

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO
EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO 2016”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA

AUTOR: Naupay Baldeon, Ronald

ASESOR: Barrueta Santillán, David Aníbal

HUÁNUCO – PERÚ

2021

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciado en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45559111

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22416110

Grado/Título: Licenciado en enfermería

Código ORCID: 0000-0003-1514-1765

DATOS DE LOS JURADOS:

H

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Borneo Cantalicio, Eler	Maestro en ciencias de la salud con mención en: "salud pública y docencia universitaria"	40613742	0000-0002-6273-9818
2	Rosales Córdova, Nidia Victoria	Segunda especialidad profesional de enfermería salud familiar y comunitaria	22425745	0000-0003-3716-2655
3	Serna Roman, Bertha	Licenciado en enfermería	22518726	0000-0002-8897-0129



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 06 del mes de noviembre del año dos mil veinte, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|-------------------|
| • MG. ELER BORNEO CANTALICIO | Presidente |
| • LIC. ENF. NIDIA VICTORIA ROSALES CORDOVA | Secretaria |
| • LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN | Vocal |
| • LIC. ENF. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN | (Asesor) |

Nombrados mediante Resolución N°808-2020-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: **“PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO 2016”**, presentado por el Bachiller en Enfermería Sr. Ronald NAUPAY BALDEON, para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de **catorce** y cualitativo de **regular**.

Siendo las 17:55 horas del día 06 del mes de noviembre del año 2020, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

SECRETARIA

VOCAL

DEDICATORIA

Dedico de manera especial a Dios y a mi Madre pues ellos fueron el principal cimiento para la formación de mi vida profesional, construyendo en mí las bases de deseo de superación y responsabilidad, sin estar presente hacen lo posible para poder realizar mis metas.

A mi padre y mis hermanos que son personas que me han ofrecido el amor y la calidez de la familia a la cual amo.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi asesor David Berrueta, que sin su ayuda y conocimiento no hubiese sido posible realizar este proyecto.

A mis padres, por haber proporcionado la mejor educación y lecciones de vida.

En especial a madre, por cada día hacer ver la vida de una forma diferente y confiar en mis decisiones a mi compañero de clase, con los que he compartido grades momentos.

A todos mis familiares por su apoyo.

A mis jurados de tesis por la paciencia en encaminar con su conocimiento mi proyecto.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
1.3. OBJETIVOS.....	15
1.3.1. OBJETIVOS GENERAL	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.4. HIPÓTESIS.....	16
1.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	16
1.4.2. HIPÓTESIS DESCRIPTIVAS	16
1.5. VARIABLES.....	17
1.5.1. VARIABLE PRINCIPAL.....	17
1.5.2. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	17
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	18
1.7. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	19
1.7.1. A NIVEL TEÓRICO	19
1.7.2. A NIVEL PRÁCTICO.....	19
1.7.3. A NIVEL METODOLÓGICO.....	19
1.8. LIMITACIONES.....	20
1.9. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
CAPÍTULO II.....	21
MARCO TEORICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	21

2.1.1.	A NIVEL INTERNACIONAL.....	21
2.1.2.	A NIVEL NACIONAL	22
2.1.3.	A NIVEL REGIONAL	23
2.2.	BASES TEÓRICAS.....	24
2.2.1.	TEORÍA DE CUIDADOS TRANSPERSONALES DE JEAN WATSON.....	24
2.2.2.	TEORÍA DE PSICODINÁMICA DE HILDEGART PEPLAU	24
2.2.3.	TEORÍA DE LA DIVERSIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LOS CUIDADOS CULTURALES DE MADELEINE LEININGER.....	25
2.3.	BASES CONCEPTUALES.....	25
2.3.1.	PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA	25
2.3.2.	TRATO HUMANO	26
2.3.3.	INTERPERSONAL	29
2.3.4.	ENTORNO	30
CAPÍTULO III.....		31
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		31
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	31
3.1.1.	ENFOQUE.....	31
3.2.	ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.3.	DISEÑO DEL ESTUDIO	32
3.4.	POBLACIÓN.....	32
3.4.1.	CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN.....	32
3.4.2.	UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO ...	33
3.5.	MUESTRA Y MUESTREO.....	33
3.5.1.	UNIDAD DE ANÁLISIS	33
3.5.2.	UNIDAD DE MUESTREO	33
3.5.3.	MARCO MUESTRAL	33
3.5.4.	TAMAÑO DE MUESTRA	33
3.5.5.	TIPO DE MUESTREO.....	33
3.6.	TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS...	34
3.6.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	34
3.6.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	34
3.6.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	35
CAPÍTULO IV.....		36

ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	36
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS Y RESULTADOS DESCRIPTIVOS	
36	
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS..	47
CAPÍTULO V.....	50
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	50
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	55
ANEXOS.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características Generales de la percepción de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pillco Marca 2016.	36
Tabla 2. Características de la dimensión Trato humano, de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pillco Marca 2016.	36
Tabla 3. Características en su dimensión Interpersonal, de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pillco Marca 2016.	37
Tabla 4. Características en su dimensión Entorno, de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pillco Marca 2016.	37
Tabla 5. Características demográficas de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pillco marca 2016.....	38
Tabla 6. Características sociales de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pillco Marca 2016.	39
Tabla 7. Características familiares de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pilco Marca 2016..	40
Tabla 8. Características informativas de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pilco Marca 2016.....	41
Tabla 9. Características de la percepción del trato humano de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pilco Marca 2016.	42

Tabla 10. Características de la percepción de Interpersonal de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pilco Marca 2016.	44
Tabla 11. Características de la percepción entorno de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pilco Marca 2016.	46
Tabla 12. Contrastación de Hipótesis en su dimensión Trato humano, de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pilco Marca 2016.	47
Tabla 13. Contrastación de Hipótesis en su dimensión Interpersonal, de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pilco Marca 2016.	48
Tabla 14. Contrastación de Hipótesis en su dimensión Entorno, de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pilco Marca 2016.	48
Tabla 15. Contrastación de Hipótesis General, de las madres de niños menores de 1 año que asisten al control de crecimiento y desarrollo, Clas Pilco Marca 2016.	49

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la percepción que tienen las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en usuarios del centro de salud Centro de Salud Clas Pillco Marca. **MÉTODOS:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo con 80 madres con niños menores de un año, seleccionados por muestreo aleatorio simple. En la recolección de datos se utilizó una guía de entrevista y escala de percepción. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de independencia con significancia al 0,05. **RESULTADOS:** La percepción de las madres en el cuidado de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo en forma global fue favorable en un 86,3%. En la dimensión trato humano fue favorable en un 85,0%, para la dimensión Impersonal fue favorable en un 86,3% y para la dimensión entorno fue favorable en 83,6 %, de acuerdo a los resultados se pudo concluir que las madres en estudio tienen una percepción sobre los cuidados de enfermería favorable; siendo este resultado estadísticamente significativo [$\chi^2 = 7,06$; $p = 0,004$]

CONCLUSIONES: La percepción de las madres de niños menores de 1 año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo 2016 es favorable.

Palabras clave: *percepción, cuidado de enfermería,*

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the perception of mothers of children under one year of age in nursing care in the service of growth and development in users of the health center Clas Pillco Marca Health Center. **METHODS:** A descriptive study was conducted with 80 mothers with children under one year, selected by simple random sampling. An interview guide and a perception scale were used in the data collection. For the inferential analysis of the results, the Chi square test of independence with a significance of 0.05 was used. **RESULTS:** The perception of mothers in nursing care in the control of growth and development as a whole was favorable in 86.3%. In the dimension human treatment was favorable in 85.0%, for the Impersonal dimension it was favorable in 86.3% and for the environment dimension it was favorable in 83.6%, according to the results it was possible to conclude that mothers in the study they have a perception about the favorable nursing care; this result being statistically significant [$\chi^2 = 7.06$; $p = 0.004$]

CONCLUSIONS: The perception of mothers of children under 1 year of age in nursing care in the 2016 growth and development service is favorable.

Keywords: *perception, nursing care,*

INTRODUCCIÓN

Las personas que acuden a los establecimientos de salud esperan recibir de la enfermera, un trato cordial que los ayude a solucionar o sobrellevar distintos problemas y preocupaciones motivo de su consulta. La consulta de enfermería es una forma de cuidado, de asistencia sistematizada y diferenciada que se ofrece a la población, es una actividad propia del personal de enfermería y un método eficaz para identificar los problemas de salud y la búsqueda de soluciones.

Enfermería es una profesión que se encarga del cuidado y la atención de la salud, es una disciplina de carácter social, guiada por normas y principios que rigen su accionar, cuyos sujetos de cuidado son la persona, la familia y la comunidad, teniendo en cuenta sus características socioculturales, necesidades y derechos, así como el ambiente físico, social que influye en la salud y bienestar de la persona.

En este contexto el presente estudio tuvo por objetivo determinar la percepción que tienen las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en usuarios del centro de salud Centro de Salud Clas Pillco Marca., el mismo que fue estructurado en cinco capítulos, tal como se describe a continuación:

En el primer capítulo se aborda el problema de investigación el mismo que contiene la descripción del problema, formulación del problema, objetivo, tanto general como específicos; hipótesis, identificación de variables, Operacionalización de variables, y la justificación de la investigación de manera teórica, práctica y metodológica.

En el segundo capítulo se muestra el marco teórico el mismo que contiene la descripción detallada de los antecedentes de investigación tanto internacionales, nacionales como locales, bases teóricas, bases conceptuales, y definición de términos operacionales. En el tercer capítulo se aborda al marco metodológico el cual está compuesto de las siguientes partes: tipo, diseño de estudio, población, muestra y muestreo, técnicas e

instrumentos, procedimientos de recolección de datos, elaboración de datos, análisis e interpretación de datos, y consideraciones éticas.

