPRESS bellavista nanay, Punchana. Iquitos. Perú. 2020**

CONCLUSIONES: Los hallazgos del estudio mostraron que más del 50% de las madres informaron que la calidad de atención proporcionada por los profesionales de enfermería fue alta, y expresaron un nivel de satisfacción elevado. Esto indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención brindada por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres de niños menores de un año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo de la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, Punchana en el año 2020. (36).

**LOCALES**

**Maqqe A. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción al control de CRED, madres de niños menores de 3 años, p.s. Peruarbo, Arequipa. 2019.**

CONCLUSIONES: Según los resultados del estudio, se encontró que el 70.4% de la muestra estudiada percibió la calidad del cuidado de enfermería como alta. Además, en el consultorio de crecimiento y desarrollo, se observó que el nivel de satisfacción de la muestra fue en su mayoría medio, con un 77%. Como conclusión, se determinó que existe una relación significativa entre la calidad del cuidado brindado por los enfermeros y la satisfacción en el control de crecimiento y desarrollo, Es decir, a medida que aumenta el nivel de calidad del cuidado, la satisfacción de las madres también aumenta. (37).

**Farfán P. Calidad de atención de enfermería en consultorio de crecimiento y desarrollo a niños menores de 1 año, Centro de Salud 15 de agosto. Arequipa. 2019.**

CONCLUSIONES: La investigación concluyó que la calidad de atención que brinda la enfermera es buena en su mayoría. La dimensión interpersonal humana es buena en su mayoría, técnico científico es buena y en el entorno es buena en su mayoría (38).

## CAPITULO II

### PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

#### 1. TECNICA, INSTRUMENTO

##### 1.1. TÉCNICA

La técnica que se empleó en el presente estudio de investigación fue la encuesta

##### 1.2. INSTRUMENTO

El cuestionario utilizado fue de Carmen Veliz, V. (2018) el cual está basado en el instrumento elaborado por Araujo Toledo, Chabeli Magali Bach y Chinchay Pineda, Nesskens Pedro, Toledo, Chabeli Magali Bach y Chinchay Pineda, Nesskens Pedro, instrumento modificado del instrumento de Maldonado R — 2012 (44), el cual consta de 22 ítems distribuido en tres dimensiones de Calidad de atención de enfermería: Dimensión Técnica (ítem 1 al ítem 8) Dimensión Humana (ítem 9 al ítem 16) Dimensión Entorno (ítem 17 al ítem 22)

Las alternativas de respuesta de cada ítem fueron de la siguiente manera: De acuerdo: 1 punto y En desacuerdo: 0 puntos; el cuestionario cuenta con ítems positivos (8) y negativos (14), dándole valor a los positivos de acuerdo 1 y en desacuerdo 0 y en los negativos al revés.

El puntaje total obtenido en los 22 ítems determinó el nivel de calidad de atención de enfermería de manera global considerándose mediante la escala de Stanones de la siguiente manera:

ALTA: 16- 22 puntos

MEDIA: 8- 15 puntos

BAJA: 0-7 puntos

El puntaje obtenido en las diferentes dimensiones se valoró de acuerdo con el número de preguntas en cada dimensión de esta manera, se obtuvo la percepción de la calidad de enfermería en la dimensión técnica, humana y de entorno

CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERIA	DIMENSIONES (PUNTAJES)		
	TÉCNICA	HUMANA	ENTORNO
ALTA	6-8	6-8	4-6
MEDIA	3-5	3-5	2-3
BAJA	0-2	0-2	0-1

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

El estudio se realizó en el Centro de Salud Mariano Melgar, que se encuentra en la calle Ica N°303, en la Urb. San Lorenzo del distrito de Mariano Melgar, perteneciente al Ministerio de Salud, Red Arequipa-Caylloma, ya la Microrred Mariano Melgar.

### 2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

El estudio se ejecutó de Mayo a Agosto del 2022

### 2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

- El grupo de participantes estuvo conformado por madres de familia que tenían hijos menores de 5 años y que acudieron al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Mariano Melgar.
- UNIVERSO: El grupo de participantes estuvo conformado por un total de 100 madres que acudieron al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, previa aplicación de los criterios de inclusión y exclusión

### 2.4. CRITERIO DE INCLUSIÓN.

- Madres de niños menores de 5 años cuyos hijos tengan el carnet de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Mariano Melgar, Arequipa.
- Madres de niños menores de 5 años que de forma voluntaria participen en la investigación, previa autorización con el consentimiento informado.
- Madres de niños menores de 5 años cuyos hijos no tenga ninguna enfermedad.

## 2.5. CRITERIO DE EXCLUSIÓN:

- Madres de niños que acuden al control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Mariano Melgar y que no deseen participar en el estudio.
- Madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Mariano Melgar, y cuyos hijos presentan algún problema de salud o condición no saludable



### 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS

#### 3.1. ORGANIZACIÓN

- Se presentó una solicitud a la Señora Decana de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María para solicitar la nominación del jurado evaluador del presente proyecto de tesis, con el fin de obtener la aprobación del mismo.
- Se presentó una solicitud a la Señora Decana para solicitar la nominación de un docente que brinde asesoría en el desarrollo del proyecto.
- Se realizaron coordinaciones con el Decanato de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María para obtener la carta de presentación y la autorización necesaria para permitir el ingreso y desarrollo del proyecto en las instalaciones del Centro de Salud Mariano Melgar, ubicado en Arequipa.
- Se coordinó con la Micro-Red Arequipa para obtener la autorización necesaria para la realización del trabajo de investigación en el Centro de Salud de Mariano Melgar.
- Se realizó un cronograma de trabajo para recolectar los datos.
- Se comunicó al personal de enfermería el objetivo de la investigación para garantizar resultados precisos
- Se aplicó Consentimiento informado a las madres que deseaban participar del estudio
- Se aplicó el instrumento a las madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Mariano Melgar.
- Se procesó los datos obtenidos se procesaron estadísticamente para poder ser presentados en tablas y gráficos respectivos.

