

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre
cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo,
centro salud de Sarhua-2022**

Tesis para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Presentado por:

**Bach. Gloria Marleny, Rojas Quichca
Bach. Gladys Berrocal Vivanco**

Asesor:

Prof. Hugo Ayala Prado

Ayacucho - Perú

2023

DEDICATORIA 1

A Dios por darme la vida y salud, y por estara mi lado en cada momento.

Dedico de todo corazón esta tesis con gran amor a mi madre que se encuentra en el cielo, a mi hija y toda mi familia por el apoyo incondicional, por siempre impulsarme a ser mejor y lograr con éxito micarrea.

Marleny

DEDICATORIA 2

Primeramente, a DIOS por darme vida y salud, gracias por lograr mis metas.

A mis queridos padres quienes me enseñaron a luchar por mis sueños sin importar los obstáculos que se me presentaron en el camino y por el apoyo incondicional tanto moral como económicamente en especialmente a mi madrecita linda Fernandina Vivanco Felices y mi padre Evaristo Berrocal Huamani y agradecer también a mis hermanos y personas queridas que siempre están en las buenas y malas, brindándome por sus buenos consejos y por impulsarme ser mejor y lograr mis éxitos.

Gladys

AGRADECIMIENTO

A Dios Nuestro Señor; en primer lugar, por darme la fuerza, la voluntad para culminar micarrera con éxito, ya quien doy gracias por ayudarme en los momentos difíciles e iluminarnuestro camino.

A nuestros padres y familiares por su constante dedicación y presencia en cada uno de nuestros momentos de alegría y tristezas, por confiar en nuestra persona y por motivarnos a seguir adelante para cumplir nuestras anheladas metas.

A Hugo Ayala Prado, docente de la Escuela Profesional de Enfermería; por su guía y orientación para la concreción del presente trabajo.

A los profesores de la comisión revisora, quienes con las observaciones y recomendaciones han contribuido para la culminación del presente trabajo.

A todo el personal del Centro de Salud de Sarhua por su apoyo desinteresado para el desarrollo del presente trabajo.

Marleny – Gladys

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue describir percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua - 2022. Materiales y métodos: enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal; población 80 madres de niños menores de 5 años y muestra no probabilístico por conveniencia constituido por 50 madres; los datos se recolectó mediante técnica encuesta y a través del instrumento cuestionario tipo Likert de evaluación de las conductas del cuidado, elaborado por Guinea -2016, **Resultados:** el 64% de las madres de niños menores de 5 años perciben medianamente favorables y 18% favorable y desfavorable respectivamente el cuidado de enfermería en consultorio CRED. Percepción en dimensión interacción enfermera – cliente, 72% percibieron medianamente favorables y 14% favorable y desfavorable respectivamente. Percepción en dimensión técnico/científico, 56% perciben medianamente favorables y 22% favorable y desfavorable respectivamente. Percepción en la dimensión entorno, 54% perciben medianamente favorables en cuidado de enfermería, 36% favorable y 10% desfavorable. Conclusiones: mayoría de las madres de niños menores de 5 años que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro Salud de Sarhua, perciben la calidad de cuidado que brinda la enfermera medianamente favorable.

Palabras Claves: percepción; cuidado enfermería; madres de niños

SUMMARY

The objective of the research was to describe the perception of mothers of children under 5 years of age about nursing care in the growth and development clinic, Centro Salud Sarhua - 2022. Materials and methods: quantitative approach, applied type, descriptive level, non-specific design. cross-sectional experimental; population 80 mothers of children under 5 years of age and non-probabilistic convenience sample consisting of 50 mothers; The data was collected through a survey technique and through the Likert-type questionnaire instrument for evaluating care behaviors, developed by Guinea -2016. Results: 64% of mothers of children under 5 years of age perceive moderately favorable and 18% favorably and unfavorable respectively nursing care in CRED office. Perception in the nurse-client interaction dimension, 72% perceived it as moderately favorable and 14% perceived it as favorable and unfavorable respectively. Perception in technical/scientific dimension, 56% perceive moderately favorable and 22% favorable and unfavorable respectively. Perception in the environment dimension, 54% perceive moderately favorable in nursing care, 36% favorable and 10% unfavorable. Conclusions: the majority of mothers of children under 5 years of age who attend the Growth and Development Clinic of the Sarhua Health Center perceive the quality of care provided by the nurse as moderately favorable.

Keywords: perception; nursing care; mothers of children

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
INTRODUCCIÓN	09
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la situación problemática	12
1.2 Delimitación del problema	17
1.3 Enunciado del problema	17
1.4 Objetivos de la investigación	17
1.5 Justificación	18
CAPITULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	21
2.1. Antecedentes de Estudio	21
2.1.1. A nivel Internacional	21
2.1.2. En el Ámbito Nacional	22
2.1.3. Estudio a nivel regional	27
2.2. Base teórica	28
2.2.1. Percepción	28
2.2.1.1 Componentes de la percepción	30
2.2.1.2 Proceso de percepción	30
2.2.1.3 Percepción de padres sobre cuidado humanizado de enfermería	31
2.2.1.4 Categoría de percepción del cuidado humanizado de Enfermería	31

2.2.2. Cuidado de enfermería	32
2.2.2.1 Tipos del cuidado de enfermería	33
2.2.2.2 Cuidado Humanizado de enfermería	34
2.2.2.3 Dimensiones del cuidado de humanizado de enfermería	35
2.2.2.4 Rol de profesional de Enfermería en primer nivel atención	37
2.2.2.5 Estrategia Sanitaria de Crecimiento y Desarrollo y rol de enfer.	37
2.2.3 Teorías de Enfermería	38
2.3. Hipótesis	42
2.4. Variable de Estudio	42
2.5. Operacionalización de las Variables	43
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO.	44
3.1. Enfoque de Investigación	44
3.2. Tipo de Investigación.	44
3.3. Nivel de Investigación	45
3.4. Diseño de Investigación	46
3.5. Área de Estudio	46
3.6. Población.	46
3.7. Criterios de Inclusión	47
3.8..Muestra	47
3.8.1. Tamaño de la Muestra	47
3.8.2. Tipo de Muestreo	47
3.9. Técnica e Instrumento de Recolección de datos.	48
3.10. Recolección de datos	48
3.11. Procesamiento y presentación de datos	49
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	50

4.1 Resultados	50
4.2 Discusión	55
CONCLUSIONES	63
RECOMENDACIONES	64
BIBLIOGRAFÍA	65
ANEXOS.	72

INTRODUCCIÓN

Los usuarios que acuden a los establecimientos de salud, esperan recibir especialmente de la enfermera un trato cordial en 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, actividad propia del personal de enfermería y un método eficaz para identificar los problemas de salud y búsqueda de soluciones” (Naupay, 2021).

Enfermería es una profesión encargada 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”; para cumplir esta tarea toma en cuenta sus características socioculturales, necesidades y derechos; así como el ambiente físico y social que condiciona la salud y bienestar de la persona” (Naupay, 2021).

Los primeros años de vida del niño son primordiales para que el niño logre un desarrollo integral de la persona y logre su capacidad para ser ciudadanas y ciudadanos saludables, solidarios y productivos para sí mismos, su familia y la sociedad.

La intervención oportuna y adecuada (primeros años de vida) del niño, reduce en futuro muchos riesgos de enfermedades, deserción escolar, criminalidad; por tanto, el estado y la sociedad conedores de esta consecuencias deben reconocer y garantizar sus derechos que corresponde al niño para ampliar sus capacidades y oportunidades.

Por los fundamentos expuestos, MINSA dispuso una norma técnica mediante R. M. N° 990-2010/MINSA, 20 de diciembre del 2010, para control de crecimiento y desarrollo del niño (a) menor de cinco años, siendo la meta contribuir al desarrollo integral de niños (as) de cero a cinco años, mejorar su salud y nutrición; siendo el objetivo “Establecer las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años ...”. Identificar en momento oportuno situaciones de riesgo o

alteraciones del crecimiento y desarrollo, promover participación activa de la familia y cuidadores en las intervenciones para lograr un desarrollo normal. Monitorear y evaluar el efecto de las acciones realizadas por el equipo de salud en el crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños.

Sin embargo, luego de 8 años de promulgación de norma de CRED; Oscco (2018) en investigación; concluye, que la ausencia de los padres en el programa CRED es debido principalmente al bajo nivel de conocimiento sobre la importancia del CRED y por otra parte, debido a las características institucionales, como: tiempo de espera prolongado, falta de difusión sobre la importancia del servicio CRED y falta de personal de salud con capacitación y trato adecuado a los usuarios.

En la Comunidad de Sarhua al interactuar con las madres sobre importancia de CRED para con la salud de sus hijos, se observa: desconocimiento sobre CRED y queja “del tiempo de espera prolongada para ser atendida, ...”

Los problemas expuestos motivó realizar el presente trabajo de investigación, titulado, **Percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua – 2022;** con propósito de dotar información actualizada y relevante a las Autoridades de sector Salud y Educación sobre la percepción de las madres de familia de calidad de atención de la enfermera hacia los niños y a la Escuela Profesional de Enfermería a fin que tomen en cuenta en el proceso de formación de nuevos recursos humanos con las competencias altamente calificados.

En este contexto, el presente estudio tiene como enunciado general ¿Cuál es la percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua - 2022? y con objetivo de diagnosticar la percepción de las madres de niños menores de cinco años sobre cuidado de

enfermería en consultorio de crecimiento y desarrollo en Centro de Salud de Sarhua, 2022.

Material y método, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel descriptivo, diseño no experimental-transversal, en muestra de 50 madres de niños 0-5 años, asistentes al servicio de CRED del Establecimiento; recolección de la información mediante la técnica entrevista y uso de instrumento test de conocimiento y cuestionario tipo Escala Likert.

Conclusión: el 64% de las madres de niños menores de 5 años perciben medianamente favorables y 18% favorable y desfavorable respectivamente el cuidado de enfermería en consultorio CRED de Sarhua.

La presente investigación tiene la siguiente estructura:Capítulo I: planteamiento del problema, Capítulo II Revisión de la Literatura, Capitulo III: Materiales y Métodos, Capitulo IV Presentación de Resultados y discusión, Conclusión, Recomendación, Referencia Bibliográfica y Anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

La población infantil para lograr un crecimiento y desarrollo saludable en los primeros años de vida requiere de un cuidado físico, mental y social de los padres de familia y/o de los cuidadores, y, para lograr este propósito el profesional de enfermería debe capacitar a los responsables del cuidado del niño. A este respecto, UNICEF (2012), señala lo siguiente:

La población infantil en su primer año de vida tiene incremento acelerado de peso y talla, cambios neurológicos, cognitivos y de comportamiento; poseen una dependencia total de la madre, familia y/o cuidadores para ser alimentados y protegidos del medio externo, por lo que necesitan atención y cuidados esenciales que les permita lograr un crecimiento y desarrollo (CRED) de sus capacidades emocionales y sociales oportunas, siendo en el futuro adultos responsables y racionales de su propio bienestar físico, mental y social, teniendo así una vida sana, útil y productiva, sin efectos negativos para el resto su vida.

Según la OMS y UNICEF (2013) manifiestan que la niñez es la etapa trascendental para intervenir brindando las condiciones adecuadas para su desarrollo y lograr formación integral inquebrantable, y para ello, el profesional de enfermería debe capacitación a los

cuidadores del infante para que ellos favorezcan un óptimo desarrollo desde el nacimiento, periodo de lactancia, edad preescolar, y promover una creciente autosuficiencia en la edad escolar, adolescencia y la adultez.

Es fundamental e indispensable lograr el desarrollo integral de los infantes a fin de lograr un ser humano con todas sus potencialidades como capital social. A este respecto, Benavides (2011) sostiene lo siguiente:

La evolución y el desarrollo de los niños deben ser monitoreados de manera adecuada y oportuna; es deber del estado garantizar su atención de desarrollo y bienestar a través de instituciones, entidades protectoras, mediante estrategias y programas de salud infantil implementados para su atención.