En el cuarto capítulo se exhibe al análisis de resultados el mismo que contiene los resultados descriptivos e inferenciales. En el quinto capítulo se muestra a la discusión de los resultados significativos.

Finalmente, se muestran las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El Estudio Multicéntrico combinó el seguimiento longitudinal de los niños y niñas incluidos, desde el nacimiento hasta los 24 meses de edad, con un estudio transversal que incluyó niños y niñas entre 18 y 71 meses de edad. Remarcando que los nuevos patrones ratifican a la lactancia materna como la norma biológica y establece su modelo normativo de crecimiento, seleccionando a niños saludables que vivían en condiciones favorables que les permitan, de esta forma, alcanzar plenamente su potencial genético de crecimiento. Además, las madres de los niños seleccionados aplicaban prácticas fundamentales de promoción de la salud. El tamaño de la muestra para los componentes longitudinal y transversal, en los seis sitios donde se dio el estudio, llegó a un total de 8,440 niños y niñas. La muestra, proveniente de seis países, ha permitido el desarrollo de un patrón internacional más adecuado, dando así un nuevo patrón de la Organización Mundial de la Salud (OMS).¹

La unidad contribuyó de manera importante a mejorar la calidad de la atención de los niños que ingresaron al Hospital Pediátrico-Centro Hospitalario Pereira Rosell a pesar de las fallas detectadas en su funcionamiento. Se proponen acciones para mejorar la calidad de la atención, optimizar el funcionamiento del Plan y la relación costo-beneficio en los diferentes ítems.²

Mediante un instrumento de escala de Likert modificado se estableció que una gran cantidad de las madres tienen un nivel de percepción sobre la calidad de atención en crecimiento y desarrollo medianamente favorable, ello se da porque refieren que la enfermera no respeta su cultura, no llama por su nombre al niño y la madre considera el tiempo de espera prolongada.³

En la escala Likert se midió el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera, en lo cual se dio una gran cantidad

medianamente satisfecho a insatisfecho, que se evidencia en que, la enfermera llama a su hijo utilizando diminutivos, no permite que exprese sus dudas y preocupaciones, muestra desinterés si la madre falta a la consulta de su hijo y le orienta sobre alimentos.⁴

Según Estacios, es un conjunto de actividades periódico y sistemático del crecimiento y desarrollo del niño y de la niña, con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento adecuado en la evolución de su crecimiento y desarrollo, también se considera la promoción de la salud física, mental, emocional y social.⁵

Según Gonzales, se midió el grado de satisfacción de los padres de los usuarios respecto a la atención que fue bueno, algunos factores que prevalecieron en ello fueron: el tiempo de espera, inadecuación del horario de atención y cierta insatisfacción por el poco tiempo dedicado a la atención del niño.⁶

Según Rodríguez, se estiman que es un problema fundamental en las enfermeras son: el deficiente registro de los apartados de la receta, la escasa revalidación de la prescripción por los médicos; la ausencia de protocolos de registro de la actividad, y la insuficiente formación en farmacología por parte de las enfermeras. Siendo así los parámetros más relevantes de la situación.⁷

Conforme lo determina Martínez, el Tiempo Promedio de Atención que recibieron los niños menores de 1 año durante la Evaluación del Crecimiento y Desarrollo fue de 20 minutos con 41 segundos, el cual varió de acuerdo a la edad del niño y sus necesidades de atención. Que se aleja a la norma técnica NST 087/2010 en ese año.⁸

Según Gutiérrez, la calidad de la atención integral en menores de cinco años, en unidades del primer nivel seleccionadas para fungir como centros capacitación, es buena, aun sin recibir recursos adicionales. Se propone, para mejorarla, que la capacitación de la madre, sea otorgada principalmente por la enfermera. La metodología empleada puede ser utilizada para evaluar la

atención integral en menores de cinco años en forma periódica en centros de capacitación similares que se establezcan en un futuro.⁹

Siendo un problema que surge en todas las instituciones de salud públicas y privadas de Huánuco y del país, que parte de la atención que se da del enfermero a las madres, en cuanto a los cuidados de enfermería, ya que ellos son los usuarios que determinaran los pronósticos; y así llegaremos a mejorar la atención en los cuidados que se brinda por el personal como la relación con el paciente.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En el presente estudio de investigación se formularon las siguientes interrogantes de investigación.

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la percepción que tienen las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en usuarios del centro de salud Centro de Salud Clas Pillco Marca?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión trato humano?
- ¿Cuál es la percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión interpersonal?
- ¿Cuál es la percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión del entorno?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVOS GENERAL

Determinar la percepción que tienen las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y

desarrollo en usuarios del centro de salud Centro de Salud Clas Pillco Marca

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir la percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión trato humano.
- Determinar la percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión interpersonal.
- Determinar la percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión del entorno.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_1 : Las madres de niños menores de un año tienen una percepción favorable de los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en usuarios del centro de salud Centro de Salud Clas Pillco Marca

H_0 : Las madres de niños menores de un año tienen una percepción desfavorable de los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en usuarios del centro de salud Centro de Salud Clas Pillco Marca

1.4.2. HIPÓTESIS DESCRIPTIVAS

H_{a1} : Las madres de niños menores de un año tienen una percepción favorable con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión trato humano.

H_{01} : Las madres de niños menores de un año tienen una percepción desfavorable con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión trato humano.

H_{a2}: Las madres de niños menores de un año tienen una percepción favorable con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión interpersonal.

H_{o2}: Las madres de niños menores de un año tienen una percepción desfavorable con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión interpersonal

H_{a3}: Las madres de niños menores de un año tienen una percepción favorable con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión entorno.

H_{o3}: Las madres de niños menores de un año tienen una percepción desfavorable con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión entorno.

1.5. VARIABLES

1.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

- Percepción en los Cuidados De Enfermería

1.5.2. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- Edad
- Género
- Estado civil
- Ocupación
- Grado de instrucción
- Religión

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
Percepción en los cuidados de enfermería	Trato humano	Cualitativo	Favorable Desfavorable	Nominal dicotómica
	Interpersonal	Cualitativo	Favorable Desfavorable	Nominal dicotómica
	Entorno	Cualitativo	Favorable Desfavorable	Nominal dicotómica
Característica demográficas	Edad	Cualitativo	En años	De razón discreta
Características sociales	Grado de escolaridad	Cualitativo	Única	Ordinal
	Estado civil	Cualitativo	Única	Nominal politómica
	Religión	Cualitativo	Única	Nominal politómica

1.7. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.7.1. A NIVEL TEÓRICO

Los cuidados de enfermería es favorecer las condiciones óptimas de salud en todos los niños, por ello debe velar en todo momento por el mejoramiento de una óptima atención en dicha etapa de vida es muy importante ya que con un adecuado trato humano desde que se inicia hasta el término, incide directamente sobre la salud de la población, ya que mediante una buena relación usuario – enfermero, identificaremos problemas que comprometan la salud de los niños.

1.7.2. A NIVEL PRÁCTICO

A nivel práctico el estudio contribuye a mostrar sobre la situación actual de las madres del que asiste y se brindan los cuidados de enfermería a los niños en el servicio del control de crecimiento y desarrollo de una manera adecuada, el cual es una de las prioridades de la familia y comunidad.

Va a permitir identificar riesgos y alteración en el niño, así como monitorear y evaluar las intervenciones realizadas por el personal.

1.7.3. A NIVEL METODOLÓGICO

El estudio ayudará a conocer el tipo de atención de enfermería desde la perspectiva del usuario en el servicio de crecimiento y desarrollo ya que contribuye un eje fundamental en la relación enfermera-madre-niño(a).

Mostrándonos la validación y adaptación los instrumentos de recolección de datos sobre las variables de cuidados de enfermería, trato humano, entorno y atención de forma oportuna.

Dando así un diseño de un muestreo adecuado y a la mejora en la forma de recolectar nuestros datos, sin sesgos

1.8. LIMITACIONES

Para el diseño del proyecto de investigación se dispuso de diversos trabajos de investigación relacionados al tema como material de consulta así mismo, de bibliografía actualizada y de fuentes bibliográficas en Internet, por lo que no existieron limitaciones metodológicas para su desarrollo.

Por tratarse de un estudio descriptivo, los datos estuvieron ligados a la veracidad de las respuestas. Describe las características propias de una población estática perteneciente a una región geográfica determinada (Clas Pillco Marca).

De acuerdo a los resultados obtenidos, el estudio no puede extrapolarse a toda la población del Centro de salud en estudio, debido a la particularidad de la investigación, limitándose a las madres de los niños menores de un año atendidas en el control de crecimiento y desarrollo.

1.9. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue viable debido, a que existió disponibilidad económica para la ejecución del proyecto en términos de costos de acuerdo a los rubros establecidos que fueron solventados íntegramente por el investigador.

Respecto a los recursos humanos, se dispuso del apoyo requerido en las diferentes etapas del proceso de investigación: investigador, asesor, personal para el ingreso de datos y soporte para el análisis de datos

También fue viable debido a que la población considerada dentro del mismo fue accesible, dado la frecuencia de encontrar población en el control de crecimiento y desarrollo.

Por otro lado, el estudio fue viable operativamente ya que se cuenta con profesionales en el servicio de control de crecimiento y desarrollo, que brindaron el soporte para la ejecución de las actividades y el análisis de resultados.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

Dentro de los antecedentes, se consideraron los siguientes:

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

González¹⁰ en Panamá, 2010. Investigó la relación entre características estructurales (organización de los servicios, recursos humanos e infraestructura física) y de proceso (atención directa, relaciones interpersonales y mecanismos de seguimiento), con los resultados de la atención brindada por la enfermera en el Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño medido a través de un índice de calidad y satisfacción de los usuarios. Se efectuó en 14 Centros de Salud de la Región Metropolitana de Salud de Panamá, las unidades de análisis fueron las clínicas de crecimiento y desarrollo atendidas por enfermeras. La muestra comprendió 140 niños menores de un año, en el período de enero a junio de 1996. En el análisis se emplearon diferentes modelos lineales y Chi Cuadrado, se elaboró un índice de calidad con el cual se relacionaron los promedios de las diferentes variables. El análisis de las variables de estructura, proceso y los resultados reveló una relación directa entre ellas; estas asociaciones fueron estadísticamente significativas. El grado de satisfacción de los padres de los usuarios respecto a la atención fue bueno, algunos factores que incidieron en ello fueron: el tiempo de espera, inadecuación del horario de atención y cierta insatisfacción por el poco tiempo dedicado a la atención del niño. Se estableció que la correlación entre las variables de estructura y la calidad fue directa, positiva y altamente significativa. Igualmente, se demostró que entre los indicadores de proceso y la calidad de atención existe una intensa relación. En cuanto a la calidad de atención, los resultados demostraron que en un 21.4 por ciento (3) de los centros es excelente en un 42.85 por ciento (5) es buena y en 35.7 por ciento (6) es regular. Estos

hallazgos son útiles para apoyar decisiones administrativas que contemplen asignar más recursos humanos, mejorar la organización, la infraestructura física y el proceso de atención de manera que se garantice una calidad de atención óptima.

Torres, Buitrago¹¹ en 2011. El objetivo de este estudio fue determinar la percepción de los cuidados en los pacientes que reciben tratamiento en la unidad de oncología, el tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal; se calculó un tamaño de muestra de 75 pacientes con un porcentaje esperado de 70 por ciento en percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos, con un nivel de confianza del 95 por ciento, un poder estadístico del 80 por ciento, una probabilidad de cometer error tipo 1 del 5 por ciento y un 8 por ciento de no participación. Se aplicó el cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería (CUCACE); el cual se utiliza para recoger datos de pacientes individuales. Resultados: Los pacientes del estudio estuvieron conformes con el cuidado y la atención brindada por las enfermeras durante su estancia. La valoración de los pacientes sobre el cuidado recibido por enfermería en general fue excelente con un porcentaje de 58,7 por ciento, seguido de muy bueno con 29,3 por ciento, bueno con 10,7 por ciento y regular con 1,3 por ciento.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

Pizarro¹² en 2010. Establece la relación entre las actividades que realiza el personal de enfermería y el número de usuarios por turno; el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal correlacional, cuya población fue de 2 enfermeras en turnos distintos, durante la atención de 25 usuarios por turno. La técnica utilizada fue la observación directa participante. El instrumento fue una guía de observación donde se registraron las actividades de enfermería. Las conclusiones entre otras fueron: “No existe relación entre las actividades que realiza el personal de enfermería y el número de usuarios por turno, la enfermera realiza las mismas actividades en un

día de mayor demanda como en un día de menor demanda, es decir la cantidad de usuarios no es un factor determinante para el incumplimiento de actividades por parte del personal.”

“En un día de mayor demanda solo ofrece unos 10 minutos de atención por usuario; en los días de menor demanda la atención fue de 15 minutos; podemos deducir que el número ideal de usuarios por turno es de 20 como máximo”

La presente investigación se tomó en cuenta porque está relacionado con el tema de actividades que realiza la enfermera, y contribuyó a orientar sobre los conocimientos del tema en estudio, además de la metodología.

Espíritu, Bautista, Huamanchoque¹³, 2015. Determinaron la asociación entre la calidad del cuidado de enfermería y el desarrollo psicomotor de los niños menores de cinco años del centro de salud virgen del Carmen – La Era. El diseño y tipo de estudio fue no experimental, enfoque cuantitativo, alcance descriptivo-correlacional y de corte trasversal. Con muestreo probabilístico, muestra estuvo conformado de 281 niños con sus respectivas madres. Se encontró que el 89.7 por ciento de las madres refirieron que la calidad de cuidados de enfermería es alta, el 10 por ciento media. Y en la evaluación del desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 30 meses, el 97.6 por ciento presentaron desarrollo psicomotor normal, y solo un 2.4 por ciento, riesgo de trastorno del desarrollo, de los niños de 3 y 4 años, el 85.2 por ciento presentan desarrollo psicomotor normal. Se contribuye que existe asociación significativa entre la calidad de cuidados de enfermería y la evaluación del desarrollo psicomotor.

2.1.3. A NIVEL REGIONAL

A nivel regional no se ha encontrado estudios con la problemática abordada.

2.2. BASES TEÓRICAS

Las bases teóricas que sustenta el tema en estudio, están referidas a las siguientes:

2.2.1. TEORÍA DE CUIDADOS TRANSPERSONALES DE JEAN WATSON

Jean¹⁴ está basado a factores que se centran a los cuidados que es propio a dicha teoría, con fundamentos apoyados de distintas teorías, determinando los diversos cuidados en función a la asistencia de la enfermería como parte preponderal para garantizar un cuidado optimo, dando un valor agregado, significativo y trascendental de cada uno de ellas para el trabajo cotidiano y el desarrollo de una vida buena.

Factores como el cuidado para la relación interpersonal, para promover la salud personal y familia, un ambiente de cuidados, y primordialmente la ciencia y la práctica de los cuidados centrados en la enfermería.

Trae un enfoque donde la enfermera se enmarca netamente en los cuidados y asistencia de la enfermería, que refleja con un óptimo cuidado conjunto a una relación interpersonal.

2.2.2. TEORÍA DE PSICODINÁMICA DE HILDEGART PEPLAU

Definiré la “enfermería psicodinámica” se analiza la relación del enfermero(a)-paciente; centrándose así en la atención propiamente dicha sobre la enfermedad, y acerca de las actitudes y comportamiento frente a ellas, mencionando la capacidad del ser humano que con nuestra conducta aprende a identificar y percibir los problemas que surgen, siendo así incorporados a las intervenciones de enfermería. Se consigue la relación enfermero(a)-paciente para soluciones futuras de problemas, integrando teorías del psicoanálisis, el aprendizaje social, la motivación humana y el desarrollo de la personalidad¹³.

Siendo el comportamiento variable de la salud en la sociedad, que desflora los problemas de la persona en sus actitudes y comportamientos, que son necesarios para los fundamentos aportados en las intervenciones de enfermería, que junto a ellos se consigue una relación enfermero- paciente.

2.2.3. TEORÍA DE LA DIVERSIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LOS CUIDADOS CULTURALES DE MADELEINE LEININGER.

Ante el cambio del entorno ya sea, demográfico, social y cultural, el profesional de enfermería se encontró el modelo de cuidados de pluricultural. Al modelo elegido debe añadir los conceptos de transculturalidad. El profesional debe comprender mejor las creencias, prácticas y problemas de salud propios de personas procedentes de otras culturas. Consiguiendo así un diagnóstico óptimo sobre la salud del paciente, añadiendo como nueva intervención de enfermería, permiten conocer, explicar, interpretar, y predecir los fenómenos asistenciales de la enfermería para orientar a la práctica de esta disciplina¹⁵.

Siendo el ambiente un factor de riesgo en la salud, el personal se inmersa en la cultura de ellos que permite tener un diagnóstico en esa realidad, para tener conocimiento sobre las intervenciones y cuidados que los ejecutaremos en el entorno.

2.3. BASES CONCEPTUALES

2.3.1. PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

a) Percepción

Aprehensión de la realidad a través de los sentidos dando en un proceso en el que las cosas se hacen manifiestas como tales en un acto de experiencia interpretativo al estímulo del medio y se nos hacen presentes objetivos y hechos dotados de significado.

b) Cuidados de Enfermería

Implica todos aquellos cuidados que un enfermero, tal como se denomina al profesional que desempeña la actividad, le brinda a un paciente, ya sea para tratar o prevenir alguna enfermedad que esté padeciendo o bien la asistencia que le proporciona al mismo¹⁶.

Valor y la naturaleza humana, desde este enfoque se menciona que el cuidado de enfermería se va brindar a un ser pluridimensional, ya que el niño con infecciones respiratorias se encuentra en condiciones críticas que va requerir necesidades integrales, biológicas, psicológicas, sociales y espirituales¹⁷.

c) Cuidado

Es el desprendimiento de acciones, compromiso y responsabilidad personal, para el paciente. También se refiere a los fenómenos abstracto y concretos, relacionados con la actividad de asistencia, apoyo o capacitación dirigidas a otras personas que tienen necesidades evidentes o potenciales, con el fin de atenuar o mejorar su situación o modo de vida.

Es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él

2.3.2. TRATO HUMANO

Refiere a la acción y efecto de tratar. Como el proceder con una persona (ya sea de obra o de palabra) o la relación con un individuo.

Puede entenderse al trato como la forma de comunicarse o de establecer un vínculo con otra persona o con un grupo de sujetos¹⁷.

Se refiere a la capacidad que tiene la enfermera para que el paciente pueda sentirse respetado y tratado como ser humano.

También se encuentra en relación con la identificación del paciente, llamarlo por su nombre y no por el número de cama. Uno de los aspectos más importantes es el respeto por la autonomía, la cual se define como la capacidad de autogobierno, es decir la libertad de decidir por sí mismo, en la que busca el respeto interno y externo, se respeta la voluntad de ser uno mismo y responsable de su decisión.

a) Trato

El trato permite referir a las acciones de tratar y tratarse y por supuesto sus resultados. En tanto, tratar puede implicar el comportamiento con alguien de una manera determinada, el cuidado de una cosa, atribuirle a alguien o algo un tratamiento de cortesía o el mantenimiento de una relación con un individuo¹⁸.