#### 3.2. RECURSOS

Los elementos que determinaran la factibilidad del proyecto son:

##### **Recursos humanos**

- La autora

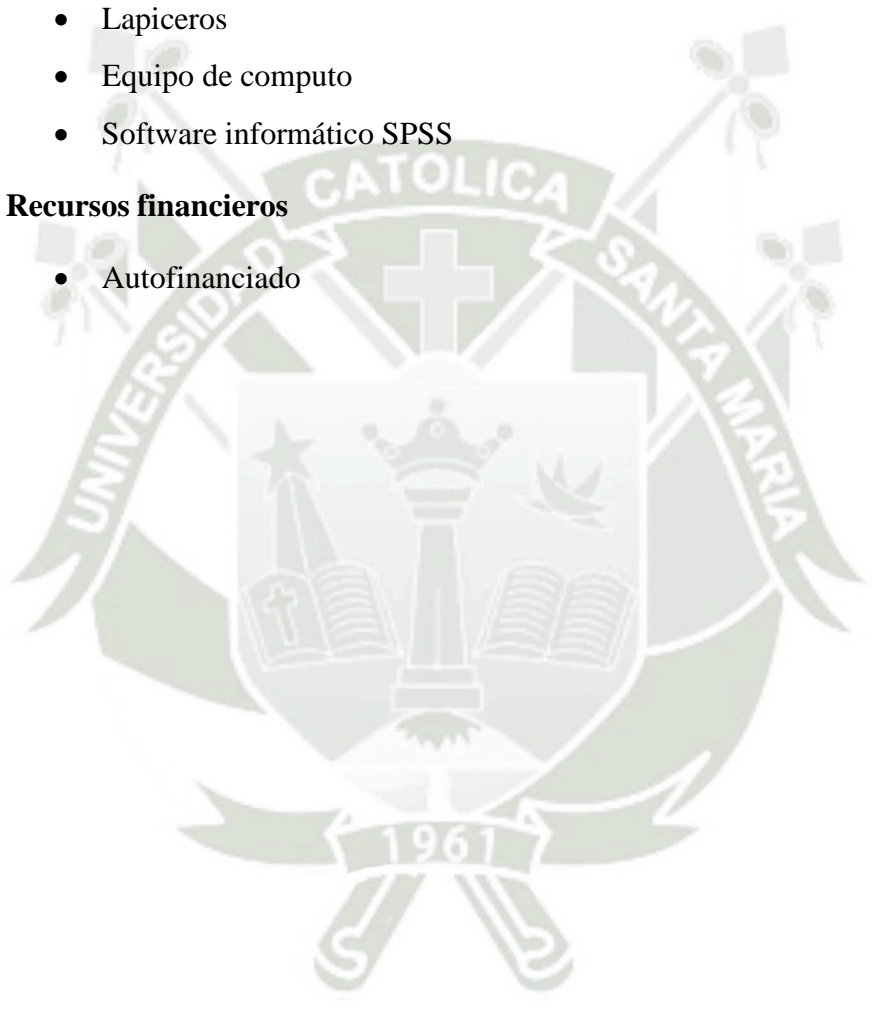
- El equipo de profesionales de enfermería encargado del control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Mariano Melgar, ubicado en la ciudad de Arequipa
- Docente Asesora: Angélica María Espinoza Huashua

#### **Recursos físicos**

- Tablero
- Encuestas, cuestionarios
- Lapiceros
- Equipo de computo
- Software informático SPSS

#### **Recursos financieros**

- Autofinanciado





### **CAPITULO III**

## **RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

**RESULTADOS**

**TABLA 1**  
**DATOS GENERALES DE LA MADRE**

<b>DATOS DE LA MADRE</b>			
		<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	De 17 a 21 años	4	4,00
	De 22 a 26 años	28	28,00
	De 27 a más	68	68,00
<b>Instrucción</b>	Primario	0	0,00
	Secundario	50	50,00
	Superior	50	50,00
<b>Número de Hijos</b>	Uno	44	44,00
	Dos	44	44,00
	Tres o más	12	12,00
<b>Orden de Hijo</b>	Primero	44	44,00
	Segundo	44	44,00
	Otro	12	12,00
<b>TOTAL</b>		100	100,00

**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

Según la información general de las madres participantes presentadas en la tabla n° 1, se puede observar que el 68% de ellas tienen una edad de 27 años o más, mientras que el 28% tienen edades entre 22 y 26 años, y solo el 4% tienen edades entre 17 y 21 años. En cuanto a su nivel de educación, se observa que el 50% tienen educación secundaria y el otro 50% tienen educación superior.

En cuanto al número de hijos a edad que tiene cada madre, el 44% tiene solo un hijo, el 44% tiene dos hijos y el 12% tiene de tres a más hijos.

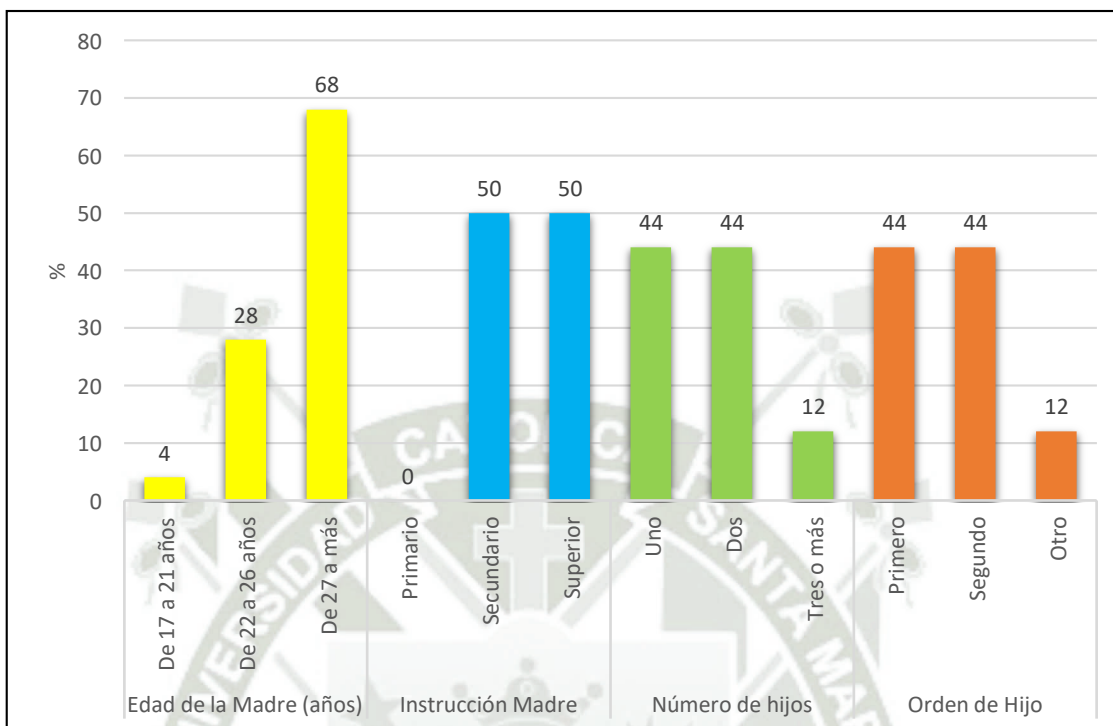
Según el orden del niño que acude al control se observa que el 44% son el primer hijo, el 46% son el segundo hijo y el 12% son de tercero a más.