Conforme arriba expuesto, el cuidado del niño es de suma importancia, por lo que, los diferentes países del mundo vienen adoptan diferentes estrategias y programas para lograr el óptimo crecimiento y desarrollo integral de sus niños y garantizar capital humano saludable con talento, experiencia y amplios conocimientos; en tal sentido, MINSA (2017) en Perú y otros países se ha normatizado y protocolizado control crecimiento y desarrollo del niño.

MINSA (2017), la Norma técnica N° 587 del 2017, vigente, de aplicación en todas las instituciones de salud, define al control de crecimiento y desarrollo (CRED), como:

Un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de enfermería, con el objetivo promover el acompañamiento de la familia como factor protector y detector en forma precoz de algún riesgo, trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnósticos e intervenciones oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y factores protectores.

Por otra parte, Salazar (2016) refiere que “el cuidado humanizado no se apoya únicamente en la condición humana de las enfermeras o en intenciones institucionales, sino,

en actitudes y en una disposición enfocada al bienestar del paciente”. El cuidado humanizado es comprender las necesidades del paciente en ámbito personal, familiar, más allá de los cuidados directos; sino, como un ente bio-psico-social y espiritual.

Es trascendental los cuidados de enfermería no solo en aspecto físico, emocional, social y psicológico, compuesta de conocimientos científicos; sino también, en la parte humana del paciente donde el profesional de enfermería comparte al brindar la labor educacional ya sea de manera individual o grupal, identificación oportuna de riesgos, alteraciones de crecimiento y desarrollo, y luego sea derivado oportunamente al médico especialista para su tratamiento; sin embargo, estos ideales no se vienen materializándose en algunas regiones del país, como refleja algunas investigaciones que a continuación se cita.

Ascarate et al (2012) sustenta que el desconocimiento por las madres sobre la importancia del control CRED es otro factor de riesgo cultural que dificulta para el logro de las metas del programa.

Guevara (2012) en su investigación “Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermería en consultorio de CRED en EsSalud “San José” 2012”, concluye que el 50% de las madres perciben la atención como medianamente favorable y 31% favorable.

Martínez (2017) en su investigación, llegó como resultado: “85.2% de las madres perciben de manera favorable y 9.5% desfavorable la atención de enfermería”.

Chambilla (2010). En un trabajo de investigación “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”, logra como resultado, que una gran cantidad de las madres perciben la calidad de atención en CRED medianamente favorable.

Por otra parte, Paucar Z. et al (2017) en su investigación titulada “Factores relacionados con

el incumplimiento del control del crecimiento y el desarrollo en madres de niños menores de 3 años,” logran como resultado, que “el 70.4% de las madres incumplen, 86.7% de padres desconocen la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo y el 52.7% indica que el tiempo de espera en el programa CRED es inapropiado”.

En el mismo orden de ideas Oscco (2018) en su investigación; concluye:

Ausencia de madres de niños menores de 5 años en programa CRED (control y desarrollo) es debido al bajo nivel de conocimiento de las madres sobre la importancia del CRED, a las características institucionales, como: tiempo de espera prolongado, enfermera no da mayor importancia, falta de divulgación por los responsables por diferentes medios sobre la importancia del servicio CRED y falta de personal de salud con capacitación y trato adecuado a los usuarios.

En la Comunidad de Sarhua al interactuar con las madres, se observa que las madres perciben: “muchas veces la enfermera no tiene paciencia..., demoran en atender y encima te gritan, ...no me explican cuando tengo dudas, no me explican que tiene mi niño, solo pierdo tiempo, ya no quiero llevar...”

Los problemas expuesto motivó realizar el presente trabajo de investigación, **titulado, *Percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua – 2022***; con el propósito de presentar conocimientos actualizados y relevantes respecto a la percepción de las madres de familia sobre la atención a los niños por la enfermera hacia los operadores de salud, para su toma de decisiones en la mejora de la calidad de atención y a la Escuela Profesional de Enfermería a fin que se tomen en cuenta en el proceso de formación de nuevos recursos humanos con las competencias fortalecidas en este campo profesional.

1.2. Delimitación del problema

- El objeto de estudio: Se estudiará las percepciones de la madre sobre el cuidado

de enfermería en consultorio CRED.

- Sujeto de estudio: madre de con niño < 5 años.
- Delimitación Espacial: Centro de Salud de Sarhua
- Delimitación temporal: noviembre -2023

1.3. Enunciado del problema

1.3.1. General

¿Cuál es la percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua - 2022?

1.3.2. Específicos

¿Cuál es la percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua - 2022?

¿Cuál es percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la dimensión interacción enfermera – cliente en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua- 2022?

¿Cuál es percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la dimensión técnico/científico, en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua- 2022?

¿Cuál es percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la dimensión entorno, en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua- 2022?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Describir percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, centro salud Sarhua- 2022.

1.4.2. Objetivo específico:

- ✓ Identificar la percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua – 2022.
- ✓ Identificar percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la dimensión interacción enfermera – cliente en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua- 2022.
- ✓ Identificar percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la dimensión técnico/científico, en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua- 2022.
- ✓ Identificar percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la dimensión entorno, en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua- 2022.

1.5 Justificación

Control y Crecimiento del Desarrollo del Niño es función de la enfermera y/o del médico de mucha importancia a nivel de todos los países del mundo, para lograr crecimiento adecuado en cuanto al peso y talla, y lograr desarrollo óptimo en todas las áreas, logrando capacidades correspondientes para su edad y detección de algunas patologías que pueden tratarse a tiempo. Para el logro de este propósito se requiere participación activa de los padres; sin embargo, en la práctica muchas madres vienen incumpliendo llevar a sus hijos al Consultorio CRED de establecimientos de salud, aduciendo que “pierde tiempo, nuestros hijos no aceptan entrar a dicho consultorio, lloran y los responsables no detecta nada en sus hijos”. Por esta realidad problemática se ha considerado trascendente desarrollar la investigación sobre “percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua – 2022”, con el propósito de evaluar la percepción de las madres sobre el tipo de atención que brindan las

enfermeras desde la óptica /o percepción de los usuarios en consultorio de CRED, en dimensión interacción enfermera – niño- madre, dimensión técnica/científico y del entorno. Los resultados de esta investigación deben compartirse con los grupos de interés del Centro de Sarhua y Gobierno local de Sarhua, para que tomen en cuenta en la evaluación y replanteo de la política institucional en cuanto a CRED en concordancia a las normas establecidas.

En cuanto a la implicancia práctica, tomar en cuenta los resultados de esta investigación que coadyuvará, aunque mínimamente a mejorar la calidad de atención en CRED, el cual es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, organizaciones y comunidad en general.

También la investigación servirá como dato basal para comparar con otras investigaciones locales, regionales o internacionales.

Con respecto a la factibilidad del estudio, la información obtenida no generó ningún riesgo alguno a nivel de los usuarios, porque el estudio no realizó ninguna manipulación; del mismo modo no se utilizó ningún material sofisticado ni profesional altamente capacitado para abordar las variables de estudio. Finalmente, el estudio no vulneró los derechos de la persona, ni se transgredió la dignidad de la población abordada.

CAPITULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Estudios a nivel internacional

Patemina et al., (2023), en Colombia en investigación “*Satisfacción de padres de niños (as) que acuden al programa de CRED de un establecimiento de salud*”, logra como resultado que “el 94.2% manifiestan sentirse satisfechos, 96.2% manifiestan recibir un trato digno y respetuoso, 91.8% piensan que el ambiente es adecuado y el 81.8% hay privacidad, 65.1% el tiempo de espera como adecuado”. Concluye: “mayoría de padres se sienten satisfechos con la atención; siendo factores relacionados con la satisfacción el ambiente adecuado, comunicación y el buen trato y factores relacionados con insatisfacción el tiempo de espera”.

Flores et al., (2012) en Brasil, en investigación “*Percepciones maternas del cuidado del niño sano*”, enfoque cualitativo, tipo observacional. Muestra constituida por 25 madres usuarias. Técnica empleada fue la observación de consultas e instrumento entrevista semiestructurado. Conclusiones: principales cuidados de enfermería se centran en procedimientos que busca información sobre el crecimiento y desarrollo de su niño.

2.1.2 Estudios a nivel nacional:

Ñaupay (2021) en investigación con objetivo de “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 Clas Pillco Marca- 2021”.
Materiales y Métodos: estudio descriptivo con 80 madres de niños < de 5 años, seleccionadas por muestreo aleatorio simple. Los datos se recolectaron mediante la técnica entrevista y escala de percepción. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de independencia con significancia al 0,05. Resultados: percepción de manera global fue favorable (86,3%); en dimensión trato humano favorable en un 85,0%, en dimensión impersonal fue favorable 86,3% y para en dimensión entorno fue favorable en 83,6 %. Conclusión: percepción de las madres sobre el cuidado de enfermería en CRED favorable; siendo este resultado estadísticamente significativo [$\chi^2 = 7,06$; $p = 0,004$].

Arroyo (2021) en su investigación “*Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud la Fraternidad*”, Lima, Perú. Luego del procesamiento arriba como resultado: percepción favorable en un 96% y 4% es desfavorable. En dimensión técnica favorable 94% y desfavorable en 6%; en la dimensión humana el 96% favorable y 4% desfavorable y por último en la dimensión entorno el 72% favorable y 28% fue desfavorable. Concluyen: el mayor porcentaje de madres perciben que la calidad de atención de enfermería como favorable, y respecto de la percepción de las dimensiones técnica, humana y del entorno, favorables.

Bueno (2020) en su investigación “*Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el control CRED. Centro de Salud Lajas, Chota- 2020*”; luego del procesamiento logra como resultado general que el 45,8% de las madres presentan nivel alto de satisfacción y 41,7% nivel medio y 12,5% nivel bajo. Mientras de acuerdo a los datos demográficos obtiene: “el 50% de las madres menores de 21 años tienen un nivel bajo de satisfacción, y 12,5% un nivel alto”. “En el grupo entre 21 a 30 años el 51,1% muestra un nivel de satisfacción alto y 8,9% bajo”. “El 48,4% que oscila entre 31 a 40 años presenta

un nivel de satisfacción alto y 6,5% un nivel bajo. Finalmente, las mujeres de 41 años a más presentan porcentajes similares (41,7%) en el nivel de satisfacción medio y alto”.

Miranda (2019) en la tesis con Objetivo de “Comprender la percepción del cuidado de Enfermería de las madres atendidos en el servicio Crecimiento y Desarrollo, Centro Materno Infantil Rímac”. Material y Métodos: enfoque cualitativo, diseño fenomenológico. Muestra conformada por 20 pacientes que acuden al consultorio CRED. Instrumento cuestionario semiestructurado, guiado por una pregunta eje, a través de las cuales se realizó un proceso de categorización. Resultados: “La mayoría de participantes del estudio calificaron la calidad de atención como regular, siendo el principal problema los tiempos de atención y la escasez de personal, los cuales identifican como barreras para mejorar la calidad de atención”.

Monson et al (2019) en investigación, con objetivo de “determinar la percepción de madres sobre calidad del cuidado enfermero en consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud MINSA. Chiclayo”, obtiene como resultado: el 50,8% de madres perciben de manera regular el cuidado enfermero y solo el 49,2% buena. En la dimensión técnico – científico, el 73% de madres tienen percepción buena, 25,4% regular y 1.6% mala; en dimensión interpersonal, el 70,5% tiene una percepción buena y 29,5% regular, en dimensión entorno el 50,8% percepción buena y el 48,4 % regular. Conclusión: la percepción de las madres sobre calidad del cuidado enfermero regular, lo que difiere de la calidad total que debe conducir a la satisfacción del usuario y que la dimensión más afectada es la dimensión técnica – científico.

