



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA EN MADRES
QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DE UN ESTABLECIMIENTO DE PRIMER
NIVEL DE ATENCIÓN, 2023.**

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

AUTORA:

Bach. CARHUAMACA MELCHOR, BRIGIDA MARTHA
<https://orcid.org/0009-0000-4180-8485>

ASESOR:

Mg. ZEGARRA CHAPOÑAN ROBERTO
<https://orcid.org/0000-0002-0471-9413>

LIMA – PERÚ

2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Carhuamaca Melchor, Brígida Martha**, con DNI **71767464** en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL de Licenciada en Enfermería de título “Calidad de atención de enfermería en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 17% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 12 de febrero 2024.



BRIGIDA MARTHA CARHUAMACA MELCHOR
DNI: 71767464



ROBERTO ZEGARRA CHAPOÑAN
DNI: 40970938

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

BRIGIDA CARHUAMACA

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1%

9

cienciaysalud.cl

Fuente de Internet

1 %

10

repositorio.uch.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Dedicatoria

Va dedicado principalmente a Dios, por cuidarme cada día y permitirme lograr mis objetivos, de igual modo a mis hijos Mia y Nicolas quienes son mi motor y motivo para seguir esforzándome cada día a fin de cumplir con todos mis objetivos, así como también a todas las personas que me apoyaron compartiendo sus conocimientos y experiencias para poder culminar con éxito la investigación.

Agradecimiento

Agradecer en primer lugar a las casas de estudios que hicieron posible mi formación universitaria, y especial a mis docentes, gracias a quienes pude obtener los conocimientos necesarios para culminar esta investigación, por último, a mi madre, hermanos y todas las personas que me apoyaron de alguna manera.

Índice General

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice General	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vi
Índice de Anexos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCION	10
II. MATERIALES Y METODOS	25
III. RESULTADOS	31
IV. DISCUSION	39
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	43
ANEXOS	48

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los padres de familia que acuden al consultorio CRED de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92).....	31
---	----

Índice de Figuras

- Figura 1.** Percepción sobre la calidad de atención en enfermería en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92).....32
- Figura 2.** Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92).....33
- Figura 3.** Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científico de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92).....34
- Figura 4.** Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92).....35
- Figura 5.** Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal por ítems, de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92).....36
- Figura 6.** Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científico por ítems, de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92).....37
- Figura 7.** Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno por ítems, de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92).....38

Índice de Anexos

Anexo A: Operacionalización de la variable o variables.....	48
Anexo B: Instrumento de recolección de datos.....	49
Anexo C: Consentimiento informado	51
Anexo D: Confiabilidad del instrumento (Alfa de Crombach).....	53
Anexo E: Carta de presentación.....	54
Anexo F: Evidencias de trabajo de campo.....	55

Resumen

Objetivo: Determinar la percepción sobre calidad de atención de enfermería que reciben las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención en el año 2023.

Material y Método: El enfoque es cuantitativo, con un diseño metodológico no experimental, descriptivo y de corte transversal, se contó con una población de 120 madres que acuden en el turno mañana al consultorio de CRED del Centro Materno Infantil Manuel Barreto. La técnica de recolección de datos fue la entrevista y el instrumento un formulario tipo Likert, elaborado por Maritza Florabel Guinea Larreategui en el año 2016 que consto de 30 ítems en total, dividido en tres dimensiones.

Resultados: La percepción sobre la calidad de atención de enfermería es favorable con 70,7% (n=65), seguido de una calidad de atención medianamente favorable con un 29,3% (n=27). En cuanto a las dimensiones; interpersonal predomino con 72,8% (n=67) percibida como favorable, seguido de medianamente favorable con 27,2% (n=25); técnico-científico predomino con 70,6% (n=65) percibida como favorable; seguido de medianamente favorable con 29,4% (n=27); y en entorno, predomino el 75,0% (n=69) percibido como medianamente favorable, seguido de favorable con 22,8% (n=21) y un porcentaje menor 2,2% (n=2) como desfavorable.

Conclusiones: La calidad de atención de enfermería en madres que acuden al consultorio CRED de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 fue mayoritariamente favorable. En cuanto a las dimensiones, predomino lo favorable en interpersonal y técnico-científico, y medianamente favorable en la dimensión entorno.

Palabras Claves: calidad de atención de enfermería, consultorio de CRED, dimensiones, interpersonal, técnico-científico, entorno.

Abstract

Objective: Determine the perception of the quality of nursing care received by mothers who attend the growth and development clinic of a first-level care establishment in the year 2023.

Material and Method: The approach is quantitative, with a non-experimental, descriptive and cross-sectional methodological design, there was a population of 120 mothers who attend the CRED clinic of the Manuel Barreto Maternal and Child Center during the morning shift. The data collection technique was the interview and the instrument was a Likert-type form, developed by Maritza Florabel Guinea Larreategui in 2016, which consisted of 30 items in total, divided into three dimensions.

Results: The perception of the quality of nursing care is favorable with 70.7% (n=65), followed by a moderately favorable quality of care with 29.3% (n=27). Regarding the dimensions; interpersonal predominated with 72.8% (n=67) perceived as favorable, followed by moderately favorable with 27.2% (n=25); technical-scientific predominated with 70.6% (n=65) perceived as favorable; followed by moderately favorable with 29.4% (n=27); and in the environment, 75.0% (n=69) predominated perceived as moderately favorable, followed by favorable with 22.8% (n=21) and a lower percentage 2.2% (n=2) as unfavorable.

Conclusions: The quality of nursing care in mothers who attend the CRED clinic of a primary care facility, 2023, was mostly favorable. Regarding the dimensions, the favorable predominated in interpersonal and technical-scientific, and moderately favorable in the environment dimension.

Keywords: quality of nursing care, CRED office, dimensions, interpersonal, technical-scientific, environment.

I. INTRODUCCION

Como parte del proceso salud-enfermedad, las personas acuden a los servicios de salud para atender su necesidad según el tipo de atención que requieren de manera programada en consultorios o de manera súbita ante una urgencia o emergencia; los profesionales de enfermería como integrantes del equipo de salud que participa de este proceso, es de particular interés la calidad de atención como un fenómeno complejo y necesario para que la persona alcance el restablecimiento de su salud y la mantenga al obtener una buena percepción de la prestación recibida. Existen diferentes abordajes según los criterios desde la cual se definen para medir la calidad de atención según los rasgos o atributos que se evalúan, sin embargo para medir esta variable desde la atención que brinda el profesional de enfermería en el consultorio del crecimiento y desarrollo se considera pertinente abordarlo desde tres dimensiones referidas a aspectos como cualidades personales del enfermero, capacidades técnico-científicas, y el ambiente-comfort de quien y en donde se recibe dicha prestación. Es durante la prestación del servicio que el usuario puede evidenciar las características particulares que definen al profesional que presta el servicio, su puesta en práctica de habilidades y conocimientos, y las características del entorno donde la recibe; es decir confluye el escenario donde los profesionales de la salud en general, en especial los enfermeros deben procurar un abordaje integral de los cuidados individuales y colectivos que brinda (1).

El ámbito de ejercicio profesional de enfermería se desarrolla en el área asistencial, de gestión en salud, de docencia y de investigación científica principalmente, por lo que es preparado desde los claustros universitarios para alcanzar dicho desarrollo y le facilite cumplir estas funciones; mayoritariamente desarrolla actividades en el área asistencial que se materializa en los servicios de atención primaria o atención especializada. En la atención primaria, la consulta de enfermería se desarrolla vinculada a las prestaciones establecidas conforme a la normativa de las estrategias sanitarias como por ejemplo la atención de tuberculosis, en los tratamientos antirretrovirales para

personas viviendo con VIH/SIDA, los consultorios de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, alimentación y nutrición saludable, entre otros (2); en dichos espacios el profesional de enfermería desarrolla actividades con la persona o grupo familiar, como entrevista de enfermería al ingreso, consejería u otras que requiera como parte de su atención intramural y según necesidad de manera programada o a requerimiento del usuario.

El profesional de enfermería constituye un elemento clave en la actualidad para materializar el proceso de la atención en salud reconocido a nivel global, sin embargo, su sola existencia no es elemento suficiente para garantizar la continuidad del cuidado en enfermería, pues se ve interrumpida por obstáculos muchas veces estructurales que se han normalizado en los servicios de salud y pasan inadvertidos como consecuencia de las actividades rutinarias creadas en los sistemas de salud. Entre estos destaca la relación o índice enfermera-paciente, es decir el ratio que existe entre el número de profesionales de enfermería y la población en un determinado ámbito territorial o en un servicio en función a la población asignada, así también se ha documentado el clima laboral predominante, la comunicación entre enfermeros entre otros que finalmente pueden afectar la continuidad de los cuidados por no ejecutarse en el plazo y forma adecuada, lo cual puede comprometer el bienestar del paciente cuyas necesidades son postergadas o relegadas a un segundo plano (3).

La calidad de atención puede ser definida desde el punto de vista de quien recibe el servicio (usuario), quien la brinda (prestador) o quien la financia (cliente o financista); desde el punto de vista del usuario el énfasis de la calidad de atención se basa en la valoración del servicio recibido durante la atención brindada por personal sanitario, y en este punto de manera específica la atención recibida de parte del personal de enfermería, por lo tanto estará contrastada por el logro o cumplimiento de las expectativas que un usuario tiene al momento de recibir la atención sea está a cualquier nivel, es decir lo que esperaríamos de los servicios recibidos de las diferentes organizaciones o instituciones de salud (4).

En la actualidad a nivel global, la calidad es un elemento constitutivo en la producción de bienes y servicios; los sistemas de salud no son ajenos a ello y en ese sentido su implementación tiene el potencial de prevenir en un periodo de un año cerca de un millón de muertes en recién nacidos fallecidos, un 50% de muertes maternas, 2 millones y medio de fallecimientos por enfermedad cardiovascular, y 900 000 fallecidos por tuberculosis; por lo que una atención deficiente constituye un desperdicio de recursos, presente incluso en países con altos ingresos (5). Esta situación se acentúa en países de ingresos medios y bajos y se relaciona con una mortalidad entre 5,7 y 8,4 millones de personas durante un año, datos que representan hasta el 15 % de toda su mortalidad en esos países. Por consiguiente, una atención de calidad deficiente de los servicios de salud resultaría en una disminución de la productividad que oscila alrededor de 1,4 y 1,6 billones de dólares anuales; y donde una de cada tres personas manifiestan experiencias negativas durante su atención con su sistema de salud, como trato poco respetuoso y esperas largas (6).

La transición epidemiológica muestra un incremento en la ocurrencia de enfermedades no transmisibles como diabetes, cáncer y las enfermedades cardiovasculares, situación que representaría hasta un 70% de muertes a nivel global, principalmente en países ingresos bajos y medios; Otros fenómenos siguen presentes en estos últimos son la desnutrición, problemas en salud sexual y reproductiva, mortalidad materna aún continúan siendo insuficientes los esfuerzos de los países y organismos multilaterales. Si bien la política global de cobertura sanitaria universal es una importante política global para desarrollar el capital humano y así lograr una respuesta y recuperación eficaces ha sido también impactada por la pandemia de la COVID-19 que debilitó o colapso la capacidad de los servicios de salud, principalmente a nivel de la atención primaria donde siguen siendo importantes el trabajo en promoción y prevención para la generación de hábitos y estilos de vida saludables, la detección y el manejo oportuno de diversas enfermedades de manera integral con abordaje no solo individual sino de salud colectiva (7).

Para mejorar los sistemas de salud, la OMS recomienda que en la región de Latinoamérica y el Caribe (LAC) el gasto público en salud represente el 6% del Producto Bruto Interno (PBI), sin embargo información de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) indican que este porcentaje apenas alcanza el 3,8% del PIB; situación que se corresponde con reportes que señalan un 32,2% del gasto total en salud como gasto de bolsillo de los hogares a nivel global, pero cuya brecha se incrementa en comparación entre países de la OCDE donde representa un 21% mientras que la tercera parte de los países de LAC es superior al 40% del total de gasto; situación que representaría una situación de desprotección financiera, especialmente debido a las crisis económicas, sanitarias y sociales que afectan a la región (8). En el caso peruano se replica la situación según resultados de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD) donde el gasto de bolsillo y la percepción negativa respecto al tipo de calidad de atención recibida de parte de los diversos sistemas de salud pública son reportados (9).

El Instituto de Métricas y Evaluaciones de la Salud (IHME) de la Universidad de Washington analizó cómo evolucionó la calidad de atención en salud y el acceso a los servicios de salud de la población entre los años 1990 al 2019 en un total de 204 países; entre los que se destacan de un puntaje máximo de 100, a Chile con 70,9 puntos, República Dominicana 70,6 puntos, Cuba 66,2, Uruguay y Costa Rica 64,7 puntos, Colombia 61,1 puntos, Perú 60 puntos, Argentina 59,9 puntos, Venezuela 54,1 puntos y Brasil 53 puntos; los logros de Chile corresponderían al incremento sostenido en los últimos 30 años de su presupuesto público en infraestructura, equipamiento médico, preparación del personal, aumento en el número de profesionales, convirtiéndose por lo tanto en la región en uno de los países con uno de los mejores sistemas de salud pública (10).

Una situación recurrente que afecta a los sistemas de salud lo representa diagnósticos incorrectos, errores en cuanto a la medicación, un tratamiento innecesario o inapropiado, sumado a instalaciones inseguras, así como

prácticas clínicas inadecuadas, o proveedores con deficiente capacitación y poca experiencia; representarían los principales problemas en muchos países en cuanto al sector salud. Situación que se agrava por deficiencias en países con ingresos bajos y medios, en donde hasta un 10% de usuarios o pacientes podrían contraer alguna infección intrahospitalaria mientras se encuentran hospitalizados, comparado con solo un 7% en el caso de países con ingresos altos, lo que terminaría repercutiendo directamente en la percepción que tendrían los pacientes o usuarios en cuanto a la calidad de atención recibida de parte del personal asistencial dentro de un establecimiento de salud (11).

Respecto a la disponibilidad de enfermeros a nivel mundial, según un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud en el año 2020, a nivel mundial se contaría con aproximadamente 28 millones de profesionales enfermeros, cifra que llegaría a representar un poco más de la mitad del total de todos los profesionales de la salud a nivel mundial; otro dato relevante es que esta cifra evidencia un déficit todavía de casi seis millones, principalmente en países del continente africano, en la región del mediterráneo oriental, así como en Asia sudoriental, y algunos países de América Latina. Frente a dicho contexto se insta a aumentar la inversión pública en salud, así como el número de graduados en enfermería, mejorar las condiciones y opciones de empleo, así como lograr la retención de los profesionales en cada sistema de salud (12).

En el Perú, según cifras del INEI en el último trimestre del año 2021, por cada 100 personas que necesitan atención médica debido a padecer alguna enfermedad o malestar crónico, hubo un 34,7% que recurrió a un establecimiento de salud, de estos mismos los que acudieron a una farmacia o botica fueron un 16,1%, los que acudieron a un establecimiento del Ministerio de Salud fueron 9,3%, aquellos que acudieron a un consultorio de salud particular fueron 5,3%, y los que acudieron a un establecimiento del Seguro Social de Salud fueron 3,3%. Del mismo modo aquellos que refirieron contar con algún tipo de seguro de salud fueron el 83,3%, en comparación al mismo trimestre del año 2019 y 2020 hubo un incremento muy significativo de 6,2% y

6,8% en cuanto al acceso a algún seguro de salud, respectivamente; así mismo del total de la población que cuenta con algún tipo de seguro de salud, existe un 55% que se encuentra afiliado al Seguro Integral de Salud (SIS), un 23,1% cuenta con Seguro Social de Salud (EsSalud), y por último un 5,1% cuenta con otro tipo de seguro de salud (13). Sin embargo, representantes de la Defensoría del Pueblo en la región Ancash presentaron un reporte sobre las diez instituciones que recibieron más quejas en 2018. En el ranking de instituciones con más quejas, los establecimientos de salud ocuparon el primer lugar con un 11,38%. Esto se debe principalmente a la mala atención que recibieron los pacientes durante sus cuidados médicos, la falta de medicamentos, la inoperatividad de las ambulancias durante un período prolongado de tiempo y la falta de implementación del libro de reclamaciones (14).

La calidad de atención, esta influenciada no solo por las características de los prestadores de salud sino también por elementos como la falta de material médico, insumos, medicamentos y equipos en los hospitales de referencia nacional del MINSA, situación que mejoraría la atención al paciente. Esta situación obliga al personal de salud peruano a emplear su creatividad para practicar la medicina haciendo uso de herramientas obsoletas, situación que genera una gran desigualdad respecto a la capacidad de tratar enfermedades graves, especialmente aquellas que requieren atención inmediata a pesar de que nuestro país se clasifica de recursos medios a altos, la pobreza, las barreras burocráticas, la falta de acceso o el acceso inequitativo a la salud sigue cobrando vidas en especial en grupos vulnerables (15).

Es crucial destacar que, en las últimas décadas, la relevancia de la calidad de la atención médica ha aumentado a nivel mundial. Pero para lograr que estos servicios sean de alta calidad, es fundamental contar con una gobernanza sólida, con un personal de salud cualificado y competente, que se sienta respaldado y motivado, así como garantizar fuentes de financiamiento que faciliten y fomenten una atención en salud de alta calidad. Además, es muy importante contar con sistemas de información que garanticen la continuidad de

la atención médica, realicen labores de vigilancia y garanticen que los pacientes reciban atención médica oportuna y segura; por ello las enfermeras al permanecer más tiempo con los pacientes durante su permanencia en los establecimientos de salud, son permanente observados, evaluados y hasta más criticado muchas veces por los usuarios (16).

El punto de partida de la prestación de atención médica en el contexto de la relación médico-paciente es el proceso de toma de decisiones. Este proceso está influenciado en gran medida por los recursos con los que cuenta cada sociedad para la atención médica, su contrato social y político, los conocimientos científicos globales y locales, la organización y capacidad del sistema de prestación de atención médica y los mecanismos para su financiación (17). La definición de servicios de salud de alta calidad debe incluir la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y curación, y debe poder medirse de manera objetiva para poder mejorar permanentemente, priorizando las necesidades y preferencias de los pacientes en todos los servicios, todo ello mediante una atención basada en la evidencia. La atención insegura se considera una de las diez principales causas de muerte y discapacidad en todo el mundo. La mejora del acceso a los servicios de salud de alta calidad debería ir de la mano con un mejor nivel de calidad y seguridad. Además, la mala calidad de estos servicios podría generar que los usuarios disminuyan la confianza en el sistema, por lo que hay una necesidad urgente de ubicar la calidad como parte prioritaria a nivel de establecimiento, localidad y de país con perspectiva de acercarnos cada vez más a una cobertura universal de salud (18).

En el Perú el Ministerio de Salud (MINSA) establece intervenciones sanitarias en función al curso de vida a nivel personal, familiar y comunitario; para el curso de vida niño, el Control de Crecimiento y Desarrollo tiene como objetivo monitorear el adecuado crecimiento y desarrollo del niño y la niña, acompañar a la familia y detectar posibles riesgos, algunas alteraciones en su desarrollo o trastornos, así como presencia de enfermedades de manera precoz y oportuna; permitir un diagnóstico e intervención de manera oportuna para disminuir

riesgos, deficiencias, discapacidades e incrementar la calidad de vida, aspectos importantes en el desarrollo infantil temprano. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos continuos por parte del personal de enfermería que trabaja en el servicio de crecimiento y desarrollo las coberturas de atención programadas a nivel local y nacional aun no son las esperadas (19).

La calidad de la atención es fundamental para el éxito de las atenciones desarrolladas por los profesionales de la salud. En la actualidad, la atención en salud se encuentra en constante mejora, con diferencias entre los diversos sistemas de salud según el nivel de desarrollo de cada país. En Perú, esto es aún más difícil debido a que todavía es un país en vías de desarrollo, por lo que es necesario contar con estudios que evidencien la calidad de la atención desde la mejora constante respecto de la atención de calidad en salud, así como para hacer visible los puntos a mejorar al momento de ofrecer los servicios de salud, con especial importancia al profesional enfermero quien es el llamado a permanecer más tiempo con los pacientes y el que probablemente sea el más observado y evaluado al momento de realizar una atención en diversos escenarios donde se desempeña.

Cuando hablamos de calidad de atención nos referimos a un conjunto de actividades, que van desde lo técnico y humano, actividades que realizan cada uno de los establecimientos de salud, así como los servicios médicos de apoyo durante todo el proceso que demande la atención, a fin de lograr los efectos deseados tanto por el personal de salud, así como la satisfacción de los usuarios en aspectos importantes como la seguridad, eficiencia, eficacia y satisfacción (20). El Instituto de Medicina de los Estados Unidos (IOM) define a la atención médica de calidad como la atención que se brinda con seguridad, eficacia, centrada en el paciente, de manera oportuna, y equitativa. Por lo que si comparamos con estándares o puntos de referencia predeterminados la calidad vendría a ser el nivel de excelencia. Las medidas a utilizar para evaluar la calidad y mejorar la atención podrían ser clasificadas en una variedad de

categorías: como el proceso, el resultado, la percepción que tiene el paciente, la estructura organizativa y/o el sistema (21).

Según varios estudios, los resultados intermedios y finales de la atención médica están directamente relacionados con los cuidados de enfermería. Sin embargo, la falta de comprensión de lo que es y hace la enfermería, probablemente debido a la variabilidad en la práctica y la falta de una cartera de servicios definida, junto con la complejidad de la asistencia sanitaria, limita la obtención de indicadores empíricos exclusivos de enfermería. Para medir la calidad del cuidado en enfermería se utiliza un conjunto de indicadores que se consideran sensibles a la práctica enfermera (22). Actualmente, los sistemas de salud por norma deben implementar un sistema de gestión de la calidad en salud, que se refiere a un conjunto de elementos que se encuentran interrelacionados a fin de contribuir a la conducción, regulación, brindar asistencia técnica y evaluación de las entidades de salud en lo referente a la calidad y a la atención que se le da al riesgo, lo que permitiría mejorar el desempeño de sus actividades y aumentar la satisfacción de los beneficiarios mediante la atención oportuna y efectiva (23).

Este fenómeno ha sido dimensionado por diversos autores, quienes descomponen la calidad de la atención de manera general en cinco dimensiones: 1) los elementos tangibles, es decir la parte física de los establecimientos, el personal y el instrumental médico; 2) la fiabilidad, que viene a ser la destreza con que cuenta el personal al momento de administrar el servicio; 3) la capacidad de respuesta, que se refiere a la destreza para resolver los problemas o situaciones que se presentan antes y durante la cita; 4) la seguridad, donde se incluye aspectos como la verdad, la cortesía, la inteligencia y la seguridad, lo cual transmite convicción y confiabilidad; y 5) la empatía, que es la forma como se identifica emocionalmente una persona con la energía de otra (24); mientras que Avedis Donabedian solo lo estructura en tres dimensiones: 1) Dimensión técnica: se refiere la práctica de la medicina desde un enfoque científico, el uso de las tecnologías, el conocimiento, elaboración de

procedimientos diagnósticos y terapéuticos. 2) La dimensión interpersonal: que incluye una adecuada comunicación, así como un profundo respeto por los principios éticos de la medicina. Y 3) Amenidades: que incluye garantizar que el paciente y sus familiares cuenten con las comodidades necesarias para una mejor prestación de los servicios, como comodidad, ambiente, limpieza, orden y privacidad (25). Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud plantea seis dimensiones fundamentales que representan la calidad de la atención: 1) Seguridad, brindar servicios médicos que minimicen el riesgo de daño; 2) Efectividad, proporcionar servicios médicos fundamentados en pruebas y que produzcan los resultados deseados; 3) Eficacia significa que se logra la eficacia optimizando el uso de los recursos. 4) Accesibilidad, facilidad con la que se puede acceder a un servicio médico; 5) Centrado en la persona, significa brindar servicios que se adapten a las necesidades, preferencias y cultura del usuario; 6) Equidad, todos deben ser tratados de manera equitativa (26). Finalmente Guinea Larreategui describe 3 dimensiones de la calidad asistencial: 1) dimensión interpersonal/humana, la cual incluye valores y normas socialmente definidas que regulan el proceso de interacción entre los individuos, en general y en situaciones específicas; 2) dimensión técnico científico, que incluye la puesta en práctica de la medicina de manera científica con uso de la tecnología médica disponible, todo ello a fin de maximizar los beneficios a la salud del paciente sin aumentar los riesgos, y 3) dimensión confort/entorno, conjunto de medidas presentes durante el proceso de atención en enfermería, a fin de conseguir una atención más humana y menos tecnicista (27).

Se plantea en todo el mundo que los servicios de salud de alta calidad deber ser efectivos, seguros y centrados en las personas, aunque ya se hayan descrito varios componentes de la calidad de atención en salud durante mucho tiempo. Además, se plantea que los servicios de salud deben ser oportunos, justos, integrados y eficientes a fin de conseguir los beneficios que implica una atención médica de alta calidad (28). En cuanto a la atención brindada por el personal de enfermería, se menciona que si queremos hablar de una atención de calidad en enfermería se debe garantizar que el proceso de interacción interpersonal se dé

por parte de un profesional competente, con conocimientos científicos, que usa estos recursos con la mayor eficiencia sin poner o minimizando al máximo los riesgos en el paciente y también en la enfermera, con el objetivo de conseguir la satisfacción y un efecto positivo en la salud en general del paciente. Es decir, se procura el cambio de un estado o circunstancia a otro, y ese cambio es causado por esa interacción (29).

La Organización Mundial de la Salud hace énfasis en la relevancia de la atención primaria de la salud con la finalidad de garantizar una atención médica universal de buena calidad. Los tres pilares en los que se sostiene la atención primaria de la salud son: comprometer a las personas e involucrar a la comunidad; medidas intersectoriales en el campo de la salud; y servicios sanitarios con prestación de atención primaria de calidad e importantes funciones de salud pública. Por lo que resulta necesario prestar especial atención a la calidad en todos estos aspectos. Por lo tanto, señala la necesidad de medir y supervisar continuamente la calidad para fomentar mejoras (6).

Por lo anteriormente mencionado resulta importante poner especial énfasis en los procesos que resulten necesarios para mejorar cada vez más la atención en enfermería, debido que ello representa una parte importante en el proceso terapéutico del paciente, quienes reconocen cuando se les brinda una atención de calidad en el proceso de interacción que se da entre paciente y el profesional de la salud aprobando y reafirmando su satisfacción cuando así lo sienten, lo que probablemente permita que la actitud del paciente respecto a la atención de enfermería sea la mejor, y así también se reafirme la función que tiene el personal de salud de asistir y paliar el sufrimiento, en especial el personal de enfermería quien es el que probablemente pase la mayor parte del tiempo con el paciente durante el proceso de atención dentro del establecimiento de salud.

Castellón (30) en Nicaragua en el año 2019, en cuyo estudio se tuvo por objetivo evaluar la satisfacción del usuario, respecto a la calidad de atención de salud recibida, el enfoque fue descriptivo de corte transversal, donde se incluyó una

muestra de 227 personas, a quienes se les administro el cuestionario de SERVQUAL, adaptado a servicios de salud, cuyos resultados fueron el mayor porcentaje de satisfacción obtenido fue en expectativas, para el caso de Empatía un 95,0% y en lo referente a la percepción fue el área de Confiabilidad con 89,49%. La capacidad de respuesta, obtuvo un porcentaje menor en expectativa 89,3% y percepción 74,24%.

Torres, Aguilar y Bolado (31) en Venezuela en el año 2020 en cuyo estudio que tuvo el objetivo de determinar el nivel de la calidad de atención percibida de parte del personal de Enfermería por los pacientes del servicio de Cardiología, con un enfoque descriptivo y transversal, se consideró una muestra 60 pacientes hospitalizados en quienes se administró el cuestionario SERVQHOS-E, cuyos resultados fueron satisfactorio en cuanto a la percepción de la calidad de atención de enfermería, así mismo indicaron que fue Mejor y Mucho mejor de lo que esperaba un 85%.

Ruiz y colaboradores (32) en México en el año 2020 cuyo estudio tuvo por objetivo Identificar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados respecto a la calidad del cuidado de enfermería, tuvo un enfoque descriptivo, transversal, la muestra fue de 90 pacientes todos mayores de 18 años, quienes fueron evaluados mediante el instrumento SERVQHOS-E, con un Alpha de Cronbach de 0,87, se obtuvo una media de 1,97 puntos (DE=.626) de satisfacción global. Lo que se traduciría en que la mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos (67,8%) con el cuidado recibido del profesional de enfermería, seguida también de un porcentaje importante de muy satisfechos (18,9%).

Huillca y Vílchez (33) en Perú en el año 2019, en cuyo estudio se tuvo por objetivo determinar la relación entre la satisfacción y la percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de Crecimiento y desarrollo (CRED), el enfoque utilizado fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional con corte transversal, no

experimental, se consideró una muestra de 172 madres, a quienes se les administro los instrumentos de forma remota (vía WhatsApp), un instrumento sobre satisfacción y otro sobre la percepción de la calidad de atención, obteniendo los siguientes resultados: en lo referente a la satisfacción menos de la mitad tuvieron satisfacción media, seguida de una satisfacción baja, y un porcentaje significativo evidencio satisfacción alta; en cuanto a la percepción se concluyó que 42,4% que viene a ser menos de la mitad tienen una percepción medianamente favorable en cuanto a la atención recibida de parte del profesional de enfermería, seguido de 38,4% que es un porcentaje considerable que la percibe como desfavorable y dejando un 19,2% que la percibe como favorable.

Reque (34) en Perú en el año 2020, en cuyo estudio se tuvo por objetivo el de identificar la satisfacción de las madres respecto a la calidad de atención de enfermería recibida en el consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) en la Microred Contumazá, el enfoque propuesto fue el cuantitativo y descriptivo, con un diseño no experimental de corte transversal, con una muestra conformada por 143 personas involucradas en el estudio, a quienes se les administro como un cuestionario validado para ese estudio, obteniendo como resultados que un 97,2% de los participantes del estudio se sienten insatisfechos, en contraste con el 7% que manifiesta que se sienten satisfechos y finalmente un 2,1% señala estar medianamente satisfecho.

Carrillo (35) en Perú en el año 2022, en cuyo estudio se tuvo por objetivo determinar si los pacientes que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro de Salud Corrales en Tumbes se encontraban satisfechos con la atención de enfermería recibida, cuyo enfoque fue cuantitativo básico con un diseño no experimental, considerando una muestra de 42 pacientes, a quienes se les administro como instrumento un cuestionario validado para ese estudio, obteniendo como resultado respecto a la satisfacción con la atención prestada por las enfermeras el 88% de los usuarios están satisfechos, en lo referente a la dimensión humana un 95% de los usuarios se encuentran

satisfechos, en cuanto a la dimensión técnico-científica, un 83% de los usuarios entrevistados están satisfechos, finalmente en lo referente a la dimensión entorno un 95% se encuentran satisfechos .

De los estudios mencionados se puede evidenciar que no existe una constante en cuanto a la percepción que sienten los pacientes respecto a la calidad de atención que se les brinda, pudiendo explicarse esto debido a la diversidad cultural de acuerdo a las regiones donde se realizaron los estudios, así como al compromiso del personal de enfermería respecto a la calidad de atención que se debe ofrecer a los usuarios durante el proceso de atención en salud, no existiendo una tendencia marcada en cuanto a la percepción que evidencian los usuarios de los servicios de salud respecto a la calidad de atención en enfermería que reciben, situación que se podría explicar debido a múltiples factores, es en este punto donde radica la importancia del presente estudio a fin de determinar cuál es la percepción que tienen los usuarios respecto a la calidad de atención recibida en el Centro de Salud elegido para esta investigación, a fin de poder implementar mejoras a futuro si fueran necesarios.

En cuanto a la justificación teórica durante la revisión bibliográfica se pudo evidenciar que existen pocas teorías que hablen de la percepción que tienen los usuarios de los sistemas de salud sobre la calidad de atención que reciben al acudir por los servicios requeridos y más aún en nuestra realidad, por lo que el presente estudio aportará información actualizada al respecto, permitiendo ello incrementar conceptos nuevos pero muy necesarios para los profesionales de la salud, en especial para el personal de enfermería que es el que se encuentra en constante interacción con los pacientes en todos los niveles de los diferentes servicios de la práctica clínica.

Respecto a la justificación práctica los resultados del estudio ayudara a tener una mejor visión del sentir de los pacientes respecto a la atención que vienen recibiendo en el establecimiento de salud, a fin de que se pueda traducir ello en mejores prácticas al momento de brindar la atención al paciente, así como

también compartir dichas prácticas a la comunidad de profesionales de salud en general, a fin de estar en constante mejora del tipo de servicio que se viene brindando al usuario en los diversos niveles de atención.

Finalmente, en lo referente a la justificación metodológica, este estudio se realizó con mucho respeto al método científico tomando como base estudios anteriores, así como bases teóricas de diversos especialistas en la materia, lo que permitió orientar el curso de la investigación hasta su finalización y posterior publicación. Además de ello como aporte científico el presente estudio permite contar con información real de la percepción que tienen los usuarios respecto a la calidad de atención que vienen recibiendo en el servicio de crecimiento y desarrollo (CRED) de un establecimiento de Salud de primer nivel de atención, lo que es beneficioso también para ellos debido a que con los resultados se podrá implementar estrategias para mejorar aspectos que se perciban como negativos o en proceso de desarrollo respecto al servicio ofrecido por el personal de enfermería quienes realizan la atención en el servicio de CRED del referido establecimiento de salud.

Por todo lo ya expuesto anteriormente esta investigación tiene como objetivo determinar la percepción sobre calidad de atención de enfermería que reciben las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención en el año 2023.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y Diseño de la Investigación

La presente investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño metodológico no experimental, descriptivo y de corte transversal (36); es no experimental y descriptivo porque la variable de estudio se analizó sin realizar intervención o manipulación alguna, observándola, midiéndola y describiéndola en su expresión natural tal cual se presenta en la realidad. Es transversal porque la recolección de datos para la medición de la variable se efectuó en un punto específico del tiempo en cada unidad de análisis.

2.2 Población, muestra y muestreo

La población para el presente estudio estuvo conformada por 120 madres que acuden en el turno mañana al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, quienes acuden con regularidad durante el periodo de un mes según el reporte de seguimiento facilitado por la Licenciada encargada del servicio. Para la selección de la muestra se consideró los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 5 años que acuden regularmente al consultorio de CRED (al menos 1 control en el último año)
- Madres que expresen su interés en participar de manera voluntaria en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Madres con recién nacidos que pertenecen a otra jurisdicción del centro materno infantil Manuel Barreto y acuden solo a control.
- Madres de menores de 5 años que tengan imposibilidad de expresar de manera libre su voluntad de participar en el estudio (sordos, mudos, u otra condición)

Para determinar el tamaño muestral se utilizó la siguiente fórmula para tamaño de muestra de población finita, con un 95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población (120 personas)

Z α = 1.96 al cuadrado (nivel de confianza del 95%)

p = proporción esperada (para este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (para esta investigación un 5%)

$$N = \frac{120 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (120 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 92$$

Con lo cual se obtuvo 92 participantes para la muestra.

El muestreo fue no probabilístico o dirigido, por conveniencia de la investigadora, así como por las características del estudio (36)

2.3 Variable de estudio

Variable: Calidad de Atención en Enfermería

Definición Conceptual: Definida como la evaluación subjetiva de los pacientes sobre la respuesta cognitiva - emocional como resultado de la interacción entre las expectativas que se tiene de los cuidados de Enfermería y la percepción de comportamientos y características reales de la enfermera (37).

Definición Operacional: Corresponde a la valoración que realiza la madre y/o padre del menor de 5 años de la atención recibida de parte de la Enfermera en el consultorio de Control Crecimiento y Desarrollo en un establecimiento de salud de primer nivel de atención; esta es medida en

tres dimensiones, la dimensión interpersonal/ humana, es decir el trato recibido durante la atención; la dimensión técnica, que comprende los conocimientos con los que cuenta la enfermera sobre el desarrollo del niño; y el entorno, que viene a ser el espacio físico donde se realiza la atención.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Cómo técnica se empleó la entrevista, que consistió en un dialogo sobre la pauta de un instrumento aplicada por quien realiza la entrevista (entrevistador) donde se recogió la respuesta a cada pregunta proporcionada por el informante (entrevistado) (36). Como instrumento se utilizó un formulario tipo Likert, elaborado por Maritza Florabel Guinea Larreategui en el año 2016, el mismo que fue validado mediante juicio de expertos y cuya confiabilidad se calculó mediante alfa de Crombach ($\alpha=0.88$); la autora también realizó una prueba piloto inclusiva obteniendo una consistencia interna aceptable ($\alpha=0.81$) luego de eliminar las preguntas 2, 10 y 23 lo cual confirma que el instrumento sirva para evaluar la extensión en que los ítems son correlacionados.

El instrumento consto de 30 ítems en total, dividido en tres dimensiones; 9 ítems correspondieron a la dimensión interpersonal, con valores de favorable (>25), medianamente favorable (18-24) y desfavorable (<17); 14 ítems en la dimensión técnico-científico, con valores de favorable (>40), medianamente favorable (31-39) y desfavorable (<30) y 10 ítems en la dimensión entorno, con valores de favorable (>29), medianamente favorable (21-28) y desfavorable (<20). Y con valores finales del instrumento completo que nos permitieron clasificar la variable como favorable (>91), medianamente favorable (72-90 puntos) y desfavorable (<71) (27).

2.5 Proceso de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para gestionar la autorización del establecimiento de salud, se solicitó una carta de presentación a la Universidad María Auxiliadora, la cual fue parte integrante de la solicitud de autorización, la misma que se dirigió al director general de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur de la cual depende el Centro de Salud Materno Infantil Manuel Barreto a fin de poder ingresar a las instalaciones y poder hacer extensiva la invitación a la población objetivo. Una vez obtenida la autorización se programó una reunión con el médico jefe, enfermera jefe y enfermeras del turno mañana del consultorio de crecimiento y desarrollo con quienes se presentó el cronograma de recojo de información a fin de poder obtener la información requerida para la investigación mediante la aplicación del instrumento.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Para la recolección de datos, se identificó a la madre que cumpla con los criterios de inclusión y exclusión, luego de lo cual se le invito a participar del estudio utilizando para ello la ficha de consentimiento informado mediante el cual tomo conocimiento de las características de la investigación, de sus derechos, beneficios o riesgos que implique su participación, así como de las consideraciones éticas a tener en cuenta; una vez que la madre acepto participar del estudio y firmo el consentimiento, se continuo con la aplicación del instrumento principal durante 20 minutos aproximadamente, tiempo en la cual junto con la madre se procedió a llenar el instrumento con las respuestas que estas proporcionaron.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Al ser un estudio de enfoque cuantitativo se utilizaron herramientas de análisis estadístico y medidas de tendencia central para el tratamiento y

análisis de los datos, por medio del paquete estadístico para las ciencias sociales SPSS versión 26.0 de IBM, versión en español, así como estadísticos descriptivos, medidas de tendencia central los cuales son presentados más adelante en tablas y gráficos para su análisis e interpretación.

2.7 Aspectos Éticos

Para la presente investigación se tomó en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, tal como lo mencionan Beauchamp y Childress con la finalidad de poder proteger a los participantes de este estudio (39), así mismo se aplicó el consentimiento informado previa información clara proporcionada a todos los participantes.

En cuanto a los principios bioéticos se consideraron los siguientes:

Principio de Autonomía

Que se refiere a la capacidad racional que tenemos para elegir libremente lo que más nos convenga, haciendo frente a las presiones externas y los condicionamientos. La autonomía juega un papel importante en la autodefinición y el autodeterminamiento como personas libres que, más allá de las presiones externas, tienen muy en claro la importancia de actuar, pensar y decidir con total libertad (40).

Este principio fue aplicado durante esta investigación al abordar a los participantes de manera voluntaria, sin ningún tipo de presión o condicionamiento, la misma que se ve reflejada en el documento de consentimiento informado que firmaron cada uno de ellos.

Principio de no maleficencia

Es aquel que establece la obligación de no dañar al otro. Es la prohibición de hacer mal a otro ser humano (41). Cada participante del estudio recibió la explicación clara de que su participación no implicará ningún riesgo hacia su salud.

Principio de beneficencia

Se entiende como el deber de hacer el bien, maximizando los posibles beneficios directos o indirectos por la participación en la investigación (42). Se les informo a los participantes de la investigación sobre los beneficios que obtendrán posteriormente al participar del estudio, beneficios que se verán reflejados en la mejora de la calidad de atención de parte del personal de enfermería.

Principio de justicia

Consiste en proporcionar a las personas los beneficios y ventajas que les corresponden. No imponer a las personas aquellas cargas que no corresponden (43). Los participantes de este estudio fueron tratados en igualdad sin preferencia alguna, con un trato de cordialidad y respeto a cada uno de ellos.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92)

Información de los participantes	TOTAL	
	N	%
Total	92	100
Edad		
18 – 22	8	8,7
23 – 27	23	25,0
28 – 32	20	21,7
33 – 37	23	25,0
38 a mas	18	19,6
Sexo		
Femenino	92	100,0
Estado civil		
Soltero	14	15,2
Casado	12	13,1
Divorciado	0	0
Viudo	0	0
Conviviente	66	71,7
Grado de instrucción		
Primaria	4	4,3
Secundaria	58	63,1
Superior	30	32,6
Procedencia		
Lima	84	91,3
Provincia	8	8,7

En la tabla 1, se presentan los datos sociodemográficos de las 92 madres participantes del estudio. En relación con la edad de las madres, se encontró que los rangos de 23 a 27 años y 33 a 37 años representan el 25,0% (23) respectivamente, seguidos de 28 a 32 años con un 21,7% (20), siendo le menor grupo las madres de 18 a 22 años con el 8,7% (8). Respecto al estado civil predominó el conviviente con un 71,7% (66). En lo referente al grado de instrucción mayoritariamente alcanzaron el nivel secundario (63,1%). Con relación a la procedencia el 91,3% (84) reportaron Lima como su ciudad de origen.

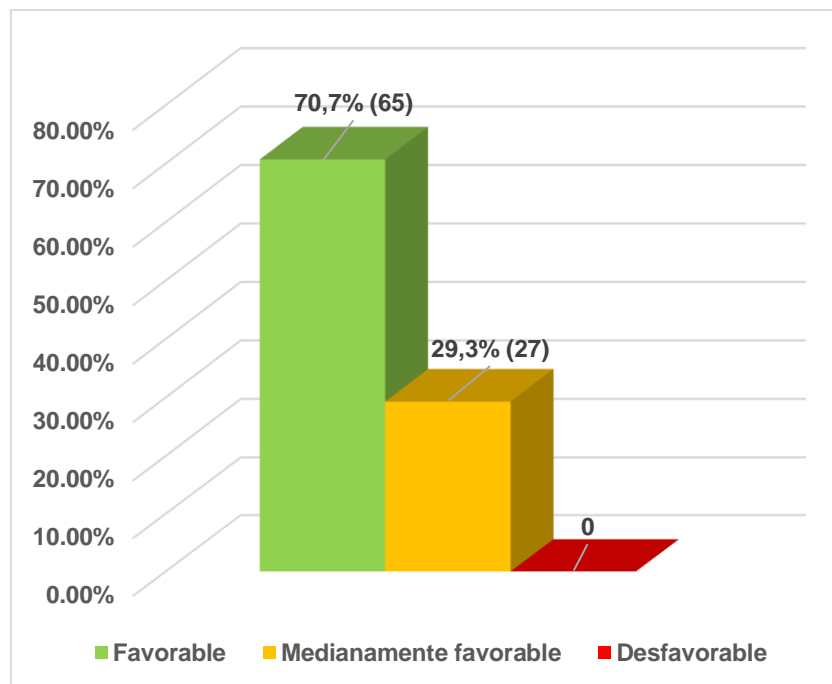


Figura 1. Percepción sobre la calidad de atención en enfermería en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92)

En la figura 1, se evidencia que la percepción sobre la calidad de atención de enfermería es favorable con 70,7% (n=65), seguido de una calidad de atención medianamente favorable con un 29,3% (n=27). No se reportó una percepción desfavorable.

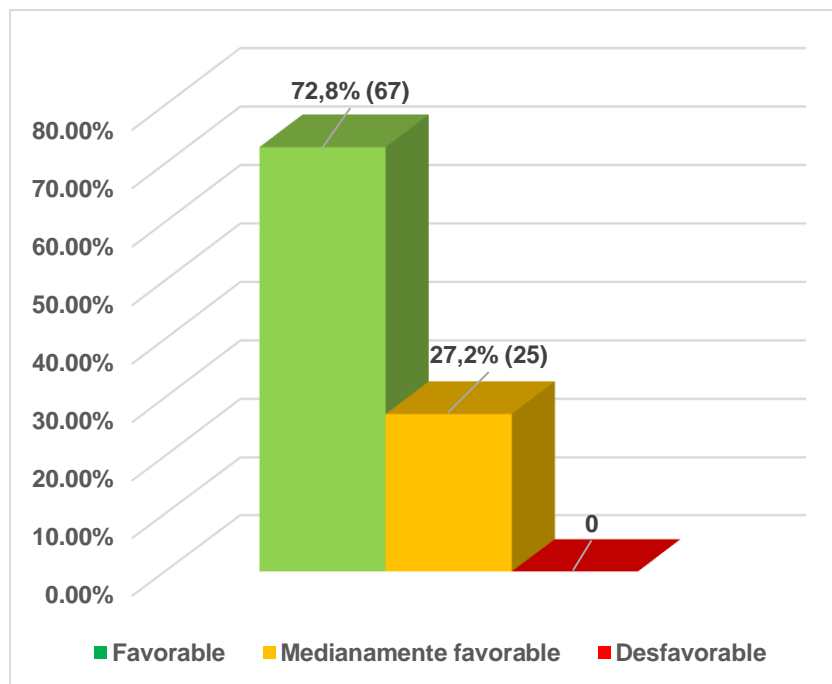


Figura 2. Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92)

En la figura 2, en la dimensión interpersonal se observa que el 72,8% (n=67) de las madres, percibe como favorable la calidad de atención; seguido de una calidad de atención medianamente favorable con un 27,2% (n=25). No se reportó una percepción desfavorable.

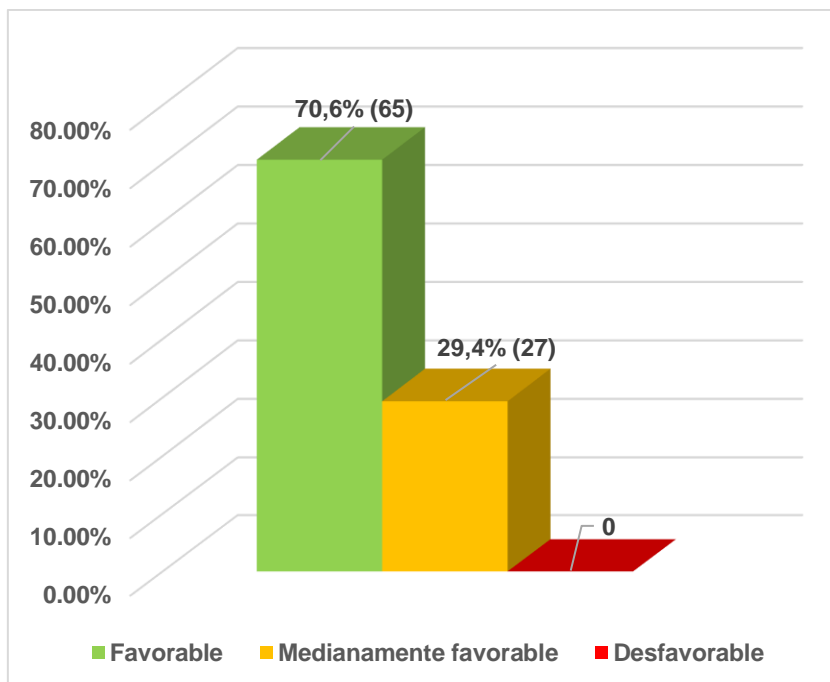


Figura 3. Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científico de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92)

En la figura 3, para la dimensión técnico-científico se observa que el 70,6% (n=65) de las madres, percibe como favorable la calidad de atención; seguido de una calidad de atención medianamente favorable con un 29,4% (n=27). No se reportó una percepción desfavorable.

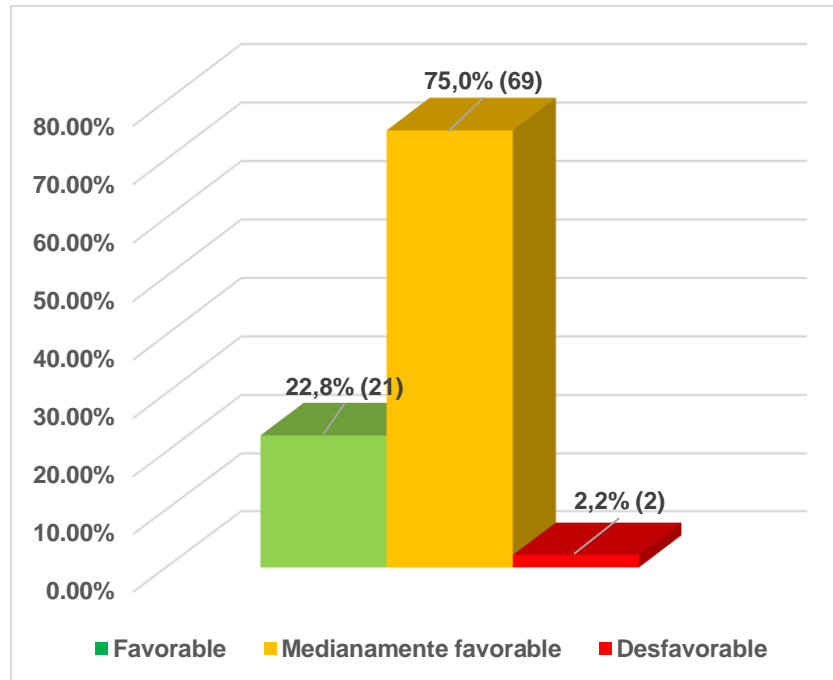


Figura 4. Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92)

En la figura 4, respecto a la dimensión entorno, se observa que el 75,0% (n=69) de las madres, percibe como medianamente favorable la calidad de atención; seguido de una calidad de atención favorable de 22,8% (n=21) y un porcentaje significativo 2,2% (n=2) como desfavorable.

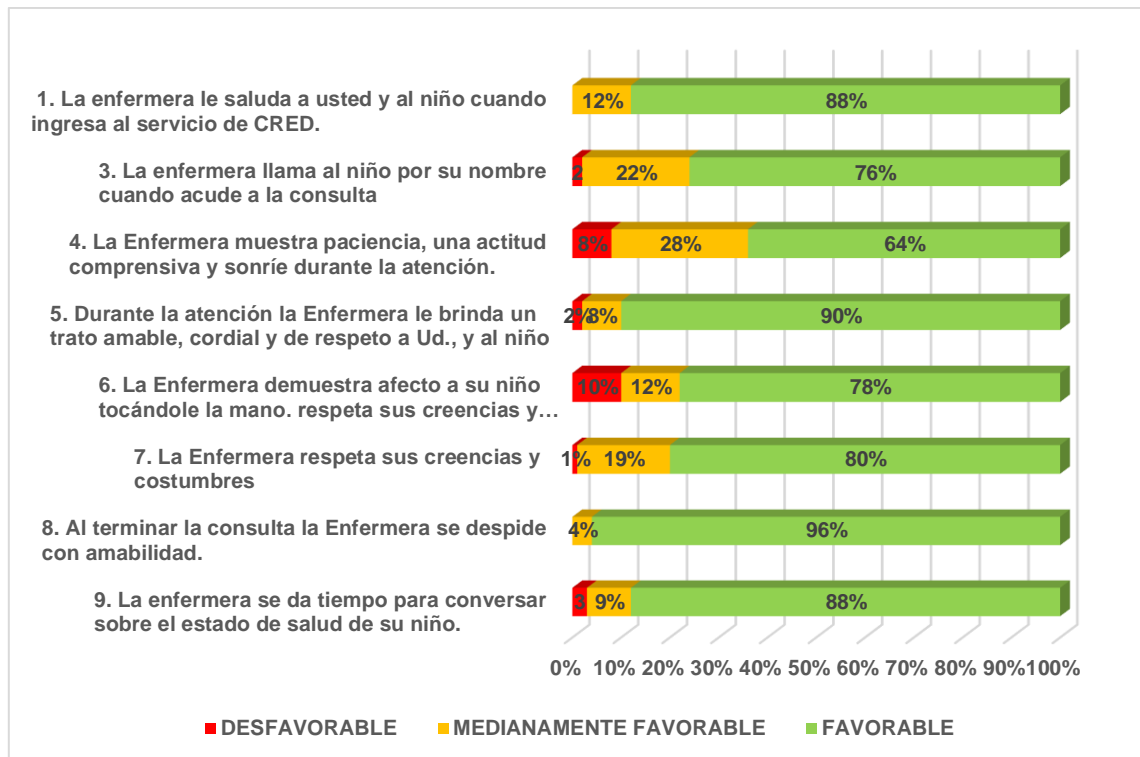


Figura 5. Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal por ítems, de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92)

En la figura 5, se evidencia la calidad de atención en enfermería en su dimensión interpersonal, observándose atención favorable en ítems como al terminar la consulta la enfermera se despide con amabilidad con 96% (n=88), y durante la atención la enfermera le brinda un trato amable, cordial y de respeto a Ud. y al niño con un 90% (n=83), atención medianamente favorable en ítems como la enfermera muestra paciencia, una actitud comprensiva y sonríe durante la atención con 28% (n=26), y un porcentaje menor en atención desfavorable en ítems como la enfermera demuestra afecto a su niño tocándole la mano, respeta sus creencias y costumbres con solo 10% (n=9).

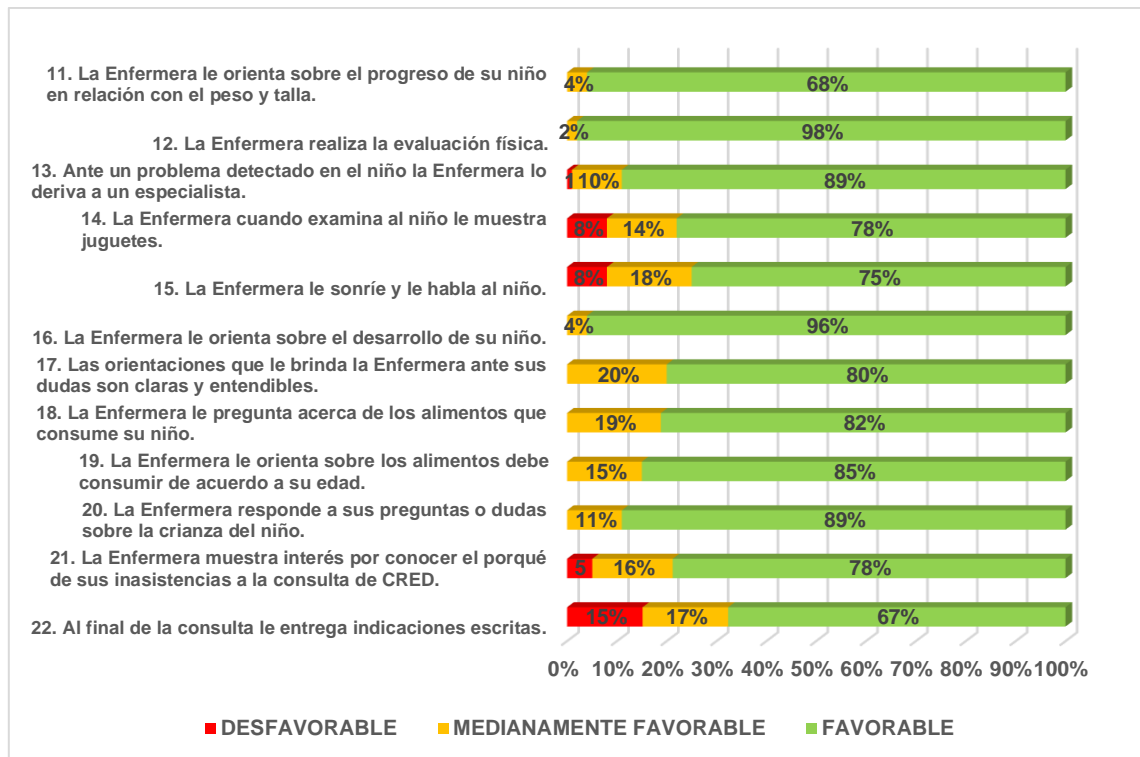


Figura 6. Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científico por ítems, de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92)

En la figura 6, se evidencia la calidad de atención en enfermería en su dimensión técnico-científico, observándose atención favorable en ítems como la enfermera realiza la evaluación física con 98% (n=90), la enfermera le orienta sobre el progreso de su niño en relación con su peso y talla con 96% (n=88), atención medianamente favorable en ítems como las orientaciones que le brinda la enfermera ante sus dudas son claras y entendibles con 20% (n=18) y porcentaje menor en atención desfavorable en ítems como al final de la consulta le entrega indicaciones escritas con 15% (n=14).

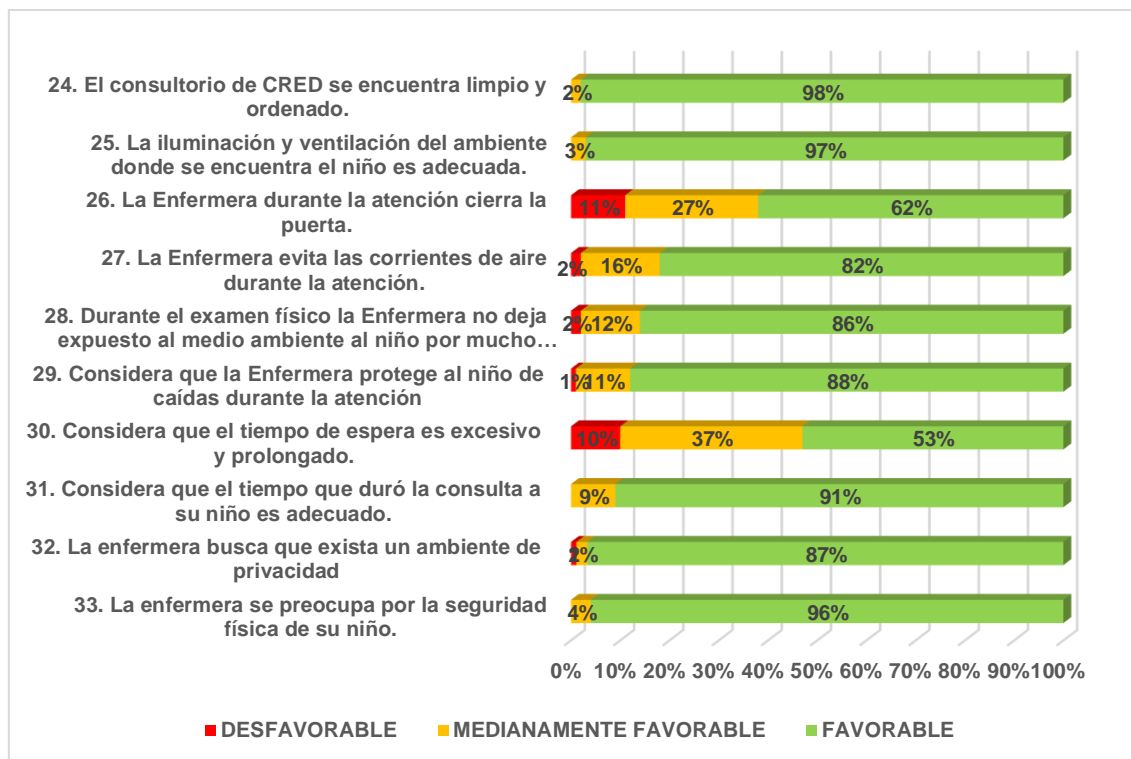


Figura 7. Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno por ítems, de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 (N = 92)

En la figura 7, se evidencia la calidad de atención en enfermería en su dimensión entorno, observándose atención favorable en ítems como el consultorio de CRED se encuentra limpio y ordenado con 98% (n=90), la iluminación y ventilación del ambiente donde se encuentra el niño es adecuada con 97% (n=89), atención medianamente favorable en ítems como considera que el tiempo de espera es excesivo y prolongado con 37% (n=34) y un porcentaje menor en atención desfavorable en ítems como la enfermera durante la atención cierra la puerta con 11% (n=10).

IV. DISCUSION

4.1. Discusión

La calidad de atención en enfermería, comprende la suma de los conocimientos, habilidades, destrezas, estrategias, buen trato, y capacidad para manejar diversas situaciones que se presentan en el día a día en el actuar del enfermero, así como también gestionar adecuadamente los espacios físicos donde se produce la atención en salud; entonces la calidad de atención en enfermería supone un reto para el profesional al brindar un servicio y manejar positivamente las condiciones en las que lo brinda; además de ser una política en salud que cobra especial relevancia en el sistema sanitario.

El principal resultado del estudio muestra que predominantemente se percibe como favorable la calidad de atención en enfermería, en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención. Similares hallazgos fueron encontrados por Torres, Aguilar y Bolado (31) en Venezuela en el año 2020 donde la calidad de atención en enfermería fue satisfactoria, describiéndola como que la atención fue mejor y mucho mejor de lo que esperaba. De igual forma Ruiz y colaboradores (32) en México en el año 2020 concluyeron que los pacientes estaban satisfechos con la atención de enfermería, resaltando además que casi la quinta parte mencionó encontrarse muy satisfechos. Así también concuerda con Carrillo (35) en Perú en el año 2022 cuyos pacientes mayoritariamente manifestaron sentirse satisfechos con la atención en enfermería recibida.

Resultados que podrían deberse a la calidad de atención cada vez mejor que se viene implementando en los diversos servicios donde se desenvuelve el personal de enfermería, quienes a pesar de algunas carencias del sistema procuran atender a sus pacientes de la mejor manera posible, mejorando cada vez más la percepción que tienen los pacientes sobre la labor del profesional en enfermería.

Por otro lado, y contrariamente a los resultados del presente estudio tenemos a Huillca y Vílchez (33) en Perú en el año 2019 concluyeron que casi la mitad de los encuestados tienen una percepción medianamente favorable sobre la calidad de atención en enfermería, seguido de casi un tercio que la percibe como desfavorable y un porcentaje menor que la percibe como favorable. Resultados que podrían explicarse debido al contexto donde se desarrolló el estudio que fue en una de las provincias más olvidadas del país como lo es Madre de Dios, así como el método utilizado para recabar la información que fue de manera remota, lo cual podría haber influenciado para obtener los resultados ya mencionados.

Continuando en esta línea contraria a los resultados del estudio Reque (34) en Perú en el año 2020 concluyó que casi la totalidad de los participantes del estudio se sienten insatisfechos respecto a la calidad de atención en enfermería recibida, dejando porcentajes menores que manifiestan sentirse satisfechos y medianamente satisfechos; resultados que podrían tener varias motivaciones que pueden ir desde una mala relación del personal de salud con la comunidad así como insatisfacción de los usuarios con el sistema de salud en general.

En cuanto a los resultados del estudio comparada según dimensiones, se obtuvo que en la dimensión interpersonal hubo un poco más de dos tercios de encuestados que mencionaron una percepción sobre la atención en enfermería como favorable; en lo referente a la dimensión técnico-científico se concluyó que también dos tercios de los encuestados que percibe la calidad de atención como favorable; y que en cuanto a la dimensión entorno la tendencia cambio obteniéndose una quinta parte de encuestados que refirieron una calidad de atención favorable y poco más de dos tercios como medianamente favorable; casi en la misma línea y con resultados similares podemos mencionar a Carrillo (35) en Perú en el año 2022 quien en su estudio obtuvo en la dimensión humana que mayoritariamente los usuarios se encontraban satisfechos; en cuanto a la dimensión técnico-científica, también gran parte de los usuarios

entrevistados mencionaron estar satisfechos; y finalmente en la dimensión entorno también un gran porcentaje se encuentran satisfechos, evidenciando por lo tanto una pequeña diferencia con el presente estudio en esta última dimensión donde solo la quinta parte mencionaron atención favorable, la misma que podría ser explicada por el tipo de infraestructura y entorno, lo cual varía de acuerdo a factores como la ubicación del centro de salud, la antigüedad de las construcciones, el diseño de los espacios, entre otros por lo que se debería poner especial atención a fin de lograr que el porcentaje respecto al entorno mejore.

En el estudio se presentaron algunas dificultades que prolongaron el tiempo del desarrollo de la misma, básicamente fueron temas administrativos de la universidad que demoró demasiado los trámites, en cuanto a las facilidades para la recopilación de los datos se contó con el apoyo de la jefa de enfermeras así como del personal de enfermería del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil elegido para el estudio, quienes en todo momento brindaron las facilidades para el ingreso a las instalaciones del centro como para el abordaje de las usuarias que se encontraban a la espera de recibir las atenciones para sus menores hijos.

Respecto a los aportes para el área de la enfermería tenemos que mediante resultados reales y actualizados el personal de enfermería en general podría implementar mejores medidas a fin de continuar brindando un servicio de calidad así como para mejorar indicadores que no hayan resultados favorables con respecto a la percepción de los usuarios del sistema de salud, además de ello servirá para entender la importancia de las estrategias preventivas a fin de evitar que los niños puedan enfermarse por no completar esquemas de vacunación, por malas prácticas de higiene, alimentación o simplemente por desconocimiento de buenas prácticas de salud, lo cual representa un gran reto para el personal de enfermería en la actualidad.

4.2. Conclusiones

- La percepción sobre la calidad de atención de enfermería en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023 fue mayoritariamente favorable, seguido de lo medianamente favorable.
- En cuanto a la percepción sobre la calidad de atención en enfermería en su dimensión interpersonal predominó lo favorable, seguido de lo medianamente favorable.
- En cuanto a la percepción sobre la calidad de atención en enfermería en su dimensión técnico-científico predominó lo favorable, seguido de lo medianamente favorable.
- En cuanto a la percepción sobre la calidad de atención en enfermería en su dimensión entorno predominó lo medianamente favorable, seguido de lo favorable y un significativo desfavorable.

4.3. Recomendaciones

- La jefatura del establecimiento de salud debe mantener la política de calidad en todos sus servicios y fortalecer las competencias de su personal para brindar un servicio de calidad.
- La enfermera responsable del consultorio de crecimiento y desarrollo debe fortalecer en la dimensión técnico-científico respecto a la percepción de las madres que al final de la atención no se entrega indicaciones escritas, y en la dimensión entorno respecto a la privacidad de la atención al realizarse esta con la puerta abierta.
- Al personal de enfermería mantener las estrategias e intervenciones que garanticen una atención de calidad en las prestaciones del paquete de cuidado integral del niño, familia y comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Torres L. Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del hospital regional de Huacho [Internet] [Tesis de Grado]. [Huacho]: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021 [citado 13 de junio de 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14067/4488>
2. Paulín C, Gallegos R. El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. Horiz Enferm [Internet]. 2019 [citado 13 de junio de 2023];30(3):271–85. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>
3. Nieto D. Factores que influyen en la calidad y seguridad de la atención de enfermería durante el enlace de turno. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 27 de abril de 2021;29(1).
4. Boada A, Barbosa A, Cobo E. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá. 11 de enero de 2019;6(1):55–71.
5. c24n.com. La mala calidad de la atención de salud mata [Internet]. 2019 [citado 9 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://c24n.com/2019/08/30/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata-y-enloquece/>
6. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. 2020 [citado 13 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
7. Banco Mundial. Panorama general [Internet]. 2023 [citado 9 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/topic/health/overview>
8. CEPAL. Es hora de transformar los sistemas de salud en América Latina y el Caribe y avanzar en universalidad, integralidad, sostenibilidad y resiliencia [Internet]. 2022 [citado 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/es-hora-transformar-sistemas-salud-america-latina-caribe-avanzar-universalidad>
9. SUSALUD. Encuesta de satisfacción a nivel nacional (ENSUSALUD 2016) [Internet]. 2016 [citado 15 de julio de 2023]. Disponible en: <http://portal.susalud.gob.pe/blog/encuestas-de-satisfaccion-a-nivel-nacional-ensusalud-2016/>
10. Bustamante R. Estudio revela que Chile es el país con mejor acceso y calidad de salud en América Latina [Internet]. 2022 [citado 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://cienciaysalud.cl/2022/11/25/estudio-revela-que-chile-es-el-pais-con-mejor-acceso-y-calidad-de-salud-en-america-latina/#:~:text=Estudio%20revela%20que%20Chile%20es,Am%C3%A9rica%20Latina%20%E2%80%93%20Ciencia%20y%20Salud>

11. Organización Médica Colegial de España. La falta de calidad en los servicios sanitarios afecta negativamente a la salud y dispara sus costes [Internet]. 2018 [citado 9 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.medicosypacientes.com/articulo/la-falta-de-calidad-en-los-servicios-sanitarios-afecta-negativamente-la-salud-y-dispara-sus>
12. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería [Internet]. 2023 [citado 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
13. INEI. Condiciones de Vida en el Perú. marzo de 2022 [citado 16 de julio de 2023];4–6. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-condiciones-de-vida-oct-nov-dic-2021.pdf>
14. Defensoría del Pueblo. Mala atención a pacientes es el principal problema por lo que coloca a establecimientos médicos como las instituciones con más quejas [Internet]. 2019 [citado 9 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/mala-atencion-a-pacientes-es-el-principal-problema-por-lo-que-coloca-a-establecimientos-medicos-como-las-instituciones-con-mas-quejas/>
15. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: Atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 1 de junio de 2019;36(2):304–11.
16. UNIR La universidad en Internet. La calidad en salud y la satisfacción del paciente [Internet]. 2021 [citado 16 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>
17. Pérez B. Factores determinantes de la mala atención médica [Internet]. 2019 [citado 9 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://informacionfiabledesalud.com/?p=7831>
18. Organización Panamericana de la Salud. Servicios de Salud de Calidad: Guía de Planificación. [Internet]. Washington, DC; 2022 [citado 15 de junio de 2023]. 9–10 p. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56398/9789275325957_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años [Internet]. Lima; 2017 [citado 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>
20. Hospital “Víctor Larco Herrera”. Plan de Satisfacción del Usuario Externo [Internet]. may 19, 2021. Disponible en: <https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/RD-052-2021-DG-HVLH-MINSA.pdf>
21. Lecturio. Medición y Mejora de la Calidad [Internet]. 2023 [citado 18 de junio de 2023]. Disponible en: <https://app.lecturio.com/#/article/3938?return=%23%2Fwelcome%3Ffv%3D1>

22. Elsevier. Evaluación de la calidad de los cuidados. Indicadores sensibles a la práctica enfermera [Internet]. 2021 [citado 18 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/edu-evaluacion-de-la-calidad-de-los-cuidados.-indicadores-sensibles-a-la-practica-enfermera>
23. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja-Unidad de Gestión de la Calidad. Plan de gestión de calidad en salud del INSN SB [Internet]. 2021 p. 8–9. Disponible en: https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000057-2021-DG-INSNSB%20Plan%20de%20Calidad_2021%20version%20final-1FF.pdf
24. Fabian A, Podestá L, Ruiz R. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. 3 de marzo de 2022;22(1):e1589. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1589>
25. López E, Sifuentes M, Rodríguez R, Aguilar S, Perea G. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. Entreciencias: Diálogos en la Sociedad del Conocimiento [Internet]. 15 de junio de 2021 [citado 19 de junio de 2023];9(23). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/edsc/v9n23/2007-8064-edsc-9-23-e2377710.pdf>
26. Universidad Internacional de Valencia. Calidad asistencial, concepto y dimensiones [Internet]. 2019 [citado 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/calidad-asistencial-concepto-y-dimensiones>
27. Guinea M. Percepción de los padres de niños (as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el servicio de CRED en el Centro de Salud Mirones-2016 [Internet] [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5371>
28. Organización mundial de la Salud, OCDE, Grupo Banco Mundial. Prestación de servicios de salud de calidad: Un imperio global para la cobertura sanitaria universal [Internet]. 2020 [citado 28 de marzo de 2023]. 1–108 p. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513906>
29. Torres M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, Cusco [Internet] [Tesis de Grado]. [Chincha]: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 18 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>

30. Castellón R. Satisfacción del usuario, sobre la calidad de atención recibida en medicina interna, de consulta externa, del hospital Bautista de Managua Nicaragua. 2019 [citado 28 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12093/>
31. Torres R, Aguilar J, Bolado P. Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida. 2020;
32. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS [Internet]. 30 de junio de 2020 [citado 28 de marzo de 2023];(14):1–9. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v5n14/2448-6094-sanus-14-00003.pdf>
33. Huilca M, Vílchez M. Satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED-Hospital Santa Rosa-Madre de Dios. 2022;(1):49–62.
34. Reque L. Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el consultorio de CRED en Microred Contumaza [Internet] [Tesis de maestría]. [Chiclayo]: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [citado 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47704>
35. Carrillo E. Satisfacción del usuario en la atención que brinda enfermería en el consultorio CRED del Centro de Salud Corrales [Internet] [Tesis de Grado]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2022 [citado 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63794>
36. Hernández R, Fernández C, Baptista M del P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S.A, editor. Vol. 6. México: 2014; 2014. 2–6 p.
37. Laschinger H, Hall L, Pedersen C, Almost J. Un análisis psicométrico del cuestionario de satisfacción del paciente con la calidad de los cuidados de enfermería Un enfoque práctico para medir la satisfacción del paciente. Nursing Care Quality [Internet]. 2005 [citado 18 de agosto de 2023]; Disponible en: https://journals.lww.com/jncqjournal/abstract/2005/07000/a_psychometric_analysis_of_the_patient.6.aspx
38. Borre Y. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla [Internet] [Tesis de Maestría]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2013 [citado 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/20123/539597.2013.pdf>
39. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. VERITAS, Nº 22 [Internet]. marzo de 2010;22:121–57. Disponible en: <http://www.uv.es/gibuv>

40. Hincapié J, Medina M. Bioética: teorías y principios [Internet]. Primera. Márquez Romero R, Templos Nuñez Karla Beatriz, editores. Vol. 1. México; 2019 [citado 28 de marzo de 2023]. 15–19 p. Disponible en: <http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/handle/123456789/57326>
41. Marasso NI, Ariasgago OL. La bioética y el principio de autonomía. 16 de mayo de 2013;6.
42. Arias S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 30 de septiembre de 2015;33(3). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/22065>
43. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 2017 [citado 28 de marzo de 2023];63(4):555–64. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a07v63n4.pdf>

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE								
TITULO: Percepción sobre la calidad de atención en enfermería en madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención,2023								
VARIABLE	Tipo de variable	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Calidad de atención en enfermería en las madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención.	Según su naturaleza: Cualitativa Según Escala de medición: Ordinal	Definida como la evaluación subjetiva de los pacientes sobre la respuesta cognitiva - emocional como resultado de la interacción entre las expectativas que se tiene de los cuidados de Enfermería y la percepción de comportamientos y características reales de la enfermera (38) (37)	La evaluación que realiza la madre de familia por la atención recibida de parte de la Enfermera durante la atención en el servicio de Control Crecimiento y Desarrollo en un establecimiento de salud de primer nivel de atención, en cuanto a la dimensión interpersonal/humana, es decir el trato recibido durante la atención; la dimensión técnica, que comprende los conocimientos con los que cuenta la enfermera sobre el desarrollo del niño; y el entorno, que viene a ser el espacio físico donde se realiza la atención, la cual será obtenido a través de una escala de Likert y valorada en favorable, medianamente favorable, y desfavorable.	Interpersonal /Humano	- Lo saluda y se despide. -Llama por su nombre al niño. -Mantiene buena comunicación. -Brinda un trato amable. -Tiene consideración y respeto. -Realiza el control del peso, talla, examen físico y desarrollo psicomotor.	9	Favorable	>91
				Técnico Científico	-Informa constantemente sobre la evolución del niño. -Brinda orientación cada vez que lo requiere de acuerdo a la edad del niño. -Lo cita para el siguiente mes. -Se preocupa por saber las razones de su inasistencia. -Le Deja indicaciones.	14	Medianamente Favorable	72-90
				Entorno	-El tiempo de espera es breve. -El tiempo que dura la consulta es de Suficiente. -Las condiciones físicas del ambiente del consultorio son favorables. -Está pendiente de la seguridad del niño.	10	Desfavorable	< 71

Anexo B: instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO

PRESENTACION

Buen día, soy Bachiller en Enfermería, que en esta oportunidad estoy realizando un estudio en coordinación con la institución y el servicio a fin de obtener información sobre cómo percibe Ud. la atención que le brindan las enfermeras en el área de CRED. Por lo que solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

DATOS GENERALES

- 1) Edad :
- 2) Sexo : Masculino () Femenino ()
- 3) Instrucción : Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()
- 4) Estado civil : Soltero () Casado () Divorciado () Viudo () Conviviente ()
- 5) Procedencia : Lima () Distrito.....
Provincia () Especifique.....

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente y con atención las proposiciones que a continuación se les presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime la más adecuada. Por cada ítem encontrará 3 posibilidades de respuesta pudiendo elegir sólo una: NUNCA, ALGUNAS VECES, SIEMPRE

Nº	ITEMS/ENUNCIADOS	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
	INTERPERSONAL/HUMANO			
1	La enfermera le 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.			
	TECNICO CIENTIFICO			
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 al 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 brinda la Enfermera ante 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 interés por 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.			
	ENTORNO			
24	El consultorio de CRED se encuentra limpio y ordenado.			
25	La iluminación y ventilación del ambiente donde se encuentra el niño es adecuada.			
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 no deja expuesto al medio ambiente al niño por mucho tiempo.			
29	Considera que la Enfermera protege al niño de caídas durante la atención			
30	Considera que el tiempo de espera es excesivo y prolongado.			
31	Considera que el tiempo que duró 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			

Gracias por su participación

Anexo C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACION MEDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del Proyecto: Calidad de atención de enfermería en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención, 2023.

Nombre de los Investigadores Principales:

Bach. Carhuamaca Melchor Brígida Martha

Propósito del estudio: Determinar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería que tienen las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de primer nivel de atención.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad durante sus atenciones posteriormente.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Brígida Carhuamaca Melchor, coordinadora de equipo al teléfono 942404528 o al correo brigi_1994@hotmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al al Dr. José Agustín Oruna Lara, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, escribiendo al correo jose.oruna@uma.edu.pe

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombres y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, setiembre de 2023

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo D: Confiabilidad del instrumento

Análisis de confiabilidad

Cada una de las siguientes variables componentes tiene varianza cero y se elimina de la escala: P2, P10, P23

Estadísticas de confiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basado en ítems estandarizados	N° de Items
,810	,851	30

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	80,4783	25,637	,408	,802
P3	80,6196	23,733	,655	,789
P4	80,7935	23,089	,590	,790
P5	80,4783	25,571	,349	,803
P6	80,6739	23,761	,463	,797
P7	80,5652	26,798	,023	,815
P8	80,4022	26,551	,235	,808
P9	80,5109	25,286	,361	,802
P11	80,4022	26,661	,183	,809
P12	80,3804	26,436	,419	,806
P13	80,4783	26,186	,211	,808
P14	80,6522	23,834	,491	,796
P15	80,6848	23,449	,550	,792
P16	80,4022	26,001	,500	,803
P17	80,5543	25,459	,366	,803
P18	80,5435	25,657	,324	,804
P19	80,5109	24,868	,581	,796
P20	80,4674	25,241	,557	,798
P21	80,6304	25,598	,210	,810
P22	80,8370	24,138	,325	,807
P24	80,3804	26,436	,419	,806
P25	80,3913	26,285	,422	,805
P26	80,8478	27,163	-,076	,829
P27	80,5652	26,204	,144	,811
P28	80,5217	25,659	,289	,805
P29	80,4891	25,901	,280	,806
P30	81,7935	24,627	,304	,807
P31	80,4457	26,404	,208	,808
P32	80,5000	25,505	,375	,802
P33	80,4022	26,265	,372	,805

El instrumento presenta una excelente confiabilidad (alfa de Cronbach = 0,81)

Anexo E: Carta de presentación



Lima, 03 de octubre del 2023

Dr. JOSE CORREA
Director General
CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO
Presente. –

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla en nombre propio y de la Universidad, María Auxiliadora a quien represento en mi calidad de Directora de la Escuela de Enfermería. En esta ocasión nos ponemos en comunicación con usted y solicitarle su autorización para las siguientes estudiantes:

Nro.	Apellidos y nombres	DNI
01	CARHUAMACA MELCHOR, BRIGIDA MARTHA	71767464

Puedan aplicar su instrumento (Encuesta) a los usuarios externos del consultorio, para su trabajo de Investigación titulada "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE UN ESTABLECIMIENTO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, 2023".

Esperando contar con su apoyo hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente.




Mg. Roxana M. Purizaca Curo
Directora de la Escuela Profesional de
Enfermería

RECIBIDO
VICERRECTORADO DE SALUD
"MANUEL BARRETO"
03/10/23 HORA


Anexo F: Evidencias de trabajo de campo