De lo que se deduce que más de la mitad de las madres son mayores de 27 años, además que la mitad de las madres tienen estudios de Nivel superior. Así mismo, la mayoría de las madres tienen de uno a dos hijos.

Respecto a la edad de la madre coincide con la investigación de Maque quien realizó su estudio en el Centro de Salud 15 de agosto en la que un 90% de su población era mayor de 21 años.

Los resultados conforme a la cantidad de hijos coinciden con los de la investigadora Mariana Peralta que obtuvo un 70% de su muestra con un máximo de dos hijos.

**GRÁFICO 1**  
**DATOS GENERALES DE LA MADRE**



**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

**TABLA 2**

<b>DATOS GENERALES DEL NIÑO</b>				
		<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>	
<b>Grupo de Edad</b>				
<b>Edad</b>	Menor de 1 año	54	54,00	
	De 1 año	28	34,00	
	Mayor de 2 años	18	12,00	
<b>Numero de Controles</b>	Menor de 1 año	De 1-3	24	24,00
		De 4-6	14	14,00
		De 7-9	14	14,00
		De 9 a 11	2	2,00
	De 1 año	De 1-2	6	6,00
		De 3-4	18	18,00
		De 5-6	10	10,00
	Mayor de 1 año	De 1-3	4	4,00
		4	8	8,00
	<b>Usuario (seguro)</b>	Demanda/ Pagante	16	16,00
SIS		84	84,00	
<b>TOTAL</b>		<b>100</b>	<b>100,00</b>	

**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

En la tabla 2, de los datos generales de los niños, se observa que el 54% son niños menores de un año, el 34% son niños de un año y el 12% son niños mayores de dos años

Se observa que la mayor cantidad de niños pertenecen al grupo menores de un año, esto se podría deber a que es justamente el grupo de niños que tienen sus controles con una

mayor periodicidad

Según el número de controles que han recibido los niños, se tiene que en los niños menores de un año el 24% recibió de 1 a 3 controles, el 14% de 4 a 6 controles, el 14% de 7 a 9 controles y solo un 2% de 9 a 11 controles

De los niños de 1 año el 6% recibió solo de 1 a 2 controles, el 18% de 3 a 4 controles y el 10% de 5 a 6 controles.

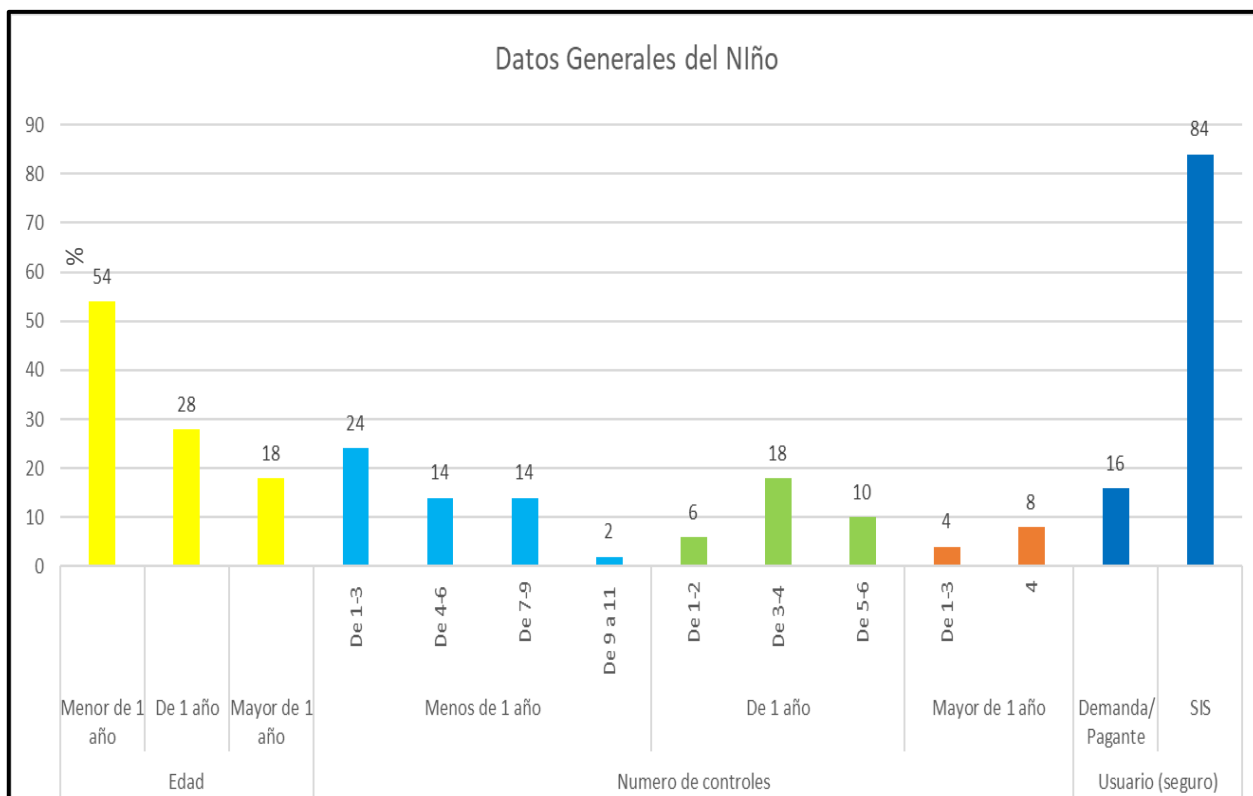
Por último, en el grupo mayor de 1 año, el 4% recibió de 1 a 3 controles y un 8% recibió la totalidad de sus 4 controles.