Lampa et al (2019) con el *Objetivo de* “Determinar la percepción de los padres con niños menores de cinco años sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería de los servicios de Crecimiento y Desarrollo de la Unidad Básica de Gestión – Ate”. Logra como resultado: que el 50.6% presenta una percepción medianamente favorable, 48.9%

favorable y solo un 0,5% desfavorable. A nivel de las dimensiones: dimensión interpersonal el 51.7% percepción medianamente favorable, en dimensión técnico científico, el 81.4% percepción medianamente favorable, finalmente en la dimensión entorno el 52% percepción favorable. Conclusión: percepción medianamente favorable de los padres de niños menores de cinco años respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería en servicios de Crecimiento y Desarrollo.

Taminche (2019) en su investigación *“Percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, consultorio de crecimiento y desarrollo, Puesto de Salud Pedro Castro, Chachapoyas”*. Resuelve: 82,2% de padres perciben la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo como bueno y 17,8% como regular.

Villanueva (2018) en trabajo de investigación con objetivo de “determinar la calidad del cuidado humanizado en enfermeras del consultorio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Antonio – Chiclayo”, arriba como resultado: que el 69,1% del cuidado humanizado que brindan las enfermeras en el servicio de CRED es favorable, el 20,6% medianamente favorable y solo el 10,3% desfavorable.

Iliquin (2018) en tesis *“Cuidado humanizado en enfermería relacionado con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R. – Rímac”*, obtiene como resultado: relación significativa entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de las madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R. – Rímac.

Justo (2017) en estudio con objetivo de “determinar la percepción de las madres sobre la calidad de atención de la enfermera en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del establecimiento de salud I – 3 Coata”, arriba como resultad: calidad de atención en el servicio de crecimiento y desarrollo de niños como medianamente favorable y mientras en las dimensiones: técnico – científico 49.3%, interpersonal/humana 56.7% y entorno/confort

43.3%.

Martínez (2017) con objetivo de “determinar la percepción sobre la atención de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo en las madres de niños menores de 5 años atendidas en la Institución Prestadora de Servicios de Salud “Barranco”. Material y los métodos: estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Población constituida por 284 madres de niños menores de 5 años. Técnica encuesta e instrumento ficha de recolección y una escala de percepción sobre la atención de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo en las madres de niños menores de 5 años. Resultados: percepción de las madres sobre la atención en CRED, 85.2% percepción favorable y 9.5% desfavorable. En dimensión interpersonal el 85.2% favorable y 13% desfavorable. En dimensión técnico-científico 86.6% favorable y desfavorable 9.5%. En la dimensión entorno 82% favorable y 9.2% medianamente favorable. Conclusión: percepción de las madres de niños menores de 5 años fue favorable (85.2%) y desfavorable (9.5%).

Franco y Zapata (2017) en trabajo de investigación “*Percepción de madres frente al cuidado que brinda la enfermera a sus hijos menores de cinco años en el consultorio CRED – C.S. Pampa Grande – Tumbes*”. Materiales y métodos: enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental, corte transversal. Muestra conformada por 25 madres. Resultado: en cuanto a la dimensión técnica, la mayoría de las madres perciben que la enfermera brinda un cuidado eficiente; en la dimensión humana las madres perciben el cuidado de enfermería cortés y favorece la confianza enfermera-madre-niño; en la dimensión entorno la mayoría de las madres expresan que el ambiente es muy pequeño y con escasos materiales, por lo que estarían percibiendo un riesgo para el desarrollo y crecimiento de sus niños.

2.1.3 Estudios a nivel regional.

Galindo (2017) con el objetivo de “determinar la percepción de las madres de la consejería nutricional del profesional de enfermería y las prácticas de alimentación complementaria del niño de 3 a 5 años por madres que acuden al Puesto de Salud Catalinayocc. Ayacucho”. Materiales y método: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, transversal, correlacional; población constituida por 34 madres de niños de 3 a 5 años del Puesto de Salud Catalinayocc. Técnica la encuestas e instrumento de recolección de datos cuestionario de satisfacción de usuarias sobre consejería nutricional y la ficha de verificación de prácticas alimentarias en el hogar elaborado por las investigadoras. Resultados: el 76.5% califica como adecuada la consejería nutricional brindada por el profesional de enfermería, el 88.2% de madres tienen prácticas alimentarias correctas, el 73.5% de las madres tienen prácticas alimentarias correctas y percepción de la consejería adecuada.

Lozano (2018) en investigación, con objetivo de determinar la influencia de la visita domiciliaria en la atención que dedica la madre al niño menor de un año atendido en el programa de control de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud Ñahuinpuquio. Investigación de tipo cuantitativo, nivel explicativo, método cuasi experimental, la muestra fue de 74 madres. Se aplicó un cuestionario en el pre y pos test, validado por juicio de expertos y por el estadístico alfa de Cronbach con 0,887. Resultados: según el pre test, se observó nivel deficiente en la atención de los niños y en el pos test, un crecimiento del nivel de atención de la madre a su hijo con predominio en el nivel regular. Conclusión: la visita domiciliaria influye significativamente en la atención que dedica la madre al niño.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1. Percepción

Para Justo (2017) la percepción es la elaboración, interpretación, análisis e

integración de los estímulos captados por los sentidos. La percepción es un proceso básico y complejo, estrechamente interrelacionados y se categorizan como:

Selección: Los individuos perciben solo una pequeña porción de estímulos a los cuales están expuestos. y cuando la percepción se recibe de acuerdo a un interés (intereses, escala de valores y necesidades) se denomina percepción selectiva. Por esta razón, se puede decir que la persona participa directamente en lo que experimenta, esta intervención no se limita a una simple adaptación, sino que se acompaña de una selección efectuada entre los estímulos propuestos.

Organización: Los individuos luego de la percepción, ésta los selecciona y clasifica asignándoles un significado que varía.

Interpretación: La interpretación depende de la experiencia previa de los individuos, así como de sus motivaciones, intereses personales e interacción con otros individuos.

Llinas (2010, citado por Mendoza y Ramos 2021), define a la percepción como una parte esencial de la conciencia, es la parte que consta de hechos intratables y, por tanto, constituye la realidad como es experimentada. Esta función de la percepción depende de la actividad de receptores que son afectados por procesos provenientes del mundo físico. La percepción puede entonces definirse como el resultado del procesamiento de información que consta de estimulaciones a receptores en condiciones que en cada caso se deben parcialmente a la propia actividad del sujeto.

Según José (2006, citado por Mendoza y Ramos 2021) la percepción enfocada desde un punto de vista sociocultural, “se entiende como un proceso mediante el cual las personas se conocen y se evalúan entre sí y por el cual, se considera la forma de cómo ocurren los hechos de su grupo social”.

Según la psicología clásica de Neisser, la percepción es un proceso activo y constructivo, en el que el perceptor construye un patrón de información predictiva utilizando datos almacenados en la conciencia antes de procesar nueva información. Puede contrarrestar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según corresponda o no a lo ofrecido por el programa. Está respaldado por la existencia de aprendizaje. (Rojas 2020, citado por Mendoza y Ramos 2021)

2.2.1.1 Componentes de la percepción.

Rivera (2007, citado por Mendoza y Ramos 2021) describe la percepción de manera siguiente:

- *Las sensaciones*

Son respuestas directas e inmediatas a los estímulos sensoriales. Este concepto de sensaciones presupone la relación entre los tres factores:

- ✓ Un estímulo.
- ✓ Un órgano de los sentidos.
- ✓ Una relación sensorial.

- *Los inputs internos*

No todos los factores de influencia en la percepción proceden del mundo exterior en el que se desenvuelve la persona. Junto a éstos, existen otros de origen interno, entre los que se pueden destacar los siguientes:

- ✓ Necesidad: Admitir que falta algo.
- ✓ Motivación: Está íntimamente relacionada con las necesidades, pero no siempre actúan juntas porque un mismo motivo puede satisfacer distintas necesidades. Una búsqueda para satisfacer sus necesidades.
- ✓ Experiencia: Los individuos aprenden de la experiencia, lo que influye en su comportamiento. Estos efectos acumulativos de la experiencia cambian los

patrones de percepción y respuesta (Justo 2017, citado por Mendoza y Ramos 2021).

2.2.1.2 Procesos de percepción:

Rivera (2007, citado por Mendoza y Ramos 2021) describe la percepción de manera siguiente:

- ✓ **Proceso sensorial.** Tanto en los animales como en los humanos, es la sensación la que les permite entrar en contacto con el mundo exterior, el cambio que se produce en el cuerpo.

Hay una gran cantidad de estímulos físicos o datos (internos y externos) para nuestros sentidos, y nuestro cerebro no tiene esta capacidad, por lo que es imposible percibirlos todos. No nos queda más remedio que elegir cuáles son los más fuertes, los más intensos o los que más nos interesan. Se llama la atención elegir el estímulo que te oriente a captar ciertas realidades e ignorar otras.
- ✓ **Proceso simbólico.** - Al percibir, organizamos los datos percibidos, los estructuramos y los interpretamos de una manera que tenga sentido para nosotros. A través de símbolos, cada objeto percibido se asocia a un concepto particular. Entonces, por ejemplo, imagínese en una carretera distante viendo objetos en movimiento con características específicas de estructura, color y tamaño que se destacan de los campos perceptivos circundantes. ¿Qué hace el recaudador de impuestos para acercarse a él? ¿Los perceptores organizan estos datos y los interpretan conceptualizando los estímulos bajo la notación “bus”?
- ✓ **Proceso afectivo.** - Todos están involucrados en el proceso cognitivo, junto con su historia, experiencia previa y conocimientos. Por tanto, cada percepción suele

ir acompañada de un timbre emocional particular, por lo que no solo percibo el "autobús", sino también la empatía o antipatía que me ha traído este objeto durante mi experiencia.

2.2.1.3. Percepción de los padres sobre el cuidado humanizado de Enfermería

Guinea (2016) define la percepción de los padres sobre el cuidado humanizado de Enfermería durante el proceso de evaluación del niño en CRED, como una “respuesta expresada en actitudes y comportamientos basados en el conocimiento, experiencia, la relación enfermera –paciente que conlleva a una comunicación eficaz y de respeto”.

2.2.1.4 Categorías de Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería.

Las categorías del cuidado humanizado según el instrumento PCHE (Percepción del cuidado humano de enfermería) sustentado por Hinostroza (2014) son:

- ✓ Dar apoyo emocional: es el cuidado de enfermería que trascienden al contacto físico, es el enfermero que escucha y reaccionar ante la necesidad de cada ser humano.
- ✓ Dar apoyo físico: comprende acciones de cuidado de enfermería relacionadas con el contacto físico, inspiradas en un tacto delicado y sutil que logra preservar la dignidad del otro.
- ✓ Empatía: comprende acciones de cuidado de enfermería identificándose con las necesidades del usuario, empleando la escucha activa, el diálogo, la presencia y apoyo durante la expresión de sentimientos y respeto.
- ✓ Cualidades del hacer del enfermero: comprende las cualidades y valores que caracterizan la práctica de enfermería, como el trato, la explicación anticipada de los cuidados, la educación oportuna, clara y sobre todo suficiente.
- ✓ Proactividad: son acciones activas, enérgicas y emprendedoras del enfermero con una alta abogacía y disponibilidad hacia otro, propio de un cuidado de enfermería

que identifica las necesidades de otro y su estado de ánimo.

- ✓ Priorizar el ser cuidado: es el cuidado de enfermería, donde hay respeto de sus creencias, valores, su lenguaje, normas, intimidad, sus formas de ser y estar en el mundo.