Son aquellas percepciones que el paciente tiene acerca del personal de enfermería. El trato digno debe de seguir criterios importantes como la presentación del personal, su actitud hacia el paciente, así como la información que le brindará al mismo respecto a su estado de salud. Todo esto englobado en una atmósfera de respeto mutuo.

b) Ser Humano

Es un ser social por naturaleza, trascendente e irreplicable, se diferencia de los animales por su inteligencia y razón, los animales tienen reacciones instintivas que los obligan a hacer ciertas cosas y les impide hacer otras. Los seres humanos por el contrario vivimos conformes a reglas y normas.

c) Usuario

Persona que utiliza con asiduidad los servicios de un profesional o empresa o individuo, colectivo que compra cosas o usa servicios (a quien paga o tiene la capacidad de pagar por los mismos), quedando así implícito el hecho que quienes queramos acceder a un servicio prestador de salud, tenemos la opción de elegir a nuestro mejor criterio a quién o quiénes consideremos nos den una mejor relación costo-beneficios y encadenado con esta decisión se abre la existencia a una relación comercial: el Cliente paga por un servicio y el Prestador lo brinda.

d) Actividades

Es el conjunto de acciones que se llevan a cabo para cumplir las metas de un programa o subprograma de operación, que consiste en la ejecución de ciertos procesos o tareas (mediante la utilización de los recursos humanos, materiales, técnicos, y financieros asignados a la actividad con un costo determinado), y que queda a cargo de una entidad administrativa de nivel intermedio o bajo.

e) Respeto

El respeto es un sentimiento positivo que se refiere a la acción de respetar; es equivalente a tener veneración, aprecio y reconocimiento por una persona o cosa, siendo uno de los valores morales más importantes del ser humano, pues es fundamental para lograr una armoniosa interacción social¹⁹.

f) Procedimiento

Es un término que hace referencia a la acción que consiste en proceder, que significa actuar de una forma determinada, para desarrollar una labor de manera eficaz. Su objetivo debería ser único y de fácil identificación, aunque es posible que existan diversos procedimientos que persigan el

mismo fin, cada uno con estructuras y etapas diferentes, y que ofrezcan más o menos eficiencia²⁰.

2.3.3. INTERPERSONAL

Se refiere a tipos de comunicaciones, relaciones y vínculos que se establecen entre dos o más personas. Es una característica netamente de los individuos de carácter interpersonal tienen facilidad para relacionarse con otros y para establecer vínculos de diverso tipo con sus pares²¹.

a) Cordialidad

De la cordialidad se puede decir que vendría a ser una fusión entre ser una persona agradable y de buen trato a los demás y además de ser una persona optimista que brinda eso a las personas que lo rodean. La cordial hace que una persona muestre la educación que tiene y gracias a esta puede tener un trato agradable hacia las personas que se encuentran a su alrededor²².

b) Empatía

La empatía es la intención de comprender los sentimientos y emociones, intentando experimentar de forma objetiva y racional lo que siente otro individuo; determinando por dos tipos de empatía:

Empatía en psicología

Según la psicología, la empatía es la capacidad psicológica o cognitiva de sentir o percibir lo que otra persona sentiría si estuviera en la misma situación vivida por esa persona.

Empatía como valor

La empatía puede ser vista como un valor positivo que permite a un individuo relacionarse con las demás personas con facilidad, y

agrado, siendo importante el relacionamiento con los otros para mantener un equilibrio en su estado emocional de vida²³.

2.3.4. ENTORNO

Es lo que rodea a un individuo, sin formar parte de él. Las múltiples interrelaciones que se presentan en ello, dan significado al entorno. Siendo así un ente condicionador de nuestro estado, físico, psicológico y fisiológico de una persona.

a) Privacidad

Es aquello que una persona lleva a cabo en un ámbito reservado (vedado a la gente en general). Un sujeto, por lo tanto, tiene derecho a mantener su privacidad fuera del alcance de otras personas, asegurándose la confidencialidad de sus cosas privadas²⁴.

b) Limpieza y orden

Es cuando se registra ausencia de suciedad alguna. La misión de la limpieza será la de disminuir y exterminar con aquellos microorganismos tanto de la piel, en el caso de referirnos a la limpieza de un individuo, como de los objetos inanimados que nos rodean, tales como los de un mueble, de un piso, entre otros²⁵.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención del investigador, el estudio fue **observacional**, debido a que no existió intervención del investigador.

Según la planificación de la toma de datos, la investigación fue **prospectiva**, porque los datos necesarios para el estudio fueron recogidos a propósito de la investigación (primarios).

Según el número de ocasiones en que se midió la variable en estudio, fue transversal, debido a que fueron medidos en una sola ocasión.

Y, según el número de variables de interés, el estudio fue **descriptivo**, porque el análisis estadístico fue univariado.

3.1.1. ENFOQUE

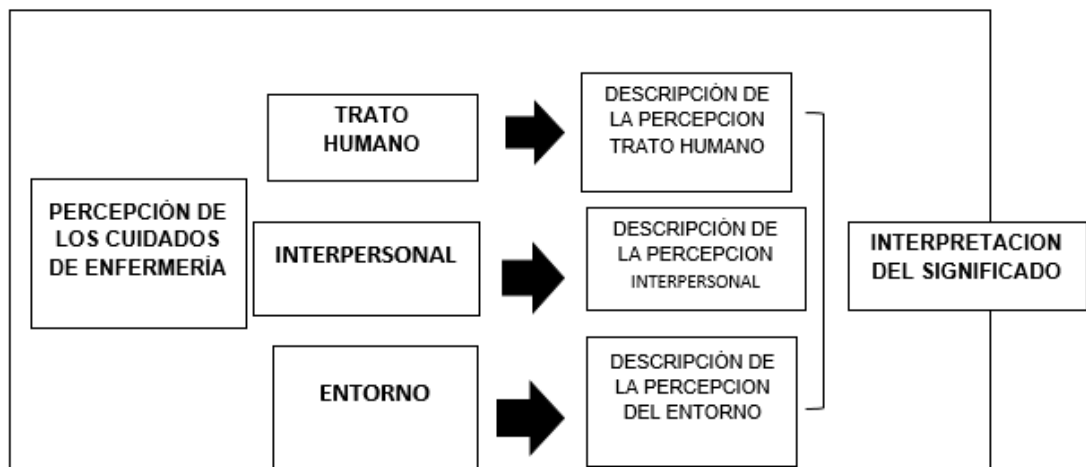
La investigación pertenece al enfoque cuantitativo, porque midió variables en un contexto determinado y estableció conclusiones de la realidad objetiva del control de crecimiento y desarrollo respecto a la percepción en el cuidado de enfermería, según la percepción de la madre.

3.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación pertenece al nivel descriptivo, debido a que se determinara la percepción de las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en usuarios del centro de Salud Clas Pillco Marca, requiriendo para tal propósito de un control de tipo metodológico como estadístico en el análisis de los datos obtenidos.

3.3. DISEÑO DEL ESTUDIO

Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo típico:



3.4. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por todas las madres del Clas Pillco Marca, amarilis – Huánuco que en total sumaron 80 madres.

3.4.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN.

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio:

- Madres con niños menores de un año de edad.
- Madres de niños menores de un año de edad con controles completos para su edad
- Madre que aceptaron participar en el estudio mediante la firma el consentimiento informado.
- Madres de niños que pertenecen a la atención del Clas Pillco Marca.

Criterios de exclusión: Se excluyeron del estudio:

- Madres con niños menores de un año de edad con controles eventuales.
- Madres con niños mayores de un año de edad.

- Madres con niños menores de un año de edad que presenten retraso mental y/o cuidados especiales.
- Madres con niños menores de un año de edad que no aceptaron firmar el consentimiento informado.

3.4.2. UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO

El estudio se llevará a cabo en el Clas Pillco Marca, ubicado en el jirón Sinchi Roca con Wiracocha y Cahuide, distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco. La duración del estudio estuvo comprendida entre los meses de setiembre a diciembre del 2016.

3.5. MUESTRA Y MUESTREO

3.5.1. UNIDAD DE ANÁLISIS

Madres con niños menores de un año de edad.

3.5.2. UNIDAD DE MUESTREO

Fue Igual a la unidad de análisis.

3.5.3. MARCO MUESTRAL

Estuvo conformada por una lista construida en una hoja de cálculo del programa Excel 2013.

3.5.4. TAMAÑO DE MUESTRA

Por ser una población pequeña se trabajó con población muestral, siendo la población muestral de 80 madres con niños menores de un año.

3.5.5. TIPO DE MUESTREO

Debido a que la población es pequeña no se utilizó ningún tipo de muestreo por lo que se trabajó con la población total.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se tuvo en consideración lo siguiente:

- **Técnica**

La técnica usada en el presente estudio fue la entrevista y la encuesta, con la finalidad de obtener información respecto a la percepción de las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo considerados en el presente estudio de investigación.

- **Instrumento**

Los instrumentos utilizados para el recojo de información fueron:

- a. Guía de entrevista de las características generales de las madres en estudio (ANEXO 01).**

Este instrumento está compuesto por 31 preguntas; que consta de 4 dimensiones: Características demográficas en la cual cuenta con (2 reactivos); Características sociales (6 reactivos); Características familiares (3 reactivos); Datos informativos (20 reactivos).

- b. Guía de encuesta de cuidados de enfermería (Anexo 02).**

El instrumento ha sido elaborado en base a los antecedentes de dicho estudio teniendo en cuenta los cuidados de enfermería, que consta de 3 dimensiones: trato humano en la cual cuenta con (11 reactivos); interpersonal (9 reactivos); entorno (5 reactivos).

3.6.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Luego de la recolección de datos estos fueron procesados en forma manual, mediante el programa Excel 2013, previa elaboración de

la tabla de código y tabla matriz de base de datos respectiva; y posteriormente en la etapa de procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SSPS Versión 22.0 para Windows. De acuerdo a los resultados obtenidos y para responder al problema y objetivos planteados en el estudio de investigación, se tabularon los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación, facilitando la observación de la variable en estudio, percepción de las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en usuarios del centro de Salud Clas Pillco Marca.

Los datos están siendo presentados en tablas académicas y en gráficos de acuerdo a las variables en estudio, con la finalidad de realizar el análisis e interpretación respectiva de los mismos de acuerdo al marco teórico en la muestra en estudio.

3.6.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Análisis descriptivo:

Se usó un análisis descriptivo de interés en la posición y dispersión de la medida de los datos, de acuerdo a la necesidad del estudio; determinando medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas. Para tal efecto se determinó para las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana; y para las medidas de dispersión la varianza.

Análisis inferencial

Para demostrar la significancia estadística de las frecuencias del presente estudio, se realizó un análisis univariado a través de la prueba no paramétrica del Chi-cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra. En la significancia estadística de las pruebas se consideró el valor $p \leq$ de 0,05; y el procesamiento de los datos se llevó a cabo con el paquete estadístico SSPS versión 22.0 para Windows.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS Y RESULTADOS DESCRIPTIVOS

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILLCO MARCA 2016.

Global	f	%
Favorable	69	86,3
Desfavorable	11	13,7
Total	80	

Fuente: (anexo 02)

En relación a la percepción de las madres consideradas en el presente estudio en forma global, se encontró que el 86,3% tiene una percepción favorable, mientras que el 13,7% tiene una percepción desfavorable.

TABLA 2. CARACTERÍSTICAS DE LA DIMENSIÓN TRATO HUMANO, DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILLCO MARCA 2016.

Trato Humano	f	%
Favorable	68	85,0
Desfavorable	12	15,0
Total	80	100,0

Fuente: Anexo 2

En relación a la percepción de las madres en la dimensión trato humano considerados en el presente estudio se encontró que el 85,0% tiene una percepción favorable, mientras que el 15,0% tiene una percepción desfavorable.

TABLA 3. CARACTERÍSTICAS EN SU DIMENSIÓN INTERPERSONAL, DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILLCO MARCA 2016.

Interpersonal	Fi	%
Favorable	69	86,3
Desfavorable	11	13,7
Total	80	100,0

Fuente: Anexo 2

En relación a la percepción de las madres en la dimensión impersonal considerados en el presente estudio se encontró que el 86,3% tiene una percepción favorable, mientras que el 11,0% tiene una percepción desfavorable.

TABLA 4. CARACTERÍSTICAS EN SU DIMENSIÓN ENTORNO, DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILLCO MARCA 2016.

Entorno	f	%
Favorable	70	87,5
Desfavorable	10	12,5
Total	80	100,0

Fuente: Anexo 2

En relación a la percepción de las madres en la dimensión entorno considerados en el presente estudio se encontró que el 87,5% tiene una

percepción favorable, mientras que el 12,5% tiene una percepción desfavorable.

TABLA 5. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILLCO MARCA 2016.

Características	n=80	
	f	%
Demográficas		
Grupo de edad		
18 a 24 años	38	47,5
25 a 31 años	24	30,0
32 a 38 años	16	20,0
mayores de 39 años	2	2,5
Procedencia		
De Huánuco	55	68,8
Fuera de Huánuco	25	31,2

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de las madres en estudio (anexo 01)

Al describir las características demográficas de las madres en estudio, se puede evidenciar que la mayoría pertenecen al grupo de edad de 18 a 24 años con un 47,5%(38 madres), el 30,0%(24 madres), pertenecen al grupo de 25 a 31 años, el 20,0 % (16 madres) al grupo de 32 a 38 años, y el 2,5 % (2 madres) son mayores de 39 años.

En lo que respecta a la procedencia de la muestra en estudio el 68,8%(55 madres) proceden de Huánuco, y el 31,2%(25 madres) proceden fuera de Huánuco.

TABLA 6. CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILLCO MARCA 2016.

Características sociales	n=80	
	f	%
Grado de escolaridad		
Primaria	20	25,0
Secundaria	42	52,5
Superior	16	20,0
Sin estudios	2	2,5
Ocupación		
Ama de casa	33	41,2
Estudiante	22	27,5
Trabajador independiente	18	22,5
Otros	7	8,8
Religión		
Católico	42	52,5
Evangélico	26	32,5
Otros	12	15,0
Idioma que habla		
Quechua	12	15,0
Castellano	66	82,5
Otros	2	2,5
Estado civil		
Soltera	15	18,8
Casada	43	53,7
Conviviente	20	25,0
Viuda	2	2,5

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de las madres en estudio (anexo 01)

En cuanto a las características sociales de las madres en estudio, se puede observar que existe 52,5% (42 madres) tienen como grado de escolaridad el nivel secundario, el 41,2%(33 madres) tienen como ocupación

ser amas de casa, el 52,5% (42 madres) profesan religión católica, el 82,5 % (66 madres) refieren idioma castellano y el 53,7% (43 madres) tiene estado civil casada.

TABLA 7. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILCO MARCA 2016.

Características Familiares	n=80	
	f	%
Número de hijos		
1-2 hijos	43	53,7
3-4 hijos	26	32,5
5-6 hijos	8	10,0
Mayor de 6 hijos	3	3,8
Jefe de familia		
Si	22	27,5
No	58	72,5
Tipo de familia		
Familia nuclear	25	31,2
Familia extensa	32	40,0
Familia de madre soltera	15	18,8
Familia de padres solteros	8	10,0

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de las madres en estudio (anexo 01)

En cuanto a las características familiares de las madres en estudio se puede observar que el 53,3 % (43 madres) refirieron tener de 1 a 2 hijos, el 72,5 (58 madres) no son jefe de familia y el 40,0% (32 madres) son de familia extensa.

TABLA 8. CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILCO MARCA 2016.

Características Informativos	n=80	
	f	%
Alguna enfermedad		
Si	10	12,5
No	70	87,5
Vacunas completas en el embarazo		
Si	70	12,5
No	10	87,5
Complicaciones en el embarazo		
Si	5	6,2
No	75	93,8
Automedicación durante el embarazo		
Si	8	10,0
No	72	90,0
Fuma		
Si	2	2,5
No	78	97,5
Tipo de parto		
Vaginal	74	92,5
Cesárea	6	7,5
Edad del niño		
1 a 6 meses	10	12,5
7 a 9 meses	38	47,5
10 a 11 meses	32	40,0
Número de controles		
1 a 6 controles	10	12,5
7 a 9 controles	38	47,5

10 a 11 controles	32	40,0
Vacunas completas para su edad		
SI	48	60,0
NO	32	40,0

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de las madres en estudio (anexo 01)

Al describir las características informativos de las madres en estudio se puede apreciar que el 85,5% (70 madres) no presentan ninguna enfermedad, el 87,5% (70 madres) refirieron vacunas completas durante el embarazo, el 93,8 % (75 madres) no tuvieron complicaciones en el embarazo, el 90,0 % (72 madres) no tuvieron automedicación durante el embarazo, 97,5 % (78 madres) no fuma, el 92,5 % (74 madres) tuvo parto vaginal, el 47,5 % (38 niños) presentan edades de 7 a 9 meses, el 47,5 % (38 niños) presentan de 7 a 9 controles, y el 80 % (48 niños) tuvieron vacunas completas para su edad.

TABLA 9. CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN DEL TRATO HUMANO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILCO MARCA 2016.

Percepción del trato humano	n=80			
	Favorable		Desfavorable	
	fi	%	fi	%
Al ingresar usted al servicio de control de crecimiento y desarrollo la saludan.	60	75,0	20	25,0
Ante una preocupación o molestia con respecto a su niño le brindan una respuesta clara.	70	87,5	10	12,5
La escuchan atentamente.	75	93,8	5	6,2
El consultorio brinda la comodidad para la atención de su niño.	60	75,0	20	25,0

Al ingresar al consultorio observa afiches relacionados al cuidado y atención del niño (vacuna, campañas, lactancia, estimulación).	72	90,0	8	10,0
Se preocupan por brindar confianza y seguridad a su niño	67	83,8	13	16,2
En la atención a su niño la enfermera se dirige con respeto	77	96,3	3	3,7
Ante una duda acerca de las necesidades de su niño se toman se toman el tiempo de responder a ella.	68	85,0	12	15,0
Al ingresar el profesional de enfermería se identifica por su nombre.	67	83,8	13	16,2
Considera que el tiempo de espera para la atención es Adecuado.	65	81,3	15	18,7
Al ingresar al consultorio la saludan, se muestra cordial y amable durante la atención a su niño.	69	86,	11	13,7

Fuente. Escala de percepción de la calidad atención del control de crecimiento y desarrollo de las madres en estudio (anexo 02)

En la escala de percepción del trato humano se observa que el 75,0 % (60) de las madres en estudio presentaron percepción favorable a la pregunta si al ingresar al servicio de control de crecimiento y desarrollo la saludan, el 87,5% (70) presento percepción favorable a la pregunta si mostraron preocupación con respecto a su niño y le brindaron una respuesta clara, el 93,8 % (75) presento percepción favorable a la pregunta si la escuchan atentamente, el 75,0 % (60) presento percepción favorable a la pregunta si el consultorio brinda la comodidad para la atención de su niño, el 90 % (72) presento percepción favorable a la pregunta si al ingresar al consultorio observa afiches relacionados al cuidado y atención del niño (vacuna, campañas, lactancia, estimulación), el 83.8 % (67) presento percepción favorable a la pregunta si se preocupan por brindar confianza y seguridad a su niño, el 96.3 % (77) presento percepción favorable a la pregunta si en la

atención a su niño la enfermera se dirige con respeto, el 85,0% (68) presento percepción favorable a la pregunta si ante una duda acerca de las necesidades de su niño se toman se toman el tiempo de responder a ella, el 83.8 % (67) presento percepción favorable a la pregunta si al ingresar el profesional de enfermería se identifica por su nombre, el 81,3 % (65) presento percepción favorable a la pregunta si el tiempo de espera para la atención es adecuado y el 86.3 (69) presento percepción favorable a la pregunta si al ingresar al consultorio la saludan, se muestra cordial y amable durante la atención a su niño.

TABLA 10. CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN DE INTERPERSONAL DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILCO MARCA 2016.

Percepción interpersonal	n=80			
	Favorable		Desfavorable	
	fi	%	fi	%
Llama a su niño por su nombre	72	90,0	8	10,0
Se preocupa por cuidar la privacidad en la atención del niño	70	87,5	10	12,5
La orientación y consejería que le brinda la enfermera son claras y entendibles, ante alguna preocupación o molestia con respecto a su niño.	67	83,8	13	16,2
La enfermera lo escucha atentamente	60	75,0	20	25,0
Se preocupa por brindar confianza y seguridad a su niño.	72	90,0	8	10,0
En la atención a su niño se dirige con respeto	67	83,8	13	16,2

Ante una duda acerca de las necesidades de su niño la enfermera se toma el tiempo de responder a ella.	68	85,0	12	15,0
Le explica de manera sencilla alguna acción que realice a su niño	67	83,8	13	16,2
Al ingresar el profesional de enfermería se identifica con su nombre.	77	96,3	3	3,7

Fuente. Escala de percepción de la calidad atención del control de crecimiento y desarrollo de las madres en estudio (anexo 02)

En la escala de percepción interpersonal se observa que el 90,0 % (70) de las madres en estudio presentaron percepción favorable a la pregunta si llaman a su niño por su nombre, el 87,5% (70) presento percepción favorable a la pregunta si se preocupa por cuidar la privacidad en la atención del niño , el 83,8% (67) presento percepción favorable a la pregunta si la orientación y consejería que le brinda la enfermera son claras y entendibles, ante alguna preocupación o molestia con respecto a su niño, el 75,0 % (60) presento percepción favorable a la pregunta si la enfermera lo escucha atentamente, el 90 % (72) presento percepción favorable a la pregunta si se preocupa por brindar confianza y seguridad a su niño, el 83.8 % (67) presento percepción favorable a la pregunta si en la atención a su niño se dirige con respeto, el 85,0 % (68) presento percepción favorable a la pregunta si ante una duda acerca de las necesidades de su niño la enfermera se toma el tiempo de responder a ella, el 83,8 % (67) presento percepción favorable a la pregunta si le explica de manera sencilla alguna acción que realice a su niño y el 96,3 % (77) presento percepción favorable a la pregunta si al ingresar el profesional de enfermería se identifica con su nombre.

TABLA 11. CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN ENTORNO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILCO MARCA 2016.

Percepción entorno	n=80			
	Favorable		Desfavorable	
	fi	%	fi	%
Al ingresar al consultorio le brinda comodidad para la atención de su niño.	72	90,0	8	10,0
Ingresar al consultorio observa afiches relacionados al cuidado y atención del niño (vacunas, campañas, lactancia, estimulación)	70	87,5	10	12,5
Hay suficientes bancas en la sala de espera	67	83,8	13	16,2
El consultorio se encuentra limpio y ordenado, cuenta con juguetes estimulantes (cubos, campana, argollitas) relacionados a la edad de su niño.	60	75,0	20	25,0
El tiempo de espera para la atención y el tiempo que dura la atención a su niño o es el adecuado.	72	90,0	8	10,0

Fuente. Escala de percepción de la calidad atención del control de crecimiento y desarrollo de las madres en estudio (anexo 02)

En la escala de percepción entorno se observa que el 90,0 % (72) de las madres en estudio presentaron percepción favorable a la pregunta si al ingresar al consultorio le brinda comodidad para la atención de su niño, el 87,5% (70) presento percepción favorable a la pregunta si al ingresar al consultorio observa afiches relacionados al cuidado y atención del niño (vacunas, campañas, lactancia, estimulación, el 83,8% (67) presento percepción favorable a la pregunta si hay suficientes bancas en la sala de espera , el 75,0 % (60) presento percepción favorable a la pregunta si el consultorio se encuentra limpio y ordenado, cuenta con juguetes estimulantes

(cubos, campana, argollitas) relacionados a la edad de su niño y el 90,0 % (72) presento percepción favorable a la pregunta si el tiempo de espera para la atención y el tiempo que dura la atención a su niño es el adecuado.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

TABLA 12. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS EN SU DIMENSIÓN TRATO HUMANO, DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILCO MARCA 2016.

Trato Humano	f	%	Prueba	Grado	Significancia
			chi cuadrado	de libertad	
Favorable	68	85,0	4,800	1	0.003
Desfavorable	12	15,0			
Total	80	100,0			

Fuente: Anexo 2

En relación a la percepción de las madres en la dimensión trato humano considerados en el presente estudio se encontró que el 85,0% tiene una percepción favorable, mientras que el 15,0% tiene una percepción desfavorable.

Al aplicarse la prueba del chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 4,800; con 1 grado de libertad; y se encontraron diferencias significativas estadísticamente a todo nivel entre estas frecuencias ($p < 0.003$); observándose que predominan la percepción favorable en la dimensión evaluada.

TABLA 13. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS EN SU DIMENSIÓN INTERPERSONAL, DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILCO MARCA 2016.

Interpersonal	Fi	%	Prueba chi cuadrado	Grado de libertad	Significancia
Favorable	69	86,3	7,04	1	0,004
Desfavorable	11	13,7			
Total	80	100,0			

Fuente: Anexo 2

En relación a la percepción de las madres en la dimensión interpersonal considerados en el presente estudio se encontró que el 86,3% tiene una percepción favorable, mientras que el 11,0% tiene una percepción desfavorable.

Al aplicarse la prueba del chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 7,04, con 1 grado de libertad; y se encontraron diferencias significativas estadísticamente a todo nivel entre estas frecuencias ($p < 0,004$); observándose que predominan la percepción favorable en la dimensión evaluada.

TABLA 14. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS EN SU DIMENSIÓN ENTORNO, DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILCO MARCA 2016.

Entorno	f	%	Prueba chi cuadrado	Grado de libertad	Significancia
Favorable	70	87,5	41,400	1	0.00
Desfavorable	10	12,5			
Total	80	100,0			

Fuente: Anexo 2

En relación a la percepción de las madres en la dimensión entorno considerados en el presente estudio se encontró que el 87,5% tiene una percepción favorable, mientras que el 12,5% tiene una percepción desfavorable.

Al aplicarse la prueba del chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 41,400, con 1 grado de libertad; y se encontraron diferencias significativas estadísticamente a todo nivel entre estas frecuencias ($p < 00$); observándose que predominan la percepción favorable en la dimensión evaluada.

TABLA 15. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL, DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CLAS PILCO MARCA 2016.

Global	f	%	Prueba chi cuadrado	Grado de libertad	Significancia
Favorable	69	86,3	7,06	1	0,04
Desfavorable	11	13,7			
Total	80				

Fuente: Anexo 2

En relación a la percepción de las madres consideradas en el presente estudio en forma global, se encontró que el 86,3% tiene una percepción favorable, mientras que el 13,7% tiene una percepción desfavorable.

Al aplicarse la prueba del chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 7,06, con 1 grado de libertad; y se encontraron diferencias significativas estadísticamente a todo nivel entre estas frecuencias ($p < 004$); observándose que predominan la percepción favorable en la dimensión evaluada.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio sobre la percepción de las madres de niños menores de 1 año en los cuidados de enfermería en el servicio de Crecimiento y desarrollo 2016–, realizado en el distrito amarilis, provincia y departamento de Huánuco evidenció a través de la prueba del Chi cuadrado de Pearson (X^2) que existe significancia estadística respecto a la percepción favorable en las madres de niños menores de 1 considerados en el estudio [$X^2 = 7,06$ y $p = 0,004$]; permitiendo rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación, concluyendo que existe una percepción favorable con respecto a los cuidados de enfermería en la muestra en estudio.

Los resultados obtenidos concuerdan con los reportados por Chambilla²⁶, quien en su estudio identificó que estas variables se relacionan significativamente.

Reyes²⁷, por su parte observó que la mayoría de las madres perciben que la atención brindada en el Consultorio de CRED no es oportuna, los niños presentarán un riesgo 4,9 mayor a tener asistencia irregular, y en el segundo caso, aquella madre que tiene una percepción de insatisfacción con respecto a la atención brindada al niño presenta 24,2 veces más posibilidades que tenga asistencia irregular.

Mellado²⁸, por su lado encontró que la mayoría de las madres tiene un nivel de satisfacción medio con tendencia a baja respecto a la atención que brinda la enfermera en el componente CRED referido a que la enfermera no saluda, no realiza la evaluación física, no deja indicaciones escritas y la poca decoración del consultorio

De acuerdo a la literatura revisada, encontramos que Donabedian ²⁹, define calidad de atención como “aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes”.

Por otro lado, la calidad de atención está dada por la aplicación de la ciencia y tecnología en forma tal que maximice los beneficios, sin aumentar los riesgos, y lograr la satisfacción del usuario, esto se precisa como la satisfacción que se siente al recibir la atención de la enfermera, ya que todos los estímulos que el paciente va a captar a través de sus sentidos a lo largo de su proceso de atención influirán en su percepción de esta manera el usuario (madre) estimara el actuar de la enfermera completándose y perfeccionándose con las experiencias ocurridas al recibir atención ³⁰.

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

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

Es también de mucha importancia considerar que en la dimensión interpersonal, que se refiere a las relaciones interpersonales que se muestra entre la madre y la enfermera apoyada en la comunicación, es un pilar fundamental para la satisfacción del cuidado de enfermería ya que existe la oportunidad para interactuar e intercambiar mensajes adecuados, con actitud abierta y sensible por parte de las enfermeras hacia la madre y niño, con un trato digno y respetuoso que muestre confianza, empatía e información

³¹.

Según Barret ³², la dimensión interpersonal o humana se caracteriza por la forma en la cual el equipo de salud, sobre todo la enfermera comprende al usuario, considerándolo como un individuo que merece ser tratado con respeto amabilidad y cortesía.

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

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se llegó en el presente estudio son:

- En relación a la percepción de las madres consideradas en el presente estudio en forma global, se encontró que el 86,3% tiene una percepción favorable, mientras que el 13,7% tiene una percepción desfavorable.
- La percepción en dimensión trato humano fue favorable en un 85,0% de las madres y desfavorable el 15,0%.
- En lo que respecta a la percepción de las madres en la dimensión impersonal se encontró que el 86,3% tiene una percepción favorable, mientras que el 11,0% tiene una percepción desfavorable.
- A sí mismo la percepción de las madres en la dimensión entorno el 87,5% tiene una percepción favorable, mientras que el 12,5% tiene una percepción desfavorable.
- Al analizar la variable en estudio, se pudo concluir que las madres en estudio tienen una percepción sobre los cuidados de enfermería favorable; siendo este resultado estadísticamente significativo [$\chi^2 = 7,06$; $p = 0,004$]

RECOMENDACIONES

Al Colegio de Enfermeros:

Se recomienda que se deben ejecutar estudios de carácter cuantitativo y cualitativo acerca de la percepción de los cuidados de enfermería.

También se sugiere realizar estudios de tipo cuasi experimentales o experimentales donde se evalúe la efectividad de diversas intervenciones educativas y de capacitación institucional en el cuidado de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo.

Realizar cursos de diplomados y especialización profesional dirigidos a los profesionales de Enfermería, para estandarizar procedimientos y protocolos en la elaboración y aplicación del cuidado del niño sano en el control de crecimiento y desarrollo.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería:

Promover en los estudiantes de Enfermería la realización de investigaciones relacionadas a los cuidados de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, con el fin de obtener nuevos resultados que permitan establecer comparaciones de los resultados obtenidos, permitiendo generalizar conclusiones respecto a la problemática en estudio.

A los profesionales de Enfermería:

Aplicar las guías de atención para el control de crecimiento y desarrollo con estándares de calidad; ya que constituyen la base fundamental para la satisfacción del usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud (OMS) – Gobierno de Suecia. “Estadísticas sanitarias mundiales, indicadores de salud, Salud mundial”, diciembre del 2011.
2. Organización mundial de la salud (OMS) – Gobierno de Suecia. “Programa de la salud mundial”, 2014.
3. *Chambilla* Gonzáles, L. Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería con el control de crecimiento y desarrollo, en niños menores de un año, del Centro De Salud La Molina Cieneguia. [Tesis para obtener el grado de especialista]. Perú - Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
4. Paredes Menacho, CY. Satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo-2013 [Tesis para obtener el grado de especialista]. Perú - Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
5. Entrevista con la Mg. Estacios Flores, Gladys coordinadora de estrategias sanitarias de inmunización, Dirección Regional De Salud, Huánuco – 2015
6. Gonzales, C. Evaluación de la calidad de la atención en enfermería en el niño menor de un año en los Centro De Salud De La Región Metropolitana. Panamá. 2010; pp. 164.
7. Rodríguez, G. Enfermería de atención primaria opinan, analizan y proponen mejorar en el manejo de la adherencia farmacológica. Universidad de Murcia. 2012; 11(25): 207-218.
8. Martínez, L Actividades de enfermería y tiempo promedio de atención que reciben los niños menores de un año durante su control de crecimiento y desarrollo - Centro de Salud Lince, 2010 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Perú - Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
9. Gutiérrez G, Guiscafre H, Verver H, Valdés J, Rivas E, Loyo E. Programa de atención a la salud del niño en México. Evaluación de la

- calidad de atención integral que se otorga en el centro de capacitación.
México academia nacional de medicina de México 2000.
10. Gonzales, C. Evaluación de la calidad de la atención en enfermería en el niño menor de un año en los Centro De Salud De La Región Metropolitana. Panamá. 2010; pp. 164.
 11. Pizarro, A. Actividades realizadas por el personal profesional de enfermería y su relación con el número de usuario por turno, en el servicio de crecimiento y desarrollo, del hospital san juan bautista de Huaral. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería pediátrica]. Lima – Perú: Hospital San Juan Bautista De Huaral; 2010.
 12. **Jean**
 13. Peplau
 14. Leininger
 15. Armendáriz
 16. Dfabc. red. [Cuidados de enfermería]. [2007 - 2016].
<http://www.definicionabc.com/salud/cuidado-de-enfermeria.php>
 17. Pérez J, Merino M. Publicado: 2011. Actualizado: 2014.
<http://definicion.de/buen-trato/>
 18. Def. red. [Trato]. [2007 - 2016].
<http://www.definicionabc.com/social/trato.php>
 19. Def. red [Respeto]. [2013 - 2016].
<http://www.significados.com/respeto/>
 20. Pérez J, Gardey A. Publicado: 2008. Actualizado: 2012.
<http://definicion.de/procedimiento/>
 21. Def. red. [Interpersonal]. [2007 - 2016].
<http://www.definicionabc.com/social/interpersonal.php>
 22. Quees.la, [Cordialidad]. 2016.
<http://quees.la/cordial/>
 23. 7Graus, [Empatía]. [2013 - 2016].
<http://www.significados.com/empatia/>
 24. Pérez J, Merino M. Publicado: 2010. Actualizado: 2012.
<http://definicion.de/privacidad/>

25. Def. red. [limpieza]. [2007 - 2016].

<http://www.definicionabc.com/general/limpieza.php>

26.- Chambilla Gonzáles, Lourdes, "Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de un año del Centro de Salud La Molina". 2010

27.- Reyes Paredes, Sandra Lizeth, "Factores asociados a la asistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo de Lactantes del C.M.I. San Fernando", El Agustino. 2010

28.- Mellado Huamaní, Carmen Denisse, "Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente CRED del C.M.I. Daniel Alcides Carrión", 2007

29.- Donabedian, Avedis. Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. 2008.

30.- Página de Salud: Comité de calidad de los servicios de Enfermería. http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/calidad_1.pdf

31.- Enfermería Global; Rol de la Enfermería Hospitalaria; Caracas; http://www.v.a.cl/rrpp/comunicados/abril03/anexos/descensodirectora_enfermera.htm; 2002. Buscador Google. Rol de la Enfermera.

32.- Dr. Calientes Bedoya Hugo. Programa de Especialización Profesional. Administración y Gestión. Servicios de Salud. Hospital Regional del Norte "Capitán FAP José Abelardo Quiñones Gonzáles" Chiclayo. 2000.

ANEXOS

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ANEXO 1

CODIGO:

Fecha:/...../...

ENCUESTA DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES EN ESTUDIO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción de las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en usuarios del Centro De Salud Clas Pillco Marca

INSTRUCCIONES. Estimada Sra. La presente encuesta forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre sus características generales; por lo tanto, derivase a responder con la mayor sinceridad del caso. Para tal efecto sírvase a marcar con una X o completar los espacios en blancos según considere pertinente las cuales serán manejadas con carácter confidencial.

Gracias por su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. ¿cuál es su edad?

.....

2. ¿Cuál es el lugar de procedencia?

a) De Huánuco

b) Fuera De Huánuco

Si usted pertenece a un lugar fuera de Huánuco, conteste la siguiente pregunta.

¿Qué lugar?...

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

3. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) Sin estudios

4. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajador independiente
- d) Otros

Si es otros, especifique: ...

5. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico
- b) Evangélico
- c) otros

Si es otros, especifique: ...

6. ¿Qué idioma o dialecto habla usted?

- a) Quechua
- b) Castellano
- c) Otros

Si es otros, especifique: ...

7. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente
- d) Viudo

8. ¿Cuánto es su ingreso familiar mensual?

.....

III. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES

9. ¿Cuántos hijos tienes?

N°...

10. ¿Ustedes es jefe de familia?

- a) Si
- b) No

11. ¿Cuál su tipo de familia?

- a) Familia nuclear (padres e hijos)
- b) Familia extensa (padres, hijos y tíos)
- c) Familia de madre soltera
- d) Familia de padres separados

IV. DATOS INFORMATIVOS

A. DATOS DE LA MADRE

12. ¿Usted sufrió o sufre alguna enfermedad?

- a. Si
- b. No

Si es, si especifique: ...

13. ¿Usted cumplió con todas sus vacunas durante el embarazo?

- a. Si
- b. No

14. ¿Usted tuvo una complicación durante en el embarazo?

- a. Si
- b. No

15. ¿Usted se auto médico durante el embarazo?

- a. Si
- b. No

Si es, si especifique: ...

16. ¿Usted fuma?

- a. Si
- b. No

Si es si, responda la siguiente pregunta:

17. ¿Usted fumo durante el embarazo?

- a. Si
- b. No

18. ¿Cuál fue su tipo de parto?

- a. Vaginal
- b. Cesaría

19. ¿Después del parto en cuanto tiempo le dio de lactar al niño?

.....

20. ¿Su niño cumple con todos sus controles de crecimiento y desarrollo?

- a. Si
- b. No

21. ¿Cuál es el número de controles que está asistiendo su niño?

N°...

22. ¿Su niño tiene todas las vacunas completas para su edad?

- a. Si
- b. No

23. ¿Su niño recibe micronutrientes?

- a. Si
- b. No

B. DATOS DEL NIÑO

24. ¿Qué edad tiene su niño?

.....

25. ¿Qué número de hermano es su niño que asiste a su control?

.....

26. ¿Su niño presenta alguna enfermedad?

- a. Si
- b. No

27. ¿El niño recibe lactancia materna?

- | | Sí | No |
|---------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Exclusiva | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Artificial | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Mixta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

28. ¿Cuánto fue el peso de su niño en el último control?

..... Kg

29. ¿Cuánto fue la talla (longitud) de su niño en el último control?

..... Cm

30. ¿Su niño asiste al programa nacional de cuna más?

- a. Si
 - b. No
- Si es no, especifique: ...

31. ¿Su niño recibe el programa vaso de leche?

- a. Si
- b. No

ANEXO 2

CODIGO:

Fecha.../.../.....

ENTREVISTA SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción de las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en usuarios del Centro De Salud Clas Pillco Marca

INSTRUCCIONES. Estimada Sra. La presente escala forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre la calidad de atención que le brinda el personal de enfermería, con el objetivo de promover estrategias orientadas a la buena calidad de atención. Se agradece anticipadamente su colaboración. Marcar con una X o completar los espacios en blancos según consideres pertinente.

Gracias por su colaboración.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA		Siempre	Frecuen tamente	Algunas veces	Nunca
I. DIMENSIÓN TRATO HUMANO					
1	Al ingresar usted al servicio de control de crecimiento y desarrollo la saludan.				
2	Ante una preocupación o molestia con respecto a su niño le brindan una respuesta clara.				
3	La escuchan atentamente.				
4	El consultorio brinda la comodidad para la atención de su niño.				

5	Al ingresar al consultorio observa afiches relacionados al cuidado y atención del niño (vacuna, campañas, lactancia, estimulación).							
6	Se preocupan por brindar confianza y seguridad a su niño.							
7	En la atención a su niño la enfermera se dirige con respeto.							
8	Ante una duda acerca de las necesidades de su niño se toman el tiempo de responder a ella.							
9	Al ingresar el profesional de enfermería se identifica por su nombre.							
10	Considera que el tiempo de espera para la atención es inadecuado.							
11	Al ingresar al consultorio la saludan, se muestra cordial y amable durante la atención a su niño.							
II. DIMENSIÓN INTERPERSONAL		siemp	re	Frecu	entam	Algun	as	Nunca
12	Llama a su niño por su nombre							
13	Se preocupa por cuidar la privacidad en la atención del niño							
14	La orientación y consejería que le brinda la enfermera son claras y entendibles, ante alguna preocupación o molestia con respecto a su niño.							
15	La enfermera lo escucha atentamente							
16	Se preocupa por brindar confianza y seguridad a su niño.							

17	En la atención a su niño se dirige con respeto				
18	Ante una duda acerca de las necesidades de su niño la enfermera se toma el tiempo de responder a ella.				
19	Le explica de manera sencilla alguna acción que realice a su niño				
20	Al ingresar el profesional de enfermería no se identifica con su nombre.				
III. DIMENSIÓN DEL ENTORNO		siempre	Frecuente	Algunas	Nunca
21	Al ingresar al consultorio le brinda comodidad para la atención de su niño.				
22	Ingresar al consultorio observa afiches relacionados al cuidado y atención del niño (vacunas, campañas, lactancia, estimulación)				
23	Hay suficientes bancas en la sala de espera				
24	El consultorio se encuentra limpio y ordenado, cuenta con juguetes estimulantes (cubos, campana, argollitas) relacionados a la edad de su niño.				
25	El tiempo de espera para la atención y el tiempo que dura la atención a su niño no es el adecuado.				

ANEXO 03

CÓDIGO:

FECHA...../.../.....

CONSENTIMIENTO INFORMADO

➤ **Título del proyecto.**

Percepción de las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en usuarios del Centro De Salud Clas Pillco Marca.

• **Investigador**

Ronald, Naupay Baldeón; estudiante del IX ciclo de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

• **Introducción / propósito**

Determinar la percepción que tienen las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en usuarios del centro de salud Centro de Salud Clas Pillco Marca

.

➤ **Participación**

Participarán las madres de niños menores de un año usuarios del centro de salud Centro de Salud Clas Pillco Marca que se atenderán en el servicio para identificar la calidad del cuidado de enfermería.

➤ **Procedimientos**

Se le aplicara una encuesta sociodemográfica, (anexo 1) y una entrevista de ítems de cuidados de enfermería (anexo 2) solo tomaremos un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos.

➤ **Riesgos /incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la investigación. No tendrá gastos algunos durante el estudio.

➤ **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es de recibir información oportuna y actualizar conocimientos sobre la importancia de los cuidados de enfermería según la muestra de estudio.

➤ **Alternativas**

La Participación en el estudio es voluntaria; usted puede escoger el no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tienen derecho.

➤ **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación. En transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

➤ **Confidencialidad de la información**

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que solo se emplearan códigos para el manejo de los datos obtenidos con el fin de cumplir los objetivos antes descritos.

➤ **Problemas o preguntas**

De tener alguna duda comuníquese al 962789943 o al correo electrónico ronalds_19_01@hotmail.com.

➤ **Consentimiento participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: he leído la información proporcionada; o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar de este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

Nombre y firma del participante y responsable de la investigación

Nombre, firma y DNI del participante



.....

Firma del responsable de la investigación...

Huánuco.....de.....del 2016.

Huella digital

ANEXO 04

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

ANEXO 04
CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Borneo Cantalicio Eler, con DNI N° 40613942
de profesión Asesorado en enfermería, ejerciendo actualmente
como Docente de investigación en la institución
UOH

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 20 días del mes de mayo del 2017.


Eler Borneo Cantalicio
LICENCIADO EN ENFERMERÍA
- E.P. 39955

Firma

ANEXO 04
CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Celis Montero Ada, con DNI N° 04011338
de profesión Licenciada en Enfermería, ejerciendo actualmente
como Docente, en la institución
Urbana.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los 22 días del mes de mayo del 2017.


Ada Celis Montero
Exp. Especialista en Círculo Quirúrgico del Hospital
NIVEL II HUÁNUCO
EsSalud
MÁS SALUD PARA MÁS PAISAJES

Firma

ANEXO 04
CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Celia Salazar Rojas, con DNI N° 22 415399
de profesión Docente, ejerciendo actualmente
como Jefe (a) Área de Servicio Académico en CC. M.H. y P.D. en la institución
U.D.H.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los 18 días del mes de Mayo del 2017.

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Celia Salazar
Mg. Celia Salazar Rojas
Jefe (a) Del Área De Ciencias Morfológicas Y Citológicas

Firma

ANEXO 04
CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Amando Roberto Leiva, con DNI N° 45496343
de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo actualmente
como docente, en la institución
Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Mejorar los términos utilizados, priorizando
a la población que va a ser encuestada

En Huánuco, a los 23 días del mes de Mayo del 2017.



Firma

CSP: 69998

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Silvia Lorena Alvarado Rueda, con DNI N° 45831156, de
profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Docente, en la Institución
Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

Dentro del instrumento se encuentran las observaciones
para que puedan corregir y puedan ser aplicados
a tu muestra en estudio.

En Huánuco, a los 25 días del mes de Mayo del 2017.




Firma

ANEXO 05

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSION	BASES CONCEPTUALES
Percepción de las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de	Problema general:	Objetivo general: Determinar la percepción que tienen las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y	Hipótesis general: Por ser un estudio descriptivo, no se tuvo en cuenta la hipótesis general, sin embargo, en el estudio se formularon	Variable principal: Cuidados De Enfermería	Trato humano Interpersonal Entorno	Dimensiones de Cuidados de enfermería • Cuidado Trato Humano • Trato • Ser humano • Usuario o cliente • Actividades • Respeto

<p>crecimiento y desarrollo en usuarios del Centro De Salud Clas Pillco Marca</p>	<p>¿Cuál es la percepción que tienen las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en usuarios del centro de salud Centro de Salud Clas Pillco Marca?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de</p>	<p>desarrollo en usuarios del centro de salud Centro de Salud Clas Pillco Marca</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Describir la percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la</p>	<p>hipótesis descriptivas.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Ha₁: La percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión al trato. (Cumple/ no cumple) son diferentes.</p>	<p>Variable de caracterización:</p> <p>Características demográficas</p> <p>Edad. genero</p> <p>Características sociales</p>	<p>Interpersonal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cordialidad • Empatía <p>Entorno</p> <ul style="list-style-type: none"> • Privacidad • Limpieza y orden
---	--	---	--	--	---

	<p>enfermería en la dimensión al trato?</p> <p>¿Cuál es la percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión al entorno?</p> <p>¿Cuál es la percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión a la calidad humana?</p>	<p>dimensión al trato.</p> <p>Determinar la percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión al entorno.</p> <p>Determinar la percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la</p>	<p>Ha₂: La percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la dimensión interpersonal. (Cumple/ no cumple) son diferentes.</p> <p>Ha₃: La percepción que tienen las madres con respecto a los cuidados de enfermería en la</p>	<p>Grado de escolaridad</p> <p>Estado civil.</p> <p>Religión</p>		
--	--	--	--	--	--	--

		dimensión de forma oportuna.	dimensión al entorno. (Cumple/ no cumple) son diferentes.			
--	--	---------------------------------	---	--	--	--