En cuanto a, si es usuario de SIS o Pagante, se observa que el 16% corresponden a Demanda / Pagante y el 84% corresponden al SIS

De lo que se deduce que poco más de la mitad de los niños son menores de un año, así misma la mayoría de niños recibieron de 4 a más controles y cerca de la tercera parte recibieron hasta 3 controles.

En cuanto a, si es usuario de SIS o Pagante, más de cuatro quintas partes son portadores de SIS y cerca de la quinta parte es Pagante.

**GRÁFICO 2**  
**DATOS GENERALES DEL NIÑO**



**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

**TABLA 3**  
**FRECUENCIAS DE DIMENSION TÉCNICA EN CALIDAD DE ATENCIÓN**  
**DE LA ENFERMERA(O) EN MADRES.**

<b>DIMENSION TECNICA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
Alta	38	38,00
Media	46	46,00
Baja	16	16,00
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>

**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

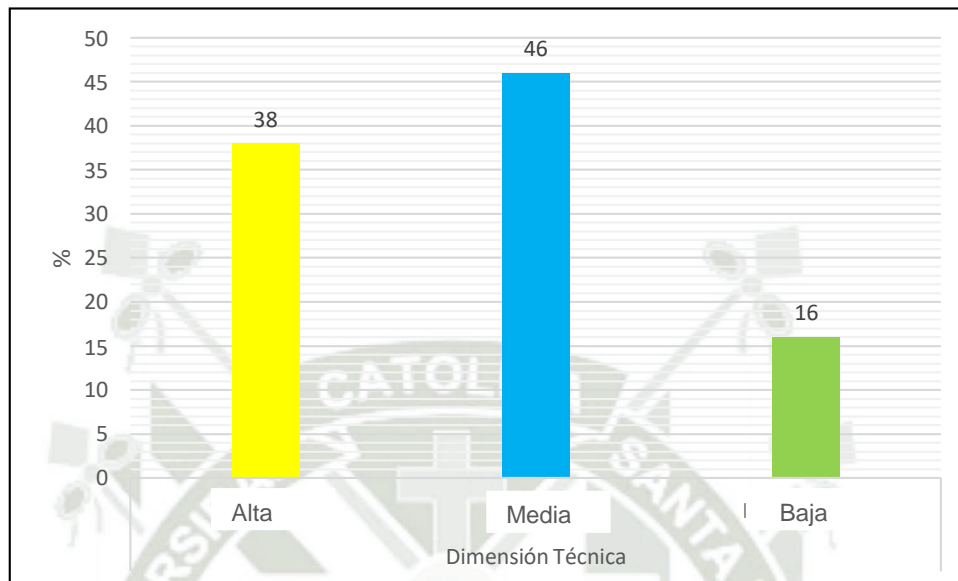
Según la tabla 3, se observa que, en cuanto a la Dimensión Técnica en calidad de atención de enfermería, el 38% considera alta, el 46% media y el 16% baja.

De lo que se deduce que casi la mitad de las madres perciben de manera media la calidad de atención, una sexta parte la considera baja y dos sextas partes la consideran alta.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos en la investigación de Farfán Turpo en la que obtuvo en su población estudiada el 85% como una calidad catalogada como "buena" en el ámbito técnico

En esta dimensión se evaluaron la información brindada por parte de la enfermera al ingresar al consultorio de CRED, el tiempo tomado en la evaluación, la atención a las molestias del niño durante el procedimiento, el uso correcto de los nombres del paciente y de sus familiares, uso de lenguaje claro y preciso por parte de la enfermera; se pueden apreciar que la mayoría de las madres perciben como media la calidad de atención en esta área.

**GRÁFICO 3**  
**FRECUENCIAS DE DIMENSION TÉCNICA EN CALIDAD DE ATENCIÓN DE**  
**LA ENFERMERA(O) EN MADRES**



**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

**TABLA 4**  
**FRECUENCIAS DE DIMENSION HUMANA EN CALIDAD DE ATENCIÓN**  
**DE LA ENFERMERA(O) EN MADRES.**

<b>DIMENSIÓN HUMANA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
Alta	62	62,00
Media	14	14,00
Baja	24	24,00
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>

**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

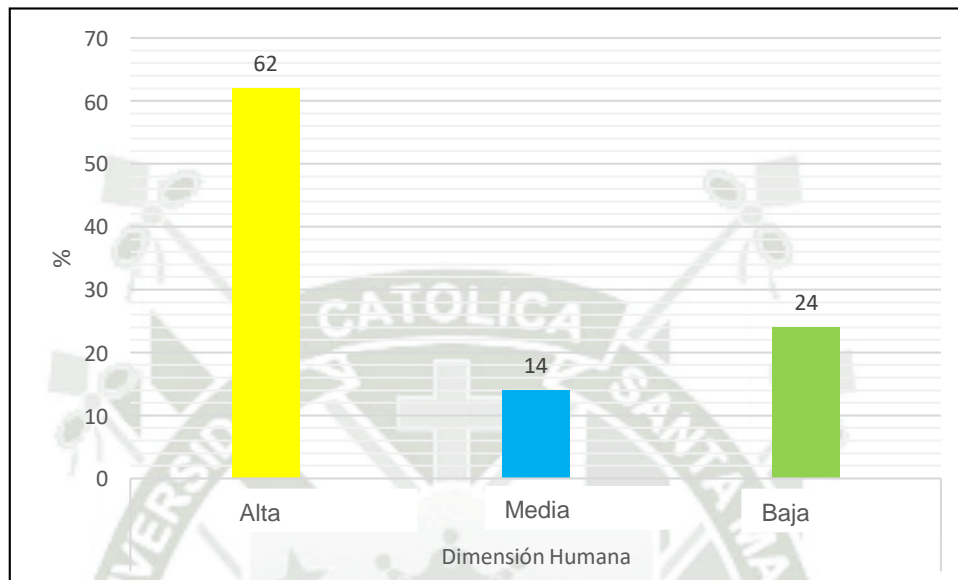
Según la tabla 4, se observa que, en cuanto a la Dimensión Humana en calidad de atención de la enfermera, el 62% considera alta, el 14% media y el 24% baja.