2.2.2 El Cuidado de Enfermería.

“El cuidado como esencia de enfermería se refiere a la relación enfermera paciente, donde prima una actitud, esmero, atención, afecto, preocupación, responsabilidad y sobre todo valores; que brindan un crecimiento personal a ambos”. Por lo que, el cuidar es un acto de humanidad y expresión de valores, principios profesionales y personales (Hinostraza, 2014, p 86 -97).

Pues el cuidado de enfermería es un acto profesional dirigido al prójimo dentro del marco de valores y principios. A este respecto, Luengo, et al (2016) señala que “un cuidado de enfermería de calidad involucra diversos componentes como la naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se plantea y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos ineludibles para llevarlo a cabo”.

Así mismo *Febré, et al (2018) señala que el cuidado de enfermería es:*

Es la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, continuos, seguros e integrales, en la atención en salud de las personas; que se sustentan en un conocimiento sólido que permite ofrecer, cuidados basados en la evidencia científica y demostrar su capacidad para cambiar de forma favorable el curso de la enfermedad o la mejora de las condiciones de salud de la población.

Finalmente, Amed *et al (2019) refieren que el “cuidado son acciones centradas en la persona. Asimismo, la calidad de cuidado enfermero busca satisfacer de manera holística las necesidades de los usuarios en medio de la relación entre enfermera y paciente”.*

2.2.2.1 Tipos de cuidado en Enfermería.

Al respecto CEP (2006) define al cuidado de enfermería como, “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería para una práctica competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la mejoría de su salud”

Por otro lado, Piñas y Robles (2019) señalan que los cuidados de enfermería dependerán de la necesidad que presente el paciente, estos cuidados deben proporcionar seguridad al paciente y a su entorno familiar. Los cuidados clasificar en:

- **Cuidados directos:** son aquellos cuidados que se realizan directamente con el paciente, como: los cuidados técnicos que están relacionados con la enfermedad y su tratamiento, y los cuidados específicos relacionados con la hospitalización que son propias del profesional de enfermería y van dirigidos al confort y seguridad del paciente.

- **Cuidados indirectos:** relacionados con el entorno del paciente como gestión para el traslado, exámenes de laboratorio, sesiones clínicas, alta, documentación, relacionados con la atención primaria en salud.

2.2.2.2 Cuidado humanizado de Enfermería.

Watson (1988.p 158) en su condición filósofa y teórica de enfermería respecto al cuidado humanizado de enfermería señala:

Cuidado Humano se basa en la armonía entre el mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Su teoría tiene un enfoque filosófico (existencial-fenomenológico), con base espiritual, cuidado como un ideal moral, y ético de la enfermería. Filosofía De Jean Watson sostiene que el Cuidado Humano comprende; un Compromiso Moral (Proteger y

realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica), la experiencia, percepción y la conexión (Mostrando interés profundo a la persona). El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, y de esta manera elevar la percepción de los pacientes en relación al cuidado humanizado

Según Piñas y Robles (2019) el cuidado humanizado de enfermería “es la comunicación y relación interpersonal entre paciente /enfermera, ...para lograr mejorar la calidad de vida, recuperación, para enseñar al paciente a vivir con la enfermedad o enfrentar el final de la vida con dignidad”.

Watson J (citado por Espinosa, et al, 2015) sostiene que el cuidado humanizado de enfermería consiste en:

Es un acto de cuidar al individuo, a la familia y la colectividad a partir del reconocimiento del otro como igual a mí, en cuanto a su dignidad de ser humano, priorizando sus necesidades de salud y de sus respuestas a esas necesidades, asistiéndolo a partir del respeto por los imperativos éticos en aquellas en las que se encuentre deficitario, promoviendo dentro de las posibilidades la recuperación pronta de su autocuidado.

Por otra parte, Orellana y Pesantes (2019) sostienen que el “cuidado humanizado se apoya en el conocimiento científico, la capacidad técnica y la relación terapéutica que el enfermero establece con el paciente, acogiendo al otro de una manera cálida, generosa y con valores éticos- morales”.

2.2.2.3 Dimensiones del Cuidado Humanizado.

Conforme a la opinión de diferentes autores, el cuidado humanizado clasificamos en tres dimensiones:

➤ **“Dimensión interpersonal / humano,**

Señalan que la comprensión del paciente es clave para una buena atención y sabemos que para comprender es necesario conocer” (Galindo y García, 2017)

Conocer al paciente implica su consideración como individuo, miembro de la familia y como parte de una sociedad.

Del mismo modo, Angulo (2018) refiere que el “profesional de enfermería debe emplear estrategias que permitan brindar un trato humano al paciente y familia, es decir, con cordialidad, amabilidad, respeto de los derechos del usuario, trato digno sin descuidar la ética”.

Por tanto, dimensión interpersonal/humana, en CRED significa brindar una atención con amabilidad, respeto y cortesía al momento de evaluar a los niños en los consultorios de CRED.

➤ **Dimensión técnica / científico.**

Gómez, et al (2017) definen esta dimensión como “la capacidad de utilizar el más avanzado conocimiento, para abordar los problemas de salud; es decir, atender las necesidades de salud en forma científica”.

Así mismo Ortiz (2017) sostiene que la dimensión técnico científico, “consiste en brindar una respuesta a una necesidad utilizando el conocimiento científico, logrando una efectividad en el cuidado”.

De igual modo, Cayo (2017) menciona que el” cuidado humanizado en dimensión técnico científico, es la aplicación de la ciencia y la tecnología para obtener el máximo beneficio para la salud con un mínimo de riesgo”.

➤ **Dimensión entorno:**

Florence Nightingale (citado por Medeiros et al, 2015) señala:

El “entorno” punto crítico y clave para esta teórica, facilita la reparación de la persona sana y enferma, llevándola a conservar y restablecer la salud. Realmente este término tiene en cuenta aspectos sociales, tales como las relaciones interpersonales (pudiendo las mismas provocar alteraciones de la salud), así como emocionales (música, poesía entre otras). Sin dejar de lado la influencia de los aspectos físicos, para alterar o no la salud de las personas. Expresa la relación de la persona con el entorno como un todo, teniendo en cuenta las transformaciones del objeto y su desarrollo.

Al respecto Iliquin (2018) explica, que “un ambiente ordenado y limpio disminuye la ansiedad del paciente ante la espera para la atención”.

Laguado (2013) al respecto al entorno refiere “se ven afectados tanto al niño como al cuidador e incluye recursos sociales y financieros disponibles que puede satisfacer todas las necesidades básicas”.

Del mismo modo Tena sostiene que un Centro de Salud con comodidad, limpieza y la privacidad, inspira confianza en los usuarios del servicio brindado por parte del personal de enfermería.

2.2.2.4 Rol del profesional de enfermería en el primer nivel de atención

Según Valls, et al (2016) sostiene que el “rol de enfermería es brindar un cuidado holístico priorizando promoción de salud y la prevención de la enfermedad, para el bienestar de las futuras generaciones y comunidades; transformando la dependencia en autocuidado”.

Aguayo, et al (2015) reportan que el “profesional de enfermería dentro de la comunidad busca el cuidado integral de la salud, realizando gestión de los servicios, capacitación a las personas, familias y comunidades para cuidarse de sí mismas (promoción de salud y prevención de enfermedades) e investigación”.

EL modelo de atención primaria ha ampliado las competencias de las enfermeras,

pasando de funciones técnicas y burocráticas a trabajar con programas y protocolos donde actualmente el profesional de enfermería ha logrado alcanzar mayor protagonismo profesional; es decir, las funciones ganadas en la praxis y conferidas recientemente por la sociedad luego de la Pandemia – Covid 19 , mayor independencia y autonomía en toma de decisiones en cuidado de individuos, familia y comunidades, robusteciendo así su posición dentro del equipo de salud y le posibilita desempeñar un papel más activo dentro del mismo.

2.2.2.5 Estrategia Sanitaria de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años y el rol del enfermero (a)

MINSA (2017) en la norma técnica estipula refiere lo siguiente:

Norma Técnica N° 587 refiere que es responsabilidad del profesional de enfermería el control de crecimiento y desarrollo del niño (a) en la que se realiza la valoración, diagnóstico, intervención y seguimiento; a fin de detectar de manera oportuna cualquier tipo de situaciones que ponga al niño en riesgo su desarrollo físico, psicológico y social; es decir, es responsabilidad de los profesionales de enfermería vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas; con el fin de disminuir riesgos, deficiencias y discapacidades. La norma sugiere que todo control periódico debe ser acompañado por una consejería (lactancia materna, nutrición, salud bucal) dependiendo de la edad y necesidad de cada niño. En este proceso el profesional de enfermería debe brindar cuidado con respeto, con palabras entendibles, demostrando empatía y sobre todo creando un ambiente de confianza y apoyo.

Laguado (2013) concluye en su investigación que “los procesos de educación permiten fortalecer a los padres en los cuidados básicos con los hijos en cuanto a estimulación, alimentación, higiene, hábitos saludables, medidas preventivas para evitar riesgos y así mismo contribuir al buen crecimiento y Desarrollo”

2.2.3 Teorías de enfermería

Watson (2012), sostiene que el cuidado humanizado o transpersonal es el compromiso moral del profesional enfermero (a) proteger la dignidad humana, su integridad y curación; permitiendo a la persona reflexionar y crear su propio concepto de existencia. A este respecto, Watson mencionan diez factores de cuidado:

- Formación de un sistema humanístico- altruista de valores: Práctica del altruismo propiamente dicho en el contexto del cuidado enfermero.
- Inculcación de la fe – esperanza: entablar interrelaciones eficaces con el fin de infundirla resiliencia en el paciente.
- Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás: Práctica de la empatía de acuerdo al contexto que se deba.
- Desarrollo de una relación de ayuda-confianza: una comunicación eficaz y relación de confianza tiene como desenlace, expresión de sentimientos positivos y negativos por parte del paciente.
- Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos: aceptarla autonomía del paciente.
- Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones: el proceso de enfermería abarca las necesidades requeridas de los pacientes aplicando el método científico, según prioridad y de manera sistemática.
- Promoción de la enseñanza - aprendizaje interpersonal: permite que el paciente este informado; concientice, modifique y aplique los conocimientos para el estado óptimo y crecimiento personal.
- Promoción del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico sociocultural y espiritual: los entornos influyen en la salud y enfermedad de los individuos.

- Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas: la satisfacción de necesidades es parte del cuidado humanizado de enfermería.
- Provisión de fuerzas existenciales - fenomenológicas: la responsabilidad de las enfermeras tiene que ir más allá del cuidado y facilitar el desarrollo en el área de promoción de la salud mediante la prevención y dimensión espiritual.

La actitud reflexiva de la enfermera, conocimiento, la trasmisión del mensaje, la acción terapéutica y los resultados es responsabilidad del profesional de enfermería. A este respecto, Swanson (1991) menciona lo siguiente:

- ✓ Mantener las creencias; es decir, tener fe en la capacidad del individuo para superar un acontecimiento o fase, enfrentándose al futuro, manteniendo una actitud de esperanza, optimismo, realista y sobre todo brindándole apoyo.
- ✓ Conocer y tener empatía con el suceso en la vida de la persona a la que se cuida, buscando así un compromiso enfermera - paciente.
- ✓ Estar emocionalmente presente, transmitiendo disponibilidad y compartir sentimientos dando al paciente su espacio personal.
- ✓ Hacer por otros lo que quisieras que hagan contigo, brindar confort, satisfacer las necesidades básicas, actuar con habilidad y competencia, protegiendo así al que es cuidado respetando su dignidad.
- ✓ Facilitar el paso del paciente por las transiciones de la vida y situaciones desconocidas, encaminándolo en los acontecimientos del presente con apoyo y dando validez a los sentimientos del otro.

Sameroff y Chandler (citado por Laguado 2013), sustenta que “el desarrollo del niño es producto de las continuas interacciones dinámicas del niño y la experiencia proporcionada por su familia y el contexto social”. Es esta razón, “que una vinculación afectiva favorable con los padres es promotora de un desarrollo adecuado tanto físico como psicosocial y

emocional”. Pero por otro lado, las múltiples necesidades no satisfechas durante las etapas críticas, generan significativas consecuencias, secuelas a corto y largo plazo, como la pérdida de seguridad física y emocional.

La primera infancia es el periodo de vida en la que requiere mayor cuidado en todos los aspectos (fisiológico, social, cultural, económico, nutricional, entre otros), que favorece posterior desarrollo integral de la persona; por lo que el cuidado de enfermería a satisfacer las necesidades y/o problemas de salud del usuario, respetando siempre sus valores sociales, culturales y creencias que no coleccionan con la salud.

Laguado (2013) sostiene que “los procesos de educación permiten fortalecer a los padres en los cuidados básicos de los hijos en cuanto a estimulación, alimentación, higiene, hábitos saludables, medidas preventivas para evitar riesgos, y así contribuir al buen crecimiento y desarrollo”.

2.3. HIPÓTESIS

- **H_I**. La percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, centro salud Sarhua es bueno
- **H₀**. La percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, centro salud Sarhua es malo.

2.4. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

- Percepción de las madres sobre cuidado de enfermería.

2.5 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	VALOR POR DIMENSIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN Y VALOR FINAL
Percepción de las madres sobre cuidado de enfermería	La percepción es entendida como el proceso por el cual la persona recibe o atrae información del medio que le rodea	Respuesta expresada de la madre del niño menor de 5 años sobre el trato de la enfermera durante la interrelación Enfermera pacientes basados en comunicación, conocimiento, experiencia y el respeto a la dignidad. Variable será medido mediante el cuestionario tipo Likert y valorado en favorable, medianamente favorable y desfavorable. Instrumento elaborado en Perú.	Interpersonal	Ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8 y 9	-Siempre: 3 pts -Algunas veces: 2 pts. -Nunca: 1pto	Favorable > 25. M. Favorable: 18-24 Desfavorable < 17	Ordinal. Favorable > 91 Favorable: 72-90 Desfavorable < 71
	Percepción también es entendida como la sensación que el ser humano experimenta en su interior a partir de un estímulo externo captados por los sentidos.		Técnico científico	Ítems: 10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22 y 23		Favorable > 40. M. Favorable: 31-39 Desfavorable < 30	
	Entorno		Ítems: 24,25,26,27,28,29,30,31,32 y 33.	Favorable > 29. M. Favorable: 21-28 Desfavorable < 20			

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO.

3.1 Enfoque.

Enfoque de la investigación fue cuantitativo, porque durante la recolección de la información, procesamiento de datos y prueba de hipótesis se utilizó datos numéricos y procesos estadísticos. Así como refiere Hernández et al (2006) que en investigación de enfoque cuantitativo el “investigador recolecta la información mediante procedimientos estandarizados, normalizados, generalizados y los analiza a través de los métodos estadísticos”.

3.2 Tipo de investigación.

La investigación fue de tipo aplicada, porque dependió de sus aportes teóricos de investigación básica o pura sobre los cuidados de enfermería a los niños menores de 5 años de edad en consultorio de CRED, para cumplir analizar si las enfermeras cumplen con este cuidado y que estas sirvan como insumo necesario para proceder con la acción.

Para Tamayo y Tamayo (2006), sostiene que la “investigación aplicada se le denomina también activa o dinámica, se encuentra íntimamente ligada a la pura ya que depende de sus descubrimientos y aportes teóricos; es ... aplicación de la investigación a problemas concretos, en circunstancias o características concretas”; este tipo de investigación consiste en la aplicación inmediata a solución de problemas prácticos y no

al desarrollo de teorías.

VARGAS (2009) citado por Murillo, sostiene que “La investigación aplicada también denominada investigación práctica o empírica, se caracteriza por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ellas se deriven.

3.3 Nivel o alcance de investigación

Es de nivel descriptivo, ya que permitió identificar hechos, describir, narrar en detalle sobre la percepción de las madres del cuidado que realizan las enfermeras a los niños menores de 5 años en consultorio de CRED del Centro de Salud de Sarhua.

Así como Bernal (2006) define que en la investigación descriptiva, se muestran, narran, reseñan o identifican hechos, situaciones, rasgos, características de un objeto de estudio, o se diseñan productos, modelos prototipos y guías; pero no se dan explicaciones o razones del porqué de las situaciones, hechos y fenómenos; la investigación descriptiva se guía por las preguntas de investigación que se formula el investigador; se soporta en técnicas como la encuesta, entrevista, observación y revisión documental.

Según Tamayo y Tamayo (2006), el tipo de investigación descriptiva, comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos; el enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre cómo una persona, grupo, cosa funciona en el presente; la investigación descriptiva trabaja sobre realidades de hecho, caracterizándose fundamentalmente por presentarnos una interpretación correcta.

3.4 Diseño de investigación

El diseño es no experimental, porque la variable percepción de las madres, no se ha manipulado, no hubo intervención de investigadores, solo se observó los

fenómenos tal y como dio naturalmente; y de corte transversal, puesto que la obtención de datos se realizó en un solo momento.

Al respecto Hernández, Fernández y Baptista (2006), define que el “diseño de investigación no experimental, es aquel que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, observándose los fenómenos tal y como se dan naturalmente, para después analizarlos”.

Por otra parte, Ávila (2006) define que la “investigación no experimental es también conocida como investigación ex post facto, término que proviene del latín y significa después de ocurridos los hechos; en la investigación ex post facto, la variable independiente no es susceptible de manipulación y por eso se llama variable atributiva”; en este tipo de investigación tampoco se tiene un control estricto de las variables extrañas

3.5 Área de investigación

La investigación se desarrolló en distrito de Sarhua, de la provincia de Víctor Fajardo, Capital Huancapi, departamento de Ayacucho - Perú. Su nombre antiguamente era Villa San Juan de Sarhua. Es una comunidad campesina rural dedicada a la agricultura, pastoreo y artesanía, comunidad autodependiente. El distrito se encuentra a una altitud 3 167 msnm., tiene una extensión de 37 800 hectáreas 378,00 km². La investigación se desarrolló en este contexto en Centro de Salud de Sarhua.

3.6 Población

La población estará constituida por 80 madres con niños menores de 5 años de edad, que asistieron al Centro de Salud entre el periodo Agosto – diciembre, 2022.

3.7 Criterio de inclusión y exclusión

Criterio de Inclusión.

- ✓ Madres o apoderado de niños menores de 5 años.
- ✓ Madres con tres controles que asistente en forma regular al consultorio

Criterios de exclusión:

- ✓ Madre de niños mayores de 5 años
- ✓ Madres que no asisten de manera regular al consultorio para controlar a suniño.
- ✓ Madres no dispuestas a participar con el cuestionario.
- ✓ Madres migrantes.

3.8 Muestra y muestreo

3.8.1 Unidad de análisis.

La unidad de análisis conformada por la madre de niño menor de 5 años que asiste al Consultorio de crecimiento y desarrollo.

3.8.2 Tipo de muestreo.

No probabilístico, por conveniencia, porque muchas madres en comunidades campesinas no son estáticas en un domicilio fijo, sino se trasladan a sus estancias que dificultó recolección de datos.

3.8.3 Unidad de Muestreo.

La unidad seleccionada fue igual a la unidad de análisis.

3.8.4 Tamaño de la muestra.

La muestra estuvo constituida por 50 madres de niños menores de 05 años de edad por conveniencia.

3.9. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento cuestionario tipo Likert de evaluación de las conductas del cuidado, elaborado por Guinea (2016), en Perú; el cuál consta de presentación, instrucción, datos generales y específico. Consta de 33 ítems divididos en 3 dimensiones: inter personales /humano (1-9 ítem), técnico/científico (10-23 ítems) y entorno (24- 33 ítems).

Para la resolución del cuestionario, se considera la escala tipo Likert: Nunca: 1, Alguna ves 2, siempre 3.

La escala de puntuación final:

- Favorable >91,
- medianamente favorable: 72-90,
- desfavorable < 71.

Para las dimensiones:

- ✓ Interpersonal/humano: favorable>25, medianamente favorable: 18-24 y desfavorable: <17.
- ✓ Técnica/científica: favorable>40, medianamente favorable 31-39; y desfavorable < 30.
- ✓ Entorno: favorable >29, medianamente favorable: 21-28 y desfavorable <20.

Dicho instrumento fue sometido a un proceso de validación por 5 juicios de expertos, obteniendo resultado de V de Aiken de 1.0 que indica que el instrumento es válido; y una fiabilidad por alfa de Cronvach de 0.88 (anexos)

3.10. Proceso de recolección de datos

Para la recolección de los datos se procedió con los siguientes trámites

administrativos:

- Gestión a nivel de la Decanatura de la Facultad de Ciencias de la Salud para la emisión de los documentos de presentación ante jefe del Centro Salud de Sarhua.
- Gestión en la unidad de docencia e investigación del Centro de Salud Sarhua.
- Coordinación con la Jefatura de Enfermería del Consultorio Crecimiento y desarrollo.
- Se aplicó el instrumento a las madres de niño menor de 5 años.
- La recolección de datos se realizó en un plazo de 03 meses, tomando un tiempo de 15 minutos por persona.

3.11. Procesamiento de datos

- Control de calidad de los datos recogidos.
- Construcción de libro de códigos y con ellos la matriz tripartita en el programa Spss versión 21 y Excel.
- Presentación de los resultados del estudio en tablas,
- Análisis e interpretación de acuerdo a los indicadores de la variable, objetivo del trabajo y el marco teórico.
- Se probó las hipótesis con las pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas.

CAPITULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla N°1

Percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua – 2022.

PERCEPCIÓN DE LA MADRE SOBRE CUIDADO – CRED	N°	%
Favorable	9	18.0
Medianamente favorable	32	64.0
Desfavorable	9	18.00
TOTAL	50	100.0

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua - 2022

En la presente tabla estadística, del 100% de las madres de niños menores de 5 años que asisten al Consultorio de Crecimiento y desarrollo de Centro de Salud de Sarhua, percibieron el cuidado de enfermería en un 64% medianamente favorables y 18% favorable y desfavorable respectivamente.

Tabla N° 2

Percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la dimensión **interacción enfermera – cliente** en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua- 2022

PERCEPCIÓN – DIMENSIÓN INTERACCIÓN ENFERMERA -CIENTE	Nº	%
Favorable	7	14,0
Medianamente favorable	36	72,0
Desfavorable	7	14,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua - 2022

En la presente tabla estadística, del 100% de las madres de niños menores de 5 años que asisten al Consultorio de Crecimiento y desarrollo de Centro de Salud de Sarhua, percibieron el cuidado de enfermería en dimensión interacción enfermera – cliente en un 72% medianamente favorables y 14% favorable y desfavorable respectivamente.

Tabla N° 3

Percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la **dimensión técnico/científico**, en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua- 2022

PERCEPCIÓN – DIMENSIÓN TECNICO - CIENTÍFICO	Nº	%
Favorable	11	22,0
Medianamente favorable	28	56,0
Desfavorable	11	22,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua - 2022

En la presente tabla estadística, del 100% de las madres de niños menores de 5 años que asisten al Consultorio de Crecimiento y desarrollo del niño de Centro de Salud de Sarhua, percibieron el cuidado de enfermería en dimensión técnico/científico (brindar una respuesta a una necesidad utilizando el conocimiento científico, logrando una efectividad en el cuidado) en un 56% medianamente favorables y 22% favorable y desfavorable respectivamente

Tabla N° 4

Percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la dimensión entorno, en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua- 2022

PERCEPCIÓN DIMENSIÓN ENTORNO	Nº	%
Favorable	5	10,0
Medianamente favorable	27	54,0
Desfavorable	18	36,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de 5 años sobre cuidado de enfermería en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua - 2022

En la presente tabla estadística, del 100% de las madres de niños menores de 5 años que asisten al Consultorio de Crecimiento y desarrollo del niño de Centro de Salud de Sarhua, percibieron el cuidado de enfermería en dimensión entorno (comodidad, limpieza y privacidad) en un 54% medianamente favorables, 36% desfavorable y 10% favorable.

DISCUSIÓN

Respecto a la percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en consultorio de Crecimiento y Desarrollo de Centro de Salud de Sarhua, se evidencia que el 64% perciben cuidado que brinda la enfermera como medianamente favorables y 18% favorable y desfavorable respectivamente (**Tabla N° 1**), resultado similar a los resultados obtenidos por los investigadores:

Mendoza y Ramos (2021) en investigación realizada en Huancavelica, sobre *“Percepción materna sobre calidad de atención de enfermería en evaluación del desarrollo psicomotor durante la primera infancia, Centro de Salud San Cristobal-2020”* arribó que el 54.2% (128) de madres perciben que la calidad de atención de enfermería medianamente favorable; 23.3% (55) desfavorable y 22.5% (53) favorable.

Monson et al (2019) en investigación sobre *“Percepción de madres sobre calidad del cuidado enfermero en consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud MINSA. Chiclayo”*, evidencia, que el 50,8% de madres tienen una percepción regular en relación al cuidado enfermero y solo el 49,2% tienen percepción buena con respecto al mismo.

Lampa et al (2019) en investigación respecto a *“Percepción de los padres con niños menores de cinco años sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería de los servicios de Crecimiento y Desarrollo de la Unidad Básica de Gestión en Ate”* Lima, evidencia, que el 50.6% de padres perciben en cuidado de Enfermería medianamente favorable, 48.9% favorable y 0,5% desfavorable.

Miranda (2019) en Rímac – Lima, en investigación sobre *“Percepción del cuidado de Enfermería de las madres atendidos en el servicio Crecimiento y Desarrollo”*, concluye que la mayoría de los participantes en estudio califican la calidad de atención de enfermería como regular, esto debido, al problema de tiempo para la atención y la escasez de personal,

barreras para mejorar la calidad de atención.

Sin embargo, los resultados de la presente investigación difieren con los investigadores de diversas regiones del país:

Naupay (2021) - Huánuco, en investigación respecto a la *“Percepción que tienen las madres de niños menores de un año del cuidado de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en usuarios del Centro de Salud - Clas Pillco Marca- 2021”*, arriba que 86,3% de madres perciben favorablemente el cuidado brindado por la enfermera en consultorio de crecimiento desarrollo del niño.

Arroyo (2021) en investigación sobre *“Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud la Fraternidad”* - Lima, logra como resultado, que 96% de las madres perciben la calidad de atención de enfermería como favorables; mientras 4% desfavorable.

Taminche (2019) en investigación *“Percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, consultorio de crecimiento y desarrollo, Puesto de Salud Pedro Castro,”* - Chachapoyas, demuestra que el 82.2% de padres perciben la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo como bueno y solo el 17,8% como regular.

Villanueva (2018) en trabajo de investigación *“Calidad del cuidado humanizado en enfermeras del consultorio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Antonio”* - **Chiclayo**, demuestra que el 69,1% favorable, el 20,6% mediantemente favorable y solo el 10,3% revela que es desfavorable.

Martínez (2017) en Barranca – Lima, en investigación *“Percepción sobre la atención de enfermería en consultorio de Crecimiento y Desarrollo por madres de niños menores de 5 años atendidas en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Barranca”*, demuestra que el 85,2% de las madres perciben atención en CRED favorable y 9.5%

desfavorable.

De acuerdo al análisis comparativo de resultados de esta investigación y otras investigaciones respecto de la percepción de las madres sobre el cuidado de enfermería en consultorio de CRED en marco de la “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo del niño (a) menores de 5 años” – R.M.Nº 537-2017/MINSA; se infiere que las madres de la comunidad alto andina de Sarhua y otros establecimientos de salud de la región Huancavelica, Chiclayo, Ate vitarte, Rímac – Lima; perciben el cuidado medianamente favorable; sin embargo, la calidad del cuidado integral que brindan los profesionales de enfermería en otros establecimientos de salud de Lima, Lima - Barranca, Huánuco, Chiclayo y otros establecimientos en promedio de 86 % - 96% favorable; lo cual probablemente a que el gobierno no presta mayor atención a los establecimientos de zonas rurales en mejorar la infraestructura, como asignar mayor cantidad de plazas para el profesional de enfermería que se encuentra sobrecargado con programas de salud y seleccionar profesional Licenciada (o) con competencia en esta especialidad y cumplir con las capacitaciones y/o actualizaciones conforme a Ley.

Respecto, percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la **dimensión, interacción enfermera – cliente** en consultorio Crecimiento y Desarrollo, Centro Salud Sarhua- 2022; se evidencia que 72% de madres percibieron el cuidado de enfermería en dimensión interacción enfermera – cliente medianamente favorables y 14% favorable y desfavorable respectivamente. (**Tabla 2**), resultado similar con investigación de Mendoza y Ramos (2021) en Huancavelica que identificó en dimensión humana, que 50% de madres perciben la calidad de atención de enfermería medianamente favorable; 27.1% favorable y 22.9% desfavorable. Del mismo modo *Lampa et al* (2019) Ate - Lima, identificó cuidado de enfermería en dimensión interpersonal, el 51.7% de padres como medianamente favorable, y por último *Justo*

(2017) en Puno, en cuidados de enfermería en dimensión interpersonal, el 56.7% medianamente favorable.

Sin embargo, este resultado difiere con resultados de investigaciones realizadas en otras regiones del país, así como: Naupay (2021) en dimensión interpersonal identifica 86,3% favorable. Arroyo (2021) en Lima observa 96% favorable y Monson et al (2019) en Chiclayo, el 70,5% de las madres tiene una percepción buena, y el 29,5% regular; y finalmente Martínez(2017) en Barranco – Lima, concluye que el 85.2% de las madres perciben atención de las enfermeras en dimensión interpersonal como favorable y 13% desfavorable.

Angulo (2018) respecto al cuidado de enfermería en **dimensión interacción enfermera – cliente** sostiene que el profesional de enfermería haciendo uso de estrategias tiene que brindar atención con cordialidad, amabilidad, respecto de sus derechos a la salud y con ética al paciente o cliente. Esta teoría no es cabalmente cumplida por las enfermeras del Centro Salud de Sarhua al igual que en muchas regiones del país, como Puno, Huancavelica y otros, sin embargo, cumplida en porcentajes significativos por enfermeras de Lima.

De acuerdo al análisis y síntesis de los resultados del presente trabajo y en comparación con resultados de investigaciones y la teoría citada, se infiere que las madres de niños menores de 5 años que acuden al Consultorio de CRED del Centro de Salud de Sarhua, perciben la interrelación enfermeras y clientes, medianamente favorable, debido que mayoría brindan atención con menoscabo a la cordialidad, amabilidad y respecto al derecho que le corresponde al paciente. Esta realidad se considera como una debilidad en la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería; lo cual, probablemente debido que dichos profesionales se encuentran muchos años en la periferia lejos a sus familiares sin lograr destacados o reasignaciones que le corresponde conforme a Ley; por

lo que, debe ser superado con rotación del personal y capacitación conforme a Ley.

Respecto a la percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la **dimensión técnico/científico**, en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua- 2022, se evidencia, que el 56% de las madres perciben el cuidado de enfermería en esta dimensión, medianamente favorable y 22% favorable y desfavorable respectivamente (**tabla 3**). El presente resultado es similar con los investigadores:

Mendoza y Ramos (2021) en Huancavelica en dimensión técnico – científico, concluye que el 54,2% de las madres perciben la calidad de atención de enfermería medianamente favorable; 23.3% desfavorable y 22.5% favorable.

Lampa et al (2019) en investigación “Percepción de los padres con niños menores de cinco años sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería de los servicios de Crecimiento y Desarrollo de la Unidad Básica de Gestión – Ate” Lima, en dimensión técnico científico, que el 81.4% de padres perciben el cuidado medianamente favorable.

Justo (2017) en investigación “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de la enfermera en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del establecimiento de salud I – 3 Coata”, Puno, en dimensión técnico – científico, el 49,3% de madres perciben la calidad del cuidado como medianamente favorables.

Sin embargo, este resultado y los resultados citados, difieren con los siguientes investigadores:

Arroyo (2021) en su investigación “*Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud la Fraternidad*”, Lima, en dimensión técnica, reporta que 94% perciben calidad de atención de enfermería como favorable.

Monson et al., (2019) en **Chiclayo**, en investigación “*Percepción de madres sobre calidad del cuidado enfermero en consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud MINSA, en la dimensión técnico – científico*”, que el 73% de madres perciben la calidad del cuidado como buena, 25,4% regular y 1.6% como mala.

Martínez (2017) en Lima Barranco, en investigación “*Percepción sobre la atención de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo en las madres de niños menores de 5 años atendidas en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Barranco, en dimensión técnico- científico*”, el 86.6% de las madres perciben el cuidado como favorable y desfavorable 9.5%.

En cuanto al cuidado de enfermería en dimensión técnico científico, según Ortiz (2017) y Cayo (2017) consiste que el profesional de enfermería tiene que atender las necesidades del niño en consultorio de CRED, utilizando los conocimientos científicos y tecnológicos, logrando máximo beneficio para la salud del niño con un mínimo riesgo; es decir, efectividad en el cuidado. Esta teoría es la base científica de las acciones del profesional de la salud en atención en consultorio de CRED; sin embargo, mayoría de las madres de niños menores de 5 años perciben la atención y el cuidado de enfermería en esta dimensión en Centro Salud de Sarhua, favorable, al igual que en otras regiones alto andinas como Huancavelica, Puno y otros; a diferencia de las regiones costeras de Chiclayo, Lima Ciudad y Barranca. El cuidado de enfermería en dimensión técnico científico en consultorios de CRED en establecimientos rurales de las regiones alto andinas Sarhua – Ayacucho, Huancavelica y Puno; es medianamente favorable, debido probablemente a que en estos establecimientos los responsables de CRED son las Licenciadas en Serums que recién están en proceso de adaptación a diferencia de los establecimientos capital de ciudades y regiones de costa, los responsables de CRED son Licenciadas con especialización, que brindan el cuidado integral en esta dimensión de alta calidad en marco de sus conocimientos técnico

científicos, haciendo uso en evaluación físicos – neurológicos, técnicas y procedimientos con apoyo de exámenes auxiliares y uso de aparatos: pantoscopio, estetoscopio y tensiómetros pediátrico, podoscopio y otros instrumentos, para demostrar ante las madres con evidencia el estado de salud del niño conforme a los avances científico y tecnológicos; por lo que las, las madres perciben el cuidado de enfermería de manera favorable.

Respecto a la percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la dimensión entorno, en consultorio crecimiento y desarrollo, Centro Salud Sarhua- 2022, se evidencia que el 54% de las madres perciben medianamente favorables en cuidado de enfermería en dimensión entorno, 36% favorable y 10% desfavorable (**tabla N°4**). Resultado concordante con los investigadores:

Mendoza y Ramos (2021) en Huancavelica, en dimensión entorno, las madres percibieron la calidad de atención de enfermería en un 52.5% (124) medianamente favorable; 28.8% (68) favorable y 18.6% (44) desfavorable.

Sin embargo, muchos investigadores no concuerdan con los resultados arribados en esta investigación, como:

Patemina et al., (2023) en Colombia, en trabajo de investigación “*Satisfacción de padres de niños (as) que acuden al programa de CRED de un establecimiento de salud*”, el 91.8% piensan que el ambiente es adecuado y el 81.8% hay privacidad, 65.1% el tiempo de espera como adecuado.

Flores et al., (2012) en Brasil, en investigación “*Percepciones maternas del cuidado del niño sano*”, reporta que el cuidado de enfermería se centra en procedimientos que busca información sobre el crecimiento y desarrollo de su niño

Ñaupay (2021) en Huánuco, en investigación “*Percepción de las madres de niños menores de un año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo, 2016; Centro de Salud Clas Pillco Marca*”, llega como resultado que la

percepción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, en dimensión entorno fue favorable en 83,6 %.

Arroyo (2021) en Lima, en investigación “*Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud la Fraternidad*”, en dimensión entorno, logra como resultado, que el 72% madres perciben el cuidado recibido como favorable y 28% desfavorable.

En cuanto al cuidado de enfermería en **dimensión entorno**, según Norma técnica de CRED R.M – N°537/MINSA (2017), consiste en que el profesional de enfermería debe brindar cuidado al niño y madre en un ambiente que reúna las condiciones adecuadas de limpieza, comunidad, orden, privacidad y seguridad para el niño (a), madre, padre o cuidador que le acompaña. Temperatura adecuada y los equipos y/o materiales a utilizar debe estar completas y en un buen estado; de modo que inspira confianza y disminuye la ansiedad del paciente ante la espera para la atención.

De acuerdo al análisis comparativo de los resultados del presente trabajo con las investigaciones citadas y los conceptos teóricos de la normativa, se infiere que el consultorio de CRED del Centro de Salud de Sarhua, ofrece un servicio medianamente favorable; es decir, no cuenta con una infraestructura adecuada, como: sala de espera, ambientes privados para evaluación física y neurológica, escasos de equipos y/o materiales para la evaluación, a comparación con otros establecimientos ubicados en otras regiones como Lima, Huánuco u otros países como Colombia, Brasil, México, Chile. La implementación y cuidado de este consultorio como cualquier otro servicio de salud, debe ser de prioridad; puesto que se trabaja con niños (as) que requiere brindar atención de calidad a fin de promover una salud óptima en el futuro que permita el desarrollo personal, familiar y de la sociedad peruana; así como la normativa CRED R.M – N°537/MINSA (2017) refiere:

El control del crecimiento y desarrollo es una intervención de salud que tiene como propósito vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, hacer un acompañamiento a la familia, detectar precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y presencia de enfermedades; facilitar su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir riesgos, deficiencias y discapacidades e incrementar las oportunidades, así como los factores protectores del desarrollo integral de la niña y el niño. El resultado esperado, a nivel de la madre, padre y cuidadores de niñas y niños, es la mejora de sus prácticas de alimentación crianza y cuidado, pilar fundamental para la promoción del desarrollo infantil temprano.

CONCLUSIONES

1. La percepción de las madres de niños menores de 5 años respecto a la atención de enfermería en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Sarhua es medianamente favorable (64%) y mientras 18% tienen percepción favorable y desfavorable respectivamente.
2. Percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la dimensión interacción enfermera – cliente en consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro Salud Sarhua- 2022, el 72% es medianamente favorables y 14% favorable y desfavorable respectivamente. Debilidad que debe ser superada mediante programas de especialización, pasantías u otros eventos.
3. Percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la dimensión técnico/científico en consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro Salud Sarhua- 2022, es medianamente favorables (56%) y 22% favorable y desfavorable respectivamente; es decir, que mayoría de las madres no están suficientemente convencidas de sus explicaciones, recomendaciones e indicaciones de la enfermera, puesto que no están basados en evidencias como los exámenes auxiliares y uso de instrumentos en el examen de acuerdo al avance técnico científicas (pantoscopios, podoscopios, estetoscopio y tensiómetro pediátrico, y otros instrumentos) para exámenes físicos, detección de enfermedades prevalentes, problemas visuales, auditivos.
4. Percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado de enfermería en la dimensión entorno en consultorio Crecimiento y Desarrollo en Centro Salud Sarhua- 2022, es medianamente favorables (54%) y 36% desfavorable (no cuenta sala de espera, ambientes privados para evaluación física y neurológica, escases de equipos y/o materiales para la evaluación).

RECOMENDACIONES

1. La Dirección Regional de Salud debe brindar facilidades a que las enfermeras del programa puedan realizar estudios de especialización en CRED.
2. Al profesional del Centro de Salud Sarhua, realizar gestiones para mejorar la infraestructura del establecimiento, especialmente del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño.
3. A los futuros investigadores realizar otras investigaciones de tipo cuasi experimentales donde se evalúe la efectividad de las diversas intervenciones en el control de crecimiento y desarrollo de niño.
4. A DIRESA exigir que las enfermeras tengan dominio integral de la normativa de Control de crecimiento y desarrollo del niño (R.M-N°537-2017/MINSA).
5. Al profesor del curso de CRED de la Escuela Profesional de Enfermería considerar en Syllabus y desarrollar en teoría y práctica sobre interpretación de exámenes auxiliares y uso adecuado de instrumentos (pantoscopios, podoscopios, estetoscopio y tensiómetro pediátrico, y otros instrumentos) durante el examen físico y neurológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA

- Aguayo, F., & Mella, R (2015). Practical meaning of the concept of care management among nurses working in primary health care. *Ciencia y Enfermería*.
- Amed, E., Villareal, G., & Alvis, C. (2019). Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado*, 16(2),108–119. <https://doi.org/10.22463/17949831.1615>
- Angulo, F. (2018). Satisfacción del Usuario y Calidad del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro Salud Guadalupe, Universidad César Vallejo.
- Arroyo Ramos, E. (2021). Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú (Tesis para licenciatura en enfermería). Escuela de Enfermería San Felipe. Facultad de Medicina Humana. Universidad Ricardo Palma
- Ascarate M y otros (2012). Causas del incumplimiento del control de salud de los niños/as menores a 2 años del centro de salud cerro [Internet]. Ecuador: Universidad de la República,2012. [consultado 2019]. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/bitstream/123456789/2389/1/FE0439TG.p>
- Barnard E. (1999). *Diccionario Mosby Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud*, Ediciones Hancourt, S.A. [En línea]. Disponible en: http://www.esacademic.com/dic.nsf/es_mediclopedia/22975/Kathryn. [Consultado 11 de junio 2012].
- Benavides L. (2011). Estudio sobre transiciones en la primera infancia crecimiento y desarrollo y su valoración [Internet]. Perú: Revista de pediatría. [consultado: 20 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://www.copeson.orgmx/crecimiento.htm>
- Bueno Ruiz, C. (2020). Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el control de crecimiento. centro de salud lajas, Chota.
- Canales F, Alvarado E, Pineda E.(1994). *Metodología de la investigación*. 2º Edición.

Washington. EUA. Disponible en [p.http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html](http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html)

Cayo Girao, M. (2016). Nivel de satisfacción de madres de familia del servicio de crecimiento y desarrollo Centro Villa Victoria El Porvenir y San Juan Masías Lima. Universidad César Vallejo.

Colegio Enfermeros del Perú (2006). Código de Ética y Deontología. Colegio de Enfermeros del Perú.

Chambilla Gonzáles, L.(2010). 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.

Espinosa Aranzales A, et al (2015). Construcción colectiva de un cuidado humanizado de enfermería. **Cienc. enferm.**, Concepción, v. 21, n. 2, p. 39-49. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200005&lng=es&nrm=iso>. accedido en 28 abr. 2023.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2012). Evaluación del Crecimiento de Niños y Niñas. Material de apoyo para equipos de atención primaria de salud. [Intranet]. Argentina. Disponible desde: http://files.unicef.org/argentina/spanish/nutricion_24julio.pdf

Franco, M., & Zapata, J. (2017). Percepción de madres frente al cuidado que brinda la enfermera a sus hijos menores de cinco años en el consultorio CRED –C. S Pampa Grande - Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes.

Galindo Guillen, K . García Rojas, R (2018). Percepción de la consejería nutricional y prácticas de alimentación complementaria del niño de 3 a 5 años, en madres que acuden al puesto de Salud Catalinayocc. Ayacucho. Tesis para optar título de licenciatura en enfermería. Ayacucho. UNSCH

- Gomez, J., Quezala, L., Lozano, M., & Bautista, V (2017). Satisfacción de las madres con niños menores de dos años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro materno infantil Manuel Barreto, Lima. Universidad Peruana Unión.
- Guevara S.(2012). Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermería en el consultorio de cred de la Red EsSalud “San Jòsè”. [consultado: 20 de enero del 2023]. Disponible en:<http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/2423>
- Guinea, M.(2016). Percepción de los padres de niños (as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el servicio de CRED en el Centro de Salud Mirones. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Hernández r, Fernández c, Baptista (2010). Metodología de la investigación. 3° Edición. México: Mc Graw Hill.
- Hinostroza Robles, N (2014). Cuidado profesional de enfermería un enfoque humanístico. Rev. enferm. vanguard.
- Iliquin Manyá, A. (2018) Cuidado humanizado en enfermería relacionado con el nivel de satisfacción de madres que asisten al consultorio de CRED del C.M.I.R – Rimac.
- José J.(2006). Manejo del ambiente y riesgos ambientales en la región fresera del Estado de México [Internet]. México. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2007a/235/27.htm>
- Justo Ingalla, M. (2019). Percepción de las madres sobre calidad de atención de la enfermera en el servicio de crecimiento y desarrollo del niño, establecimiento de salud I – 3 Coata 2017 [Tesis, Universidad Nacional del Altiplano]<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11074>
- Justo, M. (2017). Percepción de las madres sobre la calidad de atención de la enfermera en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Niño, Establecimiento de Salud I-3 Coata - Puno. Universidad Nacional del Altiplano.

- Laguado Jaimes, E (s/f). Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. []. , 4, 1, pp.550-556. ISSN 2216-0973. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v4n1/v4n1a17.pdf>
- Lampa Suaña C.(2019). Percepción de los padres con niños menores de cinco años sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería de los servicios de Crecimiento y Desarrollo de la Unidad Básica de Gestión Ate, Lima-
- Llinás A (2010). Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. :
- Lores Y (2012). Percepciones maternas del Cuidado del Niño Sano. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet], [acceso 8 de octubre de 2017]. Disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles12432_recurso_1.pdf
- Lozano Gómez, H (20°8). Visita domiciliaria y atención de la madre al niño menor de un año Puesto de Salud Ñahuinpuquio – Ayacucho.
- Luengo, C., Paravic, T., & Burgos, M.(2016). Calidad del cuidado del profesional de Enfermería y condiciones ambientales y psicosociales de trabajo. Revista Enfermería del Trabajo, 6(4), 117–125.
- Martínez Vega, M. A (2017). “Percepción sobre la atención de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo en las madres de niños menores de 5 años. Ipress “Barranco”. Tesis para optar título profesional de Licenciada en enfermería. Huancayo. Universidad Peruana los Andes.
- Medeiros ABA, Enders BC, Lira ALBC. The Florence Nightingale (2015). environmental theory: a critical analysis. Esc Anna Nery. Disponible en <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150069>
- Mendoza Ramos, L y Ramos Quinto, M. (2021) Percepción materna sobre calidad de atención de Enfermería en evaluación del desarrollo psicomotor durante la primera infancia, Centro de Salud San Cristobal-2020, Tesis para optar título de Licenciado en

- Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Huancavelica.
- Mendoza Ramos, L. y Ramos Quinto, M.(2021). Percepción materna sobre calidad de atención de enfermería en evaluación del desarrollo psicomotor durante la primera infancia, Centro de Salud San Cristobal-2020. Tesis para optar título profesional de Licenciada en Enfermería, Facultad de Enfermería – Universidad Nacional de Huancavelica.
- Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño menor de 5 años. 1era edición. Perú: R.M - N° 537 MINSA; (2017). [Citado 16 de noviembre 2018]. Disponible desde: https://www.unicef.org/peru/spanish/norma_CRED.pdf
- Miranda Carrillo, I.(2019). Percepción del cuidado de enfermería de las madres de niños menores 3 años en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Centro Materno Infantil Rímac. Tesis para optar título de especialista en enfermería en salud y desarrollo integral infantil: control de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones. Lima. Universidad Norbert Wiener
- Monson Cotrina, N y Tnjar Oliva, S (2019). Percepción de madres sobre calidad del cuidado enfermero en Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño, Centro de SaludMINSa. Tesis para optar Título de Licenciados en enfermería. Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo.
- Naupay Baldeon, R. (2021). Percepción de las madres de niños menores de 1 año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo 2016.
- Ñaupay Balbeòn, R. (2021). Percepción de las madres de niños menores de 1 año en los cuidados de enfermería en el servicio de Crecimiento y Desarrollo. (Tesis para optar licenciatura en enfermería). Programa Académico de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Huánuco.
- Orellana, F., & Pesantes, J. (2019). Percepción de pacientes sobre el cuidado humanizado que

- brinda el profesional de enfermería. Servicio de medicina. Hospital regional II - 2 “Jamo”. Tumbes 2018. Universidad Nacional de Tumbes. <https://doi.org/1037//0033-2909.I26.1.78>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013). El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate. [Intranet]. [Citado 24 octubre 2017]: pp.4– Disponible desde: <https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF-OPSOMS>
- Ortiz, K. (2017). Facultad de ciencias médicas.
- Oscoco G.(2018). Factores de riesgo que influyen en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al componente crecimiento y desarrollo [Internet]. Lima, [consultado: 22 de mayo del 2019]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3561/3/oscco_o_ggp.pdf
- Patimina González D, Aldana M, Mendoza K(2023). Satisfacción de Padres de niños y niñas que asisten al programa de Crecimiento y Desarrollo en una IPS de Sincilejos.
- Paucar Z. y otros (2017). Factores relacionados con el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños (as) menores de 3 años del Centro De Salud De San Jeronimo [Internet]. Cusco – Perú. [consultado: 22 de mayo del 2019]. Disponible en:<http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/2423>
- Piñas Gonzales, M., & Robles Calle, V. (2019). Cuidados de enfermería humanizados, en la atención de salud. Universidad Estatal de Milagro.
- Quispe, M., & Ramos, W.(2016). Satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años, Centro de Salud Mariscal Castilla. Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín.
- Resolución Ministerial del Ministerio de Salud (MINSa, 2011). Definición de crecimiento [Internet]. Lima – Perú [12 de agosto del 2019] disponible en: http://www.diresa.gob.pe/normas_legales/reso_ministerial/RM990-2011.pdf

Rojas C. (2020). Los procesos cognitivos : La percepción [Internet]. Funes: La memoria.

Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/14002984/helvia/aula/archivos/repositorio/1000/1006/html/web4/cognitivo/procesoscogn.htm>

Salazar, O. (2016). El significado del cuidado de enfermería humanizado para quienes participan en él: Importancia del esfuerzo de las enfermeras y las instituciones de salud. *Invest. educ. enferm* [online]. Vol.34, n.1, pp.18-28. ISSN 0120- 5307. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n1a03>.

Swanson Kristen M. (s/f). Teoría de los cuidados.

Taminche, L. (2019). Percepción de los padres sobre la calidad de atención que rinda el profesional de Enfermería, consultorio de crecimiento y desarrollo, puesto de salud Pedro Castro, Chachapoyas - 2018. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

Valls, B., Calderón, S., March, J., & Oltra, E (2018). Training in community health: challenges, threats and opportunities. SESPAS.

Vargas Z. (2009). La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica.

Villanueva, K. (2018). Calidad del cuidado humanizado en enfermeras del consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud San Antonio - Chiclayo 2017. *Revista Salud & VidaSipanense.*, 5(1), 67–75.

Watson J (1988). *Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing*. New York: National League of Nursing

Watson, J. (2012). *Human Caring Science*. (A. Clerkin, R. Shuster, & K. Sullivan, Eds.) (Segunda Ed). Estados Unidos: Jones y Bartlett Learnig.

ANEXOS

ANEXO 1
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DATOS

I. DATOS GENERALES

Edad.....
 Grado de instrucción
 3. Estado civil.....
 4. Religión.....

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

Nº	ENUNCIADO	Siempre	Algunas veces	Nunca
	INTERPERSONAL/HUMANO			
1	La enfermera saluda a usted y al niño cuando ingresa al servicio de CRED.			
2	La enfermera está bien uniformada y arreglada durante la atención.			
3	La enfermera llama a su niño por su nombre cuando acude a la consulta.			
4	La enfermera muestra paciencia, una actitud comprensiva y sonríe durante la atención.			
5	Durante la atención: la enfermera le brinda un trato amable, cordial y de respeto a usted y a su niño			
6	La enfermera demuestra afecto a su niño, tocándole la mano, hablando suavemente.			
7	La enfermera respeta sus creencias y costumbres			
8	La enfermera se da tiempo para conversar sobre el estado de salud de su niño.			
9	Al terminar la consulta la enfermera se despide con amabilidad.			
	TÉCNICO CIENTIFICO			
10	La enfermera realiza el control del peso y talla.			
11	La enfermera le orienta sobre el progreso de su niño en relación con el peso y talla.			
12	La enfermera realiza la evaluación física.			
13	Ante un problema detectado en el niño la enfermera lo deriva a un especialista.			
14	La enfermera cuando evalúa al niño utiliza herramientas didácticas (cubos, campana, dibujos)			
15	La enfermera le sonríe y le habla al niño.			
16	La enfermera le orienta sobre el desarrollo de su niño.			
17	Las orientaciones que le brinda la enfermera ante sus dudas son claras y entendibles.			
18	La enfermera le pregunta acerca de los alimentos que consume su niño.			
19	La enfermera le orienta sobre los alimentos debe consumir de acuerdo a su edad.			
20	La enfermera responde a sus preguntas o dudas sobre la crianza del niño.			
21	La enfermera muestra interés por conocer el porqué de sus inasistencias a la consulta de CRED.			
22	Al final de la consulta le entrega indicaciones escritas.			
23	La enfermera la cita para el siguiente mes.			
	ENTORNO			

24	El consultorio de CRED se encuentra limpio y ordenado.			
25	La iluminación y ventilación del ambiente donde se encuentra el niño es adecuado.			
26	La enfermera durante la atención cierra la puerta.			
27	La enfermera evita las corrientes de aire durante la atención.			
28	Durante el examen físico la enfermera no deja expuesto al medio ambiente al niño por mucho tiempo.			
29	Considera que la enfermera protege al niño de caídas durante la atención.			
30	Considera que el tiempo de espera es excesivo y prolongado.			
31	Considera que el tiempo que duró la consulta a su niño es adecuado.			
32	La enfermera busca que exista un ambiente de privacidad			
33	La enfermera se preocupa por la seguridad física de su niño.			

Fuente: Guinea, M.(2016). Percepción de los padres de niños (as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el servicio de CRED en el Centro de Salud Mirones. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

La escala tipo Liker, Calificación: Nunca: 1, Alguna ves 2, siempre 3.

La escala de puntuación final:

- Favorable >91,
- medianamente favorable: 72-90,
- desfavorable < 71.

Para las dimensiones:

- ✓ Interpersonal/humano: favorable>25, medianamente favorable: 18-24 y desfavorable: <17.
- ✓ Técnica/científica: favorable>40, medianamente favorable 31-39; y desfavorable < 30.
- ✓ Entorno: favorable >29, medianamente favorable: 21-28 y desfavorable <20.

ANEXO 2. COMUNIDAD CAMPESINA SARHUA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1045-2023 - UNSCH -FCSA -D

En la ciudad de Ayacucho siendo las catorce horas del día veintidós de diciembre, del año dos mil veintitres, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulada: “ **PERCEPCION DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE CUIDADO DE ENFERMERIA EN CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARRROLLO, CENTRO DE SALUD DE SARHUA – 2022**”, Presentado por los Bachilleres: **ROJAS QUICHCA, GLORIA MARLENY Y BERROCAL VIVANCO, GLADYS**, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente: Prof. María C. Quispe Loayza (delegado por el Decano)

Miembros: Prof. Julia C. Salcedo Cancho
Prof. Luz E. Quispe Loayza

Asesor: Prof. Hugo Ayala Prado

Secretario Docente: Prof. Florabel Janampa Auccasi

Con el quorum de reglamento se inició la sustentación de tesis, la presidente del Jurado Evaluador la Dra. María C. Quispe Loayza, quien solicita a la secretaria Docente a dar lectura a los documentos presentados por la recurrente, y da algunas indicaciones a la sustentante. Da inicio la exposición la Bachiller: **ROJAS QUICHCA, GLORIA MARLENY y BERROCAL VIVANCO, GLADYS**; una vez concluida con la exposición, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y o aclaraciones, iniciando la Profesora Julia C. Salcedo Cancho, Prof. Luz E. Quispe Loayza; finalmente el Prof. María C. Quispe Loayza, inmediatamente seda pase al asesor de tesis Profesor. Hugo Ayala Prado, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones.

La presidenta invita a las sustentantes a abandonar el espacio del auditorio para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: ROJAS QUICHCA, GLORIA MARLENY

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. María C. Quispe Loayza	16	16	16	16
Prof. Julia C. Salcedo Cancho	16	16	16	16
Prof. Luz E. Quispe Loayza	16	16	16	16
PROMEDIO FINAL				16

Bachiller: BERROCAL VIVANCO, GLADYS


JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. María C. Quispe Loayza	16	16	16	16
Prof. Julia C. Salcedo Cancho	16	16	16	16
Prof. Luz E. Quispe Loayza	16	16	16	16
PROMEDIO FINAL				16


De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **ROJAS QUICHCA, GLORIA MARLENI**, que obtuvo la nota final de dieciséis (16) y **BERROCAL VIVANCO, GLADYS** obtuvo la nota final de dieciséis (16), para lo cual los


miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las dieciséis horas y cincuenta minutos del mismo día se da por concluido el presente Acto Académico.

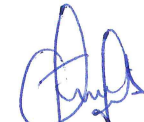

.....
Presidenta


.....
Jurado 1


.....
Jurado 2


.....
Asesor




.....
Secretario(a) Docente

Ayacucho, 22 de diciembre de 2023



UNSCH

**COMISIÓN ANTIPLAGIO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS

Recibido el documento vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, dejan constancia que la tesis titulada:

PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO SALUD DE SARHUA – 2022

AUTORES:

BACHILLER: GLORIA MARLENY ROJAS QUICHCA

BACHILLER: GLADYS BERROCAL VIVANCO

ASESOR : MG. HUGO AYALA PRADO

PRESIDENTE JURADO EVALUADOR: DRA. JULIA CRISTINA SALCEDO CANCHO

Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **15% de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 5 de octubre de 2023

Firmado digitalmente por
MANGLIO
AGUIRRE
ANDRADE
Fecha: 2023.10.06
10:12:40 -05'00'

Dr. Manglio Aguirre Andrade

Firmado digitalmente por Edith Espinoza Mendoza
Fecha: 2023.10.05
14:03:22 -05'00'

Dra. Edith Espinoza Mendoza

C. c.
Archivo



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. ROJAS QUICHCA, Gloria Marleny
Bach. BERROCAL VIVANCO, Gladys

Con el informe de tesis titulado: "**PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO SALUD DE SARHUA – 2022**"; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **14% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 18 de octubre de 2023.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca
Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA Av.
Independencia S/N. Ayacucho Ciudad
Universitaria - Pab. "U"
Telf. 066-780992
Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO SALUD DE SARHUA – 2022

por Gloria MARLENY ROJAS QUICHCA - GLADYS BERROCAL VIVANCO

Fecha de entrega: 17-oct-2023 10:42a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2198694252

Nombre del archivo: TESIS.docx (3.22M)

Total de palabras: 15853

Total de caracteres: 88712

PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO SALUD DE SARHUA – 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

11%

2

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

3%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo