



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Calidad de atención y cumplimiento del Control del niño sano en madres de la Asociación
Pro-vivienda San Hilarión, 2020.”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Ramirez Flores, Nataly Maria (ORCID 0000-0001-8015-8892)

ASESORA:

Mg Rodríguez Saavedra, Liliana (ORCID 0000-0001-9165-6408)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LIMA - PERÚ

2020

Dedicatoria

Este Trabajo de Investigación va dedicado en primer lugar a Dios, y a mis padres quienes me acompañan desde el inicio de mis estudios y a mis docentes por sus consejos y enseñanzas para lograr ser una gran profesional.

Agradecimiento

Quiero agradecer a mi familia por todo el apoyo incondicional que me brindan todos los días, a mi asesora la Magíster Liliana Rodríguez por su apoyo, consejos y aliento en el proceso de la elaboración de mi Trabajo de Investigación y a todos los docentes que han estado conmigo brindándome sus enseñanzas y consejos, desde el inicio de mi carrera, con el fin de alcanzar ser una gran Licenciada en Enfermería.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	.iii
ÍNDICE.....	.iv
RESUMEN.....	.v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	26
2.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	26
2.2. Operacionalización de Variables.....	27
2.3. Población, muestra y muestreo.....	30
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	31
2.5. Procedimiento.....	32
2.6. Métodos de análisis de datos.....	32
2.7. Aspectos éticos.....	33
III. RESULTADOS.....	34
IV. DISCUSIÓN.....	41
V. CONCLUSIONES.....	46
VI. RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS.....	48
ANEXOS.....	52

RESUMEN

El trabajo de indagación tuvo como objetivo primordial Determinar la relación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control del niño en madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020 en el distrito de San Juan de Lurigancho. El estudio respondió a un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo-correlacional de diseño no experimental de corte transversal de tipo básica de metodología hipotético-deductivo. La muestra estuvo establecida por 40 madres de niños menores de 5 años que acuden a su control de Crecimiento y Desarrollo. Se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario. Se evidenció que la calidad de atención tiene una relación significativa con el nivel de cumplimiento del control del niño en madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, con un nivel de significancia de 0,006; empleando la Correlación de Spearman; mostrando que el cumplimiento del control del niño sano depende de la percepción en base a la calidad de atención. En las variables del estudio se evidencia que la percepción de la madre frente a la dimensión técnica-científica es el 47.5% equivalente a 19 madres perciben una regular satisfacción y el 52.5 % que equivale a 21 madres perciben una buena satisfacción, la percepción de la madre frente a la dimensión humana es el 35% equivalente a 14 madres perciben una regular satisfacción y el 26 % que equivale a 10 madres perciben una buena satisfacción y la percepción de la madre frente a la dimensión del entorno es el 2.5% equivalente a 1 madre que percibe una mala satisfacción, el 22.5% equivalente a 9 madre que perciben una regular satisfacción y el 75 % que equivale a 30 madres perciben una buena satisfacción. Observando también que en relación al cumplimiento del control del niño sano en madres es del 20% equivalente a 8 madres, no cumplen el 55% equivalente a 22 madres, a veces cumplen y el 28 % que equivale a 10 madres, cumplen. Se concluye que el esquema frente a la relación entre las dos variables es significativo.

Palabras clave: Calidad, Atención, Madres, Niños, Cumplimiento.

ABSTRACT

The main objective of the investigation work was to determine the relationship between the quality of care and the fulfillment of the control of the child in mothers of the Pro-Vivienda San Hilarión Association, 2020 in the district of San Juan de Lurigancho. The study responded to a quantitative approach at the descriptive-correlational level of non-experimental cross-sectional design of the basic type of hypothetical-deductive methodology. The sample was established by 40 mothers of children under 5 years of age who attend their Growth and Development control. The survey technique was used and the questionnaire was used as an instrument. It was evidenced that the quality of care has a significant relationship with the level of compliance with the control of the child in mothers of the San Hilarión Pro-Vivienda Association, with a significance level of 0.006; using the Spearman Correlation; showing that compliance with the healthy child control depends on the perception based on the quality of care. In the variables of the study it is evident that the perception of the mother compared to the technical-scientific dimension is 47.5% equivalent to 19 mothers perceive a regular satisfaction and 52.5% that is equivalent to 21 mothers perceive good satisfaction, the perception of the mother compared to the human dimension is 35% equivalent to 14 mothers perceive a regular satisfaction and 26% equivalent to 26 mothers perceive good satisfaction and the mother's perception compared to the environment dimension is 2.5% equivalent to 1 mother who perceives bad satisfaction, 22.5% equivalent to 9 mothers who perceive regular satisfaction and 75% equivalent to 30 mothers perceive good satisfaction. Also observing that in relation to compliance with the healthy child control in mothers it is 20% equivalent to 8 mothers, 55% equivalent to 22 mothers do not comply, sometimes they comply and 28% equivalent to 10 mothers comply. It is concluded that the scheme against the relationship between the two variables is significant.

Keywords: Quality, Attention, Mothers, Children, Compliance.

I. INTRODUCCIÓN

La realización del Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), realizado a los niños de cero a cinco años, es de gran importancia debido a que en esta edad etaria, el desarrollo en los niños es mucho más rápido y porque también ayuda a poder encontrar y/o prevenir enfermedades, es por ello, que cuando se acuda a los consultorios de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en los centros de salud, se deben de desarrollar de manera adecuada y eficaz el cumplimiento completo de dicho control, que a su vez se divide en tres Dimensiones: Técnico - Científico, Humana y el Entorno; es importante que las personas que acompañen a los niños a su control, el cual son las madres quienes con frecuencia son las acompañantes, logren percibir una adecuada calidad de atención por parte de la enfermera y entienda la importancia que es que las madres cumplan con las citas e indicaciones que la Enfermera les indica, ya que de ello dependerá que el control del niño sano, tanto en el crecimiento y desarrollo que llevara su niño sea adecuado y oportuno.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que: “Calidad de atención es verificar y constatar que el paciente obtenga una atención en los servicios de la manera más adecuada y segura, para el cual se debe de tener presente al paciente y a la atención médica, y así lograr obtener como resultado la disminución de los riesgos y el aumento de la satisfacción del paciente”.¹ Así mismo refiere que: “Los niños son los representantes del futuro, es por ello que su crecimiento y desarrollo deben de ser saludables y de máxima prioridad para toda la sociedad. Los niños y recién nacidos son la población más propensa a la malnutrición ya las enfermedades infecciosas, estos pueden llegar a ser prevenidos y lograr tratarlo en su mayoría”.²

La Organización Panamericana de Salud (OPS) refiere que “Calidad de atención hacia el paciente no es una meta sino es un camino”.³

En América Latina, el cuidado brindado en las diversas especialidades de salud, en preferencia los públicos, entre el 20 – 30% de los pacientes refieren percibir una atención de calidad media o baja, siendo de mayor indicador los de consultorios externos.⁴

En México, su Sistema Integral de Salud, tiene como objetivo lograr una adecuada atención de calidad, logrando su mejoramiento constante con respecto a los procesos de atención a un 80% con relación a los problemas socioeconómicos, con la aprobación de

atención que brindan en las instituciones públicas de salud, del cual un 20% de las personas están insatisfechas con la atención que reciben de dichas instituciones.

En el Perú, en el análisis anual de las dimensiones, en las tres áreas, se constató un nivel de insatisfacción moderado; de los 54 campos en el cual se evaluó el 83.3% se verificó una insatisfacción moderada y el 16.7% se verificó un índice de insatisfacción leve, y en ningún caso se constató nivel de insatisfacción severo.⁵

En la actualidad, el Perú tiene un total de 32 millones 131 mil 400 peruanos⁶ de los cuales aproximadamente 7 millones son la población de niños y niñas menores de cinco años, la mayoría se presenta a los controles de Crecimiento y Desarrollo, sin embargo de toda esta población ya mencionada, de los cuales son los padres quienes acompañan al menor, al momento de presentarse con sus hijos a sus controles, no logran poder sentir una total satisfacción al momento de recibir la atención brindada por el personal de enfermería encargado, se sienten desorientados sobre el desarrollo y el crecimiento que deben de presentar sus hijos acorde a su edad, y no logran percibir una adecuada relación Enfermera- Paciente, además diversas madres refieren que al ingresar al consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED), el procedimiento de las enfermeras son: pesar y tallar a sus hijos, proceden con brindarles su siguiente cita y la madre con su hijo(a) se pasan a retirar sin ser orientados y/o informados sobre el estado de su hijo y sobre lo que va a necesitar. Es por ello que hay un Reglamento brindado por el MINSA donde indica a la enfermera el cómo realizar de manera eficaz y oportuna dicho control, se sabe también que si se realiza un mal control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en los consultorios del Sector público puede traer a lo largo un daño, que puede a ver sido evitado.

Según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) refiere que: “Para el control de Crecimiento y Desarrollo, sus progenitores pueden aportar realizando un control del crecimiento y el desarrollo que presente su hijo, ayudando a reconocer alguna posible situación de riesgos, entre ellos pueden apoyar con: el peso y su talla según la edad etaria, o si tiene alguna alteración en su alimentación. De tal manera de que el enfermero encargado logre la verificación de presencia de alguna alteración y posibles enfermedades que podrían presentarse, logrando proporcionar un correcto diagnóstico y una intervención eficaz. Durante el control de Crecimiento y Desarrollo se realizan diversas actividades como: las evaluaciones de examen físico, la verificación del crecimiento y el estado nutricional, verificación de enfermedades, dificultades visuales,

auditivas, salud bucal y signos de violencias o maltratos, así mismo se realiza vacunación correspondiente a la edad los cuales ayudará a protegerse de algunas enfermedades. Se brinda asesoramiento a los progenitores para lograr el buen cuidado de sus hijos”.⁷

El Ministerio de Salud desarrolla un Sistema de Gestión de la Calidad en Salud relacionada dentro de los Lineamientos de Políticas del Sector Salud, que se desarrolla en Políticas y objetivos de calidad con el fin de ubicar de manera permanente la mejora de la calidad de atención.⁷ Es un grupo de elementos enlazados que tienen como objetivo dirigir y controlar los diversos mecanismos para cumplir con el objetivo y la política de calidad institucional. Este método quiere alcanzar el aumento de la satisfacción en los servicios brindados, mediante la calidad de los mismos.⁸

Este sistema va representar un mecanismo necesario en el control de calidad de los servicios de atención que se brinda, motivo por el cual, el personal de salud tiene que estar altamente capacitado y aumentar sus conocimientos para así brindar una mejor atención para obtener o superar las expectativas que perciben los pacientes y familiares.

Es necesario realizar un vínculo de empatía con las madres en los controles de Crecimiento y Desarrollo(CRED) brindándoles la atención de calidad, mostrando el interés respectivo a los problemas que refieren, ya que las madres llegan a los consultorios en busca de respuesta de solución, van descubriendo cosas diferentes, a pesar de no ser madres primerizas siempre presentan dudas que desean tener respuesta, lamentablemente no siempre tienen la atención adecuada, ya sea por la atención del personal de salud o por el tiempo de espera a su cita.

En la actualidad el cumplimiento del Control del Niño y la calidad de atención son temas delicados e importantes por la relación que tiene con los derechos humanos y los derechos de la salud y va de la mano con la responsabilidad de las madres. En los Centros de Salud, en los servicios de Crecimiento y desarrollo, se evidencian niños que están atrasados no solo en sus controles sino también en sus vacunas; las madres que acuden a los controles con sus hijos refieren que el motivo de sus inasistencia son porque tienen que esperar mucho para que las atiendan, que la enfermera no tiene buen trato y no le responde a sus dudas, que el lugar en donde la atienden están con las paredes sin pintar o sucios, o que no cuentan con el tiempo para poder llevarlos a sus controles; debido a estos acontecimientos, es por ello que para alcanzar el logro de una buena percepción de

calidad de atención es necesario la satisfacción del paciente y que en los consultorios de Crecimiento y Desarrollo se debe de manejar de forma adecuada para así conseguir que la percepción de las madres sean satisfactorias, y cumplan con el control de Crecimiento y Desarrollo, haciendo que entiendan la importancia de acudir a los controles de Crecimiento y Desarrollo.

En el Distrito de San Juan de Lurigancho en la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, se evidencia a niños menores de 5 años que no tienen completo sus controles de Crecimiento y Desarrollo, sus vacunas, que no cuentan con ninguna sesión de estimulación temprana, con sus tamizajes de anemia y parásitos, esto es causado por la falta de responsabilidad de parte de las madres para acudir con sus hijos hacia su establecimiento de salud, muchas de ellas desconocen de estos controles debido a que son madres jóvenes y no tienen ningún tipo de asesoramiento de a dónde pueden acudir, también debido a que no tienen un seguro y no están orientadas a como poder obtener uno.

Es por ello que para la verificación del problema planteado, en la realización de las prácticas pre-profesionales, en el distrito de San Juan de Lurigancho; realizamos una encuesta en la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión a las madres que tengan hijos menores de 5 años, mediante este cuestionario de preguntas y lista de chequeo, nos ayudará en la determinación de la relación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control del niño sano, teniendo en cuenta las dimensiones de calidad: Técnica, Humana y Entorno.

Así mismo, se revisaron estudios previos a nivel internacional, teniendo al investigador Paternina D.; Aldana M.; & Mendoza K. (Colombia, 2017). En la elaboración de su tesis, el cual lleva como título: “Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo”, tiene como fin alcanzar satisfacer a los progenitores de los niños que acuden al plan de exploración temprana en el crecimiento y desarrollo. Se empleó un método de estudio tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal en donde se consideró a una población de 292 padres. Se utilizó un cuestionario avalado por la universidad de Sucre. Obtuvo como resultado El 94.2% refirieron satisfacción en relación al servicio brindado, el 96.2% de los progenitores refieren percibir un trato merecedor y con respeto por parte del personal médico, el 91,8% consideran el entorno conveniente, el 81,8% piensan que la atención brindada se

realiza con individualidad, y que el entorno es limpio en 87.1% de los encuestados y el 65,1% consideró el periodo de espera como apropiado.⁹

También, se revisó el estudio de Monteiro F. (Chile, 2015); ejecuto un estudio acerca “Satisfacción usuaria en el control de salud infantil en un centro de salud familiar”. Teniendo como objetivo el estimar un nivel de satisfacción de los progenitores en relación con el control de salud infantil. Se empleó un método descriptivo de corte transversal en donde se trabajó con una población de 150 personas. Se utilizó un cuestionario respaldado por la Universidad de Chile. Se logró como resultado lo siguiente: el 53% de progenitores piensan que alcanzar una cita para su control es sencillo, el 97% fueron atendidos en la fecha brindada la cita, el 33% no presentaron ningún cambio en la hora de su cita brindado. En relación al periodo de espera, el 67% está satisfecho, en relación con el estar cómodo en la sala de espera un 79%, y del stand de atención un 87%, y la limpieza del stand un 75%, se manifiesta un 44% complacido. La comunicación empleada por el profesional, el 54% se siente satisfecho, por la información recibida un 65% refiere estar bastante satisfecho, con un 57% se siente satisfecho en relación a la indicación que recibe, en relación al periodo de tiempo en la realización del control un 74% se sienten satisfechos, en relación al trato un 53%, y un 66% al trato del personal administrativo. Un 93% refieren que el profesional transmite confianza, responden a las interrogantes de alguna inquietud un 97%. El periodo de tiempo que toma el personal para responder las interrogantes un 57% se sienten satisfecho. Un 51% de encuestados siente que el control es útil, el punto de vista que tenían fue igual a lo que se espera con un 42%, un 40% señalo que fue mejor de lo que pensaba el control. En base a la conclusión de la calificación en relación a la atención que se brindó el 63% la sintió buena”.¹⁰

De igual manera, se revisó el estudio del investigador Saldaña S. (Ecuador, 2015); ejecutó un estudio acerca “La calidad de Atención Científico Humanístico que otorga el personal de Enfermería y la relación del Nivel de Satisfacción del usuario del Centro de Salud de lugar de Cojitambo”. Con el fin de evaluar la calidad de atención que otorga el personal de enfermería y que el usuario se sienta satisfecho. Se empleó un método de estudio descriptivo de corte transversal que se consideró una población de 385 usuarios. Se utilizaron diferentes técnicas: observación, entrevista y un cuestionario respaldado por la Universidad Técnica Particular de Loja. Como resultado se obtuvo lo siguiente: el 20%

estaban insatisfechos, el 80% satisfechos, además se sienten una gran confianza de 96% y una exactitud de 4%. Lo cual se concluye que los usuarios se encuentran satisfechos con la buena relación de confianza que reciben.¹¹

Así también, se hizo la revisión del estudio de Lenis C., Manrique F. (Colombia, 2015). En su Proyecto de Tesis titulada “Calidad del cuidado de enfermería percibida por madres en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo”. Con objetivo principal: Analizar la calidad del cuidado de enfermería percibida por las madres en la clínica privada. La metodología utilizada fue descriptiva, transversal, cuantitativa. El muestreo fue desarrollado por 147 madres que atienden a sus hijos. La técnica que se utilizó fue un formulario en relación a la calidad del cuidado de Enfermería, por lo cual mantuvieron el aspecto ético y normativo. Los resultados fueron: por encima del 70% se relaciona con las satisfacciones y con las experiencias de los pacientes en relación al servicio brindado por la enfermera, lo cual resulta altamente positivo. Los once resultados evidencian la relación entre las variables y el sexo. El 41,5% hombres y el 58,5% mujeres, el 96,6% en relación con el cuidado que brinda enfermería no requieren mejoría. En conclusión, los pacientes sostienen una percepción positiva sobre en relación a los cuidados de enfermería que es brindada por la institución.¹²

De esta manera, se revisaron estudios previos a nivel nacional, teniendo al investigador Huamán D.; Moreno L. (Lima; 2018). En su trabajo de investigación “Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería y su relación con el cumplimiento del control de niño sano en menores de cinco años en el Centro de Salud Mariscal Castilla”. Tiene como fin el establecimiento que existe en relación con el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería y su cumplimiento del control de niño sano en los menores de 5 años. El método aplicado es el cuantitativo de diseño correlacional de corte transversal. El muestreo está constituido por 148 madres, al cual se les realizó un cuestionario avalado por la Universidad Norbert Wiener. Los resultados fueron el 70% de madres con satisfacción media tuvieron cumplimiento total del control, en comparación con el 85.9% quienes tuvieron cumplimiento parcial.¹³

Así mismo, se revisó el estudio de Quispe M. (Puno; 2018). En su trabajo de investigación “Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el

consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño – Puesto de Salud I – 2 Amantani”. Tiene como objetivo el determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño. Es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo simple, no experimental y de corte transversal. La población de estudio está conformada por 200 madres y el tamaño de la muestra probabilística por 54 madres de niños menores de 5 años, aplicando el cuestionario como instrumento. Los resultados obtenidos fueron, el 48.15% de las madres presentan satisfacción media, 44.44% satisfacción completa y finalmente solo un 7.41% insatisfacción. En cuanto a la Dimensión Humana el 61.11% evidencian satisfacción completa, 31.48% satisfacción media y 7.41% insatisfacción. En la Dimensión Técnica - Científica el 59.26% satisfacción media, 25.93% satisfacción completa y 14.81% insatisfacción. En la Dimensión Entorno 51.85% de las madres manifiestan satisfacción media, 48.15% satisfacción completa y por último no se registra referentes con insatisfacción.¹⁴

Así también, se revisó el estudio de Huanca Y. (Lima; 2018) en su investigación titulada “Satisfacción de las madres con niños menores de 5 años sobre la atención de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Carmen Medio, Comas, 2018”. Tiene como fin el determinar la satisfacción de las madres en relación con la atención de enfermería. Se empleó un método descriptivo de corte transversal, donde consideran como muestra a una población 230 madres, quienes asisten a dicho control. Se utilizó un formulario avalado por la Universidad César Vallejo. Obteniendo los resultados siguientes: el 78.2% de encuestadas se encuentra insatisfecha con la atención y solo el 21.8% está satisfecho con la misma en el servicio de crecimiento y desarrollo.¹⁵

A su vez, se revisó el estudio de López B. (Lima; 2015). Se realizó un estudio con el título; “Nivel de satisfacción de las madres de los niños(as) menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de Enfermería en el programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santa Rosa”, con el siguiente fin: El indicar la satisfacción de las madres de los niños(as) menores de 2 años en base a la calidad de atención brindado en el programa de Crecimiento y Desarrollo. La metodología de estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, habiendo sido una población conformada por 81 madres. La técnica utilizada fue la encuesta y los resultados fueron: el 100% que son 81 madres, solo 61% están moderadamente satisfecha (49

madres) ,22% insatisfechas (18 madres) y 17% satisfecha (14 madres). En conclusión, la mayor cantidad de madres se consideran satisfechas en base a la atención que brindan a sus hijos.¹⁶

También, se revisó el estudio del investigador Milian K. (Pimentel; 2017). En su proyecto de investigación “Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo en el centro de salud “Las Brisas” - Chiclayo 2017”. Tiene como fin el determinar el grado de satisfacción de la calidad de atención brindado en el área de crecimiento y desarrollo. La metodología aplicada es el cuantitativo de enfoque correlacional de corte transversal. El muestreo que realiza con 134 personas, se utilizó una encuesta avalada por la Universidad Señor de Sipán, el obtuvo el resultado de: el 40% está poco satisfecho y un 32 % se encuentra insatisfecho, lo que indica que por parte del personal de enfermería no se está ofreciendo un servicio satisfactorio que transmita confianza, amabilidad y seguridad al paciente; con respecto a la dimensión técnica se observa que 41% es calidad de atención media y el 22% alta. En la dimensión Humana 42% es una calidad de atención baja y 20% alta. Por último, en la dimensión entorno el 40% es una calidad baja y el 29% alta.¹⁷

De igual manera, se revisó el estudio de Albornoz D.; Arica D (Lima; 2018). En su proyecto titulado “Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 – 24 meses en el puesto de salud Villa los Ángeles. Rímac-2017 Vélchez”. Teniendo como objetivo determinar el nivel de satisfacción en relación a la calidad de atención brindado en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 – 24 meses. El método aplicado es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra se realizó a 80 madres, al cual se les realizo un cuestionario avalado por la Universidad Norbert Wiener, en cual obtuvo como resultado: El 100% (80) madres, el 51,3% (41) presenta una satisfacción media, el 46,3% (37) presenta una satisfacción alta, y el 2.5% (2) una satisfacción baja.¹⁸

Tras la descripción de los estudios previos a nivel internacional y nacional se tomaron las siguientes teorías relacionadas al tema de investigación

En la actualidad encontramos diversas definiciones sobre calidad, según la Sociedad Americana para el control de calidad (ASQC) refiere que: “Es una agrupación de diversas

características que busca el logro de satisfacer las necesidades del usuario o cliente”. La calidad tiene un estrecho vínculo con la producción de bienes o servicios.¹⁹ Una correcta identificación de las necesidades de los clientes estimula una producción mayor que les agrade de manera que, entre mejor lo haga, mayor debe de ser la producción y sus beneficios, de tal manera de que un estímulo en la elaboración de necesidades ficticias genere un aumento en la producción.²⁰

La calidad conforma a un grupo de cualidades representativas de un individuo o cosa; describe las cualidades específicas de un elemento, así también se vincula con la búsqueda y el anhelo de la mejoría de la persona.²¹ Así mismo es la disposición del hombre para realizar las cosas correctas, como es el de satisfacer lo que necesita el cliente y hasta el sobrepasar lo que ellos podrían esperar de producto o servicio brindado.²²

Diaz en el año 2014 menciona que la calidad tiene diversas definiciones, sin embargo, es el conjunto de propiedades inherentes que permita satisfacer necesidades declaradas. Así mismo la calidad de un bien o servicio es la percepción que tiene un cliente.²³

A inicios del siglo XXI, la calidad dejó de ser una prioridad y se ha convertido en un requisito necesario.²⁴

De la misma manera se revisó teorías que describen la calidad de atención en la salud:

Actualmente en el Perú, se ha evidenciado en la salud pública grandes avances notorios; de los cuales destacan el descenso de la desnutrición crónica, mortabilidad materna y neonatal y la mortalidad infantil, siendo más notorio en las poblaciones pobres, esto es el resultado de la expansión a los accesos de los servicios del control prenatal, parto institucional y control del crecimiento y el desarrollo. A pesar de ello aún hay objetivos que se debe lograr en la salud del país, dentro de los cuales es la mejora de la calidad de atención.²⁵

Se toman en cuenta estándares del cual se proporciona un enfoque estratégico para lograr la mejora de la calidad de la atención en base a todos los niveles en el sistema de salud con el objetivo de fomentar una cultura de calidad y así garantizar a un niño seguro y eficaz.²⁶

Hay diversas descripciones en base a la calidad de salud, es así que no solo tiene una definición, por ejemplo; para el paciente la calidad de atención, es una atención inmediata, el prestigio del personal de salud y el perfil de la infraestructura son las características de

calidad; para un personal de salud una atención de salud está relacionada con la experiencia profesional.²⁷

En la calidad de atención se realizará la adaptación de la ciencia y las tecnologías médicas para lograr el aumento de los beneficios de la salud disminuyendo los riesgos.²⁸

Principios de la gestión de calidad: Encontramos 8 principios dentro de la dirección de calidad, dichos principios son:

- Localización del cliente.
- Liderazgo.
- Cooperación del personal.
- Orientación en base a los procesos.
- Optimización del sistema de dirección.
- Progreso continuo.
- Localización en base a acciones para la toma de decisiones.
- Correlación beneficiosa para el proveedor.²⁸

Dimensiones de la calidad: Se relaciona con los componentes de la calidad. Así también se encuentra 3 tipos de dimensiones:

✓ Dimensión Técnico-Científico

Es una de las dimensiones más importante de la calidad de atención sanitaria y no muy cuestionable, se basa en la facultad en el que los administradores desarrollen un alto grado de sabiduría al momento de enfrentar los problemas de la salud que se presenten. Esta dimensión es mejor comprendida por todos, busca cubrir las necesidades de forma científica.

Dicha dimensión de la calidad, refiere que el cliente presenta una disminuida capacidad y probabilidad de evaluación y calificación, para lo cual se pretende la garantizarían de las características y son las entidades de seguimiento y asociaciones científicas para lo cual se busca que el personal de salud y las instituciones garanticen que los servicios brindados sean seguros y con un mínimo de estandarización.²⁹

Así también se define a las características técnicos-científico de los servicios brindados que presenta como características propias la efectividad, que se refiere al éxito de efectos de la salud de las personas y la efectividad, relatada el alcance de

objetivos en los servicios brindados en base a la ejecución adecuada que presenta las reglas técnicas y administrativa.

✓ Dimensión Humana

Es la más importante y prioritaria pero que sin embargo a llegado a ser abandonada y apartada a un nivel inferior en el conjunto de componentes de calidad de los servicios brindados en la salud. Es de apariencia elemental debida a la racionalidad de los servicios de salud, es realizar una realización y certificación de la salud de una persona. Es por ello que la atención de salud brindada debe presentar un conjunto de características humanizadas y sociales, así mismo estas atenciones de salud tienen que ser destinados a todas las personas.

El sistema de atención de la salud está obligado a brindar estima al paciente, siempre brindando respeto en base a las decisiones, entidades, preferencias y requisitos determinado, poseyendo como inspiración en la atención: la parcialidad, la información, el respeto por confianza del paciente, los valores tanto culturales, etnia, entidad social que hace que cada paciente sea diferente.²⁶

El paciente debe obtener la comunicación imprescindible que garantice el entendimiento y la comprensión, la posibilidad de realizar el seguimiento para lograr que elijan cada uno y determinen de forma libre en base a la vista de los aspectos van a perjudicar la salud de cada uno de ellos.

La calidad en los servicios de sanidad que se brindan no solo se relaciona a las fuentes, o no es solo la cuestión de automatizar, la ciencia, dispositivos, razón y aptitudes sino la relación específica de la aptitud de los prestadores de servicios de salud, sabiendo lo que en verdad es prioridad los pacientes quienes son el objetivo de los prestadores de salud.²⁹

Muy poco es la valoración de las ciencia que presentan características profesionales que mejoren al personal de salud y la utilización de los dispositivos, tecnologías y renovar el procedimiento.²⁷ Humanidad en enfermería: es el ser que requiere de atención en el cuidado de enfermería, es una necesidad tener un amplio conocimientos sobre todos sus componentes, opiniones y valores que son de cada uno de ellas.¹⁵ Así mismo se refiere a una intranquilidad por las características que son iguales para todos como es la empatía, caridad, cordialidad con las demás personas y sobre todo el respeto a cada una de ellas por su vida.

Este recibió el servicio adecuado enfermería en respuesta a los procesos de tecnología fueron afectando a la ejecución de las actividades de enfermería. Así mismo la definición de humanismo es definida a la conducta y la perspectiva del paciente reconocidos como seres humanos. La enfermera que presenta una postura de humanismo en la práctica de enfermería presenta todo el conocimiento necesario de lo que es una persona: juicio, sentimientos, valores, hábitos, gustos, sueños, comportamiento y cuerpo.²⁹

✓ Dimensión del Entorno

En este componente contribuye en diversas características, sugiriendo una ceñida agregación de cada uno de los valores que presentan las personas, la sociedad y todo el personal profesional de salud.²⁶

El entorno es referido como un conjunto de intervenciones superficiales que perjudicarían a la vida y a la elaboración de una sociedad y son aptos para lograr impedir, quitar o cooperar en diversas enfermedades, accidentes o hasta la muerte y; a pesar de que Nightingale nunca dio mención sobre lo que es el entorno de forma clara en sus notas, preciso y especificar de forma detallada todas las definiciones entre ellas la ventilación, el calor, luz, dieta, higiene y bullicio, todos estos factores que están en relación con el entorno.

Nightingale refirió de forma constante y con exactitud sobre las definiciones que utilizaba no se dividió de manera específica del paciente y de sus características emocionales, sociales o físicas; supuestamente todos estos tenían relación con el entorno. La ansiedad de Nightingale en relación a falta de conservar una buena higiene en todos los hospitales, y además en las viviendas de las personas, en especial de las condiciones de las personas con nivel económico bajo. Nightingale pensaba que al mantener un servicio de salud correcto era considerado el tener un buen entorno. El paciente y todas las instituciones son los responsables de obtener los bienes primordiales para mejorar su comodidad.

Lograr el bienestar de los pacientes comprende todas las características de los lugares en donde se brindan atención en salud que, son convenientes, con confort, agradable, íntimo y hasta anhelado.

La dimensión del entorno que conforma a la calidad se relaciona con simplicidad de que la institución tiene que mejorar la atención de salud brindados y que

produzcan un valor para el paciente de forma razonable y sustentable; así también el incorporar la comodidades, ambientación, higiene y privacidad que debe percibir la persona por el servicio.¹⁵

La calidad de atención es el porcentaje de dimensión que se espera en la atención brindada para lograr el balance necesario entre riesgos y beneficios. Este consta de la realización de la ciencia y tecnología médica buscando alcanzar el aumento de sus beneficios para la salud, disminuyendo el riesgo existente.³⁰

Para la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a los pacientes, se encontrara:

El cargo que elabora la enfermera con el pasar del tiempo ha presentado un alta de calidad de atención, la labor de un personal de enfermería en los centros de salud no evidencia un compromiso vocacional y profesional, debido a que se evidencia diversas causas que obstaculizan en el desempeño, los cuales pueden ser multifactoriales, como: el desempeño rutinario, personal capacitado y la remuneración es poca.²⁶

Dicho esto también se podrá mencionar que en todo establecimiento de salud existe dos visualizaciones diferentes en el trabajo del profesional de enfermería, por una parte se evidencian las enfermeras dedicada que realizan su trabajo por vocación, que cuentas con muchos conocimientos previos, se esfuerzan por dar lo mejor en sus servicio ,innovadoras, luchadoras y que tienen iniciativa propia; en cambio por otro lado se observa a las enfermeras con falta de compromiso en su trabajo ,dedicación, conformistas y con una actitud negativa hacia los usuarios como sus compañeros de trabajo.

Se menciona que se debe alcanzar un interés que cumpla absolutamente los objetivos establecidos a favor del paciente para la su satisfacción sin importar que se tengan objetivos personales.

Así también se puede incorporar que la calidad de atención de la enfermera(o) está basada en la comprensión de que él es el que da la definición de cómo ha sido atendido en cada servicio, lo cual define si recibió una atención de calidad para evitar resolver los problemas inmediatos y llegar hasta la incomodidad de los pacientes; por ello la calidad de atención involucra no solo al profesional de enfermería sino a todo el personal de salud. La calidad de atención en los pacientes se basa en que ellos se encuentren satisfechos sobre los servicios que brinda los establecimientos de salud, por ellos es un tema de gran

importancia porque se ha evidenciado que la atención no siempre es la adecuada; el personal de salud y el personal de enfermería en donde uno de sus actividades es brindar los cuidados a los pacientes por eso la atención que brinde debe ser de calidad. Lo cual es también importante que el sistema de salud brinde la investigación en relación al logro que alcance o no las expectativas de la calidad en el paciente del personal. Además, se debe brindar una atención adecuada y valorar al paciente en diferentes aspectos de la salud para obtener una recuperación. En la evaluación sobre el cuidado del enfermero(a), se evalúa el desarrollo seguido y adaptable.³¹

En relación a la satisfacción se asemeja a la precaución en donde la atención sanitaria y el estado de la salud logren ejecutarse según el criterio del paciente. El logro de la satisfacción, significa que el personal de salud realiza un excelente trabajo, logrando ser un componente de gran importancia, dando la credibilidad, confianza, y prestigio en el establecimiento de salud que ofrece una buena atención, y al personal de enfermería que ofrece el cuidado primordial en el paciente.²⁹

Es importante que el profesional de enfermería tenga conocimiento acerca de la apreciación del usuario, relacionado con el cuidado de calidad que proporcionan, en base a la satisfacción de sus necesidades primordiales y se van evidenciando mayormente en los trabajos asistenciales, sabiendo que el trabajo que realizan se basa cuidar, ayudar y estar con los pacientes para lograr su recuperación rápida.³²

En el presente trabajo se mencionará sobre la enfermera en el servicio de Crecimiento y Desarrollo donde se encargan de promocionar la salud de los niños, y a su vez previniendo enfermedades influyen en el crecimiento y desarrollo, teniendo como fundamento la atención integral que se brinda, teniendo en consideración al niño(a) como una persona biopsicosocial, el cual es evidenciado en el conjunto base de atención integral del niño(a), en el servicio de Crecimiento y Desarrollo. Con el logro de una atención de calidad en donde la enfermera(o) ofrece a los progenitores, quienes son los que acompañan al niño(a) una atención cortés, con respeto con el fin de desarrollar un clima confiable para el cuidado del niño(a).

La enfermera(o) desarrolla con destreza y habilidad los procedimientos que brinda el servicio de Crecimiento y Desarrollo para el cuidado del niño sano; teniendo en cuenta el examen físico, valoración del crecimiento y desarrollo psicomotor, orientando a la madre

y por último responde a cualquier duda. El proceso de atención que refleja las diversas indicaciones que la enfermera plantea a la madre, es decir si la madre realmente entendió lo que la enfermera le transmitió y por el interés de consultas, por eso de manera breve se debe realizar una retroalimentación de lo explicado; también realizar un cuidado implica que el profesional este seguro, libres de riesgos lo cual es lugar debe estar adecuando para la atención (ordenado, limpio, decorado referente a los niños es en este servicio, al proteger al niño de caídas).⁸

A su vez es considerado que al mismo de espera para la consulta el tiempo que se estima para su duración es de aproximadamente de 30 a 45 minutos; a su vez se debe tener presente que esto puede alterarse según la demanda de los pacientes, el establecimiento de salud y sobre todo en la necesidad del niño, si necesitan una evaluación en base a su desarrollo psicomotor a través de la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) o Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI), teniendo en cuenta una estima de tiempo de 45 a 60 minutos por consulta, es así que es de gran importancia el dialogo consecuente con el progenitor y así brindar una atención adecuada de calidad.¹⁰

Es importante mencionar en relación al Crecimiento y Desarrollo (CRED) para el cual se revisó que el Ministerio de Salud (MINSA) aprobó en la Resolución Ministerial N° 537-2017/ MINSA, la “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años”, donde especifican las acciones a realizarse en los Establecimientos de Salud de todo el Perú, tanto privados como públicos, buscando la atención adecuada que se le brindará a esta población etaria. En este documento en relación al crecimiento, orienta la importancia de la elaboración de consejería sobre la lactancia materna y sobre los alimentos complementarios; con relación al desarrollo se basa en el enfoque de desarrollo infantil y la elaboración de test de desarrollo como: la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP), Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) y el Test Peruano, ya que esto ayudará a poder realizar el desarrollo de atención temprana en el niño o niña. Así mismo brinda los parámetros para poder determinar el diagnóstico brindado.³³

Durante el Control se realizan una serie de procedimientos para su evaluación, para llevar a cabo estos procedimientos el profesional de enfermería utiliza las siguientes herramientas: entrevista, observación, anamnesis, examen físico, y los exámenes de

laboratorio. El seguimiento en el Crecimiento y Desarrollo de los niños, se realizan de la siguiente forma:

- Individual: La atención es de manera individual ya que cada niño presenta diferentes características siendo evaluado en su entorno.
- Integral: La atención se considera integral cuando se incluye todo aspecto del crecimiento y desarrollo del niño.
- Oportuna: Atención es oportuna porque se realizan en el momento conforme a la edad.
- Periódica: La atención es periódica porque se realiza según el cronograma de acuerdo a su edad.
- Secuencial: La atención es secuencial porque se le realizará el seguimiento conforme a su edad.³³

En el control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), estipula que no debe de ser menos de 30 minutos ni mayor de 45 minutos para su realización.¹²

La periodicidad de para el control de Crecimiento y Desarrollo del niño y niña menores de 5 años son los siguientes:

- ✓ Recién nacido: Se realizan 4 controles (a las 48 horas del alta, 7, 14 y a los 21 días de vida).
- ✓ De 01 a 11 meses: Se realizan 11 controles (1m, 2m, 3m, 4m, 5m, 6m, 7m, 8m, 9m, 10m y 11m).
- ✓ De 1 año a 1 año 11 meses: Se realizan 6 controles (1año, 1año 2 meses, 1año 4 meses, 1año 6 meses, 1año 8 meses y 1año 10 meses).
- ✓ De 2 años a 2 años 11 meses: Se realizan 4 controles (2 años, 2 años 3 meses, 2 años 6 meses y 2 años 9 meses).
- ✓ De 3 años a 3 años 11 meses: Se realizan 4 controles (3 años, 3 años 3 meses, 3 años 6 meses y 3 años 9 meses).
- ✓ De 4 años a 4 años 11 meses: Se realizan 4 controles (4 años, 4 años 3 meses, 4 años 6 meses y 4 años 9 meses).³³

A su vez presenta las siguientes definiciones operativas:

- **Crecimiento:** Es un proceso que ocurre en el niño dentro de su organismo, que consiste en el aumento en cantidad y de tamaño de las células, a su vez se pueden medir por el peso, talla y longitud de su cuerpo. Así también, es el aumento de la altura y el peso de cada órgano y tejido.¹² Proceso normal del aumento del tamaño de un organismo, como el resultado de incremento de tejido similar al presente originalmente. Aumento de la masa corporal provocado por el incremento del número y/o tamaño de células.¹⁸
- **Desarrollo:** En el desarrollo se va a relacionar con los cambios físicos, sociales, intelectuales y emocionales, es una sucesión de fases o etapas de cambios físicos y psicológicos que se relaciona con el crecimiento del niño. Está en relación con la preparación del cerebro y las actividades en la zona: mental, física, motora, emocional y social.¹² Desarrollo del cual el ser vivo logra la efectividad de la capacidad funcional de los sistemas, a través de su maduración e integración de las funciones, el cual es influenciado por factores, ambientales, genéticos y ambientales.¹⁸
- **Control de Crecimiento y Desarrollo:** Va a procurar el cuidado general, tanto físico, mental, emocional y social de los niños, detectando si hay presencia de alteraciones en el desarrollo del crecimiento y desarrollo del niño(a). Es un conjunto de acciones elaborados, el cual tiene como objetivo monitorizar y evaluar de manera conveniente en el crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de cinco años, con la finalidad de diagnosticar de manera temprana algunas alteraciones y trastorno, y también de enfermedades que pudiese presentar para así poder determinar un tratamiento para poder reducir una incapacidad y evitar la muerte.²⁵ Actividades que se desarrollan periódicamente y sistemáticamente desarrollado por el profesional de Enfermería y/o médico, con el objetivo de lograr de adecuadamente la vigilancia y del crecimiento y desarrollo del niño y niña para la detección de riesgos , alteraciones , enfermedades, proporcionando su diagnóstico y una intervención oportuna para reducir los riesgos.¹⁸

Es necesario a su vez plasmar las actividades e intervenciones en el control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y tener en cuenta que dentro de las actividades e intervenciones que se realizan, encontramos: el examen físico; las detecciones de las

enfermedades prevalentes, problemas visuales, auditivos, salud oral y signos de violencia o maltrato; suplementación con micronutriente; evaluación del crecimiento y estado nutricional y la evaluación del desarrollo.³³

- 1) Examen Físico: Antes de comenzar con este procedimiento, se debe observar al niño(a) y buscar si presenta algún signo de alarma y buscar información mediante unas preguntas sencillas a la madre o padre, en relación a su integridad física y emocional del menor, así también se le explicará al adulto sobre los procedimientos a realizar con el niño(a) para lograr su participación tanto del adulto como del niño(a) y seguidamente se empezará con la evaluación física, tomas los signos vitales e ir explicando al adulto las observaciones obtenidas.
- 2) Detección de enfermedades prevalentes, problemas visuales, auditivos, salud oral y signos de violencia o maltrato: Se realiza en cada control que se le realiza al niño(a), en este paso vamos a determinar si hay presencia de algunas enfermedades de infección respiratorias o diarreicas agudas, si se detecta anemia y parásitos, frente a ello en todos los establecimientos de salud la enfermera al ejecutar el control de Crecimiento y Desarrollo están bajo la responsabilidad de brindar una orden para sus exámenes correspondientes en el laboratorio para su descarte, así mismo se les determinara a consulta médica. El dosaje de Hemoglobina en niños(as) se realizan a los 4, 9 y 18 meses y a partir de los 24 meses se realizará de forma anual. El descarte de parasitosis se realizará a partir del primer año y de forma anual.¹⁸
- 3) Evaluación del crecimiento y estado nutricional: Se lleva a cabo en cada control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) hasta los 4 años 11 meses y 29 días , realizando las valoraciones antropométricas: longitud, talla y el perímetro cefálico que se mide hasta los 36 meses; estas medidas serán comparadas con los patrones de referencias; así también durante el proceso de evaluación se evidencia la ganancia del peso y talla conforme a la edad del niño(a) de acuerdo a los patrones e referencia y estos se grafican con puntos que se une mediante una línea denominada curva o carril de crecimiento.

- Crecimiento Adecuado: Característica en donde al niño(a) se evidencian la ganancia de peso y aumento de talla conforme a los parámetros normales propios para la su edad.³³
 - Crecimiento Inadecuado: Es la característica del niño(a) en donde no se evidencia el incremento de la talla, ni el aumento o pérdida mínima o excesiva de peso.³³
- 4) Evaluación del desarrollo: Se le realiza en cada control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) hasta los 4 años 11 meses y 29 días, realizándose a través de aplicación y observación de las escalas de desarrollo, y estos ayudará a determinar signos de alteraciones.⁴ Se realizará según las siguientes escalas:
- La escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP), mide el rendimiento del niño y/o niña de 0 a 2 años. Se evalúan las áreas de lenguaje, social, coordinación y motora.
 - El test de Evaluación Psicomotriz (TEPSI), mide el rendimiento del niño y/o niña de 2 a 5 años. Se evalúan en tres áreas lenguaje, motricidad y coordinación.
 - El Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED), es una simplificación de la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) y el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) para su utilización tanto del personal de salud como no.
- 5) Evaluación Bucal: Desde el primer control de Crecimiento y Desarrollo, revisara la cavidad bucal del niño y/o niña para la verificación de la presencia de los primeros dientes. Todo niño y/o niña debe ser revisado por un odontólogo o especialista antes de cumplir 1 año, para la aplicación del barniz del flúor y orientación en el cuidado bucal.
- 6) Evaluación de la Función Visual: La evaluación de la función visual se realiza en cada control de Crecimiento y Desarrollo, según la edad del niño y/o niña. Una inadecuada detección temprana de errores refractarios puede comprometer su potencialización visual permanente, debido a la falta de estímulo visual esta hace la disminución en la agudeza visual.³³

7) Evaluación de la Función Auditiva: La evaluación de la función auditiva se realiza en cada control de Crecimiento y Desarrollo, según la edad del niño y/o niña. El fin de la evaluación es la identificación de cualquier elemento que podría relacionarse a una hipoacusia.³²

También es necesario abarcar la Norma Técnica de la salud que establece el esquema nacional de vacunación, que tiene como objetivo lograr la protección de los peruanos de los riesgos que nos pueden causar enfermedades, mediante las vacunas.³⁴

A través de las vacunas se logra la disminución de enfermedades que pueden provocar un costo alto en los tratamientos. En la actualidad las vacunas son seguras y efectivas; en el Perú hay un total de 17 vacunas de gran calidad, y es por ello que se busca regular tanto los procedimientos como la técnica adecuada durante su aplicación, y así alcanzar de que toda la población se encuentre protegida.³⁴

Los Niños deben de tener sus vacunas completas: Es el niño o niña que conforme a su edad ha recibido sus vacunas, según el Esquema Nacional de Vacunación, mediante el proceso de inmunización que comprende:³⁴

- Recién nacido:³⁴
 - ✓ Vacuna del BCG (Bacilo de Calmette-Guérin): Protege de la tuberculosis.
 - ✓ Hepatitis B: Previene la transmisión de la Hepatitis B.

- Niños(as) 2 meses:³⁴
 - ✓ 1ra Pentavalente: Previene la difteria, tos convulsiva, tétanos, hepatitis B y la influenza tipo B.
 - ✓ 1ra IPV (Vacuna Inactiva contra la Polio) inyectable: Previene la poliomielitis.
 - ✓ 1ra Rotavirus: Previene las diarreas graves.
 - ✓ 1ra Neumococo: Previene la otitis, sepsis, meningitis y neumonías graves.

- Niños(as) 4 meses: ³⁴
 - ✓ 2da Pentavalente.
 - ✓ 2da IPV (Vacuna Inactiva contra la Polio) inyectable.
 - ✓ 2da Rotavirus.
 - ✓ 2da Neumococo.

- Niños(as) 6 meses: ³⁴
 - ✓ 3ra Pentavalente.
 - ✓ 3raa Polio Oral.
 - ✓ 1ra Influenza.

- Niños(as) 7 meses: ³⁴
 - ✓ 2da Influenza.

- Niños(as) 12 meses: ³⁴
 - ✓ 3ra Neumococo
 - ✓ 1ra SPR (Sarampión, Papera y Rubéola): Previene la Sarampión, rubeola y paperas.
 - ✓ Varicela
 - ✓ Influenza

- Niños(as) 15 meses: ³⁴
 - ✓ 1ra Fiebre Amarilla: Protección contra la infección por los virus causantes de la fiebre amarilla.

- Niños(as) 18 meses: ³⁴
 - ✓ 1ra Refuerzo DPT (Difteria, Tos ferina y Tétanos): Previene la difteria, tos convulsiva y tétanos.
 - ✓ 1er Refuerzo Polio Oral.
 - ✓ 2do Refuerzo SPR (Sarampión, Papera y Rubéola).

- Niños(as) 4 años:³⁴
 - ✓ 2do Refuerzo DPT (Difteria, Tos ferina y Tétanos).
 - ✓ 2do Refuerzo Polio Oral.

- Niños(as) de 9 a 13 años:³⁴
 - ✓ 2 dosis tetravalente de VPH (Virus del Papiloma Humano): Previene la infección del virus del Papiloma Humano.

- Adultos:³⁴
 - ✓ 1ra dosis de SR (Sarampión y Rubéola): Previene la Sarampión y rubeola.
 - ✓ Fiebre Amarilla (hasta los 59 años)
 - ✓ Influenza
 - ✓ DT en gestantes y mujeres en edad reproductiva.
 - ✓ HEPATITIS B 3 dosis
 - ✓ DT (Difteria y Tétano) 3 dosis: Previene la difteria, y tétanos.

El proceso de la inmunización consta de una serie de acciones periódicas y sistemáticas que se desarrolla por el profesional de enfermería para el logro de alcanzar de forma oportuna, la vacunación tanto para niños como para niñas, siguiendo el esquema establecido.³⁴

Así mismo, el trabajo de Investigación está relacionado con la teoría del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender, esta teoría es una manera de desarrollar las diversas fases del ser humano que se relaciona con el entorno, buscando lograr un adecuado estado de salud; es el modelo más destacado en relación a la promoción de la salud de enfermería.³⁸ Esta teoría reconoce a la persona, los elementos cognitivos-perceptuales, los cuales son relacionadas con las características situacionales, interpersonales y personales y estos son relacionados con las ideas y creencias de las personas sobre la salud.³⁵

El modelo posee una composición parecida al modelo de creencia de la salud, sin ser de necesidad el exponer las conductas necesarias para la prevención de enfermedades, si no que abarca en los comportamientos que aporten a la salud.

La Teoría del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), está compuesta por los siguientes paradigmas:

- Salud: Estado de la persona altamente adecuado. El concepto posee una gran prioridad que otros títulos.
- Persona: Es el punto principal de la Teoría. Cada individuo es único por su modelo cognitivo-perceptual y diversos elementos.
- Entorno: No descrita en exactitud, simbolizando la interacción con elementos cognitivos-perceptuales y elementos cambiantes influyentes en la aparición de las conductas en la promoción de la salud.
- Enfermería: Es el bienestar la ocupación primordial de la enfermería, responsabilidad personal en el cuidado de la salud basada en la diferente intención de reforma en los ciudadanos y enfermeras, que se encargan de educar a los pacientes con el fin del autocuidado de su salud.

El Modelo de la Promoción de la Salud (MPS) concentrado en la salud de la persona, le da la experiencia de poder cambiar su estado de salud y logre comprender los factores externos necesarios para alcanzar una recuperación de la salud y el de prevenir enfermedades. En conclusión, el modelo busca educar a las personas en base al cuidado de uno mismo y el de llevar una vida sana.³⁶

Formulación del problema

Problema General

¿Qué relación existe entre la calidad de atención y el cumplimiento del control del niño en madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020?

Problemas específicos

- ✓ ¿Cuál es la calidad de atención percibida por las madres en el control del niño sano de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de atención percibida por las madres en el control del niño sano según la Dimensión Técnico - Científico de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de atención percibida por las madres en el control del niño sano según la Dimensión Humana de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión?

- ✓ ¿Cuál es la calidad de atención percibida por las madres en el control del niño sano según la Dimensión del Entorno de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión?
- ✓ ¿Cuál es el cumplimiento del control del niño sano por las madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión?

Justificación del estudio

El presente estudio se realizó con el propósito de saber cuál es la relación entre la satisfacción que perciben las madres en la atención que les brinda el personal de salud en el control de CRED (Crecimiento y Desarrollo) y el cumplimiento de las madres para ya mencionado control, debido a que si no hay una buena respuesta en ambos casos este puede ser perjudicial para el niño.

Así mismo, la elaboración del presente estudio buscó evaluar el nivel de satisfacción de atención de calidad según la Dimensión Técnica – Científica; Dimensión Humana y Dimensión del Entorno que brinda la enfermera en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) percibido por las madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión que acuden al control de CRED (Crecimiento y Desarrollo).

La realización del presente estudio ayudó a identificar las razones por las cuales las madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión incumplen con el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de sus niños menores de 5 años, a la vez el poder orientar a la madre sobre lo importante y necesario que es el que su niño acuda a su centro de Salud para su control, es fundamental que la madre tome conciencia e interés.

Hipótesis

Hipótesis General

H₁: Si existe relación significativa entre la calidad de atención y el cumplimiento del control del niño sano en madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020.

H₀: No existe relación significativa entre la calidad de atención y el cumplimiento del control del niño sano en madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020.

Hipótesis Específicos

- La calidad de atención percibida por las madres en el control del niño sano de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, es regular.
- La calidad de atención percibida por las madres en el control del niño sano según la Dimensión Técnica - Científica de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, es regular.
- La calidad de atención percibida por las madres en el control del niño sano según la Dimensión Humana de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, es regular.
- La calidad de atención percibida por las madres en el control del niño sano según la Dimensión del Entorno de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, es regular.
- El cumplimiento del control del niño por las madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, a veces se cumple.

Objetivos

❖ Objetivo General:

Determinar la relación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control del niño en madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020.

❖ Objetivos Específicos:

- Identificar la Calidad de Atención percibidas en las madres de los niños menores de 5 años en el control del niño sano de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020.
- Identificar la Calidad de Atención percibidas en las madres de los niños menores de 5 años; según la Dimensión Técnica - Científica en el control del niño sano de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020.
- Identificar la Calidad de Atención percibidas en las madres de los niños menores de 5 años; según la Dimensión Humana en el control del niño sano de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020.
- Identificar la Calidad de Atención percibidas en las madres de los niños menores de 5 años; según la Dimensión del Entorno en el control del niño sano de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020.
- Identificar el cumplimiento del control del niño sano por las madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo porque se emplea la recolección y el análisis de referencias de las respuestas de las interrogantes de indagación y así poder justificar la hipótesis constituida anticipadamente, sometiéndose a la evaluación aritmética, el conteo y repetidamente en el empleo del cómputo para asegurar con precisión los patrones de proceder de unos moradores. El enfoque cuantitativo, por lo general, se emplea primordialmente para revelar y depurar, los interrogantes de indagación.³⁷ Es la agrupación metodológica, organizada de manera secuenciada y así corroborar las suposiciones.³⁸

El nivel: descriptivo-correlacional; será el detallar situaciones y eventos, Correlacional porque se van a relacionar ambas variables y responder al problema planteado. Es decir, cómo es y cómo se expresa determinado fenómeno. Buscando establecer propiedades de gran importancia de la persona, de grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido al análisis. Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir.³⁷ En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para que así valga la redundancia al describir lo que se investiga.³⁹

El diseño: no experimental será aquella que se realiza sin emplear deliberadamente la variable. Es decir; es investigación donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.³⁷

El corte transversal; es recolectar los antecedentes en una sola ocasión, en un periodo único. Su finalidad es detallar variables, y examinar su incidencia e interrelacionar en un instante dado. Es como tomar una instantánea de algo que acontece en el instante.³⁷

Es de tipo Básica; Brindar nuevos conocimientos frente a los resultados. Denominada también como investigación pura, teórica o dogmática. Tiene como objetivo brindar nuevas teorías o cambiar las que ya se encuentren, es el incorporar nuevos conocimientos científicos.³⁷

Es de metodología Hipotético – Deductivo; partimos de una premisa que son las hipótesis recolectados, se deduce una supuesta respuesta.

2.2.Operacionalización de variables

- **V₁**: Calidad de Atención percibida por las madres.
- **V₂**: Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo

CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

TABLA 1: Matriz de Operacionalización de la variable 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de la Atención percibida por las madres	La calidad de atención en los pacientes se basa en que ellos se encuentren satisfechos sobre los servicios que brinda los establecimientos de salud, por ellos es un tema de gran importancia porque se ha evidenciado que la atención no siempre es la adecuada; los profesionales de salud y sobre todo el personal de enfermería que uno de sus actividades es brindar los cuidados a los pacientes por eso la atención que brinde debe ser de calidad. ¹⁸	Se evaluó en las variables tres dimensiones la primera Técnico-científico, la segunda la dimensión humana y por último el entorno. La variable se midió a través de la encuesta y el cuestionario que se realizó de forma personal y privada a 30 madres que tengan niños menores de 5 años. ³⁹	Técnico – Científico	<ul style="list-style-type: none"> • Efectividad • Eficacia • Continuidad • Seguridad • Integralidad 	1 - 11	(2) Buena 19 – 22 (1) Regular 11 - 18 (0) Mala 0 - 10
			Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Información completa veraz y oportuna • Interés Manifiesto en la persona • Amabilidad 	12 - 20	(2) Buena 15 – 18 (1) Regular 9 - 14 (0) Mala 0 - 8
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Ética • Comodidad • Ambientación • Limpieza • Orden • Privacidad • Confiabilidad 	21 - 25	(2) Buena 8 – 10 (1) Regular 5 - 7 (0) Mala 0 - 4

TABLA 2: Matriz de Operacionalización de la variable 2

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo por las madres.	Es el desarrollo del Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de todos los niños(os) con el propósito de que la madre cumpla con todas las citaciones e indicaciones para que se pueda llevar de forma oportuna, para así favorecer un buen desarrollo y crecimiento, a través de la detección temprana de cualquier alteración o trastorno. ²⁵	Es el monitoreo del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años por sus madres, con el propósito de favorecer su desarrollo total a través de la responsabilidad e interés que mostraran para llevar a sus niños menores de 5 años a sus controles de CRED (Crecimiento y Desarrollo).	Control de crecimiento y desarrollo de acuerdo a lo establecido por el MINSA, NTS-719-2017	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunas. • N° de Controles. • Asesorías. • Evaluación del desarrollo. • Evaluación de crecimiento y estado nutricional. • Descartes de anemia y parásitos. • Evaluación bucal, visual y auditiva. 	<p>(2) Cumple 19 - 22</p> <p>(1) A Veces Cumple 11 - 18</p> <p>(0) No Cumple 0 – 10</p>

2.3. Población, muestra y muestreo.

La Población (N). - Se determinó para el logro del análisis de indagación, a las madres de los niños menores de 5 años que acudan a su control de CRED de la Asociación Pro-vivienda, San Hilarión. Siendo un total de 40.

Muestra (n). - Se trabajó con 40 madres que acuden junto a sus niños menores de 5 años a su control de Crecimiento y Desarrollo, que aceptaron ser partícipes del estudio y que a la vez cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Muestreo. – La clase de muestreo que se utilizará, es el “No Probabilístico por conveniencia”, debido que se trabajó con una muestra específica de la población.

Unidad de Análisis. – Está conformado por cada madre de niños menores de 5 años que asisten al control de Crecimiento y Desarrollo de la Asociación Pro-vivienda, San Hilarión.

Criterios de selección

Criterio de inclusión:

- Madres con niños menores de 5 años que asisten a su control de Crecimiento y Desarrollo de la Asociación Pro-vivienda, San Hilarión.
- Madres que accedan participar en el estudio y estén de acuerdo en firmar el consentimiento informado.
- Madres que tengan niños menores de 5 años.
- Madres que tengan niños que pertenezcan y vivan dentro de la Asociación Pro-vivienda, San Hilarión.

Criterios de exclusión:

- Madres con niños menores de 5 años que no asisten a su control de Crecimiento y Desarrollo de la Asociación Pro-vivienda, San Hilarión.
- Madres que tengan niños que sean mayores de 5 años.
- Madres que tengan niños que no pertenezcan ni vivan dentro de la jurisdicción de la Asociación Pro-vivienda, San Hilarión.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Técnica: En este trabajo de investigación, la técnica que se empleó es la encuesta.

La encuesta tiene como finalidad la recopilación de los datos, y así obtener información de los individuos, antes dando a conocer sobre nuestro proyecto de investigación. Por lo que nos va a facultar el trato directo con los individuos, con la potestad de despejar probables incertidumbres sobre las interrogantes planteadas.

Instrumentos: En el presente Trabajo de Investigación se utilizó como instrumento el cuestionario y una lista de chequeo.

El instrumento que se empleó como apoyo ha sido el cuestionario de Baker en español que se utilizara para evaluar la calidad de atención y una lista de chequeo para el cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en la Asociación Pro-vivienda San Hilarión, 2020.

En dicho cuestionario y lista de chequeos los puntajes se obtienen a través de una Escala Likert de 3 ítems: Para el cuestionario (Bueno, Regular y Malo) y para la Lista de Chequeo (Cumple, A veces cumple y No cumple); calificando 0 el valor mínimo cuando se marca Malo y No cumple.

Validación Y Confiabilidad Del Instrumento.

Para la validación del cuestionario, se ha establecido el criterio de expertos, dentro del cual se consideró con la aportación de 5 conocedores dentro los cuales están maestros catedráticos, expertos en el campo asistencial y de indagación.

- Cuestionario de Baker

El cuestionario original de Baker fue realizado por el autor Baker (1990), este material ha sido laborado para la medición de la satisfacción de los pacientes en sus consultas, está constituido por 18 preguntas. El mencionado cuestionario fue adaptado al castellano y a la vez fue validado en el año 2008.⁴⁰

Se realizó un estudio para la medición de las propiedades psicométricas del ya mencionado instrumento, el cual el resultado fue valido y a su vez confiable para la evaluación de la satisfacción en la atención primaria de la salud.

Está compuesta por 4 dimensiones: la satisfacción general, cuidados ofrecidos por el profesional, tiempo dedicado a la consulta, profundidad de la relación con el profesional. Así mismo se adjuntará y se agrupará en las 3 dimensiones de Calidad: Dimensión Técnica - Científica, Dimensión Humana y la Dimensión del Entorno.⁴¹

En la investigación de Quispe M., adapta y valida el cuestionario de Baker para la percepción de la calidad de atención en el año 2018; y consta de 25 preguntas compuestas por tres dimensiones: Dimensión Técnica – Científica, Dimensión Humana y Dimensión del Entorno.¹⁴

2.5. Procedimiento

Para determinar la confiabilidad del instrumento que se empleó, y se elaboró una prueba piloto donde se encuestó a 30 madres de niños menores de 5 años de la Asociación Pro-Vivienda, San Hilarión. Posteriormente se procedió a pasar los resultados obtenidos al programa SPSS 25 para luego evaluarlo con el alfa de Cronbach donde se obtuvo como resultado 0.883, lo cual indica que el instrumento aplicado a través del cuestionario la lista de chequeo es confiable.

2.6. Métodos De Análisis De Datos

El estudio se realizó en la Asociación Pro-vivienda, San Hilarión, obteniendo la autorización del presidente de la Asociación. Se obtuvo los datos mediante la aplicación de la encuesta, en un punto de corte del tiempo (corte transversal), las madres responderán a la encuesta y lista de chequeo aproximadamente en 20 minutos.

Para la realización de la investigación se empleó un cuestionario y una lista de chequeo, los cuales han sido considerados como instrumentos para la recolección de datos: el cuestionario de calidad de atención clasificado por tres dimensiones y la lista de chequeo del cumplimiento del control del niño sano por las madres.

Se aplicó en la investigación, técnicas cuantitativas, para el análisis y procesamiento de los datos, teniendo presente las siguientes técnicas estadísticas:

- Coeficiente de correlación Alfa de Cronbach para la confiabilidad del instrumento y alcanzar puntajes confiables para las variables de la investigación.
- Talas y gráficos para la descripción de las características de las muestras.
- Coeficiente de correlación de Spearman, para contrastar si la correlación entre las variables es estadísticamente significativa.

2.7.Aspectos éticos.

En el estudio elaborado se destacó los siguientes principales fundamentos éticos:

Justicia: Mediante la realización del cuestionario, el trato brindado hacia las madres se realizó de manera equitativa y con el debido respeto que se merece cada una de ellas.

Beneficencia: Esta basado en hacer el bien y no permitir que el usuario sea dañado, en relación a la técnica que se realizó, ninguna madre salió perjudicada debido a que se basa en responder el cuestionario; al contrario, se apoyó a la mejora de la Calidad de Atención en el control de Crecimiento y Desarrollo de su niño.

Autonomía: En el estudio de investigación cada madre que apoyó a la realización del análisis, accedió a la firma del informe del consentimiento informado previa explicación, a la vez fueron anticipadas e instruidas de los propósitos de su participación.

No maleficencia: Se basó en prescindir en realizar acciones que puedan dañar o perjudicar al prójimo, los datos obtenidos se utilizaron solo para fines de la Investigación.

Ética: Los datos obtenidos de los resultados del cuestionario permanecieron en el anonimato y sin divulgarse.

III. RESULTADOS

TABLA 3
Relación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control del niño en
madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020

Prueba de Correlación de Rho Spearman

		CAL_ATEN	CUMP_CON
Rho de Spearman	CAL_ATEN	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	40
	CUMP_CON	Coefficiente de correlación	,424**
		Sig. (bilateral)	,006
		N	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de la asociación Pro-vivienda san Hilarión, 2020.

INTERPRETACIÓN:

En la siguiente tabla se observa la relación entre Calidad de atención y el cumplimiento del control del niño sano en madres de la Asociación Pro- Vivienda San Hilarión.

Se observa que el coeficiente de correlación es de 0.424, dando como resultado: Según el cuadro de Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman, se obtuvo el resultado de una correlación positiva moderada

TABLA 4

**PRUEBA DE HIPÓTESIS DE CALIDAD DE ATENCIÓN Y CUMPLIMIENTO
DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

PRUEBA DE HIPÓTESIS

PRUEBA DE NORMALIDAD

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CAL_ATEN	,144	40	,035	,920	40	,008
CUMP_CON	,141	40	,043	,940	40	,035

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se realizó la prueba de normalidad para las variables Calidad de Atención y Cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo utilizando el estadístico de Shapiro-Wilk.

Sobre la base de la prueba de Shapiro-Wilk: se puede concluir al 95% de confianza que las diferencias pertenecen a una población con distribución normal ($\text{sig} = 0.008$; $0.035 < 0.05$) aceptando la H_1 y se rechaza la H_0 .

H_1 : Si existe relación significativa entre la calidad de y el cumplimiento del control del niño sano en madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020.

H_0 : No existe relación significativa entre la calidad de atención y el cumplimiento del control del niño sano en madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020.

TABLA 5
CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDO POR LAS MADRES DE LA
ASOCIACIÓN PRO-VIVIENDA SAN HILARIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR SATISFACCIÓN	13	32,5	32,5	32,5
	SATISFACTORIO	27	67,5	67,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de la asociación Pro-vivienda san Hilarión, 2020.

INTERPRETACIÓN: Se observa en la tabla 5 con respecto a la calidad de atención que perciben las madres de la Asociación Pro-Vivienda, San Hilarión; siendo encuestadas un total de 40 madres que va a equivaler el 100%; el 32.5% equivalente a 13 madres perciben una regular satisfacción brindado por el personal de Enfermería en el Control de CRED (Crecimiento y Desarrollo) de su niño(a) y el 67.5 % que equivale a 27 madres perciben una calidad de atención satisfactorio por parte del personal de enfermería en el control de CRED (Crecimiento y Desarrollo) de su niño(a).

TABLA 6**CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDO EN LA DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICO POR LAS MADRES DE LA ASOCIACIÓN PRO-VIVIENDA SAN HILARIÓN**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR SATISFACCIÓN	19	47,5	47,5	47,5
	BUENA SATISFACCIÓN	21	52,5	52,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de la asociación Pro-vivienda san Hilarión, 2020.

INTERPRETACIÓN: Se observa en la tabla 6 con respecto a la Dimensión Técnico - Científico de la Calidad de atención que perciben las madres de la Asociación Pro-Vivienda, San Hilarión; siendo encuestadas un total de 40 madres que va a equivaler el 100%; el 47.5% equivalente a 19 madres perciben una regular satisfacción brindado por el personal de Enfermería en el Control de CRED (Crecimiento y Desarrollo) de su niño(a) y el 52.5 % que equivale a 21 madres perciben una buena satisfacción por parte del personal de enfermería en el control de CRED (Crecimiento y Desarrollo) de su niño(a).

TABLA 7**CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDO EN LA DIMENSIÓN HUMANO POR LAS MADRES DE LA ASOCIACIÓN PRO-VIVIENDA SAN HILARIÓN**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR SATISFACCIÓN	14	35,0	35,0	35,0
	BUENA SATISFACCIÓN	26	65,0	65,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de la asociación Pro-vivienda san Hilarión, 2020.

INTERPRETACIÓN: Se observa en la tabla 7 con respecto a la Dimensión Humano de la Calidad de atención que perciben las madres de la Asociación Pro-Vivienda, San Hilarión; siendo encuestadas un total de 40 madres que va a equivaler el 100%; el 35% equivalente a 14 madres perciben una regular satisfacción brindado por el personal de Enfermería en el Control de CRED (Crecimiento y Desarrollo) de su niño(a) y el 65 % que equivale a 26 madres perciben una buena satisfacción por parte del personal de enfermería en el control de CRED (Crecimiento y Desarrollo) de su niño(a).

TABLA 8**CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDO EN LA DIMENSIÓN ENTORNO POR LAS MADRES DE LA ASOCIACIÓN PRO-VIVIENDA SAN HILARIÓN**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALA SATISFACCIÓN	1	2,5	2,5	2,5
	REGULAR SATISFACCIÓN	9	22,5	22,5	25,0
	BUENA SATISFACCIÓN	30	75,0	75,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de la asociación Pro-vivienda san Hilarión, 2020.

INTERPRETACIÓN: Se observa en la tabla 8 con respecto a la Dimensión Entorno de la Calidad de atención que perciben las madres de la Asociación Pro-Vivienda, San Hilarión; siendo encuestadas un total de 40 madres que va a equivaler el 100%; el 2.5% equivalente a 1 madre que percibe una mala satisfacción brindado por el personal de Enfermería en el Control de CRED (Crecimiento y Desarrollo) de su niño(a), el 22.5% equivalente a 9 madre que perciben una regular satisfacción brindado por el personal de Enfermería en el Control de CRED (Crecimiento y Desarrollo) de su niño(a) y el 75 % que equivale a 30 madres perciben una buena satisfacción por parte del personal de enfermería en el control de CRED (Crecimiento y Desarrollo) de su niño(a).

TABLA 9**CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE NIÑO SANO POR LAS MADRES DE LA ASOCIACIÓN PRO-VIVIENDA SAN HILARIÓN**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO CUMPLE	8	20,0	20,0	20,0
	A VECES CUMPLE	22	55,0	55,0	75,0
	SI CUMPLE	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Lista de chequeo aplicado a las madres de la asociación Pro-vivienda san Hilarión, 2020.

INTERPRETACIÓN: Se observa en la tabla 9 con respecto al cumplimiento del control del niño sano por las madres de la Asociación Pro-Vivienda, San Hilarión; siendo encuestadas un total de 40 madres que va a equivaler el 100%; el 20% equivalente a 8 madres. no cumplen con el control de CRED (Crecimiento y Desarrollo) de su niño(a); el 55% equivalente a 22 madres, a veces cumplen con el control de CRED (Crecimiento y Desarrollo) de su niño(a) y el 28 % que equivale a 10 madres, cumplen con el control de CRED (Crecimiento y Desarrollo) de su niño(a).

IV. DISCUSIÓN

La calidad de atención en la actualidad es un tema muy importante dentro del área de salud, y se manifiesta por la satisfacción que pueda percibir el paciente mediante una atención y/o servicios que se le brinda, así mismo es el asegurar por parte del personal de salud que cada paciente reciba una atención oportuna, sin embargo es mucho más delicado cuando se relacionan con niños menores de 5 años, porque no solo es la percepción del paciente que en este caso es un niño, sino que también el de la madre, la forma más oportuna de determinarlo es mediante sus dimensiones: Dimensión Técnico - Científico, Dimensión Humana y Dimensión del Entorno, que evaluara un contexto completo para constatar una calidad de atención satisfactoria; a su vez el cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo por parte de las madres de los niños menores de 5 años es importante debido de que es el factor principal el cual dependerá de que el niño pueda recibir sus controles de evaluación de crecimiento y desarrollo, tener sus vacunas completas para evitar enfermedades, así como detectar enfermedades; es principalmente de la responsabilidad que la madre tendrá frente al cumplimiento de las asistencias de sus controles.

Es por esta razón que se planteó en la presente investigación como objetivo el determinar la relación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control del niño en madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020. Debido a que, si la percepción que tienen las madres en base a la calidad de atención en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo es satisfactorio, este a su vez lograra una mayor efectividad en el cumplimiento del control por parte de las madres para sus hijos. Es importante resaltar la labor de la enfermera frente a la atención de calidad que brindan en los consultorios de Crecimiento y Desarrollo, ya que de ello partirá para que la percepción tenga las madres en las atenciones de control sean de manera satisfactoria.

En lo que concierne a la calidad de atención percibida por las madres menores de 5 años se logró encontrar que el 32.5% perciben una regular satisfacción y el 67.5 % perciben una calidad de atención satisfactorio. En cuanto al cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo de los niños menores de 5 años por parte de las madres, observamos que el 20% no cumplen; el 55% a veces cumplen y el 28 % cumplen. En conclusión, se puede observar que del total de 40 madres que equivalen al 100%; el 67.5 % que equivale a 27 madres perciben una calidad de atención satisfactorio por parte del personal de enfermería en el

control de Crecimiento y Desarrollo y de ellas el 55% equivalente a 22 madres, a veces cumplen y el 28 % que equivale a 10 madres, cumplen con el control de Crecimiento y Desarrollo de su niño(a).

En concordancia con Paternina⁹; Aldana⁹; & Mendoza⁹, en su estudio elaborado en una IPS de Sincelejo en Colombia, donde obtuvo como resultado que el 94.2% refirieron satisfacción en relación al servicio brindado, el 96.2% de los progenitores refieren percibir un trato merecedor y con respeto por parte del personal médico, el 91,8% consideran el entorno conveniente, el 81,8% piensan que la atención brindada se realiza con individualidad, y que el entorno es limpio en 87.1% de los encuestados y el 65,1% consideró el periodo de espera como apropiado¹², de igual manera Monteiro¹⁰, en su estudio elaborado en un centro de salud familiar en Chile obtuvo como resultado que el 53% de progenitores piensan que alcanzar una cita para su control es sencillo, el 97% fueron atendidos en la fecha brindada la cita, el 33% no presentaron ningún cambio en la hora de su cita brindado, al periodo de espera, el 67% está satisfecho, el estar cómodo en la sala de espera un 79%, y del stand de atención un 87%, y la limpieza del stand un 75%, se manifiesta un 44% complacido. La comunicación empleada por el profesional, el 54% se siente satisfecho, por la información recibida un 65% refiere estar bastante satisfecho, con un 57% se siente satisfecho en relación a la indicación que recibe, en relación al periodo de tiempo en la realización del control un 74% se sienten satisfechos, en relación al trato un 53%, y un 66% al trato del personal administrativo. Un 93% refieren que el profesional transmite confianza, responden a las interrogantes de alguna inquietud un 97%. El periodo de tiempo que toma el personal para responder las interrogantes un 57% se sienten satisfecho. Un 51% de encuestados siente que el control es útil, el punto de vista que tenían fue igual a lo que se espera con un 42%, un 40% señalo que fue mejor de lo que pensaba el control. En base a la conclusión de la calificación en relación a la atención que se brindó el 63% la sintió buena”.

De igual modo en las investigaciones realizados por Saldaña¹¹ y Sanango¹⁰ en el Centro de Salud de lugar de Cojitambo en Ecuador, se obtuvo como resultado el 20% estaban insatisfechos, el 80% satisfechos, además se sienten una gran confianza de 96% y una exactitud de 4%¹⁰. De igual modo Lenis¹², y Manrique¹², en Colombia, donde los resultados fueron por encima del 70% se relaciona con las satisfacciones y con las experiencias de los pacientes en relación al servicio brindado por la enfermera, lo cual resulta altamente positivo. Los once resultados evidencian la relación entre las variables y el sexo. El 41,5% hombres

y el 58,5% mujeres, el 96,6% en relación con el cuidado que brinda enfermería no requieren mejoría. En conclusión, los pacientes sostienen una percepción positiva sobre en relación a los cuidados de enfermería que es brindada por la institución.

De igual modo Huamán¹³; y Moreno¹³, en el Centro de Salud Mariscal Castilla en Lima, los resultados fueron que el 70% de madres con satisfacción media tuvieron cumplimiento total del control, en comparación con el 85.9% quienes tuvieron cumplimiento parcial. De igual manera en el presente trabajo de investigación en relación al cumplimiento del control el 20% equivalente a 8 madres no cumplen; el 55% equivalente a 22 madres a veces cumplen y el 28 % que equivale a 10 madres cumplen.

Así también se encontró en concordancia con Quispe¹⁴, en el Puesto de Salud I – 2 Amantani en Puno, en donde los resultados obtenidos fueron que el 48.15% de las madres presentan satisfacción media, 44.44% satisfacción completa y finalmente solo un 7.41% insatisfacción. En cuanto a la Dimensión Humana el 61.11% evidencian satisfacción completa, 31.48% satisfacción media y 7.41% insatisfacción. En la Dimensión Técnica - Científica el 59.26% satisfacción media, 25.93% satisfacción completa y 14.81% insatisfacción. En la Dimensión Entorno 51.85% de las madres manifiestan satisfacción media, 48.15% satisfacción completa y por último no se registra referentes con insatisfacción.

Así mismo Milian¹⁶, en el centro de salud “Las Brisas” en Chiclayo obtuvo como resultado que el 40% está poco satisfecho y un 32 % se encuentra insatisfecho, lo que indica que por parte del personal de enfermería no se está ofreciendo un servicio satisfactorio que transmita confianza, amabilidad y seguridad al paciente; con respecto a la dimensión técnica se observa que 41% es calidad de atención media y el 22% alta. En la dimensión Humana 42% es una calidad de atención baja y 20% alta. Por último, en la dimensión entorno el 40% es una calidad baja y el 29% alta.¹⁵ Paralelamente en comparación con los resultados obtenidos en el trabajo de investigación el 32.5% tiene una regular satisfacción y un 67.5% es satisfactorio; así mismo en relación a sus dimensiones: en la Dimensión técnica- científica el 47.5% es calidad de atención regular y el 52.5% es buena.; en la dimensión Humana 35% es una calidad de atención regular y 65% bueno y en la dimensión entorno el 2.5% es una calidad de atención mala; el 22.5% es una calidad regular y el 75% buena.

De acuerdo con López¹⁵, en el Hospital Santa Rosa en Lima se obtuvo como resultado que solo 61% están moderadamente satisfechas (49 madres) ,22% insatisfechas (18 madres) y 17% satisfechas (14 madres).¹⁴ Así también Albornoz¹⁷; Arica¹⁷, en el puesto de salud Villa

los Ángeles en Lima; 2018 obtuvo como resultado que el 51,3% (41) presenta una satisfacción media, el 46,3% (37) presenta una satisfacción alta, y el 2,5% (2) una satisfacción baja.

A diferencia de Huanca¹⁴, en el Centro de Salud Carmen Medio en Lima obtuvo como resultados el 78,2% de encuestadas se encuentra insatisfecha con la atención y solo el 21,8% está satisfecho con la misma en el servicio de crecimiento y desarrollo.¹³

Al plasmar los datos obtenidos a la prueba de Spearman se obtuvo como resultado una correlación de ,424 y una significancia de ,006; lo cual significa que si hay relación de significancia entre las dos variables. A partir del hallazgo encontrados se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, determinando que la calidad de atención si tiene relación con y el cumplimiento del control del niño sano en madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020.

La percepción de las madres con niños menores de 5 años en el control de Crecimiento y Desarrollo se relaciona con la atención que brinda en personal de enfermería; para lo cual, la percepción en la dimensión técnica – científica, dimensión humana y dimensión del entorno, lo garantiza. A su vez ayudara al manejo oportuno en el cumplimiento del control de Crecimiento y Desarrollo en donde son las madres el principal factor para los niños menores de 5 años tengas sus controles y vacunas completas y al día.

A nivel de enfermería existe un gran interés en el tema de la calidad de atención y el cumplimiento del control, para el cual es necesario trabajar con las madres de los niños menores de 5 años, con la finalidad de brindar una buena atención y esto genere la percepción adecuada en las madres y así aumente el cumplimiento por parte de las madres del control de Crecimiento y Desarrollo. Es por ello que se parte que a partir de los hallazgos se encontró, y a la vez se acepta la hipótesis alterna general, la cual indica que existe una relación significativa entre la calidad de atención y el cumplimiento de las madres en el control del niño sano.

Los resultados del presente estudio serán de interés para las instituciones que prestan atención de del Control de Crecimiento y Desarrollo, permitiendo tener información sobre la relación e influencia que existen entre la calidad de atención y el cumplimiento del control;

y sobre todo lo mucho que influye que las madres de los niños menores de 5 años tomen la responsabilidad que se amerite y de igual manera será de gran aporte para las próximas investigaciones.

V. CONCLUSIONES

- Se comprobó que la calidad de atención tiene una relación significativa con el nivel de cumplimiento del control del niño en madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, con un nivel de significancia de 0,006. Empleando la Correlación de Spearman.
- También se identificó que en relación al cumplimiento del control del niño sano en madres; el 20% equivalente a 8 madres no cumplen; el 55% equivalente a 22 madres a veces cumplen y el 28 % que equivale a 10 madres cumplen.
- Se pudo identificar que, en relación con la Calidad de Atención, el 32.5% perciben una regular satisfacción y el 67.5% se percibe una calidad de atención satisfactorio.
- Así también se identificó que la Calidad de Atención en relación a la Dimensión Técnica- Científica, el 47.5% percibe una calidad de atención regular y el 52.5% es buena.
- De igual manera se identificó que la Calidad de Atención en relación a la Dimensión Humana, el 35% perciben una calidad de atención regular y 65% bueno.
- Así también se identificó que la Calidad de Atención en relación a la Dimensión del Entorno, el 2.5% perciben una calidad de atención mala; el 22.5% es una calidad regular y el 75% buena.

VI. RECOMENDACIONES

- Las madres de la Asociación Pro-Vivienda cumplan con cada cita programada del control de Crecimiento y Desarrollo de sus niños menores de 5 años en el Centro de Salud que le corresponde, para que así sus hijos puedan recibir una Evaluación de Crecimiento y Desarrollo adecuado.
- Las enfermeras encargadas de los consultorios de Crecimiento y Desarrollo, realicen una atención de calidad en sus atenciones, para que tanto el niño (paciente) y su madre tengan una buena percepción y así la madre entienda la importancia de asistir a los controles programados.
- Los futuros investigadores deben explorar más sobre este tema no solo a nivel Nacional, sino que también a nivel Internacional, para así ir renovando información año tras año, esto será de mayor beneficio tanto al personal de salud de enfermería, las madres y para sus hijos menores de 5 años.
- Los Centros de salud enfatizan la importancia de que el profesional de enfermería preste una satisfactoria atención de calidad en los consultorios de Control de Crecimiento y Desarrollo, y así lograr el incremento de los indicadores en relación a la percepción de la atención de calidad.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Los diferentes conceptos de la calidad en salud. Referencia [Internet]. Lima: Universidad de ESAN; 2016 [Actualizado 11 de mayo del 2016; citado 28 de Julio del 2019]. Disponible en:
<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud del Niño. Referencia [Internet]. Ginebra: L a Organización Mundial de la Salud; 2019 [Actualizado en el 2019; citado el 28 de Julio del 2019]. Disponible en:
https://www.who.int/topics/child_health/es/
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Referencia [Internet]. Washington: OPS [Citado 30 de Julio 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=885:la-calidad-atencion-paciente-no-meta-un-camino&Itemid=900
4. La calidad y la reforma del sector salud. [Internet] Revista: Panamericana de Salud pública. [Acceso el 30 de julio del 2019]. Disponible en:
<http://www.scielosp.org>.
5. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Publicación periódica en línea] 2012. Diciembre [citada: 31 de Julio del 2019]; 29(4): [aproximadamente 5pp]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000400010
6. 11 de Julio Día Nacional de la Población. Lima: INEI; 2019.
7. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). ¿Sabes que es control CRED y porque es importante para el desarrollo de los niños? Referencia [Internet]. Perú: MIDIS [citado el 31 de Julio del 2019]. Disponible en:
<https://www.cunamas.gob.pe/?p=10454>
8. Dirección de la Calidad en Salud. Sistema de Gestión de la calidad en salud. Referencia [Internet]. Perú [Citado el 31 de Julio del 2019]. Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-2.pdf

9. Paternina D.; Aldana M.; & Mendoza K. Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Colombia: Universidad de Sucre; 2017.
10. Monteiro F. Satisfacción usuaria frente a la atención de la enfermera con el control de salud infantil en el centro de salud familiar Karol Wojtyla. [Tesis para optar al grado de Magíster en Salud Pública]. Chile: Universidad de Chile, 2015.
11. Saldaña O.; Sanango M. Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del Centro de Salud de Cojitambo. Azogues, 2014. Wojtyla [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en enfermería]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015.
12. Lenis C., Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por madres en el consultorio de CRED. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Colombia: Universidad La Sabana; 2015.
13. Huamán D.; Moreno L. Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería y su relación con el cumplimiento del control de niño sano en menores de cinco años en el centro de salud mariscal castilla [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.
14. Quispe M. Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – Puesto de Salud I [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Antiplano; 2018.
15. Huanca Y. Satisfacción de las madres con niños menores de 5 años sobre la atención de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Carmen Medio, Comas, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
16. López B. Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima - Perú, 2015 [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud Pública]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
17. Milian K. Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo en el centro de salud “Las Brisas” - Chiclayo 2017 [Tesis para

- optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017.
18. Albornoz D.; Arica D. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 – 24 meses en el puesto de salud Villa los Ángeles. Rímac-2017 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.
 19. RAE. Real Academia Española. [En línea]; 2017. Disponible en:
<http://dle.rae.es/calidad>
 20. Alvarez F. Calidad y Auditoria en Salud. 3^{ra} Ed. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2015.
 21. Nava V. ¿Qué es la calidad? Conceptos, gurú y modelos fundamentales. México: Limusa; 2015.
 22. Denton K. Calidad en los servicios a los clientes. Madrid: Ediciones Diaz de Santos; 2010.
 23. Diaz E. What is your definition of quality? [Publicación periódica en línea] 2014. Oct [citado 2020 Jan 5]. Available from:
<https://www.gbnews.ch/what-is-your-definition-of-quality/>
 24. El Ministerio de Ciencia y Tecnología. Sociedad de la Información en el siglo XXI: un requisito para el desarrollo. España: Consultores S.L; 2015.
 25. Alvarez F. Auditoria Medica: Para la garantía de la calidad en salud. 5^a ed. Madrid: Ecos Ediciones; 2012.
 26. Dirección de la Calidad en Salud. Sistema de la Gestión de Calidad en Salud. Lima; 2017.
 27. Outomoru D. Salud y Calidad de atención: Implicancias Bioéticas. Argentina.
 28. Weblog Blog Calidad ISO. Los 8 principios de gestión de la calidad; 2015. [citado 1 de Agosto del 2019]. Disponible en:
<http://blogdecalidadiso.es/los-8-principios-de-gestion-de-la-calidad/>
 29. Dirección de la Calidad en Salud. Sistema de la Gestión de Calidad en Salud. Lima; 2007
 30. Miranda F., Chamorro A., & Rubio S. Introducción a la Gestión de la calidad. Madrid: Delta Publicaciones Universitarias; 2013.
 31. Huamán M. Satisfacción del usuario de los servicios de salud. Lima; 2017. [citado 1 de Agosto del 2019]. Disponible en:
 32. Standards for improving the quality of care for children and young adolescents in health facilities. Geneva: World Health Organization; 2018. Available from:

http://origin.searo.who.int/indonesia/topics/standards_for_improving_the_quality_of_care_for_children_and_young_adolescents.pdf

<http://www.monografias.com/trabajos101/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud.shtml>

33. Resolución Ministerial N° 050-2017/ MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. Lima: Ministerio de Salud; 2018. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF

34. Resolución Ministerial N° 719-2018/ MINSA. Norma Técnica de Salud que establece Esquema Nacional de Vacunación. Lima: Ministerio de Salud; 2018.

35. Enfermería Universitaria. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión Pública. [Publicación periódica en línea] 2011. Diciembre [citada: 31 de Julio del 2019]; 8(4): [aproximadamente 3pp]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003

36. Cisneros F. Teorías y Modelos de Enfermería. Popayán; 2005.

37. Hernández R., Fernández C., & Baptista L. Metodología De La Investigación. 6ª. ed. México: McGraw-Hill; 2014.

38. La Investigación Científica: Enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto [diapositiva]. México: Yolanda Carbajal Suárez; 2019. [35 diapositivas]. Recuperado de http://148.215.1.182/bitstream/handle/20.500.11799/108419/secme-22923_1.pdf?sequence=1

39. Astete A., Muñoz M. Tipos de Investigación: Metodología de investigación social; 2016 junio 6. Windows xp titan ultimate edition; 2019.

40. Baker R. Desarrollo de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes con consultas en la práctica general. Britania; 1990.

41. Fernandez S.; Rebagliato N.; Gispert U.; Roig C.; Artigas G.; Bonay V.; et al. Adaptación de un cuestionario de satisfacción del paciente con la consulta médica y de enfermería. Atención Primaria [revista en Internet] 2008 [acceso 13 de setiembre del 2019]; 40(12): 611-616. Disponible en:

[http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567\(08\)75694-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567(08)75694-4)

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CALIDAD

CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DEL NIÑO SANO EN MADRES DE LA ASOCIACIÓN PRO – VIVIENDA SAN HILARIÓN, 2020

Presentación: Este cuestionario forma parte de un Proyecto de Investigación que tiene como objetivo el determinar la relación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control del niño sano en madres de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión, 2020.

La información recaudada será de carácter confidencial y reservado, por lo cual se le agradece ser lo más sincera posible, debido a que los resultados serán utilizados para fines de la investigación.

DATOS GENERALES

Datos de la Madre

Nombre y Apellidos:

Grado de Instrucción:

Estado Civil:

Datos del Niño

Edad del niño(a):

Sexo:

INSTRUCCIONES

1. Lea cuidadosamente las preguntas antes de marcar.
2. Marque con una (X) la alternativa que más le convenga.
3. Escoja solo una alternativa por pregunta.
4. No deje preguntas sin responder.
5. En caso de alguna duda, consultar a la investigadora.

ÍTEMS		BUENA	REGULAR	MALA
Nº	DIMENSIÓN TÉCNICO- CIENTÍFICO			
01	La importancia que muestra la enfermera al momento de realizar la toma de peso y talla a su niño(a).			
02	La explicación que brinda la enfermera sobre el estado nutricional de su niño(a), durante el registro del peso y talla en el Carnet de CRED.			
03	El lavado de manos que realiza la enfermera antes y después de examinar a su niño(a).			
04	El examen físico que realiza la enfermera a su niño(a) desde la cabeza hasta los pies.			
05	La sonrisa y el habla de la enfermera durante la examinación de su niño(a).			
06	En la evaluación de la enfermera sobre el desarrollo de su niño(a) en todas las áreas.			
07	Al momento de la evaluación de su niño(a) la enfermera utiliza juguetes u otros materiales.			
08	La enfermera sugiere actividades en relación a la crianza de su niño(a).			
09	La enfermera educa en relación a los cuidados de su niño(a) en el hogar, tales como: alimentación, accidentes, higiene, estimulación temprana, ventilación de los ambientes, entre otros.			
10	Ante un problema detectado a su niño(a), la enfermera le informa y lo deriva a un especialista.			
11	En relación al tiempo de espera para su atención y el tiempo que dura la atención de su niño(a).			
	DIMENSIÓN HUMANA	BUENA	REGULAR	MALA
12	Al ingresar usted con su niño(a) al consultorio de CRED, la enfermera saluda y al retirarse del consultorio se despide.			
13	La comunicación que brinda la enfermera hacia usted y su niño(a).			
14	La enfermera le trata a usted y a su niño(a) con respeto.			
15	Durante la atención en el consultorio, la enfermera mantiene un tono de voz adecuado.			
16	La enfermera le brinda a usted una explicación con palabras sencillas de los procedimientos que le realizan a su niño(a).			
17	La enfermera le pregunta si entendió lo explicado.			

18	La enfermera le brinda información sobre la importancia de las vacunas correspondientes según el esquema de vacunación y edad de su niño(a).			
19	La enfermera muestra y brinda interés a los problemas de conducta que tuviese su niño(a), tales como: llanto u otros.			
20	La enfermera le pregunta las razones de la inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita por haber acudo a su control de CRED en el puesto de salud.			
	DIMENSIÓN DEL ENTORNO	BUENA	REGULAR	MALA
21	El consultorio de CRED es limpio y ordenado.			
22	El consultorio de CRED esta con una decoración adecuada (adornos, luz y colores) para que su niño(a) se sienta cómodo.			
23	Se mantiene la privacidad durante el control de su niño(a).			
24	La estructura física del consultorio de CRED son seguras para tu niño(a).			
25	El consultorio de CRED cuenta con espacios respectivos como: lavado de manos, tamizaje de anemia, entre otros.			

Gracias por completar el cuestionario.

LISTA DE CHEQUEO

	SI	A VECES	NO
Asiste con su niño a las consejerías.			
Asiste con su niño a su evaluación de crecimiento y estado nutricional (peso, tala, perímetro cefálico)			
Asiste con su niño a su despistaje de Hemoglobina y Parásitos.			
Asiste con su niño a su evaluación visual.			
Asiste con su niño a su evaluación de desarrollo (EEDP, TEPSI, TPED)			
Asiste con su niño a todos sus controles.			
Asiste con su niño a las todas sus vacunas.			
Asiste con su niño a su evaluación auditiva.			

Gracias por completar la lista de chequeo.

ANEXO 2: Libro de Códigos

Calidad de Atención y su cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo

Ítems	Respuestas correctas
1	Bueno
2	Bueno
3	Bueno
4	Bueno
5	Bueno
6	Bueno
7	Bueno
8	Bueno
9	Bueno
10	Bueno
11	Bueno
12	Bueno
13	Bueno
14	Bueno
15	Bueno
16	Bueno
17	Bueno
18	Bueno
19	Bueno
20	Bueno
21	Bueno
22	Bueno
23	Bueno

24	Bueno
25	Bueno

Ítems	Respuestas correctas
1	Si cumple
2	Si cumple
3	Si cumple
4	Si cumple
5	Si cumple
6	Si cumple
7	Si cumple
8	Si cumple
9	Si cumple
10	Si cumple
11	Si cumple

ANEXO 3: Validación

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

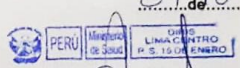
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Verónica Saldaña Ortega DNI: 44876257

Especialidad del validador: Lic. Enfermería

.....09 de 10..... del 2019

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Lic. Verónica Saldaña Ortega
 Firma del Experto Informante.
 Especialidad

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

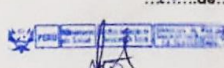
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Sonia Luz Llanos Nuamán DNI: 40179043

Especialidad del validador: Salud Pública

.....10 de 10..... del 2019

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Lic. Sonia Luz Llanos Nuamán
 Firma del Experto Informante.
 Especialidad

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

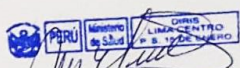
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: La Eleena Charcape DNI: 25473339

Especialidad del validador: Salud Pública - Salud Familiar

.....09 de 10..... del 2019

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Lic. Ma. Eleena Charcape Q.
 Firma del Experto Informante.
 Especialidad

ANEXO 4: Confiabilidad

Alfa de Cronbach: Permite la estimación para la confiabilidad del instrumento.

Fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

- Coeficiente alfa >0.9 es excelente
- Coeficiente alfa >0.8 es bueno
- Coeficiente alfa >0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >0.5 es pobre
- Coeficiente alfa <0.5 es inaceptable

Estadística de Fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de Elementos
0.883	25
0.883	11

ANEXO 5: Resumen de Validación

ÍTEMS	PREVALENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					TOTAL	
	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	Σ	Prom.
1	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
2	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
5	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	52	3.5
6	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
7	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
8	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
9	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
10	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
11	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
12	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
13	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	52	3.5
14	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	52	3.5
15	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	52	3.5
16	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
17	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
18	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5
19	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	49	3.3
20	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	50	3.3
21	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	50	3.3
22	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	54	3.6
23	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	54	3.6
24	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	54	3.6
25	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	53	3.5

ANEXO 6: Consentimiento Informado

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad César Vallejo - campus Lima Este.
Investigadora : Nataly Maria Ramirez Flores
Título del Proyecto : Calidad de atención y cumplimiento del Control del niño sano en madres de la Asociación Pro-vivienda San Hilarión, 2020.

¿De qué se trata el proyecto?

El presente proyecto de investigación tiene como objetivo Determinar la relación entre la Calidad y el cumplimiento del control del niño sano en madres de la Asociación Pro-vivienda San Hilarión, 2020

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Las madres con niños(as) menores de 5 años que acudan a su control de Crecimiento y Desarrollo que pertenezcan a la jurisdicción de la Asociación Pro-Vivienda San Hilarión.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si las madres aceptan participar en la encuesta se les pedirá que firmen una hoja de consentimiento informado.

¿Existen riesgos en la participación?

Su participación no causará ningún tipo de riesgo.

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación, permitirá que se lleve a cabo el desarrollo del presente Proyecto de Investigación.

Confidencialidad

La información que Ud., brinda es completamente privado y anónima, los datos solo lo tendrán la persona que realice el trabajo de investigación

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto al proyecto de investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante Nataly Maria Ramirez Flores, DNI: 72728356 al teléfono 981972654 y también pueden comunicarse con la asesora de la investigación, Mg. Liliana Rodríguez Saavedra al teléfono 961773400, caso contrario comunicarse con la coordinación general de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo campus Lima Este.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre la Calidad de atención percibida por las madres y su relación con el cumplimiento del control del niño; Centro de Salud Señor de los Milagros, 2019 previa orientación por parte del investigador, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

Fecha: _____

Firma del investigador

Firma del Participante

Declaratoria de Autenticidad

Yo Nataly Maria Ramirez Flores con DNI N° 72728356, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 16 de junio del 2020



.....
Nataly Maria Ramirez Flores

DNI: 72728356