En esta dimensión coincide con las investigación de Farfan Turpo quien obtuvo un 88% de calidad "buena", así mismo con investigaciones como la de Maque quien la mayoría de su población, un 70,4%, manifestó una calidad con trato humano, pero difiere con el estudio de Carmen Veliz quien solo un 20% calificó como alta la calidad en la dimensión humana, esto podría explicarse por el tipo de personal, capacitación, atención que podría verse influenciada por múltiples factores y diferencia de escenarios en tiempo y espacio.

De lo que se deduce que poco más de tres quintas partes perciben de manera alta la calidad de atención, cerca de una quinta parte la percibe de manera baja y poco menos de la quinta parte la percibe de manera media.

En esta dimensión se evalúa la privacidad brindada por las enfermeras a los niños en la evaluación, la atención a molestias de los niños, el tiempo de evaluación por cada niño, en esta dimensión más de la mitad de las madres perciben una calidad alta en la atención de enfermería

**GRÁFICO 4**  
**FRECUENCIAS DE DIMENSION HUMANA EN CALIDAD DE ATENCIÓN DE**  
**LA ENFERMERA(O) EN MADRES.**



**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

**TABLA 5**  
**FRECUENCIAS DE DIMENSION ENTORNO EN CALIDAD DE ATENCIÓN**  
**DE LA ENFERMERA(O) EN MADRES.**

<b>DIMENSIÓN ENTORNO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
Alta	30	30,00
Media	40	40,00
Baja	30	30,00
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>

**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

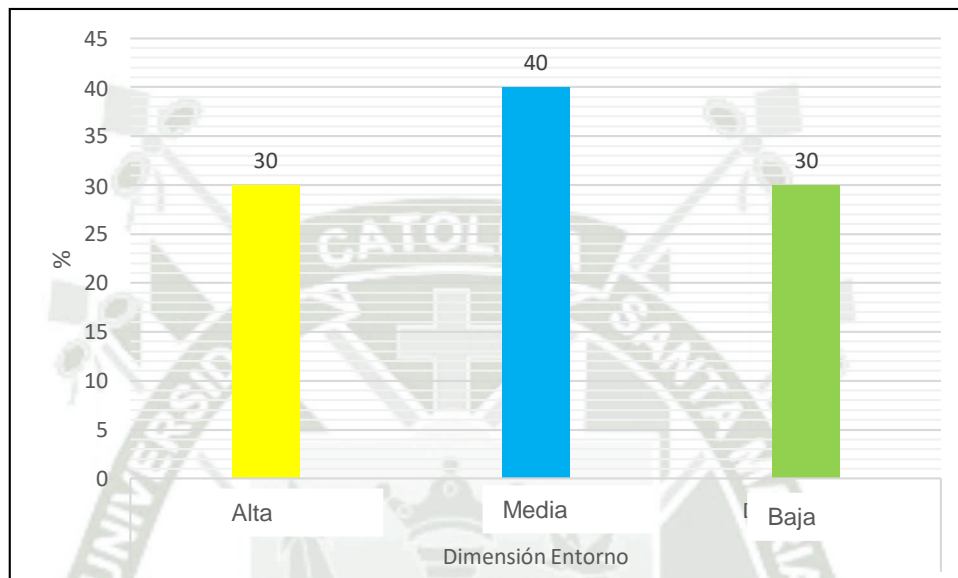
Según la tabla 5, se observa que, en cuanto a la Dimensión de Entorno, el 30% considera alta, el 40% media y el 30% baja.

Puede deberse a la falta de ambientación infantil por el tiempo de pandemia que se venía atravesando. Según teóricos como Donabedian existe una gran influencia en las estructuras y la percepción de la calidad, estas se refieren a instrumentos, recursos financieros e incluso la propia imagen del personal. Esto también se ve reflejado en la investigación de la autora Peralta Nava en México en la que concluyeron que la comodidad y apariencia de habitaciones si influye de manera negativa en la percepción de la calidad.

De lo que se deduce que dos quintas partes perciben de manera media la calidad de atención, cerca de la cuarta parte la perciben de manera alta y cerca de la cuarta parte la percibe baja

En esta dimensión se evalúa la preocupación de la enfermera hacia el niño, por el ordeny limpieza del ambiente, en esta área se percibe que casi un tercio de las madresno se encuentran conformes con la calidad de atención

**GRÁFICO 5**  
**FRECUENCIAS DE DIMENSIÓN ENTORNO EN CALIDAD DE ATENCIÓN**  
**DE LA ENFERMERA(O) EN MADRES.**



**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

**TABLA 6**  
**PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA(O) EN**  
**MADRES.**

CALIDAD	FRECUENCIA	%
Alta	48	48,00
Media	28	28,00
Baja	24	24,00
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>

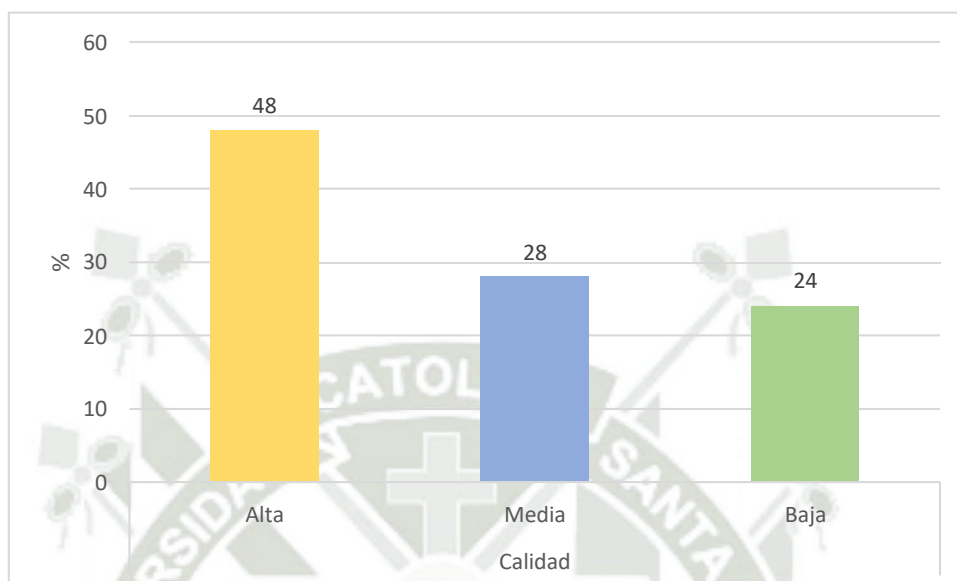
**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

En la tabla 6 se observa que según la frecuencia de la variable que es calidad de atención de enfermería en madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 5 años en el centro de salud, el 48% perciben una calidad de atención alta, mientras que el 28% perciben una calidad de atención media y el 24% perciben una calidad de atención baja.

Datos que coinciden con los antecedentes investigativos, a excepción del estudio de Carmen Veliz quien obtuvo una percepción de calidad alta solo del 28% y el resto fluctuaba entre medio y bajo, lo que se atribuye a las mismas causas que en la dimensión humana.

De lo que se deduce que casi la mitad de las madres se perciben alta la calidad de atención de enfermería, poco menos de la tercera parte percibe la calidad de atención de manera media y la otra tercera parte la percibe de manera baja.

**GRÁFICO 6**  
**PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA(O) EN**  
**MADRES.**



**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

**TABLA 7**

**FRECUENCIAS DE DIMENSION TECNICA, HUMANA Y DEL ENTORNO EN CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA(O) EN MADRES.**

	<b>DIMENSIÓN TECNICA</b>	<b>DIMENSIÓN HUMANA</b>	<b>DIMENSIÓN DEL ENTORNO</b>
Alta	38,00	62,00	30,00
Media	46,00	14,00	40,00
Baja	16,00	24,00	30,00
<b>TOTAL</b>	100	100,00	100

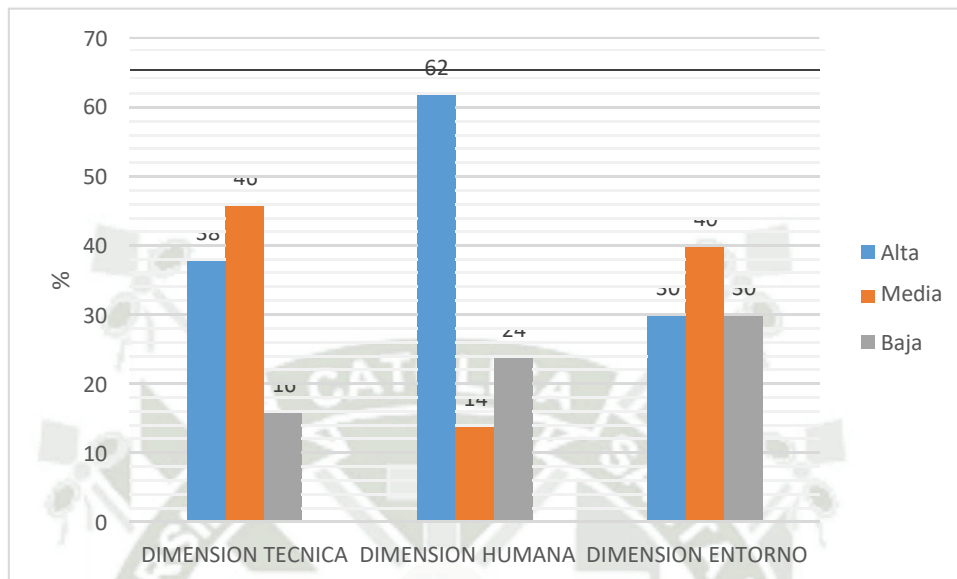
**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

Según la tabla 7, se observa que, en cuanto a la percepción de la calidad en la Dimensión humana el 62% de las madres la perciben como alta, en la Dimensión técnica, un 38% la perciben como alta y la mayoría con un 46% la perciben como media y en la Dimensión del Entorno la mayoría de las madres con un 40% la perciben como media.

De lo que se deduce que en la dimensión humana las madres perciben como alta la calidad de atención brindada por enfermería, por lo que se encontrarían conformes con la atención correcta del niño, la paciencia y la orientación correcta; en la dimensión técnica la mayoría de las madres perciben la calidad de atención como media por lo que habría que mejorar sobre la información de procedimientos, sobre los avances del niño y el uso de lenguaje que las madres comprendan para el cuidado de sus niños y en la dimensión entorno la mayoría de las madres perciben la calidad de atención de enfermería como media por lo que también se tendría que fortalecer los puntos de un ambiente limpio y ordenado, comodidad tanto de la madre como del niño y privacidad.

**GRÁFICO 7**

**FRECUENCIAS DE DIMENSION TECNICA, HUMANA Y DEL ENTORNO EN  
CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA(O) EN MADRES.**



**Fuente: Basado en el cuestionario de Carmen V. 2018**

## CONCLUSIÓN

### PRIMERA:

Las madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo de sus menores de 5 años en el Centro de Salud de Mariano Melgar Arequipa 2022 perciben la atención de enfermería como media y alta.

La percepción de la calidad de las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo con respecto a la dimensión técnica fluctúa de media a alta con tendencia a media, por lo que se debe de mejorar la información brindada por parte de la enfermera al ingresar al consultorio de CRED, el tiempo tomado en la evaluación, uso de lenguaje claro y preciso entre otros; en la dimensión humana más de la mitad la perciben como alta, es decir se percibe como calidad alta a la privacidad brindada por las enfermeras a los niños en la evaluación, la atención a molestias de los niños, en cuanto a la dimensión entorno se distribuye equitativamente entre alta y baja por lo que se deben fortalecer el orden y limpieza del ambiente.

## RECOMENDACIONES

### PRIMERA:

A la Jefa de Enfermeras del Centro de Salud de Mariano Melgar continúe realizando capacitaciones de manera regular, al personal de enfermería para mejorar las estrategias de atención y brindar una atención de calidad a las madres y niños.

### SEGUNDA:

Al personal profesional de enfermería responsable del consultorio de Crecimiento y Desarrollo, implemente mecanismos de recolección continua de información sobre las necesidades de las madres y sus expectativas con el fin de brindar una mejor calidad de atención.

### TERCERA:

A los estudiantes de la Facultad de Enfermería, realizar trabajos de investigación que permitan continuar el estudio teniendo como base los resultados presentados, comparando con variables que puedan influir en la percepción de la calidad de los usuarios.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. .
2. M VFJYF. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería de pacientes en observación, servicio de emergencia Essalud Case Arequipa 2017. Tesis de segunda especialidad. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa; 2018.
3. UNICEF BMPCMM. Estado de la Niñez en el Perú. , Lima.
4. T RCjTLMMGLTHLDB. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Investigación. México.; 2021.
5. OPS. Paho. [Online].; 2022. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/26-1-2022-pandemia-covid-19-americas-amenaza-crecimiento-desarrollo-ninos-dice-directora>.
6. UNICEF. Esta retrocediendo mi hijo como consecuencia de la pandemia de COVID-19? [Online].; 2021. Available from: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/esta-retrocediendo-mi-hijo-como-consecuencia-pandemia-covid19>.
7. A SMMCT. Intervenciones de enfermería relacionada con el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años con desnutrición crónica. Tesis. Universidad Técnica de Babahoyo, Montalvo; 2019.
8. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar Endes 2020. Perú.; 2020.

9. J LCMSFRQFMSH. Intervenciones de los profesionales de enfermería de atención primaria de salud en el control de crecimiento y desarrollo en lactantes. Ecuador; 2021.
10. Educativa R. CursosOnlineWeb.com. [Online].; 2017 [cited 2022 06 15. Available from: <https://cursosonlineweb.com/calidad.html>.
11. Organización Mundial de la Salud (OMS). Who.int. [Online].; 2020 [cited 2022 06 15. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
12. Leonardo VA. Aproximación deconstructiva a la noción de Calidad de la Educación en el contexto latinoamericano. Revista Iberoamericana de Educación. ; 44(4): p. 9.
13. Olesya O. LinkedIn. [Online].; 2022 [cited 2022 06 15. Available from: <https://es.linkedin.com/pulse/lic-olesya-orletska-olesya-orletska#:~:text=Calidad%20de%20excelencia&text=Alcanzar%20la%20cualidad%20de%20ser,expectativas%20que%20tendr%C3%A1n%20los%20consumidores>.
14. Departamento de Normatividad CyCNDISO. INEN. [Online].; 2020 [cited 2022 06 16. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2020/05/RJ-153-2020.pdf>.
15. Aguirre Paucar EG. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puerto de Salud "Morro de Arica. Tesis para Maestría. Escuela de Posgrado Universidad Cesar Vallejo, Ayacucho; 2018.
16. Solano Zunini VJPD. Calidad del cuidado de Enfermería al Usuario Pot Operado Inmediato. Hospital de la Amistad Perú-Corea II.2. Santa Rosa Piura. Tesis para optar título de segunda especialidad profesional. Piura: Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo", Piura; 2019.

17. Sonia FC. Sistema de indicadores sobre calidad en salud. Proyectos actual de medición en salud. Boletín CONAMED-OPS. 2018; 4(21).
18. Amisaday SAJEFMH. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Ciencia y Enfermería. 2020.
19. M. AS. Conceptualización del término calidad asistencial y, estudio-análisis de las dimensiones y políticas en calidad de la atención de salud asistencial. Tesis presentada para grado académico de Magister en Políticas Públicas. Chile.
20. PA. PNARBETV. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia. Tesis para especialidad. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2018.
21. Briceño G. Servicios Sociales. [Online].; 2021 [cited 2022 06 16. Available from: <https://www.aucal.edu/blog/servicios-sociales-comunidad/importancia-de-la-percepcion-en-el-aprendizaje-concepto-etapas-tipos-y-componentes/>.
22. Berlinqb. Slideshare. [Online].; 2017 [cited 2022 06 16. Available from: <https://es.slideshare.net/Berlinqb/la-percepcin-75658799>.
23. Cobo-Mejía EAea. Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá. 2018 Sep; 5(2): p. 277-294.
24. JG OV. Percepciones y actitudes de los estudiantes de pregrado de la escuela profesional de turismo y hotelería de la universidad nacional de San Agustín acerca de las promociones de la campaña "Y tu que

- planes". Tesis para optar el título profesional. Universidad Naional de San Agustín, Arequipa; 2016.
25. Research C. Percepción la Habilidad encargada del reconocimiento. ; 2022.
  26. Enfermería. CId. La definición de enfermería Ginebra -Suiza: Consejo internacional de enfermería. 2022.
  27. R. NCDPR. Determinantes relacionadas a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud Ciudad Blanca. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. , Arequipa; 2019.
  28. Salud MD. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. , Lima; 2017.
  29. Salud Mdl. RM 719-2018 Norma Técnica de Salud qu establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima;; 2018.
  30. al LCMe. Intervenciones de los profesionales de enfermería de atención primaria de salud en el control de crecimiento y desarrollo en lactantes. Polo del Conocimiento. 2021; 6(3).
  31. Roosevelt IT. Derechos y Obligaciones de las Enfermeras. 2018.
  32. al HLMe. Características Sociodemograficas y satisfacción de los padres en la atención de enfermeria consultorio de cred centro de salud ampliación Paucarpata. Tesis presentada para la obtención de titulo profesional. , Arequipa; 2017.
  33. M MMMMCIRCAPC. Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado. Archivos Venezolanos de Farmacología y terapéutica. 2021; 40(5): p. Venezuela.

34. M PN. Calidad percibida relacionada con la atención de enfermería por familiares en un hospital del IMSS. Tesis para grado de Maestría. Morelos: Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Cuernavaca; 2018.
35. Badillo S CPRKSS. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en Bucaramanga. Estudio Piloto. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia, Bucaramanga; 2018.
36. LN RP. Calidad de Atención de enfermería y Nivel de satisfacción en madres de niños atendidos en el consultorio de cred de la ipress Bellavista Nanay. Tesis para optar por el título profesional. Universidad privada de la selva peruana, Punchana; 2020.
37. J. MLAPA. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción al control de cred, madres de niños menores de 3 años.. Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa; 2019.
38. P. FT. Calidad de Atención de enfermería en consultorio de crecimiento y desarrollo a niños menores de 1 año, Centro de salud 15 de Agosto. Tesis para optar el título profesional. Universidad Católica de Santa María, Arequipa; 2019.

## CONSTANCIA DE EJECUCIÓN



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS  
MUJERES Y LOS HOMBRES"

"Año Del Fortalecimiento De La Soberanía Nacional"



Arequipa 13 de setiembre del 2022

**OFICIO N° -2022-GRA/GRS/GR-RSAC-D-MRS.MM**

Sra.  
Decanba de la facultad de Enfermería  
De la Universidad Católica de Santa María

PRESENTE. -

**ASUNTO:** culminacion de Trabajo de Investigación

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y hacer de su conocimiento que la Srta, Claudia Alejandra Callo de la Torre brachiller en enfermería, realizó el recojo de información para su trabajo de investigación titulado "Percepción De La Calidad De Atención De Enfermería En Madres Que Acuden Al Control De Crecimiento y Desarrollo De Sus Niños Menores De 5 Años En El Centro De Salud Mariano Melgar Año 2022". Concluyendo.

Sin otro particular aprovecho del presente para reiterarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA  
MICRORED DE SALUD MARIANO MELGAR  
-----  
Dr. Woodward Ibañez Callo  
JEFE DE LA MICRORED  
CMA: 36198

WPC/ mcd

Con copia CC

marianomelgars@gmail.com

AREQUIPA SOMOS TODOS

Calle Ica 303 urbanización San Lorenzo  
Distrito de Mariano Melgar  
T. 054-455400 - 455400-455397- 455399

## ANEXOS

### ANEXO 01

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO: .....identificado con DNI N°..... doy mi consentimiento para participar voluntariamente en el estudio “PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE SUS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR AREQUIPA 2022” además, he sido informado sobre los aportes de este estudio en la mejora de la calidad de atención y se me explico el carácter confidencial de este.

.....  
Firma del participante

**ANEXO 02**

**INSTRUMENTO**

**CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN, SEGÚN PERCPCIÓN DE LAS MADRES**

A continuación, se presentará una serie de enunciados a los cuales deberá usted responder una sola alternativa como respuesta. De acuerdo y En desacuerdo

**DATOS GENERALES**

**Edad de la madre**

**Edad del niño:**

**Sexo del niño:** Masculino ( )

Femenino ( )

**Grado de insrucción:** a. Analfabeta ( )

b. Primaria ( )

c. Secundaria ( )

d. Superior ( )

N°	ENUNCIADOS	REPUESTA	
		DE ACUERDO	EN DESACUERDO
<b>DIMENSIÓN TECNICA</b>			
1	La enfermera me ha informado sobre la evaluación que realizará a mi niño(a) cuando ingresé al consultorio de Cecimiento y Desarrollo del niño Sano (CRED)		
2	La enfermera no se preocupa de verificar si entendí lo que explicó.		
3	La enfermera no me brinda confianza para expresar mis inquietudes acerca de mi niño(a).		
4	La enfermera es indiferente cuando yo (o mis familiares) esperamos por información acerca de la evolución en el crecimiento y desarrollo de mi niño.		
5	La enfermera conversa permanentemente conmigo o mis familiares para conocer los logros o		

	deficiencias en cuanto al crecimiento y desarrollo de mi niño		
6	La enfermera se muestre apurada y cortante mientras atiende a mi niño(a).		
7	La enfermera no se dirige a mí utilizando mi nombre.		
8	La enfermera me habla con palabras que no puedo entender y se muestre apurada.		
<b>DIMENSIÓN HUMANA</b>			
9	La enfermera es indiferente cuando mi niño(a) tiene molestias durante o después de una evaluación o procedimiento.		
10	La enfermera no se da un tiempo para evaluar completamente a mi niño(a).		
11	La enfermera no se preocupa por enseñarme la alimentación que deber recibir mi niño(a), según su edad		
12	La enfermera está pendiente por las molestias que siente mi niño(a) después de una evaluación o procedimiento		
13	La enfermera acude rápido cuando mi niño siente alguna molestia		
14	La enfermera se preocupa por que mi niño(a) y yo tengamos privacidad.		
15	La enfermera me dice que este en silencio con actitud violenta frente a una evaluación o procedimiento a mi niño(a).		
16	La enfermera me explica sobre la alimentación que recibirá mi niño(a) de acuerdo a su edad.		
<b>DIMENSIÓN DEL ENTORNO</b>			
17	La enfermera se muestra despreocupada cuando mi niño(a) siente alguna molestia.		
18	La enfermera se despreocupa por el orden y limpieza del ambiente donde atiende a mi niño(a).		
19	La enfermera pregunta si mi niño tiene miedo o temor antes de una evaluación o procedimiento.		
20	La enfermera presta atención y viene cuando la necesito para mi niño.		
21	La enfermera se muestre indiferente cuando invaden la privacidad de mi niño(a) y la mía.		
22	La enfermera no me informó sobre la evaluación que realizaría a mi niño(a) cuando ingresé al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño sano (CRED).		



# PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE SUS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR AREQUIPA 2022

## INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1 [repositorio.unc.edu.pe](https://repositorio.unc.edu.pe) 3%  
Fuente de Internet

2 [es.slideshare.net](https://es.slideshare.net) 2%  
Fuente de Internet

3 Submitted to Universidad Católica de Santa María 2%  
Trabajo del estudiante

4 [bibliotecas.unsa.edu.pe](https://bibliotecas.unsa.edu.pe) 2%  
Fuente de Internet

5 [repositorio.uss.edu.pe](https://repositorio.uss.edu.pe) 1%  
Fuente de Internet

6 [repositorio.upeu.edu.pe](https://repositorio.upeu.edu.pe) 1%  
Fuente de Internet

7 [repositorio.ups.edu.pe](https://repositorio.ups.edu.pe) 1%  
Fuente de Internet

[repositorio.ujcm.edu.pe](https://repositorio.ujcm.edu.pe)

8

Fuente de Internet

1 %

9

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado