



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA  
ENFERMERA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN  
CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD MATERNO  
INFANTIL SANTA ANITA, LIMA - 2013”**

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

**BACHILLER: HUARCAYA RIVERA, CINTHIA**

**LIMA - PERÚ**

**2016**

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA  
ENFERMERA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN  
CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD MATERNO  
INFANTIL SANTA ANITA, LIMA - 2013”**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación a mis padres.

A mis docentes de la EPE-UAP.

A todas las personas que me apoyaron.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi familia por su apoyo incondicional.

A mi alma mater por brindar formación científica y sobre todo humanizado.

## RESÚMEN

El objetivo General fue determinar la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en madres con niños menores de 3 años en consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud materno infantil santa Anita – 2013. Fue un estudio que tipo no experimental de nivel descriptivo y de corte transversal. La muestra fue de manera probabilística de 44 madres de niños menores de 3 años. Las conclusiones. Las edades de las madres corresponden a la etapa de adultez ya que oscilan entre los 19 a 30 años y adultas maduras de 31 a 42 años. Asimismo tienen secundaria completa y educación superior. El nivel de percepción acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera para el 66%(29) de las madres es medianamente favorable, seguida del 20%(9) que tiene un nivel favorable. Entonces se acepta la Hipótesis que decía que la percepción de las madres acerca de la Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería es medianamente favorable. La percepción en las dimensiones componente interpersonal, orientación entorno a la estimulación del niño y componente confort es medianamente favorable, seguida del nivel favorable y solamente un pequeño porcentaje de usuarios tienen una percepción desfavorable.

**Palabras Claves:** Percepción y calidad de atención

## **ABSTRACT**

The overall objective was to determine the perception of quality of care provided by nursing mothers with children under 3 years in office growth and development of maternal and child health center Santa Anita - 2013 was a non-experimental study that kind of level descriptive and cross-sectional. The sample was probabilistically 44 mothers of children under 3 years. The conclusions. The ages of the mothers correspond to the stage of adulthood and ranging from 19 to 30 years and mature adults 31-42 years. They also have completed secondary and higher education. The level of perception about the quality of care provided by nurse for 66% (29) of mothers is fairly favorable, followed by 20% (9) having a favorable level. Then the hypothesis saying that the perception of mothers about the quality of care provided by nursing professionals is fairly favorable is accepted. The perception in interpersonal component dimensions, orientation around child stimulation and comfort component is fairly favorable, followed by favorable level and only a small percentage of users have an unfavorable perception.

**Keywords:** Perception and quality of care

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>CARATULA</b>	
<b>TÍTULO</b>	
<b>RESÚMEN</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>ii</b>
<b>ÍNDICE</b>	<b>iii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>v</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	3
1.3 Objetivos de la investigación	
1.3.1 Objetivos generales	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación del estudio	5
1.5 Limitaciones de la investigación	7
<b>CAPÍTULO II: EL MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes del estudio	
2.1.1 Antecedentes Internacionales	8
2.1.2 Antecedentes Nacionales	10
2.2 Bases teóricas	12
2.3 Definición de Términos	27
2.4 Hipótesis	31
2.5 Variables	
2.5.1 Definición conceptual de la variable	32
2.5.2 Definición operacional de la variable	33

2.5.3. Operacionalización de la variable	34
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	
3.1 Tipo y Nivel de investigación	35
3.2 Descripción del ámbito de la investigación	36
3.3 Población y muestra	36
3.4. Técnica e instrumentos para la recolección de datos	37
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>39</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>51</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>52</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>53</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>54</b>
<b>ANEXOS</b>	



## INTRODUCCIÓN

La calidad de atención de Enfermería está orientada principalmente a satisfacer las necesidades en forma integral en el ser humano. Se estima que hay insatisfacción por falta de calidad de atención en aproximadamente 50% de personas usuarias de algún establecimiento de salud. En los servicios de salud empieza a surgir el término calidad en los años 80, progresivamente el Ministerio de Salud en el proceso de modernización, empezó a desarrollar proyectos de Mejoramiento Continuo de la Calidad, teniendo en cuenta la planificación, organización, evaluación y mejora. En los años 90, perfeccionó este proceso mediante tres ejes centrales: La equidad, la eficiencia y la calidad, desde entonces el enfoque de calidad se ha extendido a todos los servicios del sector a fin de buscar mejoras a favor de la población.

Dentro de los Lineamientos de Política Sectoriales hace algunos años se implementó el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, el cual establece principios, bases conceptuales y objetivos que vienen orientando los esfuerzos por mejorar la calidad de atención. En nuestro país hoy en día la población infantil sufre diversas Enfermedades producto de la poca importancia y educación que brinda en muchas ocasiones el equipo de salud y el gobierno, conllevando en algunos casos a alteraciones a largo plazo en el niño. Según ENDES 2012, se sabe que el 13,5% de niños menores de 5 años presenta desnutrición crónica a nivel nacional y 41,6% de los menores de 3 años presenta anemia nutricional. Por lo tanto, es de singular importancia realizar el control de crecimiento y desarrollo de los niños con la finalidad de mejorar su desarrollo integral a través de la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos de estos procesos, para su atención oportuna así como promover prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario.

La presente investigación consta de 5 capítulos. En cuanto al Capítulo I que es el problema, consta de: La determinación del problema, la formulación del

problema, los objetivos de la investigación, la justificación y las limitaciones y alcances de la investigación. El Capítulo II que es el marco teórico consta de: Los antecedentes del estudio, la base teórica del estudio y el marco conceptual.

En el Capítulo III: Material y métodos se considera: El tipo, nivel y diseño de investigación, la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, las variables, la operacionalización de las mismas, la validez, confiabilidad de los instrumentos, el plan de recolección y procesamiento de datos.

En el Capítulo IV: Resultados, en el Capítulo V: Discusión de los resultados. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes donde se consigna la matriz de consistencia y el instrumento.

## **CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En diversos países del mundo se han realizado evaluaciones sobre la atención que brindan los profesionales de salud y en especial de la enfermera, como es el caso del estudio realizado en México por Judith y Gandhi Ponce y Hortensia Reyes (2002), en donde se busca describir los factores que intervienen en la percepción de la calidad de atención de enfermería y los que influyen en la satisfacción laboral de la enfermera.<sup>(2)</sup>

Los estudios que evalúan la calidad de la atención de la enfermera buscan no sólo mejorar lo bueno, sino busca la excelencia con el objetivo de identificar factores negativos y áreas críticas formulando estrategias orientadas a disminuir éstos factores hasta eliminarlos definitivamente.<sup>(3)</sup>

Con la globalización que se vive en el mundo actual y los constates cambios que ha originado, los profesionales de salud, tienen como misión proporcionar cuidados de salud a la población; exigiéndole al profesional de enfermería una atención de calidad fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades, mediante la aplicación de juicios y razonamientos acertados en un sistema de valores claros y convenientes

demostrando responsabilidad en el quehacer de sus funciones ya que el paciente tiene derecho a recibir la mejor calidad de atención.(3)

La calidad de la atención ha adquirido importancia en las últimas décadas en relación con el debate sobre los derechos de los pacientes y del derecho a la salud. Si bien la evaluación de esa calidad es importante para lograr resultados positivos en el estado de salud de la población, la atención de la salud implica acciones y trabajo interdisciplinario. Asimismo, los usuarios de los servicios de salud deben ser partícipes activos a la hora de establecer necesidades y de planificar las estrategias para satisfacer las demandas <sup>(1)</sup>

En enfermería se percibe desde muchos años atrás gracias a la pionera de esta disciplina como es FLORENCE NIGHTINGLE, la cual dio un paso importante en relación del cuidado al paciente, orientándolo hacia una formación científica. Actualmente existen modelos de atención orientados a la relación enfermera- paciente el cual permite brindar una atención de calidad, científica y humanística que trasciende los ámbitos físico, biológico, emocional, social y psicológico, lo cual debe resaltarse de manera constante en el cuidado brindado, de ahí que es importante el aspecto humano del paciente que permite afianzar realmente los valores de la profesión de Enfermería, compuesta no solo por conocimientos científicos sino que abarca los campos de interrelación y empatía a fin de generar una imagen distinta hoy en día.

Así también en diversos países del mundo se han realizado evaluaciones sobre la atención que brindan los profesionales de salud y en especial de la enfermera, en donde se busca describir los factores que intervienen en la percepción de la calidad de atención de enfermería y los que influyen en la satisfacción laboral de la enfermera.

A nivel mundial se crearon las asociaciones y colegios de enfermeras, las cuales velan por la atención del paciente correcto e indicado así como

mejorar las relaciones interpersonales entre la enfermera y el paciente, mientras se encuentre hospitalizado.

Es así que el Ministerio de Salud y los antes acreditados de profesionales en enfermería buscan una mejora en la atención de calidad, esto se puede evidenciar mediante la implementación de proyectos y estrategias establecidas donde se impulsan y promueven ideas y acciones.

La calidad de atención está considerada para su implementación y garantía dentro de los lineamientos del MINSA y el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS ) con un fundamento que direcciona a los profesionales de salud al momento de brindar atención al paciente que acude para ser atendido en algún establecimiento de salud , calidad que consiste en la aplicación de principios bioéticos como la justicia, la equidad, así como la preparación técnica adecuada y contar con los recursos necesarios<sup>4</sup>

Durante las prácticas clínicas realizadas en el año 2012 en el centro de salud Materno Infantil Santa Anita en el consultorio de CRED el interactuar con las madres refieren: “muchas veces la enfermera no tiene paciencia, demora en atender a mi niño y encima me llama la atención de algo que yo no sé, no me atrevo decirle que me explique nuevamente cuando tengo alguna duda o cuando quiero saber cómo le debo ayudar a mi hijo en casa.

Frente a las situaciones planteadas se formula la siguiente interrogante.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en madres con niños menores de 3 años en consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima - 2013?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención en la dimensión componente interpersonal que brinda la enfermera en madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima - 2013?
- ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención en la dimensión orientación entorno al control del niño que brinda la enfermera en madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima - 2013?
- ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención en la dimensión entorno-Confort que brinda la enfermera en madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima - 2013?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima - 2013.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar la percepción de la calidad de atención en la dimensión componente interpersonal que brinda la enfermera en madres con niños menores de 3 años en consultorio de

CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima  
- 2013.

Identificar la percepción de la calidad de atención en la dimensión orientación entorno al control del niño que brinda la enfermera de madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima - 2013.

Identificar la percepción de la calidad de atención en la dimensión entorno-Confort que brinda la enfermera de madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima - 2013.

### **1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Realizar estudios sobre la percepción de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería es importante ya que permitirá tener una idea general sobre la calidad de atención del personal de salud que más tiempo permanece con el paciente. Asimismo si lo vemos la percepción como indicador de la calidad podemos ver las debilidades entorno a la insatisfacción con la atención que muchas veces se ha escuchado de parte de algunos pacientes. Asimismo este estudio nos va aportar mucha información que podrá ser analizada por el profesional de salud , porque esto ayudara al profesional de enfermería a darse cuenta sobre la satisfacción de sus pacientes ayudara en la mejora de la atención Este estudio nos ayudara en la búsqueda de solución que favorezca a todos los pacientes.

El rol de enfermería básicamente es favorecer las condiciones óptimas de salud de toda persona, por ello debe velar en todo momento por el mejoramiento de una óptima atención en cada etapa de vida del ser humano. La calidad de atención requiere ser adaptada a la realidad de acuerdo a las necesidades del mismo. Una institución con personal enfermero capacitado y concientizado de brindar una excelente calidad de servicio tendrá un desempeño óptimo de manera continua.<sup>5</sup>

El logro de una óptima calidad de atención en CRED va brindar al niño un crecimiento y desarrollo adecuado, el cual es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, organizaciones y comunidad en general. Dicho control va permitir identificar riesgos y alteraciones en el niño, así como monitorear y evaluar el impacto de las intervenciones realizadas por el equipo de salud.

La enfermera juega un papel importante en la atención que brinda ya que es el pilar diario y demostrativo del perfil ético profesional. Tanto en el área asistencial y comunitaria la capacidad empática, de interrelación, de comunicación, confianza y seguridad que se brinde a la madre es de vital importancia ya que va ser ella la que nos conduzca y acerque al niño a fin de realizar una evaluación integral de crecimiento y desarrollo según su edad. Por ello es necesario conocer el tipo de atención de Enfermería desde la óptica y/o percepción del usuario particularmente en el consultorio de CRED, ya que constituye un eje fundamental en la relación enfermera-madre- niño.

La factibilidad del presente estudio se da porque la investigadora cuenta con los recursos necesarios para su ejecución.

Realizar estudios sobre la percepción de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería es importante ya que permitirá tener una idea general sobre la calidad de atención del personal de salud.



## **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

En este trabajo ha tenido una limitación que es el tiempo que fue muy corto para poder realizar la investigación y poder recolectar todos los datos.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

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

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

**Torres Contreras Claudia Consuelo, Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados Chile-2007.** Cuyo objetivo fue determinar cuál es la percepción de la calidad del cuidado de enfermería hospitalizados Chile 2007. El estudio fue de nivel descriptivo con un componente metodológico que evalúa la calidad del cuidado de enfermería según la percepción de los pacientes hospitalizados a través de la aplicación del Cuestionario de calidad de cuidados de enfermería (Cucace).

Las conclusiones a la que llegó es que Cucace es una escala válida y confiable para la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería. Los pacientes de la Clínica Chicamocha tienen en general una percepción positiva en cuanto al cuidado de enfermería recibido. Existe relación entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel educativo de los pacientes.<sup>(6)</sup>

**Ponce-Gómez Judith, Reyes-Morales Hortensia, Ponce-Gómez Gandhi,** en el año 2008 realizaron una investigación “Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad” México. El método fue descriptivo de corte transversal. Para la evaluación de la Satisfacción laboral de la enfermera se utilizó el instrumento índice de satisfacción laboral y para la medición de la satisfacción del paciente por la atención recibida del personal de enfermería, se empleó un instrumento para evaluar la calidad de la atención de enfermería. El tamaño de la muestra calculada para proporciones fue de 91 enfermeras y 182 pacientes cuya selección se realizó al azar, en los tres turnos, llegando a las siguientes conclusiones:

“50% de los usuarios encuestados considera insuficiente la calidad de atención recibida. Los índices más altos de satisfacción se encontraron en pacientes de 46 a 60 años de edad, escolaridad primaria y licenciatura. La satisfacción laboral tiene relación con aspectos de desarrollo, capacitación y actualización para el desempeño; así como condiciones laborales. Y la satisfacción del usuario está ligada con el trato del personal. Se concluye que a mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte del personal de enfermería y por lo tanto satisfacción del paciente <sup>(7)</sup>

**Citlalli García-Gutiérrez, Irma Cortés-Escarcéga.** Precepción del usuario del trato digno por enfermería en México -2011. Cuyo objetivo es determinar cuál Precepción del usuario del trato digno por enfermería en México -2011 el tipo de Estudio es observacional, transversal, correlacional realizado en un hospital de segundo nivel del Estado de México, con muestreo probabilístico estratificado por servicio y turno; se entrevistó a 90 usuarios de los servicios de Ginecoobstetricia, Cirugía General y Medicina Interna. El instrumento

utilizado fue el formato número 1 de recolección de datos Trato Digno de la SSA, modificado con respuestas tipo Likert, validado con un alfa de Cron Bach de .781. Cuyas conclusiones fueron, Desde la perspectiva del usuario, el trato digno por enfermería se cumple parcialmente, ya que la percepción del trato digno que recibe no es totalmente adecuada, por lo tanto es imperativo resaltar la necesidad de fortalecer las bases teórico-prácticas de la calidad de la atención en el personal de enfermería, que esté comprometido con el cuidado integral de la vida humana y considerando como parte fundamental de la atención la esfera psicosocial del paciente.

Para el usuario es importante conocer el nombre de la enfermero(a), pues le permitirá darle identidad propia al proveedor de los cuidados, al mismo tiempo que crea lazos de confianza y facilitará la ministración de cuidados, así como, la poca renuencia del paciente a recibirlos.<sup>(8)</sup>

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Mellado Huamaní, Carmen Denisse**, en el año 2007 realizó un estudio de investigación sobre “Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente CRED del C.M.I. Daniel Alcides Carrión”. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 110 madres. La técnica fue la entrevista, y el instrumento el cuestionario. Se arribó a la siguiente conclusión:

“La mayoría de las madres tiene un nivel de satisfacción medio con tendencia abaja respecto a la atención que brinda la enfermera en el componente CRED referido a que la enfermera no saluda, no realiza la evaluación física, no deja indicaciones escritas y la poca decoración del consultorio”<sup>(9)</sup>

**Farfán Román, Sonia del Pilar**, en el año 2009 realizó una investigación sobre el “Nivel de satisfacción de los familiares acompañantes de los pacientes pediátricos del Hospital “Dos de Mayo”. El método fue descriptivo de corte transversal. La población fue de 140 familiares y la muestra conformada por 93 familiares acompañantes, se aplicó como instrumento de estudio “la encuesta”, finalizando el estudio se llegó a la conclusión que:

“El nivel de satisfacción de los familiares acompañantes de los pacientes pediátricos mayoritariamente fue de nivel medio”<sup>(10)</sup>

**Chambilla Gonzáles, Lourdes**, en el año 2010 realizó un estudio cuyo título es “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de un año del Centro de Salud La Molina” llegando a las siguientes conclusiones:

“El nivel de percepción de las madres sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el componente CRED del C.S. La Molina, un porcentaje significativo (58%) expresa que es medianamente favorable referido a que: no respeta creencias y costumbres de la madre, lo favorable esta dado porque la enfermera realiza el control de peso y talla al niño, y lo desfavorable, porque la enfermera no entrega indicaciones escritas al finalizar la consulta”<sup>(11)</sup>.

**Reyes Paredes, Sandra Lizeth**, en el año 2010 realizó un estudio sobre “Factores asociados a la asistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo de los lactantes que acuden al C.M.I. “San Fernando”, El método fue descriptivo, tipo cuantitativo, nivel aplicativo. La muestra estuvo conformada por 118 niños. La técnica utilizada fue la entrevista tipo estructurada mediante un instrumento tipo cuestionario validado por juicio de expertos, obteniendo las siguientes conclusiones: “En relación

a los factores de la calidad de atención, que presentan asociación fueron la oportunidad y la satisfacción, en el primer caso, aquellas madres que perciben que la atención brindada en el Consultorio de CRED no es oportuna, los niños presentarán un riesgo 4,9 mayor a tener asistencia irregular, y en el segundo caso, aquella madre que tiene una percepción de insatisfacción con respecto a la atención brindada al niño presenta 24,2 veces más posibilidades que tenga asistencia Irregular <sup>(12)</sup>

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

**2.2.1. La Percepción:** Es el proceso que interpreta de un modo directo la realidad a través de los sentidos. Esta interpretación se realiza en base a los sentidos y a la intervención de factores internos, luego generarán respuestas mentales o imágenes que corresponden a objetos sensibles.

La percepción comprende principalmente 2 procesos:

1. La Recodificación o selección de toda la información que nos llega del exterior, reduciendo la complejidad y facilitando su almacenamiento en la memoria.
2. Un intento de ir más allá para predecir acontecimientos futuros y de este modo reducir sorpresas. Estos dos procesos dan una estructura a nuestro proceso perceptual, en el sentido que nuestra percepción no constituye un continuo procesamiento de estímulos caóticos que se almacenan en la memoria sin orden, sino al contrario, al percibir una persona o un objeto creamos un orden en todo ese caudal de información. Ese orden nos permite reexaminar la información para adicionarle más información de interés para nosotros y poder relacionar comportamientos y situaciones.

La percepción es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades, resultado de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones. Selección: el individuo percibe parte de los estímulos que recibe de acuerdo con sus características personales, es decir, que interviene, aunque sea de forma inconsciente seleccionando los mensajes que le llegan. Generalmente los individuos perciben de forma distorsionada los mensajes, captando sólo los aspectos agradables o los que responden a sus necesidades e intereses. Organización: los estímulos seleccionados se organizan y clasifican en la mente del individuo configurando un mensaje. La escuela de la Gestalt estableció unos principios de organización de los estímulos según el agrupamiento, contraste, ambigüedad, etc. Interpretación: esta fase proporciona significación de los estímulos organizados. La interpretación depende de los factores internos de la persona, de su experiencia e interacción con el entorno.<sup>14</sup>

La percepción de los individuos tiene como características el ser subjetiva, selectiva y temporal. Subjetiva: ya que las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro. Selectiva: en la percepción es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir; y Temporal: ya que es un fenómeno a corto plazo.

La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos. Y se compone de dos tipos de inputs, que son las sensaciones y los inputs internos. Las sensaciones que son la

respuesta de los órganos sensoriales a los estímulos externos. La sensibilidad de los individuos a los estímulos depende de su capacidad receptiva y de la naturaleza del estímulo. Los inputs internos que caracterizan a cada persona y que cargan de distinto significado a los estímulos; algunos de ellos son la necesidad, motivación y experiencia.<sup>(15)</sup>

### **2.2.2. Conceptualizaciones de percepción según autores**

De acuerdo al Diccionario Webster's la definición de percepción es "una Sensación física interpretada a la luz de la experiencia, una cognición rápida, aguda e intuitiva". (16) En el ámbito del servicio al usuario, la percepción es dominante cómo se sienten los usuarios acerca del servicio que le proporciona es muy importante. Es la base para establecer la credibilidad en toda su organización. Son impresiones cognoscitivas de algo captado por los sentidos recibidos a partir de los estímulos internos y externos hacia un patrón significativo que sea utilizable con las transacciones con el entorno ya que sirven como cómo componentes básicos a los conceptos o a las ideas. La percepción no es una respuesta rígida ligada a los estímulos y determinado exclusivamente por características físicas del medio, más bien un proceso bipolar que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos de una parte y por otra de los factores interno que corresponde al observador , además de los factores sociales externos . Cada persona tiene un sistema único de conducta para tratar las situaciones. Otros autores lo definen como:

Allport define percepción como "La sensación más la significativa ante un estímulo que llega a un órgano sensación más la significativa ante un estímulo que llega a un órgano sensorial y que pone en movimiento operaciones mentales elevadas" <sup>(16)</sup>



Mann define “la percepción es el modo en que se forman impresiones, opiniones o sentimientos acerca de una persona, objeto de fenómeno y que está influenciada por procesos subjetivos como emociones, deseos, intenciones y sentimientos” <sup>16</sup>

Whittaker, enfatiza que la percepción no es una respuesta rígida al estímulo y determinada exclusivamente por las características físicas del medio ambiente, sino más bien de un proceso bipolar que es la resultante de la interacción de las condiciones del estímulo por una parte de factores que actúan dentro de los factores que incluyen en la percepción, diversas características del perceptor han sido intensamente estudiadas, sus necesidades o motivos, los valores, las actitudes, el ajuste personal y la personalidad, la edad y el sexo, se encuentran entre los factores investigados desde el punto de vista experimental <sup>(26)</sup>.

Según Matlin y Foley, la Percepción “incluye la interpretación, análisis e integración de las sensaciones, dándoles significado y organización”.

Para Feldman es “la organización, interpretación, análisis e integración de los estímulos, implica la actividad no solo de nuestros órganos sensoriales, sino también la de nuestro cerebro”

### **2.2.3. Factores que influyen en la percepción**

#### a) Factores internos

- Maduración de los receptores y vías sensoriales
- Características del receptor, para construir un concepto , interviene el aprendizaje del perceptor, sus necesidades , sus estados efectivos , la personalidad su historia personal , sus necesidades , sus estados afectivos, la personalidad su historia personal.

- Factores personales, las experiencias pasadas que determinen que un hecho o una conducta se valore de un distinto modo .
- La motivación, la respuesta de acción consciente o inconsciente que determinan la conducta del sujeto, puede ser negativa o inadecuada.

#### b) Factores externos

- La atención que se e da estímulo va a depender de sus características.
- Figura y fondo , es decir lo que le rodea a objeto
- Semejanza, si los objetos son similares que reciben en un grupo.
- Proximidad, si los estímulos son cercanos que perciben en grupos formado una figura.

### 2.2.4. El proceso de percepción

Comienza con un objeto del mundo real, llamado el *estímulo distal* u *objeto distal*.<sup>5</sup> Gracias a las características de la luz, del sonido o algún otro proceso físico, el objeto estimula los órganos sensoriales del cuerpo. Estos órganos sensoriales transforman la energía (que juega el papel de información entrante) en actividad neural, en un proceso llamado transducción.<sup>6</sup> Los patrones de actividad neural que son así generados son llamados *estímulos proximales*. Estas señales neuronales son transmitidas al cerebro y procesadas. La recreación mental del estímulo distal es el precepto. La percepción ha sido a veces descrita como el proceso de construir representaciones mentales de estímulos distales usando la información disponible en los estímulos proximales.

Desde el punto de vista del receptor de la información sensorial, la percepción puede ser de tipo *intermodal* o *transmodal*.<sup>7</sup>

### *La percepción intermodal*

(También llamada *intersensorial* o *multimodal*) es la percepción unitaria o unificada de objetos o eventos a partir de estímulos simultáneos disponibles a través de más de un canal sensorial. Es decir, que el individuo es capaz de establecer una relación entre dos tipos de información, por ejemplo, reconociendo el vínculo entre una voz y la imagen de la persona que habla como un único acontecimiento.<sup>6</sup>

La percepción intermodal es esencial en el desarrollo de las funciones cognitivas de los infantes de muy baja edad. Por ejemplo, ciertos estudios realizados en laboratorio parecen indicar que los bebés prestan más atención a los estímulos en los cuales el sonido y la imagen están sincronizados.<sup>8</sup> Este tipo de experimentos va al encuentro de la creencia según la cual los bebés experimentan sensaciones discordantes provenientes de cada uno de sus sentidos durante sus primeros meses de vida.<sup>7</sup>

La *percepción transmodal* es la manera en la que el cerebro interpreta la información amodal, es decir, que no es específica de un solo canal sensorial, sino que puede ser recibida de forma redundante por varios canales. Por ejemplo, el ritmo de unas manos dando palmas puede ser percibido a la vez de manera visual, auditiva y háptica. También es la capacidad del sistema cognitivo humano de traducir un tipo de información sensorial a otra. La percepción transmodal se encuentra frecuentemente asociado a las habilidades de imitación. Se ha observado que los bebés tienen una capacidad innata de traducir un estímulo visual en una acción motora, por ejemplo, al imitar un adulto cuando este saca la lengua.<sup>6</sup>

### 2.2.5. Atención de calidad en enfermería

La calidad de la atención de enfermería se define como "la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definido para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería <sup>(18)</sup>

Para el colegio de Enfermeras en el Perú, la calidad de cuidados de enfermería se considera como un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el eje este empeñado en ello (SENGE 1999). Es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho. <sup>(18)</sup>.

**Calidad**, es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie <sup>(8)</sup>

Kenneth y Brayan (1997), proponen once conceptos de calidad que son de aplicación universal para todo tipo de empresas, ya sea comercial, industrial o de servicios con fines lucrativos o filantrópicos, también son de aplicación a la vida personal del líder que aspire a lograr la excelencia. <sup>(24)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad como: "El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima, tenemos en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del

servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente” <sup>(19)</sup>

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) propone como definición de calidad de las instituciones:

- Alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos.
- Un mínimo de riesgo para los usuarios externos e internos.
- Alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos de las instituciones.

La calidad de atención técnica consiste en la aplicación de las ciencias y tecnologías médicas, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”. (Dr. Avenís Donabedian 1980), <sup>(19)</sup>.

#### **2.2.6. Dimensiones de la calidad de atención**

Según Donabedian la calidad de los servicios sanitarios tienen tres dimensiones:

- Componente técnico: hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales; eficiencia, competencia profesional, eficiencia, continuidad, accesibilidad y seguridad.-
- Componente interpersonal: se refiere a las relaciones que se muestra

entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinadamente en la satisfacción del paciente.

-Componente del entorno (confort): está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro público adecuado de teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes <sup>(19)</sup>

#### **2.2.8. Percepción de la calidad**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente” <sup>(20)</sup>

Según Romer y Montoya Aguilar, definen la calidad como el desempeño apropiado (acorde a las normas) de la investigación que se saben son seguras, que la sociedad en mención puede costear y tienen la capacidad de producir impacto sobre la mortalidad, morbilidad, la incapacidad y desnutrición

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el

vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda.<sup>(16)</sup>

El concepto de enfermería ha sufrido cambios y modificaciones con los años debido a la evolución de la sociedad, tecnología y ciencia en general. Florence Nigthingale inicia conceptualizando a la “Enfermería como algo que no es meramente técnica sino un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, el espíritu sensible y comprensión inteligente que constituye el fundamento real de los cuidados de enfermería” <sup>(20)</sup>

Callista Roy define la enfermería como “un sistema de conocimientos teóricos que prescriben un proceso de análisis y acción relacionados con los cuidados del individuo real o potencialmente enfermo”.<sup>(24)</sup>

### **2.2.9. Generalidades de crecimiento y desarrollo**

#### **. Crecimiento y desarrollo**

Conjunto de cambios somáticos y funcionales que se produce en el ser humano y se inicia desde el momento de la concepción y se extiende a través de la gestación, la infancia, la niñez, la adolescencia y adultez.

#### **Crecimiento**

Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Es un proceso que está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos. Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico, etc.

## **Desarrollo**

Es un proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, ético, sexual, ecológico, cultural y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales <sup>(25)</sup>.

## **Control de Crecimiento y Desarrollo**

Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional de enfermería, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años a fin de detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico y tratamiento, y de este modo reducir la severidad y duración de la alteración, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.

Los primeros años de vida del ser humano son altamente trascendentes, porque en esta etapa ocurre la mayor velocidad de crecimiento y desarrollo del cerebro. Si en estos períodos ocurren situaciones que alteran el desarrollo del cerebro, las capacidades del niño y niña quedaran afectadas notablemente. Por ello el control de la niña y niño en estos primeros años es una de las estrategias más <sup>[23]</sup> efectivas para promover que este crecimiento y desarrollo sea adecuado y asegure el desarrollo de estas capacidades.

Durante el control de crecimiento y desarrollo de la niña o niño menor de 5 años se detecta de manera oportuna riesgos e identifica factores determinantes, para prevenir problemas en el



crecimiento y desarrollo y promover prácticas adecuadas de cuidado de la niña y niño. Para ello el prestador de salud utiliza la entrevista, la Observación, el examen clínico, anamnesis, entre otros. Esta información es consignada en la historia clínica<sup>(25)</sup>.

El monitoreo del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño se hace de manera individual, integral, oportuna, periódica y secuencial.

- Es individual, porque cada niño es un ser, con características propias, específicas por lo tanto debe ser visto desde su propio contexto y entorno.
- Es integral porque aborda todos los aspectos del crecimiento y desarrollo, es decir la salud, el desarrollo psicoactivo y la nutrición del niño.
- Es oportuna cuando el monitoreo se realiza en el momento clave para evaluar su crecimiento y desarrollo, que corresponde a su edad.
- Es periódico, porque se debe realizar de acuerdo a un cronograma establecido de manera individual y de acuerdo a la edad de la niña o niño.
- Es secuencial, porque cada control actual debe guardar relación con el anterior control, observando el progreso en el crecimiento y desarrollo, especialmente en los periodos considerados críticos.

El control de crecimiento y desarrollo de la niña o niño menor de 5 años comprende las siguientes actividades:

- Elaboración y monitoreo del plan de atención de salud individualizado.

- Evaluación del:
  - ✓ Estado de salud (Detección de enfermedades prevalentes).
  - ✓ Crecimiento y estado de nutrición.
  - ✓ Desarrollo psicomotor.
  
- Identificación de factores condicionantes de la salud, nutrición, crecimiento desarrollo y crianza de la niña y el niño.
  - ✓ Consumo de alimentos.
  - ✓ Cumplimiento del calendario de vacunaciones.
  - ✓ Detección de casos de violencia familiar y maltrato infantil.
  
- Consejería integral de acuerdo a la edad del niño y hallazgos.
- Pautas de estimulación del desarrollo y cuidado integral del niño de acuerdo a su edad.
- Registro.

### **Rol de la enfermera de CRED**

La enfermera de CRED se encarga de promover la salud física y emocional del niño, así como prevenir enfermedades que alteren su crecimiento y desarrollo, que tiene como base una atención integral considerando al niño como un ser biopsicosocial esto se evidencia en el paquete de servicios básicos de atención integral del niño.

La enfermera desarrolla con habilidad y destreza procedimientos propios del consultorio de CRED para la atención del niño sano (examen físico, valoración del crecimiento y desarrollo psicomotor) orienta a la madre, resuelve cualquier duda. Se debe considerar que el

tiempo de espera para la consulta no debe durar más de 30 a 60 minutos y el tiempo de duración de la consulta sea aproximadamente de 15 a 30 minutos; sin embargo se debe tener en cuenta que ello puede variar de acuerdo a la demanda y la necesidad del niño, ya que una evaluación del desarrollo según Pauta Breve será en corto tiempo, a diferencia del uso del EEDP en menores de 2 años y TEPSI en niños de 2 a 5 años<sup>(25)</sup>.

#### **2.2.10. Teóricas que dan sustento a la investigación**

##### **➤ Teoría de Florencia Nightingale**

La enfermería como disciplina surge en 1860 con Florence Nightingale, quien es la pionera en sentar las bases de la enfermería moderna, es decir de la formación científica de las enfermeras. Nightingale junto a un grupo de enfermeras pudieron brindar cuidados con esmero y dedicación a los soldados de la guerra de Crimea, dando como resultado la mejoría de muchos de ellos, siendo pocos los que morían, lo que hizo notar frente a la sociedad la imagen e importancia del trabajo de la enfermera.

Con el pasar de los años surgen nuevos modelos de atención o cuidado para ejercer la profesión, pero todos ellos hablan de la relación enfermera – paciente y de la atención que se les debe brindar, buscando siempre una atención de calidad, técnica, científica y humanística.

Cabe resaltar que Florencia Nightingale no se preocupó en definir atención /cuidado, pero si establecido los conceptos de salud y ambiente, sugiriendo así la teoría ambientalista. Ella fue pionera en proponer y demostrar los efectos del ambiente del cuidado en la promoción de la salud de las personas

estableciendo como marco en el inicio de la enfermería moderna.<sup>(16)</sup>

- **La teoría de Hildegarde Peplau.** Orienta la práctica de enfermería como un proceso interpersonal terapéutico entre una persona que necesita ayuda y un profesional de enfermería capaz de reconocer y responder a la necesidad de ayuda, satisfaciendo sus necesidades que es mayor en el paciente quirúrgico, ya que ante toda cirugía experimenta una serie de sentimientos llevando a vivenciar ansiedad, miedo, amenaza a su estilo de vida, su integridad corporal e incluso la vida misma. Con ello se pondría en práctica la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegade Peplau.

En esta situación se formula la siguiente interrogante: calidad de la interrelación Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau en los Servicios. La persona individualmente es la razón de ser de Enfermería clínica y de donde deriva la esencia del cuidado cuyo elemento esencial es la interrelación Enfermera – Paciente el cual se debe de iniciar desde el momento que el paciente ingresa al servicio, siendo la enfermera responsable de establecer la interrelación por su preparación en reconocer y responder a la necesidad y ayuda del paciente; en el área clínica y en el área emocional disminuyendo sus temores, ansiedad y ayudándole a encontrar soluciones.

En esta situación se formula la siguiente interrogante: calidad de la interrelación Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau en los Servicios.

- **Según la Teoría Constructivista,** la percepción no viene determinada completamente por los estímulos que llegan a los

sentidos; por el contrario, es una construcción activa del perceptor en la cual intervienen procesos superiores. Neisser propuso un concepto que hoy es bien reconocido por los psicólogos de la cognición: el ciclo perceptual. Este concepto incluye tres elementos: los esquemas, la exploración perceptual y los estímulos del medio ambiente. El ciclo perceptual muestra que los humanos no nos limitamos a recibir pasivamente la información; a esta información superponemos esquemas anticipatorios que nos proporcionan una especie de plan de que calculamos va a ocurrir. Este plan nos sirve de guía para elegir información del entorno. A su vez, la información que recibimos se ajusta a nuestros esquemas y los modifica, además de canalizar lo que buscaremos a continuación. Es la información que contradice o pone en tela de juicio un esquema anticipador la que atrae particularmente nuestro interés y nos hace redirigir la atención <sup>(21)</sup>.

- **Dember y Warm** reconocen que existe un conjunto de estados psicológicos que influyen notoriamente sobre los procesos de la percepción. Dentro de este conjunto se mencionan los siguientes: predisposición, actitud, expectativa, significado, instrucciones, hipótesis, sintonía, emoción, etc<sup>(21)</sup>

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Percepción**

La percepción es un proceso nervioso superior que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno y de uno mismo.

La percepción obedece a los estímulos cerebrales logrados a través de los 5 sentidos, vista, olfato, tacto, auditivo, gusto, los cuales dan una realidad física del medio ambiente. Proveen la única realidad conocida del tacto, las suposiciones deberán estar basadas en observaciones, u otro sensor, de tal forma de llegar a conclusiones igualmente válidas, extrapolando así los alcances de la realidad sensorial. Por este motivo tenemos que mejorar el contenido.

- **Calidad**

La calidad es el grado en que se cumple con los requisitos. Es cumplir sistemáticamente con los requerimientos para satisfacer las necesidades o expectativas de nuestros clientes o usuarios. Es la creación de valor para los clientes o usuarios (10).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”.(11)

Para el Premio Nacional a la Calidad en Bs.As. : “La Calidad es una filosofía gerencial, en la cual la medida de lo que se hace es la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente / usuario desde la primer vez y siempre”.

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda.(12)

Para el Dr. Ruelas la calidad es “una combinación de beneficios, de riesgo y costos, en donde lo que se trata es de ofrecer los mayores beneficios posibles a un costo razonable”.<sup>(13)</sup>

- **Calidad de Atención en Enfermería**

Se dice que “el ejercicio profesional de enfermería ha tenido a través del tiempo un ideal de calidad”.<sup>(22)</sup>

Todo sistema de salud tiene objetivos definidos que se orientan a ofrecer servicios de salud efectivos, seguros y eficientes. La calidad en un sistema de salud implica además que responda a las exigencias y necesidades de los usuarios.

El trabajo de enfermería en las instituciones de salud no refleja en su mayoría el compromiso profesional ni vocacional, las causas pueden ser multifactoriales, observándose un desempeño rutinario, teniendo el personal capacidad para ofrecer algo más. Existen dos panoramas distintos en el rol de enfermería. De un lado están las enfermeras dedicadas, comprometidas que se esfuerzan por dar el mejor servicio, que buscan su desarrollo profesional, que agregan valor en sus procesos, que sugieren e innovan y luchan. Por el otro lado se ve enfermeras con falta de compromiso con su trabajo, las que son agresivas con los pacientes, las que son conformistas, etc.

Se debe lograr una atención que logre plenamente sus objetivos, en beneficio de los pacientes, aun cuando se tengan objetivos personales, el objetivo en común es la satisfacción del paciente (23).

- **Importancia de la Calidad de Atención en el Rol de la Enfermera a nivel Comunitario**

Según la OMS – Conferencia de Ottawa Ginebra, la promoción de la salud es un “proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla”.<sup>(25)</sup>

Asimismo se refiere a la participación comunitaria como “el conjunto de procesos por los que los individuos y las familias asumen responsabilidad para su propia salud y bienestar y para los de la comunidad, aumentando la capacidad de contribuir al desarrollo propio de la comunidad”.

Entendemos por comunidad al conjunto de personas organizadas en una estructura social y comparten un territorio geográfico común.

La educación en salud según la OMS la define como “cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación en que la población desee estar sana, sepa alcanzar la salud, haga lo que pueda individual o colectivamente para mantener la salud y buscar ayuda cuando lo necesite”.

La atención de enfermería comunitaria se puede definir como el conjunto de actividades propiamente asistenciales que el profesional realiza con fines de promoción de salud, educativos, preventivos y de mantenimiento de salud, curativos y rehabilitadores, teniendo como único objetivo la población de una determinada comunidad. Estas funciones no se limitan exclusivamente a las propias del equipo de atención primaria, sino que están encaminadas a la atención integral del individuo, su familia y su comunidad, por lo que se van a realizar en la consulta de enfermería, en el propio domicilio o en instituciones de la comunidad<sup>(26)</sup>



Entre las funciones de atención primaria, destacan el seguimiento de los pacientes crónicos, programa de atención integral de la mujer que cubre aspectos ginecológicos y obstétricos, atención al niño sano, programa del adulto y programa del anciano.

Hoy en día la atención en el primer nivel de atención representa un eje básico en la prevención de diversas enfermedades, mejorando de alguna manera la calidad y estilo de vida de la persona en sus diferentes etapas de vida.

- **Enfermería**

La enfermería es el cuidado de la salud del ser humano. También recibe ese nombre la profesión que, fundamentada en dicha ciencia, se dedica básicamente al diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud reales o potenciales. El singular enfoque enfermero se centra en el estudio de la respuesta del individuo o del grupo a un problema de salud real o potencial, y, desde otra perspectiva, como complemento o suplencia de la necesidad de todo ser humano de cuidarse a sí mismo desde los puntos de vista biopsicosocial y holístico.

- **Calidad de atención**

Es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud.

## **2.4 HIPÓTESIS**

### **2.4.1. Hipótesis General**

La percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita - 2013, es medianamente adecuada.

#### **2.4.2. Hipótesis Específicos:**

- La percepción de la calidad de atención en la dimensión componente interpersonal que brinda la enfermera de madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita - 2013. Es medianamente adecuada.
  
- La percepción de la calidad de atención en la dimensión orientación entorno a estimulación en el niño que brinda la enfermera de madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita - 2013. Es medianamente adecuada.
  
- La percepción de la calidad de atención en la dimensión entorno-Confort que brinda la enfermera de madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita - 2013. Es medianamente adecuada.

### **2.5. VARIABLES**

#### **2.5.1 Definición conceptual de la variable**

##### **Percepción de la calidad**

La percepción obedece a los estímulos cerebrales logrados a través de los 5 sentidos, vista, olfato, tacto, auditivo, gusto, los cuales dan una realidad física del entorno. Sin embargo, nuestros sentidos nos proporcionan datos crudos del mundo externo, a menos que esta información sensorial sea procesada en el cerebro para su interpretación. Es la capacidad de recibir por medio de todos los

sentidos, las imágenes, impresiones o sensaciones para conocer algo. También se puede definir como un proceso mediante el cual una persona, selecciona, organiza e interpreta los estímulos, para darle un significado a algo. Toda percepción incluye la búsqueda para obtener y procesar cualquier información.

La calidad es el grado en que se cumple con los requisitos. Es cumplir sistemáticamente con los requerimientos para satisfacer las necesidades o expectativas de nuestros clientes o usuarios. Es la creación de valor para los clientes o usuarios Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”.

Para el Premio Nacional a la Calidad en Bs.As. : “La Calidad es una filosofía gerencial, en la cual la medida de lo que se hace es la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente / usuario desde la primer vez y siempre”.

### **2.5.2 Definición operacional de la variable**

**Percepción de la calidad.** Es la opinión y/o respuesta expresada por las madres acerca de la calidad de las acciones que realiza la enfermera de manera integral para la evaluación al niño de acuerdo a la norma técnica del MINSA, las cuales cumplen con las expectativas de la madre.

### 2.5.3 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA
Percepción de las madres acerca de la calidad de la atención	Componente Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Empatía</li> <li>✓ comprensión</li> <li>✓ Interés</li> </ul>	Nominal
	Componente orientación entorno al control del niño	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Brinda información</li> <li>✓ La información es simple y oportuna</li> <li>✓ Responde a las expectativas</li> </ul>	
	Componente Entorno	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Confort</li> <li>✓ Ambiente limpio</li> <li>✓ Ambiente ventilado</li> </ul>	

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1 TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **Tipo de la Investigación**

Es de tipo no experimental porque no se busca manipular a la muestra, sino solo se va a analizar situaciones ya existentes.

#### **Nivel de la Investigación**

Es de Nivel descriptivo, ya que describirá una solución y/o un hecho en este caso la percepción de la calidad de atención de las madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED.

#### **Es de corte Transversal**

Porque se dará en un tiempo y espacio determinado

### 3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

El estudio se realizó en el CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SANTA ANITA ubicado en la Mz. A Lote 15 LAMPA DE ORO, en el distrito de SANTA ANITA, que está a cargo del Dr. Juan Reátegui como Jefe del Centro. Brinda atención en los consultorios de SALA DE PARTOS, Odontología, Psicología, Tópico, Nutrición, Gineco-obstetricia, Laboratorio, además de consultorios a cargo del personal de enfermería como:

CRED, Inmunizaciones, PCT, etc. El consultorio de CRED está a cargo de la Srta. Lila Vera como Jefa de CRED, el horario de atención es de lunes a sábado en dos horarios mañana: 8:00 – 1:00, Tarde 2:00 – 7:00 y cuenta con el apoyo de la Enfermera principal y técnica de enfermería

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### La población

Estuvo conformada por las 100 madres que acuden junto con su(s) niños(as) menores de 3 años al Consultorio de CRED para su control periódico correspondiente, al Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita.

#### La Muestra

Fue de manera probabilística y mediante una formula estuvo constituida por 44 madres que acuden junto con su(s) niños(as) menores de 3 años al Consultorio de CRED para su control periódico correspondiente, al Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita.

#### El tamaño de muestra obtenida de la población fue

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot n}{e^2 (N-1) + Z^2 \cdot P \cdot Q} = 44$$

### **3.3.1 Los criterios de inclusión fueron:**

- Madres de familia que acepten participar en el estudio (consentimiento informado).
- Madres con capacidad de expresión, comunicación y orientadas en tiempo, espacio y persona.
- Madres de niños atendidos por lo menos 2 veces en el Consultorio de CRED.

### **3.3.2 Los criterios de exclusión fueron:**

- Madres quechua hablantes.
- Padres del niño que acompañan al control de CRED.
- Madres de niños derivados de otro Centro de Salud.

## **3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

Para la obtención de la información necesaria para poder conocer la precepción de las madres de familia del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita de los siguientes métodos de investigación:

### **3.4.1. La Técnica es el cuestionario**

Es la comunicación establecida entre el investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas a las interrogantes planteadas Sobre el problema propuesto.

### **3.4.2. El Instrumento es la Encuesta**

Este método consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos, sugerencias.

Se utilizaron éstos métodos debido a que son los más conocidos, son de fácil aplicación y permiten obtener información concreta y directa de las personas Involucradas.



## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

TABLA N° 1

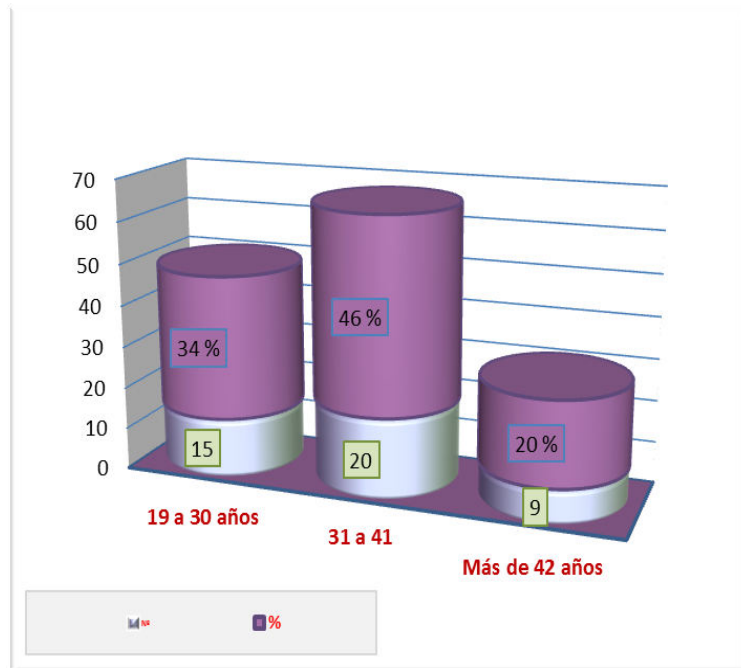
### DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LAS MADRES

GRUPO DE EDAD	N	%
19 a 30 años	15	34
31 a 41	20	46
Más de 42 años	9	20
Total	44	100

**Interpretación:** Se observa que el 46%(20) de las madres tienen 31 a 41 años, el 34%(15) tienen 19 a 30 años y el 20%(9) tienen más de 42 años.

## GRAFICO N° 1

### DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LAS MADRES



**TABLA N° 2**

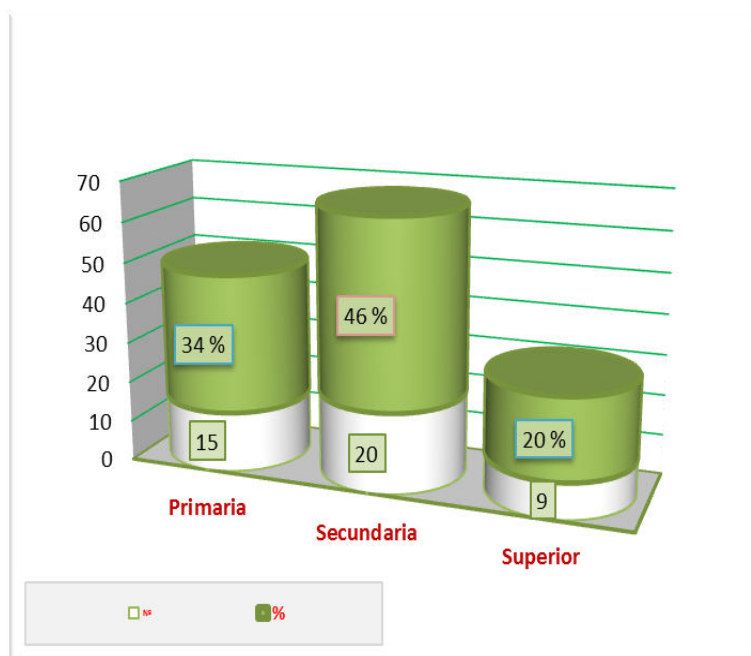
**DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN  
DE LAS MADRES**

<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Primaria	15	34
Secundaria	20	46
Superior	9	20
Total	44	100

**Interpretación:** Se observa que el 46%(20) de las madres tienen secundaria completa, el 34%(15) tienen primaria completa y el 20%(9) tienen instrucción superior.

## GRAFICO N° 2

### DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES



**TABLA N° 3**

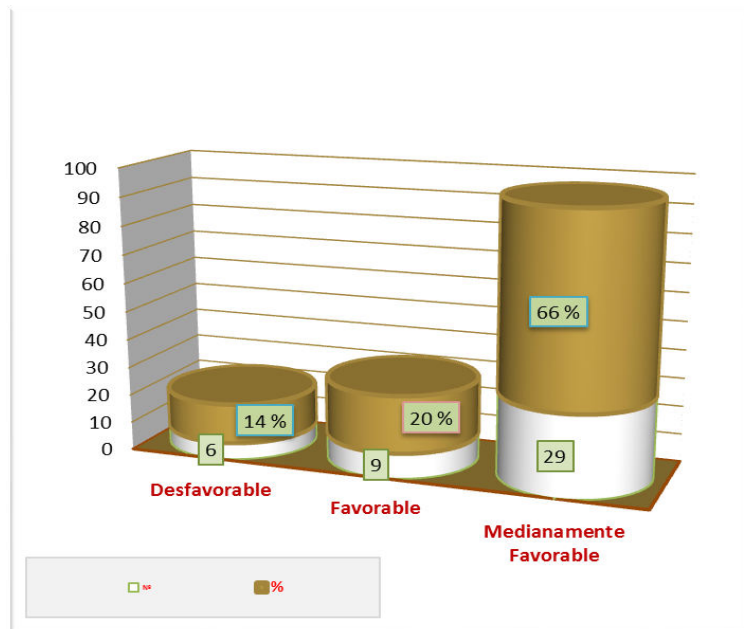
**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA  
EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN CONSULTORIO DE  
CRED DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SANTA ANITA - 2013**

<b>PERCEPCIÓN CALIDAD DE ATENCIÓN</b>				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Desfavorable	6	13,6	14
	Favorable	9	20,0	20
	Medianamente favorable	29	65,9	66
	Total	44	100,0	100,0

**Interpretación:** Se observa que el 66% (29), madres tienen un nivel de percepción medianamente favorable acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera, el 20%(9) tiene un nivel favorable y solamente en el 14% (6) es desfavorable.

### GRAFICO N° 3

## PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SANTA ANITA - 2013



**TABLA N° 4**

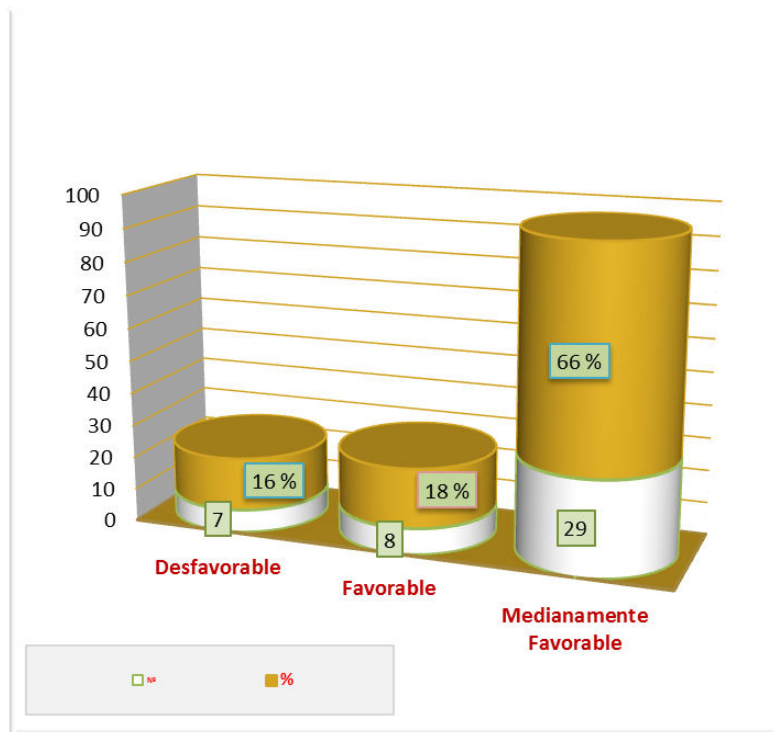
**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA DIMENSIÓN  
COMPONENTE INTERPERSONAL QUE BRINDA LA ENFERMERA EN  
MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN CONSULTORIO DE CRED  
DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SANTA ANITA - 2013**

<b>PERCEPCIÓN COMPONENTE INTERPERSONAL</b>				
		Frecuenci		
		a	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Desfavorable	7	15,9	16
	Favorable	8	18,2	18
	Medianamente favorable	29	65,9	66
	Total	44	100,0	100,0

**Interpretación:** Se observa que el nivel de percepción de las madres en la dimensión componente interpersonal es favorable para el 18. % de las madres, es medianamente favorable para un 66%, y solamente en el 16% es desfavorable.

#### GRAFICO N° 4

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA DIMENSIÓN COMPONENTE INTERPERSONAL QUE BRINDA LA ENFERMERA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SANTA ANITA - 2013**





**TABLA N° 5**

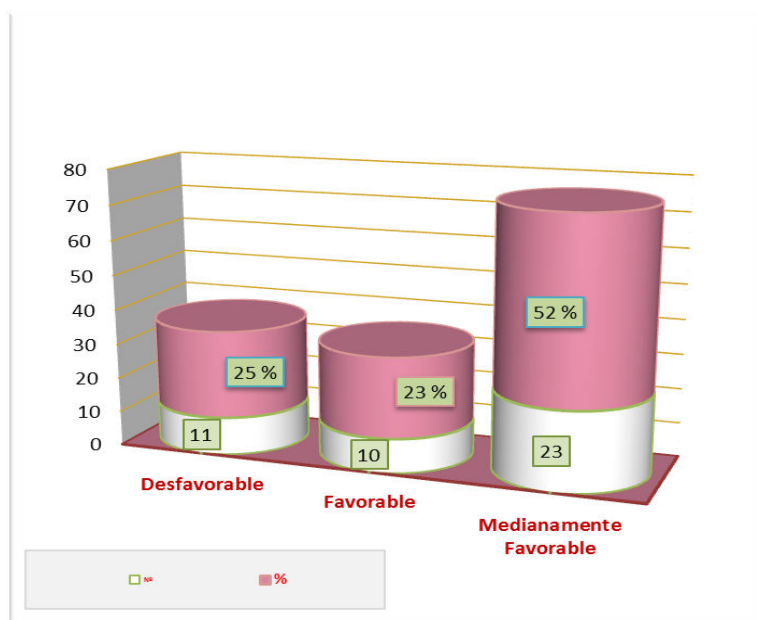
**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA DIMENSIÓN  
ORIENTACIÓN ENTORNO A ESTIMULACIÓN EN EL NIÑO QUE BRINDA LA  
ENFERMERA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN  
CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL  
SANTA ANITA - 2013**

<b>PERCEPCIÓN DIMENSIÓN ORIENTACIÓN ENTORNO A ESTIMULACIÓN</b>				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Desfavorable	11	25,0	25,0
	Favorable	10	22,7	22,7
	Medianamente favorable	23	52,3	52,3
	Total	44	100,0	100,0

**Interpretación:** La percepción de las madres en la dimensión orientación entorno a la estimulación es favorable para el 23% de las madres, para el 52%, es medianamente favorable y en un 25% es desfavorable.

## GRAFICO N° 5

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA DIMENSIÓN  
ORIENTACIÓN ENTORNO A ESTIMULACIÓN EN EL NIÑO QUE BRINDA LA  
ENFERMERA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN  
CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL  
SANTA ANITA - 2013**



**TABLA N° 6**

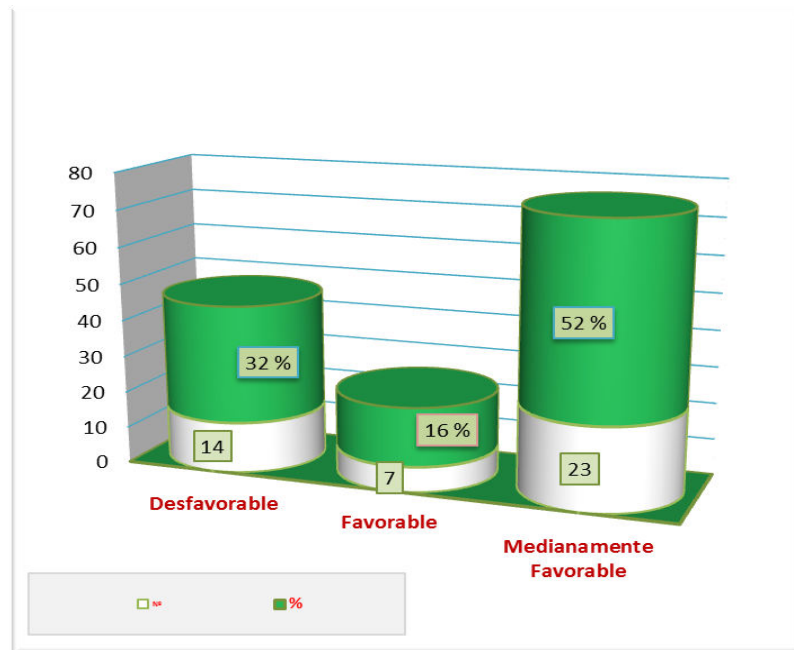
**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA DIMENSIÓN ENTORNO-CONFORT QUE BRINDA LA ENFERMERA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SANTA ANITA - 2013**

PERCEPCIÓN COMPONENTE ENTORNO-CONFORT				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Desfavorable	14	31,8	32
	Favorable	7	15,9	16
	Medianamente favorable	23	52,3	52
	Total	44	100,0	100,0

**Interpretación:** Se encuentra que los niveles de percepción de la calidad de atención en la dimensión entorno-confort que brindan las enfermeras es para el 16%, de las madres favorables, para el 52%, es medianamente favorable y en el 32% de ellas es desfavorable.

## GRAFICO N° 6

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA DIMENSIÓN ENTORNO-CONFORT QUE BRINDA LA ENFERMERA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SANTA ANITA - 2013**



## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Hablar de calidad de atención que brinda el profesional de enfermería es mostrar de alguna manera el nivel de satisfacción con el servicio que viene haciendo la enfermera. Asimismo es un buen indicador de la calidad de servicio y puede contribuir a poder dar una opinión del servicio recibido en este caso de la adecuada y/o inadecuada percepción del paciente.

Analizando el resultado obtenido vemos que el 66% (29), usuarios tienen un nivel de percepción medianamente favorable acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 3 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo; el 20%(9) tiene un nivel favorable y solamente en el 14% (6) es desfavorable. Estos resultados guardan relación con el estudio realizado por Gutiérrez Suyo Ana en su estudio realizado sobre opinión de los usuarios acerca de la calidad de atención de la enfermera en el servicio de medicina general del hospital Dos de mayo en el año 2010, donde se encuentra que la opinión sobre la calidad de atención de la enfermera en el servicio de medicina general es medianamente favorable en el 53% (21) de las pacientes, es favorable en el 25% (10) y es desfavorable en el 22% (9).Entonces se acepta la H<sup>1</sup> que decía que la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en madres con niños menores de 3 años en consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud materno infantil santa Anita – 2013, es medianamente favorable.

## CONCLUSIONES

- Las edades de las madres corresponden a la etapa de adultez ya que sus edades oscilan entre los 19 a 30 años y adultas maduras de 31 a 42 años. Asimismo tienen secundaria completa y educación superior.
- El nivel de percepción acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera para el 66%(29) de las madres es medianamente favorable, seguida del 20%(9) que tiene un nivel favorable. Entonces se acepta la Hipótesis que decía que la percepción de las madres acerca de la Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería es medianamente favorable.
- El nivel de percepción de las madres en las dimensiones componente interpersonal, orientación entorno a la estimulación del niño y componente confort del estudio es medianamente favorable, seguida del nivel favorable y solamente un pequeño porcentaje de usuarios tienen una percepción desfavorable

## RECOMENDACIONES

- ⇒ La percepción moderadamente favorable sobre la calidad de atención del profesional de enfermería que tienen las madres, nos indica que el trabajo es valorado pero aún hay algunas debilidades y se recomienda buscar las causas de ello y superarlas.
- ⇒ El personal de enfermería, tome en cuenta al porcentaje mínimo de las pacientes que opinan desfavorablemente sobre la calidad de atención que reciben sus niños de las enfermeras del servicio de CRED y considerar alternativas de solución.
- ⇒ Se recomienda realizar estudios similares al presente estudio en los diferentes centros de salud de la jurisdicción y/o servicios hospitalarios, con la finalidad de conocer la realidad problemática entorno a la opinión de los usuarios sobre el trabajo del profesional de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Gutiérrez Fernández, Rodrigo. La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida. Toledo, 2003
- (2) Ponce, Judith; Reyes, Hortensia y Ponce, Gandhi; Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad. México, 2002. Buscador Google. Calidad de Atención de Enfermería.
- (3) Revista de Salud; Calidad de Atención de Enfermería. España, 1992. [www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html\\_36k](http://www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html_36k). Buscador Google. Calidad de la Atención de la Enfermera.
- (4) Revista de Salud; Calidad de Atención de Enfermería. España, 1992. [www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html\\_36k](http://www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html_36k). Calidad de la Atención de la Enfermera.
- (5) MINSA. Normas Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima – Perú. 2010
- (6) Pomerantz, James R. (2003). «Perception: Overview». En Lynn Nadel. *Encyclopedia of Cognitive Science* 3. Londres: Nature Publishing. pp. 527–537. [ISBN 978-1-4129-4081-8](https://doi.org/10.1023/a:1023017013278).
- (7) Chambilla Gonzáles, Lourdes, “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de un año del Centro de Salud La Molina”. 2010
- (8) Reyes Paredes, Sandra Lizeth, “Factores asociados a la asistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo de Lactantes del C.M.I. San Fernando”, El Agustino. 2010
- (7) Farfán Ramos, Sonia del Pilar. “Nivel de Satisfacción de los familiares acompañantes”. 2009
- (8) Mellado Huamaní, Carmen Denisse, “Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente CRED del C.M.I. Daniel Alcides Carrión”, 2007



- (9) Ponce-Gómez Judith, Reyes-Morales Hortensia, Ponce-Gómez Gandhi, “Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad”. México. 2008
- (10) Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española.
- (11) Revista de Salud. Calidad de Atención de Enfermería. España, 2006. [www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html\\_36k](http://www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html_36k).
- (12)(13) Ponce, Judith; Reyes, Hortensia y Ponce, Gandhi; Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad. Argentina, 2008.
- (14) Lic. Farfán Ramos Sonia del Pilar. “Nivel de Satisfacción de los familiares acompañantes del paciente pediátrico respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Pediatría del Hospital Nacional “2 de Mayo” 2009”. UNMSM
- (15) (16) (17) Dr. Calientes Bedoya Hugo. Programa de Especialización Profesional. Administración y Gestión. Servicios de Salud. Hospital Regional del Norte “Capitán FAP José Abelardo Quiñones Gonzáles” Chiclayo. 2002.
- (18) Donabedian, Avedis. Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. 2006.
- (19) (20)(21) LamataCotanda Fernando, Manual de Administración y Gestión sanitaria, Editorial Díaz de Santos, Madrid, 2002
- (22)(23)(24) Vilchez Reyes Maria Adriana, Gorriti Siappo Carmen, “Calidad del cuidado de enfermería percibido por el cuidador familiar y crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años en el consultorio de CRED del P.S. Santa Ana” Chimbote. 2007
- (25) Página de Salud: Comité de calidad de los servicios de Enfermería. [http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/calidad\\_1.pdf](http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/calidad_1.pdf)
- (26) Castro, Caballero Cipriano. La niñez, la familia y la comunidad. AIEPI. OPS. 2004.

- (27) (28) Grupo Océano. Manual de Enfermería. Editorial Mosby Océano. Madrid – España 2000.
- (29) MINSA. Normas Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima – Perú. 2010
- (30) Página web: WITTAKER J. Psicología .México. Edit. Interamericana.2007.
- (31) Gonzáles, Manuel; La Percepción; Mexico, 2002; [html.rincón-del-vago.com/percepción\\_3.html](http://html.rincón-del-vago.com/percepción_3.html). Buscador Google. La Percepción.
- (32)(33) (34).Chambilla Gonzáles, Lourdes, “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de un año del Centro de Salud La Molina”.2010
- (35) (36) Day R. M. “Psicología de la Percepción Humana”. Ed. Limusa Wiley S. A., D. F. México 1994.
- (37) (38) (39) Moroni, Jasón, “Manual de Psicología”; Editorial Morata; Barcelona, España; 2005.
- (40) MINSA. Atención Integral en el Crecimiento y Desarrollo del Niño Perú. 2000.

**ANEXOS**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**
**TEMA: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SANTA ANITA - 2013**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIIMENSIONES
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en madres que acuden al consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima – 2013?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Determinar la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera de madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima – 2013</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Identificar la percepción de la calidad de atención en la dimensión componente interpersonal que brinda la enfermera de madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima – 2013</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>La percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima – 2013, es medianamente adecuada.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La percepción de la calidad de atención en la dimensión componente interpersonal que brinda la enfermera de madres con niños menores de</li> </ul>	<p>Percepción de paciente sobre calidad de atención</p>	<p>Componente interpersonal.</p>

	<p><input checked="" type="checkbox"/> Identificar la percepción de la calidad de atención en la dimensión orientación entorno a estimulación en el niño que brinda la enfermera de madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima – 2013</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Identificar la percepción de la calidad de atención en la dimensión entorno-Confort que brinda la enfermera de madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima – 2013</p>	<p>3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima – 2013. Es medianamente adecuada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La percepción de la calidad de atención en la dimensión orientación entorno a estimulación en el niño que brinda la enfermera de madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima – 2013. Es medianamente adecuada.</li> <li>▪ La percepción de la calidad de atención en la dimensión entorno-Confort que brinda la enfermera de madres con niños menores de 3 años en consultorio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima – 2013. Es medianamente adecuada.</li> </ul>		<p>Componente Orientación de control</p> <p>Componente entorno</p>
--	---	--	--	--



**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA  
ENFERMERA DE MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN  
CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD MATERNO  
INFANTIL SANTA ANITA, LIMA – 2013”**

**Presentación**

Buenos días madres de familia, mi nombre es CINTHIA HUARCAYA RIVERA egresada de la ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS estoy realizando el presente cuestionario que tiene como objetivo saber lo que usted opina acerca de la atención brindada por la enfermera encargada del consultorio de crecimiento y desarrollo del CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SANTA ANITA donde usted acude a atender a su menor hijo. Agradezco anticipadamente su participación, la información obtenida será anónima.

**CUESTIONARIO**

**I - DATOS GENERALES**

- Edad : 20 – 25  26 – 30  31 – 35
- Número de hijos:
- Grado de instrucción:  
Primaria completa  secundaria incompleta   
Secundaria completa  superior o técnico
- Número de controles :

N° Item	Ítems	Siempre	A Veces	Nunca
01	Las enfermeras(os) lo saludan al ingresar a su ambiente.			
02	Las enfermeras(os) se identifican con su nombre al ingresar al ambiente			
03	Las enfermeras lo llaman a Ud., por su nombre.			
04	Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan por cuidar su privacidad.			
05	Las enfermeras(os) se muestran amables al momento de atenderlos.			
06	Cuando las enfermeras lo orientan a usted lo miran directamente y realizan gestos amables			
07	La enfermera lo orientan cuando tiene una duda			
08	Cuando Ud. le realiza una pregunta a la enfermera le contesta con términos sencillos que pueda Ud. entender			
09	Las enfermeras le orientan cuando tiene una duda			
10	Cuando Ud. Le realiza una pregunta a la enfermera. Le contesta con términos sencillos que pueda Ud.. entender			
11	La enfermera tiene paciencia al momento de explicarle como evolucionara su hijo			
12	La enfermera le explica sobre que vacuna le va aplicar a su niño			
13	La enfermera le indica el cuidado que debe tener cuando su hijo está vacunado			
14	Le indica las molestias y complicaciones que puede tener su hijo al recibir una vacuna			
15	Cuando la enfermera le está evaluando a su niño le indica que actividades debe desarrollarlas en su casa			

16	Las enfermeras muestran preocupación para que usted pueda comprender lo que le está explicando acerca de su crecimiento de su hijo			
17	La enfermera le explica como va evolucionando su niño en peso y talla			
18	Las enfermeras le hacen visita domiciliaria si Ud. no va al centro de salud por el control de su niño			
19	Usted confía en la enfermera			
20	El ambiente donde la atienden está limpio			
21	El ambiente donde la atienden tiene buena iluminación			
22	El consultorio donde lo atienden lo observa ordenado			