

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**E.A.P. DE ENFERMERÍA**

**Percepción de las madres acerca de la calidad de atención  
que brinda la enfermera en el consultorio de cred de la red  
de EsSalud “San José” - 2012**

**TESIS**

**Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería**

**AUTOR**

**Sandra Inés Guevara Sánchez**

**ASESOR**

**Luz Elena Pretell Haro**

**Lima – Perú**

**2013**

**“PERCEPCION DE LAS MADRES ACERCA DE LA CALIDAD  
DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL  
CONSULTORIO DE CRED DE LA RED DE  
ESSALUD “SAN JOSE” - 2012**

A Dios, por sobre todas las cosas porque gracias a él tengo la vida.

A mi hermosa madre por amarme cada día y brindarme su apoyo incondicional a pesar de todas las dificultades, nunca lograré compensar sus sacrificios por mi.

A mi asesora Luz Pretell, por su asesoría y conocimiento.

A mis adorables amigas de toda la vida  
Quienes ya egresaron, porque gracias  
a ellas conocí el valor de una amistad y  
una guía y ejemplo a seguir, les debo  
mi felicidad y mis ánimos.

Y un agradecimiento muy especial  
a la Red de EsSalud "San José" y a las  
enfermeras encargadas del consultorio  
por su colaboración y accesibilidad.

## ÍNDICE

|  |             |
|--|-------------|
| <b>INDICE DE GRAFICOS.....</b>   | <b>vii</b>  |
| <b>RESUMEN.....</b>  | <b>viii</b> |
| <b>SUMMARY.....</b>  | <b>ix</b>   |
| <b>PRESENTACION.....</b>   | <b>1</b>    |
| <br>   |             |
| <b>CAPITULO I.- EL PROBLEMA.....</b>                                       | <b>3</b>    |
| A. Planteamiento, delimitación y origen del problema.....                  | 3           |
| B. Formulación del problema.....   | 6           |
| C. Justificación.....  | 6           |
| D. Objetivos.....  | 7           |
| E. Propósito.....  | 7           |
| F. Marco Teórico.....  | 8           |
| F.1 Antecedentes.....  | 8           |
| F.2 Base teórica.....  | 12          |
| G. Definición operacional de términos.....                                 | 29          |
| <br>   |             |
| <b>CAPITULO II.- MATERIAL Y MÉTODO.....</b>                                | <b>30</b>   |
| A. Nivel, tipo y método.....   | 30          |
| B. Descripción de la sede.....   | 30          |
| C. Población y muestra.....  | 31          |
| D. Técnica e instrumento.....  | 32          |
| E. Recolección de datos.....   | 32          |
| F. Análisis e interpretación de datos.....                                 | 33          |
| G. Consideraciones éticas.....   | 33          |
| <br>   |             |
| <b>CAPITULO III.- RESULTADOS Y DISCUSION.....</b>                          | <b>34</b>   |
| <br>   |             |
| <b>CAPITULO IV.- CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES<br/>Y LIMITACIONES.....</b> | <b>44</b>   |
| A. Conclusiones.....   | 44          |
| B. Recomendaciones.....  | 44          |
| C. Limitaciones.....   | 45          |
| <br>   |             |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>                                     | <b>46</b>   |
| <br>   |             |
| <b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>   | <b>50</b>   |
| <br>   |             |
| <b>ANEXOS</b>  |             |

## INDICE DE GRÁFICOS

| <b>GRAFICOS</b>   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| 1. PERCEPCION DE LAS MADRES ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE CRED DE LA RED DE ESSALUD "SAN JOSE" - 2012 | 36          |
| 2. PERCEPCION DE LAS MADRES ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSION INTERPERSONAL                                    | 39          |
| 3. PERCEPCION DE LAS MADRES ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSION DEL ENTORNO                                      | 42          |

## RESUMEN

El presente estudio “Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Consultorio de CRED de la Red de EsSalud “San José” - 2012”, tiene como objetivo general: Determinar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED, y como objetivos específicos: Identificar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED en las dimensiones interpersonal y de entorno (confort). El estudio es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo simple de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante muestreo no probabilístico por conveniencia conformado por 150 madres. El instrumento utilizado en la presente investigación fue un formulario tipo cuestionario (Escala de Lickert modificada), la técnica fue la entrevista. Los resultados de la presente investigación fueron: la percepción que tienen las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED, 50% (75) percibe la atención como medianamente favorable, 31%(46) favorable y 19% (29) desfavorable; en la dimensión interpersonal, 45% (68) tienen una percepción medianamente favorable, 31% (46) percepción favorable y 24% (36) percepción desfavorable; en la dimensión del entorno, 58% (76) percibe la atención como medianamente favorable, 27% (40) tiene una percepción favorable y 15% (34) percibe la atención como desfavorable. Por lo que se concluye que la percepción de la mayoría de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED es medianamente favorable.

**PALABRAS CLAVES:** Percepción de las madres, calidad de atención, enfermera

## SUMMARY

The present study " Perception of the mothers brings over of the quality of attention that the nurse offers in CRED's Doctor's office of EsSalud's Network " San Jose" - 2012 ", has as general aim: To determine the perception of the mothers brings over of the quality of attention that the nurse offers in CRED's doctor's office, and as specific aims: To identify the perception of the mothers brings over of the quality of attention that the nurse offers in CRED's doctor's office in the dimensions interpersonal and of environment (comfort). The study is of quantitative type, of applicative level, descriptive simple method of transverse court. The sample was obtained by means of sampling not probabilístico by convenience. The instrument used in the present investigation was a formulaic type questionnaire (Scale of modified Lickert), the technology was the interview. The results of the present investigation were: the perception that the mothers have brings over of the quality of attention that the nurse offers in the doctor's office of CRED, 50 % (75) perceives the attention as moderately favorable, 31 % (46) favorably and 19 % (29) unfavorably; In the interpersonal dimension, 45 % (68) has a moderately favorable perception, 31 % (46) favorable perception and 24 % (36) unfavorable perception; in the dimension of the environment, 58 % (76) perceives the attention as moderately favorable, 27 % (40) has a favorable perception and 15 % (34) perceives the attention as unfavorable. For what one concludes that the perception of the majority of the mothers brings over of the quality of attention that drinks the nurse in CRED's doctor's office is moderately favorable.

**KEY WORDS:** Perception of the mothers, quality of care, nurse.



## **PRESENTACION**

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.

El presente estudio “Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la Red de EsSalud “San José” - 2012, tiene como objetivo determinar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED.

Consta de Capítulo I: Planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, propósito, marco teórico (antecedentes, base teórica y definición operacional de términos). Capítulo II: Material y Método (tipo y método, descripción del área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento, plan de recolección de datos, plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas). Capítulo III: Discusión y Resultados. Capítulo IV: Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCION**

#### **A.- PLANTEAMIENTO, DELIMITACION Y ORIGEN DEL PROBLEMA**

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 participes activos a la hora de establecer necesidades y de planificar las estrategias tendientes a satisfacer las demandas<sup>(1)</sup>.

Cabe mencionar que el concepto de calidad de atención en enfermería se percibe desde muchos años atrás gracias a la pionera de esta disciplina como es Florence Nightingale, 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.

La calidad de atención en salud es responsabilidad de las autoridades y del equipo de salud que labora en este. En tal sentido el rol de la enfermera cobra particular importancia por ser miembro del equipo de salud que brinda atención directa y esta en contacto el mayor tiempo con el paciente; de ahí que una atención interpersonal de buena calidad es necesario para lograr la satisfacción de las necesidades psicológicas y espirituales de los pacientes, debido a la frecuencia de interacción, lo cual da la calidad de atención como un todo incluyendo los méritos técnicos<sup>(2)</sup>.

El concepto de cuidado de Enfermería 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.

Recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad el comportamiento social. En ese sentido, si los niños y niñas de corta edad no reciben en esos años formativos la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas. Por lo tanto brindar al niño oportunidades para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, organizaciones y comunidad en general. El desarrollo integral de la infancia es fundamental para el desarrollo humano y la construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad <sup>(3)</sup>.

En el área Comunitaria, se debe reforzar la imagen de Enfermería ya que se conoce su labor educativa de manera individual y poblacional, en el caso de la atención en CRED el grupo objetivo son las madres de familia muchas de ellas primerizas, en la cual se verán reflejados resultados esenciales en el cuidado y control del niño, aprovechando de manera eficiente el tiempo utilizado durante la atención y valoración del niño. Asimismo se podrá identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, incentivando la participación activa de la familia en las intervenciones para lograr un desarrollo normal (4).

En el Consultorio de CRED al interactuar con las madres refieren: “Muchas veces la enfermera no tiene paciencia..., demora en atender a mi niño y encima te gritan..., no me explica cuando tengo alguna duda o cuando quiero saber sobre las vacunas...”

Por lo tanto se observa demandas insatisfechas, las que deben ser identificadas plenamente a fin de plantear estrategias de mejora con el equipo de salud y minimizar los factores que dificulten una mayor cobertura de salud y una mejor calidad de atención de enfermería.

## **B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Por lo expuesto se realizará un estudio sobre:

¿Cuál es la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la Red de EsSalud "San José" - 2012?

## **C. JUSTIFICACION**

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.

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.

#### **D. OBJETIVOS**

##### **Objetivo General:**

- Determinar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la Red de EsSalud “San José”.

##### **Objetivos Específicos:**

- Identificar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera según el componente interpersonal en el consultorio de CRED.
- Identificar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera según el componente del entorno (confort) en el consultorio de CRED.

#### **E. PROPOSITO**

Mediante los resultados obtenidos en esta investigación se brindarán datos actualizados, confiables y verídicos, que permitan evaluar la calidad de atención a fin de poder captar algunos aspectos que requieran ser reforzados mediante estrategias administrativas dentro de la institución y contribuir al fortalecimiento e identificación de la enfermera con la profesión, teniendo en cuenta los aspectos humanísticos y profesionales, los cuales permitirán una mejor calidad de atención en los servicios y/o fortalecer las relaciones interpersonales

enfermera-usuario brindando de manera permanente una atención de calidad, y que se refleje en la percepción del usuario.

## **F. MARCO TEORICO**

### **F.1. Antecedentes**

#### **En el ámbito nacional:**

**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” cuyo objetivo fue: Determinar la percepción de las madres sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería. La metodología fue descriptiva, corte transversal, tomando como muestra a 50 madres, se aplicó a través de la entrevista, un instrumento escala tipo Lickert modificada, 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>(5)</sup>.

Mediante esta investigación se obtuvo un aporte fundamental en lo que concierne a antecedentes de los últimos años. También aportó conocimientos básicos de estructuración y modelo de marco teórico.



**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”, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a la asistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo de los lactantes. El método fue descriptivo, tipo cuantitativo, nivel aplicativo. La muestra estuvo conformado 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>(6)</sup>

El presente trabajo de investigación aportó aspectos teórico-conceptuales de calidad de atención.

**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”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los familiares acompañantes de pacientes pediátricos respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Pediatría. 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>(7)</sup>

El presente estudio permitió a la investigadora obtener un enfoque completo del instrumento.

**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”, cuyo objetivo general era determinar el nivel de satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente CRED del CMI- DAC .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 a baja 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>(8)</sup>.

El presente trabajo aportó a la investigadora aspectos conceptuales sobre calidad de atención.

**Vilchez Reyes, Maria Adriana y Gorriti Siappo, Carmen,** en el año 2007 realizaron un estudio sobre “Relación entre el nivel de calidad del cuidado de enfermería percibido por el cuidador familiar y el nivel de crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años en el consultorio de CRED del P.S. Santa Ana” Chimbote, Tiene como objetivo general establecer la relación entre el nivel de percepción de la calidad del cuidado de enfermería por el cuidador familiar con el nivel de crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años. El método es descriptivo, tipo cuantitativo, corte transversal. La muestra estuvo constituida por 47 cuidadores familiares y 47 niños menores de cinco años a quienes se les aplicó tres instrumentos, los cuales fueron garantizados en su validez y confiabilidad. Los datos fueron procesados para establecer la relación entre las variables de estudio, llegando a las siguientes conclusiones:

“El mayor porcentaje de los niños menores de 5 años tuvo un crecimiento y desarrollo alterado. Así mismo, la mayoría de las cuidadoras familiares percibió que el nivel de calidad del cuidado de las enfermeras era regular. En relación a las variables de estudio se demostró que existe relación entre ellas”<sup>(9)</sup>.

El presente estudio brindó referencia respecto a aspectos teóricos sobre Crecimiento y Desarrollo y el Rol de la enfermera en el mismo.

#### **En el ámbito internacional:**

**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, cuyo objetivo fue 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. 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>(10)</sup>.

El presente trabajo de investigación aportó datos diferenciados de resultados a nivel internacional, los cuales se confrontaron con las investigaciones nacionales que se rigen a un mismo tema “calidad de atención de enfermería”

## **F.2 Base Teórica**

### **1. Aspectos teórico – conceptuales sobre calidad de atención**

#### **a. 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<sup>(11)</sup>.

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>(12)</sup>

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.<sup>(13)</sup>

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>(14)</sup>

#### **b. Calidad de Atención en Salud**

En 1980, Donabedian, una de las personas más reconocidas en este campo, define calidad de atención como “aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes”. Donabedian, asimismo afirma que “la buena calidad puede resumirse como el tratamiento que es capaz de lograr el mejor equilibrio entre los beneficios de salud y los riesgos”.<sup>(15)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud, “Es un alto nivel de excelencia profesional, con uso eficiente de los recursos, con mínimo riesgo y alto nivel de satisfacción del cliente”.

Dentro de los lineamientos de política de salud establece que la calidad de la atención es un derecho ciudadano que buscará desarrollar un trato solidario con la población, que ponga el conocimiento y la tecnología al servicio de la satisfacción del usuario, el cual mejorará la normatividad y las capacidades del personal de salud para el trato adecuado a la diferencias culturales propias de nuestro país, con respeto y y responsabilidad. Se desarrollará un tratamiento eficaz que tome en cuenta, el trabajo, la vida cotidiana y la subjetividad de quien demanda al servicio, garantizando su autonomía y el ejercicio de sus derechos y dignidad. Una expresión de la calidad de los servicios de salud es la integralidad de la atención. Las acciones de promoción, prevención y atención están

dirigidas a la persona, familia y comunidad y a su interrelación con el medio<sup>(16)</sup>.

Lufty Hunt definen la calidad como “el grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos”<sup>(17)</sup>.

Para David Eddy, la calidad de la atención en salud “está determinada por los factores fundamentales y complementarios: la calidad de las decisiones que definen las acciones que se llevan a cabo y la calidad con la cual las acciones son ejecutadas”.<sup>(18)</sup>

Para Black, la calidad abarca “efectividad, eficiencia, humanidad y equidad” <sup>(19)</sup>.

Existen distintas definiciones que se la han dado a la calidad las cuales son un reflejo de lo difícil que puede resultar priorizar alguno de ellos debido a los valores implícitos en las distintas definiciones. En este contexto se considera que el concepto de atención médica o atención sanitaria es multidimensional y que esto explica la existencia de tantas definiciones y formas para evaluarla.

### **c. Componentes de la Calidad de Atención**

La mejora en la calidad de la asistencia a los pacientes es la meta última de la auditoría médica. Por ello para Donabedian la calidad de los servicios sanitarios tienen tres componentes fundamentales técnico, interpersonal y de confort (entorno).<sup>(20)</sup>

- 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 y 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 de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grado de interacción 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): esta 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 adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes).

Para el paciente, la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas, debe prestarse de manera cortés y en el momento que lo necesiten. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad.



La eficiencia, es la capacidad de suministrar el mayor beneficio utilizando los recursos con los que se cuenta. La accesibilidad, es el grado de facilidad que tiene el usuario para establecer una relación con los usuarios donde requiere ser atendido. La continuidad, es el grado en el cual los clientes reciben la serie completa de servicios que necesitan, sin interrupciones, suspensiones, ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento. Las relaciones interpersonales, es el grado de interacción y comunicación que existe entre los proveedores de salud y los usuarios, es decir las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes, donde exista una actitud abierta y sensible por parte del prestador del servicio, un trato digno y respetuoso de confianza, empatía e información donde el usuario se sienta satisfecho de recibir explicaciones o información detallada del diagnóstico, los exámenes y tratamiento. La comodidad, se relaciona con el confort que ofrece la estructura física del establecimiento de salud, aspectos visuales como la limpieza, la señalización de los servicios, el uniforme del personal de salud, la privacidad del ambiente, la no presencia de gente en la consulta, la ausencia de contradicciones de opinión médica.

Para los servicios de salud la atención brindada es de calidad cuando se brinda a tiempo sin demora tratando de obtener cooperación y participación de los pacientes en decisiones relacionadas al proceso de prestación de cuidados mediante actividades de prevención, detección y tratamiento oportuno, basados en principios científicos y en el uso de tecnología apropiada, recursos profesionales y el proceso de comunicación<sup>(21)</sup>.

Según JaenBarret “la dimensión interpersonal o humana se caracteriza por la forma en la cual el equipo de salud, sobre todo la enfermera comprende al usuario, considerándolo como un individuo que merece ser tratado con respeto amabilidad y cortesía”, “la comprensión del paciente es la clave para una buena atención y para comprender es necesario conocer” <sup>(22)</sup>.

Según Maslow, en relación el componente de entorno (confort) “el hombre necesita un ambiente estable en el cual se vea protegido contra las amenazas de peligro y privaciones.

Sin embargo para efectos de esta investigación se tomará en cuenta la teoría de las dimensiones planteada por Donabedian, la cual brindará fundamento teórico y permitirá evaluar la calidad de atención de acuerdo a sus componentes.

#### **d. Calidad de Atención en Enfermería**

Se dice que “el ejercicio profesional de enfermería ha tenido a través del tiempo un ideal de calidad”.<sup>(23)</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, aún cuando se tengan objetivos personales, el objetivo en común es la satisfacción del paciente<sup>(24)</sup>.

Existen otros factores de la cultura de calidad aplicados a la atención de enfermería: Tener espíritu de servicio, involucrar a toda la institución, conocer bien el trabajo, cumplir con el trabajo, ser honestos, participar activamente, comunicar, ascender, medir, mejorar continuamente.

De acuerdo a todo lo definido anteriormente se puede decir que la calidad de atención en enfermería es “entender que el paciente es quien define la calidad de nuestro servicio. Es también esforzarse por complacer a los clientes y no conformarse únicamente con resolver sus problemas inmediatos. La calidad involucra a todo el personal, pero extensiva y constantemente a la enfermera”.

La calidad en los servicios de enfermería es cumplir en forma sistemática los requerimientos que solicitan nuestros pacientes, proporcionando una atención de enfermería orientada a satisfacer sus necesidades o expectativas, aplicando los conocimientos, habilidades y técnicas de enfermería en el proceso, transformando los insumos y agregando valor, de tal forma que se entreguen salidas satisfactorias.

En enfermería, la calidad es una necesidad que crece y es cada vez más importante. Si la calidad es una cultura, es una filosofía y una forma de ser y de hacer, conlleva la necesidad de perfeccionar nuestra forma de trabajar<sup>(25)</sup>.

#### **e. 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>(26)</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>(27)</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.

## **f. Generalidades de Crecimiento y Desarrollo**

### **f.1. 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.

#### **a. 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.

#### b. 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>(28)</sup>.

#### f.2. 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 quedarán afectados notablemente. Por ello el control de la niña y niño en estos primeros años es una de las estrategias más

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>(29)</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 psicoafectivo 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:
  - a) Estado de salud (Detección de enfermedades prevalentes).
  - b) Crecimiento y estado de nutrición.
  - c) Desarrollo psicomotor.
- Identificación de factores condicionantes de la salud, nutrición, crecimiento desarrollo y crianza de la niña y el niño.
  - a) Consumo de alimentos.
  - b) Cumplimiento del calendario de vacunaciones.
  - c) 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.

#### **g. 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>(30)</sup>.

Además la enfermera cuenta, en especial, con conocimientos y bases teóricas que contemplan los valores y las creencias de las personas como imprescindibles para poder establecer una relación de ayuda que permita intervenir y, en este caso, educar.

## **2. Generalidades sobre percepción**

La calidad total tiene su principal fuerza motriz en la creación de un valor agregado a la atención de enfermería para satisfacer a los clientes y usuarios.

El valor es la percepción del usuario sobre el grado en que se satisfacen sus necesidades parte de la empresa o institución a la cual demandan un producto o un servicio<sup>(31)</sup>.

El término percepción fue adoptado principalmente por las disciplinas relacionadas con la conducta humana, y es utilizado para describir el proceso que ocurre cuando un evento físico es captado por los sentidos del ser humano y es procesado por el cerebro, donde se integra con anteriores experiencias, para darle un

significado. Sin embargo, no se puede considerar a la percepción como un antecedente que se encuentra en la construcción mental de toda visión del mundo, sino como un producto sociocultural complejo y, por lo tanto, antes de ser un hecho aislado, en términos de sensaciones es en su totalidad una variedad de las características de la personalidad y de la conformación histórica de ésta última en relación a un determinado contexto ambiental, económico, político, social o cultural donde se plasma toda la vida humana.

La percepción se puede ubicar como un evento estructurado de manera sociocultural, entendida esta forma de percepción “sociocultural” como un proceso mediante el cual las personas se conocen y se evalúan entre sí y por el cual se considera la forma de cómo ocurren los hechos de su grupo social. De esta manera se puede considerar a la percepción enfocada al riesgo como un conjunto de factores ambientales, económicos, sociales, políticos, culturales y psicológicos que van a dar forma de esta percepción. La percepción se ha enfocado a examinar los juicios de los integrantes de los grupos sociales cuando se les solicita que evalúen sus actividades, condiciones del ambiente donde viven y elementos culturales.<sup>(32)</sup>

La percepción es un proceso complejo que depende de la información que el mundo da, como de la fisiología y las experiencias de quien percibe; estas afectan tanto al acto perceptivo mismo, por la alteración de los sistemas perceptivos, como a otros procesos superiores, como son las motivaciones y las expectativas.<sup>(33)</sup>

También se define como la elaboración, interpretación, análisis e integración de los estímulos captados por los sentidos. Es un

proceso básico y complejo por el que somos capaces de elaborar, interpretar, analizar e integrar una sensación captada. A su vez podemos ser capaces de seleccionar solo una parte de la información. <sup>(34)</sup>

Según Whitaker define “es un proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos por una parte y otra de los factores internos que corresponden al observador, además de los factores externos”.<sup>(35)</sup>

Los psicólogos suelen coincidir en considerar la percepción del ser humano como un proceso a través del cual se elabora e interpreta la información de los estímulos para organizarla y darle sentido. El acto de reconocimiento parte de una información básica. Esta información básica es aportada por los sentidos.

“...La percepción requiere interpretar las sensaciones a las que ha dado significación a partir de la experiencia...”

Luria sostiene que las percepciones, a diferencia de las sensaciones, son fruto de una compleja labor de análisis y síntesis, a la vez que destaca su carácter activo y mediatizado por los conocimientos y las experiencias del sujeto <sup>(36)</sup>.

Mario Bunge propone que la percepción es la continuación de las sensaciones pero en diversas áreas asociadas al sistema neuronal (áreas de asociación). Los psicólogos que estudian la percepción desde la perspectiva neuropsicológicas suelen seguir muy de cerca los planteamientos de Luria y Bunge <sup>(37)</sup>.

Gibson afirmó que la percepción es directa e inmediata. Planteó que los estímulos son los que imponen orden a la mente. Afirmó que se pueden explicar casi todas las experiencias perceptuales a partir de la información que se encuentra en el estímulo (<sup>38</sup>).

La teoría ecológica sostiene que la percepción en el mundo real no constituye un problema tan complejo. Los seres humanos somos activos en el mundo real, podemos movernos en él, ver las cosas desde diferentes ángulos. Esto nos proporciona un gran espectro de pistas. Estas pistas nos permiten percibir los objetos y el ambiente con muy poca incertidumbre.

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>39</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>(40)</sup>

## **G. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS**

- Percepción: es la opinión y/o respuesta expresada por las madres acerca de la calidad de atención que le brinda la enfermera del Consultorio de CRED durante el control de su niño.
- Calidad de atención: es el conjunto de 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.
- Madres de familia: son las mujeres de cualquier etapa de la vida que acuden conjuntamente con sus hijos para la evaluación del CRED.

## **CAPITULO II**

### **MATERIAL Y MÉTODO**

#### **A.- NIVEL, TIPO Y MÉTODO**

El presente estudio es de tipo cuantitativo ya que permite medir y analizar estadísticamente la variable de estudio, método descriptivo ya que relata la situación tal como se presente, nivel aplicativo porque el resultado favorece a la profesión de enfermería y de corte transversal, porque se realiza en un tiempo y espacio determinado.

#### **B.- DESCRIPCIÓN DE LA SEDE**

El estudio se realizó en la Red de EsSalud “San José”, ubicado en la Mz. A Lote 15 Sector Eucaliptos, Centro Poblado “Huertos de Manchay”, en el distrito de Pachacámac, que está a cargo del Dr. Juan Reátegui como Jefe del Centro.

Brinda atención en los consultorios de 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 – miércoles – viernes de 8 a.m. a 5 p.m. y martes – jueves - sábado de 8 a 1 p.m., y cuenta con el apoyo de la enfermera principal y técnica de enfermería.

### **C.- POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población estuvo conformada por todas las madres que acudieron junto con su(s) niños(as) al Consultorio de CRED para su control periódico correspondiente, a la Red de EsSalud “San José”. La muestra se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia conformado por 150 madres que asistieron al consultorio durante el mes de Octubre y Noviembre.

Los criterios de inclusión están dados por:

- 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.

Los criterios de exclusión fueron:

- Madres quechuahablantes.
- Familiares del niño que acuden al control de CRED por ausencia de la madre.
- Padres del niño que acompañan al control de CRED.
- Madres de niños derivados de otro Centro de Salud.

## **D. TÉCNICA E INSTRUMENTO**

La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento un cuestionario, donde se presentaron los objetivos, agradecimiento, datos generales, datos específicos con 25 preguntas cerradas de alternativa múltiple (Siempre, Casi siempre, A veces, Nunca) y 1 pregunta abierta, diseñadas de forma estructurada de acuerdo a las dimensiones e indicadores (Anexo E), el cual fue validado en contenido y constructo mediante juicio de expertos conformado por docentes especialistas en el área. Se realizó la prueba binomial mediante la tabla de concordancia (Anexo F), y la prueba piloto a fin de determinar la validez y confiabilidad estadística mediante la aplicación de la prueba ítem test y el coeficiente de correlación  $r$  de Pearson (Anexo G). Para la confiabilidad estadística se aplicó el alfa de Crombach (Anexo M).

## **E. RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para el presente estudio se realizaron los trámites correspondientes, ante todo se coordinó de forma personal con el médico jefe de la Red de EsSalud "San José" el Dr. Juan Reátegui, haciendo entrega en jefatura de la Carta de Presentación enviada por la autoridad máxima de la E.A.P. de Enfermería de la UNMSM Directora Lic. Mery Montalvo, para su debida aprobación y autorización respectiva. Posteriormente se realizaron las coordinaciones con el personal de enfermería que labora en el consultorio de CRED, con énfasis en la enfermera Jefa del consultorio Lic. Lila Vera a fin de poder aplicar el instrumento, contando con el apoyo y la aprobación conjunta de las enfermeras de la Red de EsSalud; empleando para ello 3 días de la semana



(Lunes-Miércoles-Viernes) durante el período de dos meses, considerando 15 minutos para la aplicación previa autorización de la madre mediante consentimiento informado (Anexo G)

## **F. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

Luego de la recolección de datos, se procedió a realizar la tabla para la codificación respectiva (Anexo I) y se procesaron los datos en la tabla matriz (Anexo J). Los datos son presentados en gráficos para su análisis e interpretación respectiva. Para la medición de la variable se utilizó la Escala de Stanones (Anexo N) considerando a la percepción en tres categorías: favorable, medianamente y desfavorable.

## **G. CONSIDERACIONES ETICAS**

Dentro de las consideraciones éticas, se tomó en cuenta la autorización del Jefe de la Red de EsSalud “San José” a fin de llevar a cabo el estudio.

De acuerdo a los principios bioéticos enunciados en el informe de Belmont citado por Polt (1997), citando a los principales:

- Autonomía: se pedirá el consentimiento informado previa información verbal sobre la investigación brindada a la madre que asiste al consultorio de CRED.
- Beneficencia: no se generará ningún tipo de daño ya sea físico, psicológico a las madres que participen en el presente trabajo de investigación, garantizándoles que dicha información no sería utilizada en contra ellas.

### **CAPITULO III**

#### **RESULTADOS Y DISCUSION**

Luego de la recolección de los datos, fueron procesados y tabulados para posteriormente ser presentados en cuadros y gráficos para su análisis e interpretación.

Se tiene que de un total de 150 (100%) madres, en relación a la edad de las madres: 75 (50%) tienen entre 18 - 24 años de edad, 52 (35%) entre 25 - 29 años, 12 (8%) entre 30 - 34 años, 8 (5%) tienen entre 35 - 39 años y 3 (2%) son mujeres mayores de 40 años (Anexo O); respecto al grado de instrucción: 43 (29%) tienen estudios de educación primaria, 87 (58%) educación secundaria y 20 (13%) educación superior (Anexo P); en relación al estado civil: 32 (21%) son solteras, 24 (16%) casadas, 81 (55%) convivientes, 2 (1%) son viudas y 11 (7%) divorciadas (Anexo Q); respecto a la edad de los niños que acuden al consultorio de CRED: 64 (43%) tienen entre 0 - 11 meses, 46 (31%) 12 – 23 meses, 21 (14%) 24 – 35 meses, 16 (11%) 36 – 47 meses, 3 (5%) 48 – 60 meses (Anexo R)

De acuerdo a las características sociodemográficas de los individuos tenemos que la edad, sexo, grado de instrucción y estado civil, influyen de alguna manera en las percepciones de los individuos. La madurez emocional así como la capacidad física e intelectual, frente a la vida, salud y enfermedad están determinadas por estos factores, basados en el incremento de conocimiento constante y la influencia del entorno y capacidades adquiridas.

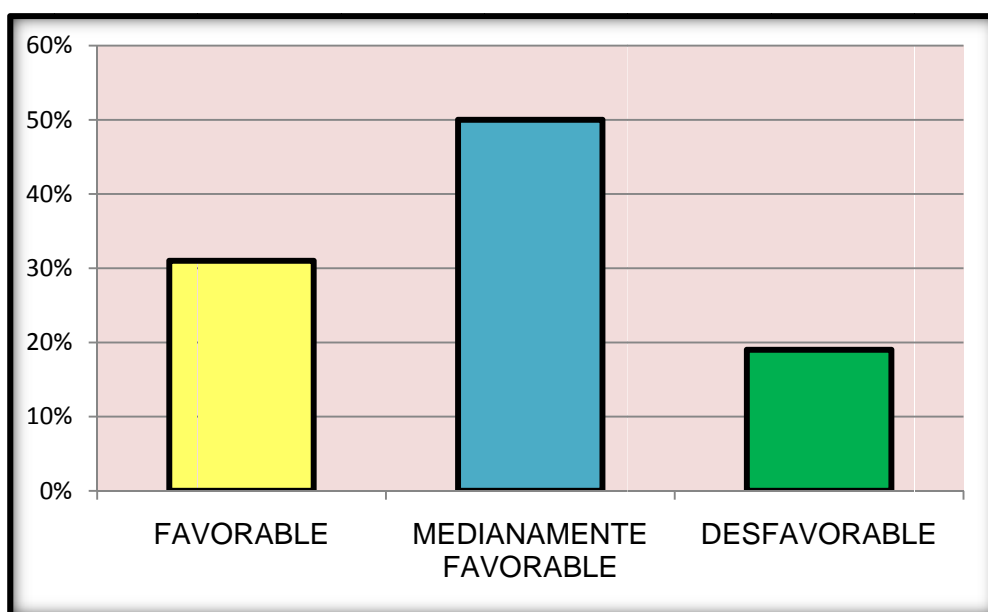
Los primeros años de vida de todo niño son importantes sobre todo el primer año, ya que es la etapa en la que el niño crece con mayor rapidez y atraviesa por procesos de adaptación, para lo cual la madre cumple un rol muy importante y debe por ello cuidar su crecimiento, asistiendo al consultorio de CRED, cada mes para su control a fin de detectar precozmente alguna alteración.

Durante el control de crecimiento y desarrollo de la niña o niño menor de 5 años se detecta de manera oportuna riesgos e identifica alteraciones, para prevenir problemas en el crecimiento y desarrollo y promover prácticas adecuadas de cuidado de la niña y niño, es por ello que el monitoreo del crecimiento y desarrollo del niño se hace de manera individual, integral, oportuna, periódica y secuencial <sup>(41)</sup>.

Por lo expuesto se puede concluir que la mayoría de las madres de familia que acuden al consultorio de CRED: está en el rango de 18 – 24 años de edad, tienen educación secundaria, conviven y sus hijos oscilan entre los 0 – 4 meses.

**GRAFICO Nº 1**

**PERCEPCIÓN DE LAS MADRES ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE CRED DE LA RED DE ESSALUD “SAN JOSÉ” – 2012**



\*Fuente: Encuesta realizada en el consultorio de CRED, Red de EsSalud “San José” – 2012

En el gráfico No. 1, sobre la percepción que tienen las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED, del 100% del total, es decir 150 madres de familia, 50% (75) percibe la atención como medianamente favorable, 31%(46) favorable y 19% (29) desfavorable. La percepción que tienen las madres es: **medianamente favorable** porque al ingresar al consultorio la enfermera la saluda, ante alguna preocupación o molestia con respecto a su niño la enfermera se preocupa por cuidar la privacidad en la atención del niño, la enfermera la escucha

atentamente, el consultorio le brinda comodidad para la atención de su niño, al ingresar al consultorio observa afiches relacionados al cuidado y atención del niño (vacunas, campañas, lactancia, estimulación); **favorable** porque la enfermera se preocupa por brindar confianza y seguridad a su niño, en la atención a su niño la enfermera se dirige con respeto, ante una duda acerca de las necesidades de su niño la enfermera se toma el tiempo de responder a ella, el consultorio se encuentra limpio y ordenado, cuenta con juguetes estimulantes (cubos, campana, argollitas) relacionados a la edad de su niño; y es **desfavorable** porque al ingresar la enfermera no se identifica por su nombre, considera que el tiempo de espera para la atención es inadecuado, el tiempo que dura la atención a su niño no es adecuado (Anexo T).

De acuerdo a la literatura, Donabedian, una de las personas más reconocidas en este campo, define calidad de atención como “aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes” (42).

Asimismo, la calidad de atención está dada por la aplicación de la ciencia y tecnología en forma tal que maximice los beneficios, sin aumentar los riesgos, y lograr la satisfacción del usuario, esto se define como la complacencia que se siente al recibir la atención de la enfermera, ya que todos los estímulos que el paciente va a captar a través de sus sentidos a lo largo de su proceso de atención influirán en su percepción de esta manera el usuario (madre) calificará el actuar de la enfermera completándose y perfeccionándose con las experiencias pasadas al recibir atención (43).

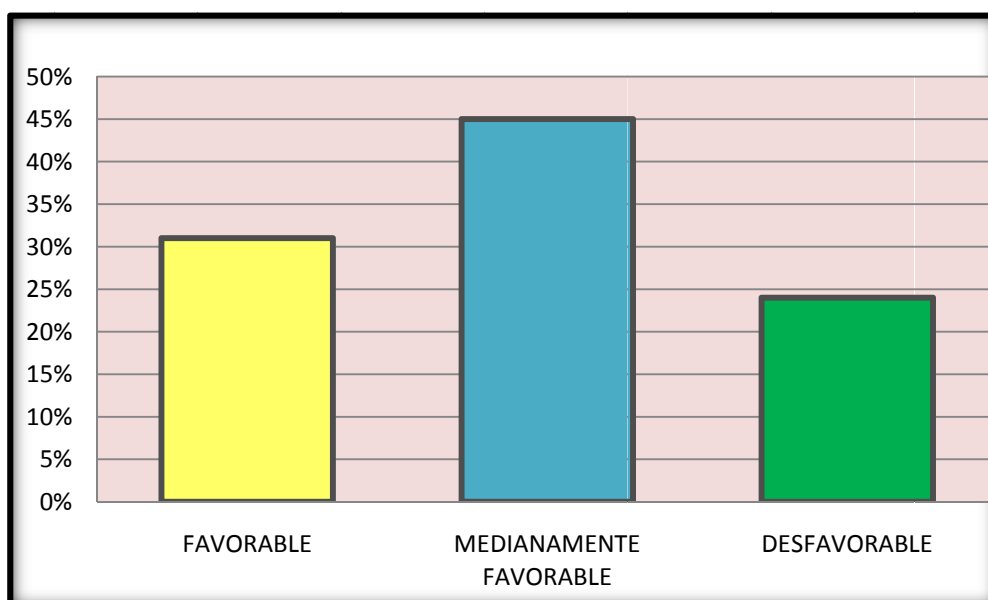
Chambilla, concluye que "...El nivel de percepción de las madres sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el componente CRED del C.S. La Molina, un porcentaje significativo (58%) expresa que es medianamente favorable..."<sup>(44)</sup>.

Por lo que de acuerdo a los resultados descritos podemos deducir que la mayoría de las madres tienen una percepción medianamente favorable acerca de la atención que brinda la enfermera, porque al ingresar al consultorio la enfermera la saluda, ante alguna preocupación o molestia con respecto a su niño, la enfermera lo escucha atentamente, el consultorio le brinda comodidad para la atención de su niño, al ingresar al consultorio observa afiches relacionados al cuidado y atención del niño (vacunas, campañas, lactancia, estimulación); lo que sugiere la captación de aquellas oportunidades de mejora en beneficio de la población materna e infantil, ya que el principio básico en salud es lograr el punto máximo de satisfacción del usuario.

Por tanto es importante que la enfermera sepa fomentar y fortalecer su perfil vocacional en esta disciplina ya que parte de una buena calidad de atención está incluida un cuidado con calidad y calidez, en cualquiera de los tres niveles de atención, básicamente su rol protagonista y educacional se ve reflejada en todas las áreas porque es la principal promotora de campañas a beneficio de la población.

**GRAFICO Nº 2**

**PERCEPCIÓN DE LA MADRE ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN INTERPERSONAL EN EL CONSULTORIO DE CRED DE LA RED DE ESSALUD “SAN JOSÉ”, 2012**



\*Fuente: Encuesta realizada en el consultorio de CRED, Red de EsSalud “San José” – 2012

En el gráfico No. 2, referente a la percepción de las madres acerca de la calidad de atención en la dimensión interpersonal, del 100% del total, es decir 150 madres encuestadas, 45% (68) tienen una percepción medianamente favorable, 31% (46) percepción favorable y 24% (36) percepción desfavorable. La percepción que tienen las madres en la dimensión interpersonal es: **medianamente favorable** porque al ingresar al consultorio la enfermera la saluda,

se muestra cordial y amable durante la atención a su niño, llama a su niño por su nombre, se preocupa por cuidar la privacidad en la atención del niño, la orientación y consejería que le brinda la enfermera son claras y entendibles, ante alguna preocupación o molestia con respecto a su niño, la enfermera lo escucha atentamente; **favorable** porque la enfermera se preocupa por brindar confianza y seguridad a su niño, en la atención a su niño se dirige con respeto, ante una duda acerca de las necesidades de su niño la enfermera se toma el tiempo de responder a ella, le explica de manera sencilla alguna acción que realice a su niño; y **desfavorable** porque al ingresar la enfermera no se identifica por su nombre (Anexo V).

De acuerdo a lo revisado en la literatura, la dimensión interpersonal, se refiere a las relaciones interpersonales que se muestra entre la madre y la enfermera basada en la comunicación, existiendo oportunidad para interactuar e intercambiar mensajes adecuados, donde exista una actitud abierta y sensible por parte de las enfermeras hacia la madre y niño, brindándole un trato digno y respetuoso mostrando confianza, empatía e información, sintiéndose la madre satisfecha de recibir información sobre el estado de su niño y pudiendo expresar sus temores y necesidades; incluye todo lo que el personal de salud hace por los usuarios de los servicios y la habilidad con que lo realiza. La madre y el niño deben confiar en la enfermera como una persona que le brindará la mejor atención, para esto la enfermera debe conocerse y comprender su conducta y el efecto que esta pueda causar cuando brinda atención a la madre y el niño<sup>(45)</sup>.



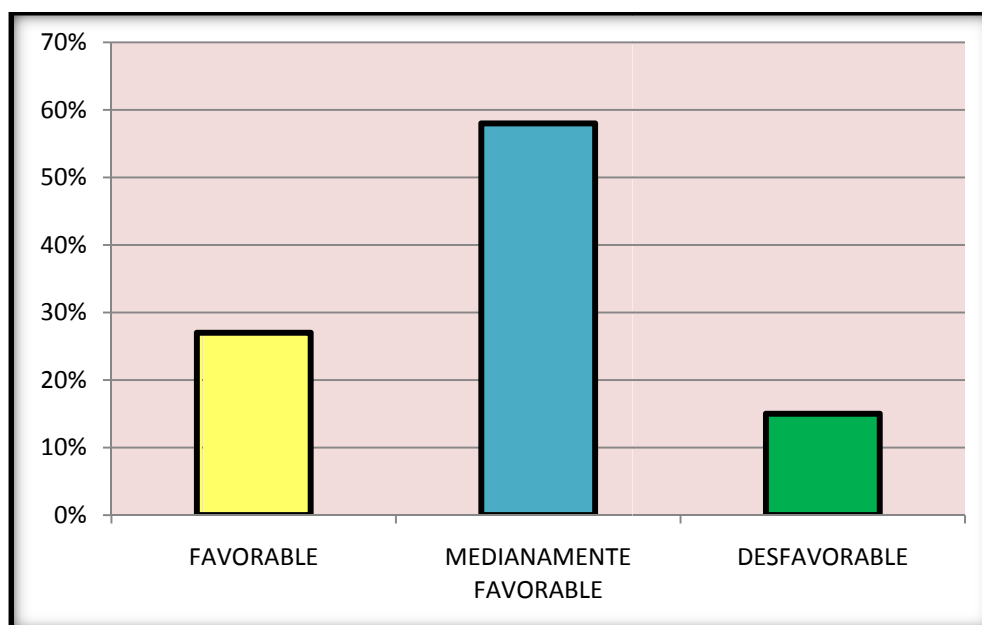
Según JaenBarret la dimensión interpersonal o humana se caracteriza por la forma en la cual el equipo de salud, sobre todo la enfermera comprende al usuario, considerándolo como un individuo que merece ser tratado con respeto amabilidad y cortesía<sup>(46)</sup>.

Mellado, en su investigación concluye que "...la mayoría de las madres tiene un nivel de satisfacción medio con tendencia a baja 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>(47)</sup>.

De acuerdo a los resultados obtenidos, la mayoría de las madres tienen una percepción medianamente favorable acerca de la atención que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal, ya que al ingresar al consultorio la enfermera la saluda, se muestra cordial y amable durante la atención a su niño, llama a su niño por su nombre, se preocupa por cuidar la privacidad en la atención del niño, la orientación y consejería que le brinda la enfermera son claras y entendibles, ante alguna preocupación o molestia con respecto a su niño, la enfermera lo escucha atentamente. Estos resultados reflejan no sólo el desempeño óptimo de la enfermera, sino que también potencializa el accionar diario en la atención integral brindada al niño, ya que en el consultorio de CRED, la buena interrelación, empatía, confianza y seguridad brindada será de mucha ayuda y a favor de un control integral al niño a fin de favorecer su crecimiento y desarrollo. En este aspecto se requiere enfatizar en el logro profesional de enfermería con espíritu de servicio y tenga la visión constante de una mejora en el servicio y la atención.

### GRAFICO Nº 3

#### PERCEPCIÓN DE LA MADRE ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN DEL ENTORNO EN EL CONSULTORIO DE CRED DE LA RED DE ESSALUD “SAN JOSE”, 2012



\*Fuente: Encuesta realizada en el consultorio de CRED, Red de EsSalud “San José” – 2012

En el gráfico No. 3, sobre la percepción que tienen las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED en la dimensión del entorno, del 100% del total, es decir 150 madres de familia, 58% (76) percibe la atención como medianamente favorable, 27% (40) tiene una percepción favorable y 15% (34) percibe la atención como desfavorable. La percepción que tienen las madres es: **medianamente favorable**

porque el consultorio le brinda comodidad para la atención de su niño, al ingresar al consultorio observa afiches relacionados al cuidado y atención del niño (vacunas, campañas, lactancia, estimulación), hay suficientes bancas en la sala de espera; **favorable** porque el consultorio se encuentra limpio y ordenado, cuenta con juguetes estimulantes (cubos, campana, argollitas) relacionados a la edad de su niño; y **desfavorable** porque considera que el tiempo de espera para la atención y el tiempo que dura la atención a su niño no es el adecuado (Anexo X).

Según Donabedian quien habla de tres dimensiones en la calidad de atención siendo una de ellas la dimensión del entorno, son las condiciones de comodidad que brinda la institución de salud a los usuarios, se refiere a la limpieza y orden de los ambientes, ventilación e iluminación adecuada, suministro de tratamiento de acuerdo a prescripciones médicas; engloba los recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales de los lugares donde se proporciona la atención<sup>(48)</sup>.

De acuerdo a los resultados se puede concluir que la mayoría de las madres tiene una percepción medianamente favorable acerca de la atención que brinda la enfermera en la dimensión del entorno, porque el consultorio le brinda comodidad para la atención de su niño, al ingresar al consultorio observa afiches relacionados al cuidado y atención del niño (vacunas, campañas, lactancia, estimulación), hay suficientes bancas en la sala de espera. Estos datos pueden mejorar con el paso del tiempo implementando un ambiente mucho más óptimo y acorde a la población objetivo, teniendo en cuenta que una atención de calidad engloba la evaluación integral al niño en un espacio adecuado a la edad del mismo.

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **A.- CONCLUSIONES**

Las conclusiones derivadas del estudio son:

- La percepción de la mayoría de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la Red de EsSalud “San José” es medianamente favorable.
- En la dimensión interpersonal, la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera es igualmente medianamente favorable.
- La percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión del entorno (confort) es medianamente favorable.

## **B.- RECOMENDACIONES**

Las recomendaciones del presente estudio son:

- Que el profesional de Enfermería de la Red de EsSalud elabore o diseñe estrategias orientadas a reflexionar y capacitar al personal de enfermería, sobre el trato y/o satisfacción al usuario, para que pueda contribuir a mejorar la calidad de atención que brinda a la madre y niño en el servicio.
- Promover la elaboración de manuales y protocolos de atención al alcance de todo el equipo de salud, en concordancia con las metas y coberturas anuales.
- Que se realicen otros estudios ya sea de tipo cuantitativo o cualitativo que permitan obtener resultados inmediatos como un sistema evaluador de la calidad de servicios ofrecidos y accesibles a la población en el primer nivel de atención.
- Que el personal de enfermería enfoque su labor no solo en reforzar sus capacidades técnico-científicas sino también pueda dar relevancia a las otras dimensiones estudiadas en esta investigación: interpersonal y confort.

## **C. LIMITACIONES**

Las limitaciones derivadas del estudio están dadas ya que las conclusiones son válidas exclusivamente para la población en estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

(<sup>1</sup>)Gutiérrez Fernández, Rodrigo. *La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida*. Toledo, 2003.

(<sup>2</sup>)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.

(<sup>3</sup>) (<sup>4</sup>)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

(<sup>5</sup>)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

(<sup>6</sup>) 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

(<sup>7</sup>)Farfán Ramos, Sonia del Pilar. “Nivel de Satisfacción de los familiares acompañantes ”. 2009

(<sup>8</sup>)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

(<sup>9</sup>)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

(<sup>10</sup>) 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

(<sup>11</sup>) Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española.

(<sup>12</sup>) Revista de Salud. *Calidad de Atención de Enfermería*. España, 2006. [www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html](http://www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html). 36k.

(<sup>13</sup>)(<sup>14</sup>) Ponce, Judith; Reyes, Hortensia y Ponce, Gandhi; Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad. Argentina, 2008.

(<sup>15</sup>) 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

(<sup>16</sup>) (<sup>17</sup>) (<sup>18</sup>) Dr. Calientos Bedoya Hugo. Programa de Especialización Profesional. *Administración y Gestión. Servicios de Salud*. Hospital Regional del Norte “Capitán FAP José Abelardo Quiñones Gonzáles” Chiclayo. 2002.

(<sup>19</sup>) Donabedian, Avedis. *Garantía y Calidad de la Atención Médica*. Instituto Nacional de Salud Pública, México. 2006.

(<sup>20</sup>) (<sup>21</sup>)(<sup>22</sup>) LamataCotanda Fernando, *Manual de Administración y Gestión sanitaria*, Editorial Díaz de Santos, Madrid, 2002

(<sup>23</sup>)(<sup>24</sup>)(<sup>25</sup>) 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

<sup>(26)</sup> 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)

<sup>(27)</sup>Castro, Caballero Cipriano. *La niñez, la familia y la comunidad*. AIEPI. OPS. 2004.

<sup>(28)</sup> <sup>(29)</sup>Grupo Océano. *Manual de Enfermería*.Editorial Mosby Océano. Madrid – España 2000.

<sup>(30)</sup> 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

<sup>(31)</sup>Página web: WITTAKER J. *Psicología* .México. Edit. Interamericana.2007.

<sup>(32)</sup>Gonzáles, Manuel; *La Percepción*; Mexico, 2002; [html.rincóndelvago.com/percepción\\_3html](http://html.rincóndelvago.com/percepción_3html). Buscador Google. *La Percepción*.

<sup>(33)</sup><sup>(34)</sup> <sup>(35)</sup>.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

<sup>(36)</sup> <sup>(37)</sup> Day R. M. “*Psicología de la Percepción Humana*”. Ed. Limusa Wiley S. A., D. F. México 1994.



(38) (39) (40) Moroni, Jasón, “Manual de Psicología”; Editorial Morata; Barcelona, España; 2005.

(41) MINSA. *Atención Integral en el Crecimiento y Desarrollo del Niño*. Perú. 2000.

(42) Donabedian, Avedis. *Garantía y Calidad de la Atención Médica*. Instituto Nacional de Salud Pública, México. 2008.

(43) 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)

(44) 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

(45) Enfermería Global; Rol de la Enfermería Hospitalaria; Caracas; [http://www.v.a.cl/rrpp/comunicados/abril03/anexos/descensodirectora\\_enfermera.htm](http://www.v.a.cl/rrpp/comunicados/abril03/anexos/descensodirectora_enfermera.htm); 2002. Buscador Google. Rol de la Enfermera.

(46) 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. 2000.

(47) 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

(48) 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)

## BIBLIOGRAFIA

- DU GAS, Beverly Witter, Tratado de Enfermería Practica; 4ta Edición; México. Editorial Interamericana. 1998.
- KOZIER, Barbara. Fundamentos de Enfermería, 2da Edición; Mc Graw Hill; Interamericana, España, Madrid, 2006, vol I.
- Proyecto de Salud y Nutrición básica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Gestión de la Calidad, Modulo II; Lima. Editorial del MINSa; 2009.
- DONABEDIAN Avedis. Evaluando la Calidad de la Atención Medica. México. Edit. Prensa mexicana. 2000.
- 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. 2007.
- Grupo Océano. Manual de Enfermería. Editorial Mosby Océano. Madrid – España
- Esp. Pongo Lalangui Oscar A. *"Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Emergencia en el Hospital "CCJ" EsSalud Tumbes 2008"*.
- Mellado Huamaní, Carmen. *"Satisfacción de la madre por la atención brindada en el componente CRED del C.M.I. "Daniel Alcides Carrión - 2007"*. UNMSM.

- Gutiérrez Fernández, Rodrigo; La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida; Toledo, 2003.
- MINSA. Atención Integral en el Crecimiento y Desarrollo del Niño. Perú. 2010.
- WITTAKER J. Psicología .México. Edit. Interamericana.2005.