

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERIA



TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE: LICENCIADO EN
ENFERMERIA

PERCEPCION 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 2017

AUTORES:

BACH. ENF.FRANCO ESPINOZA MARCIA ALEJANDRA
BACH. ENF.ZAPATA SANCHEZ JUAN JOSE
TUMBES- PERU

2017

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

INFORME DE TESIS

**PERCEPCION 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 2017**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA(O) EN ENFERMERIA**

Br. ENF. FRANCO ESPINOZA MARCIA ALEJANDRA

Autora

Br. ENF. ZAPATA SANCHEZ JUAN JOSE

Autor

LIC. ENF. CERVANTES RUJEL BALGELICA ANTAZARA

**Asesora
RESPONSABLES**



Br. ENF. MARCIA A. FRANCO ESPINOZA

EJECUTORA

Br. ENF. JUAN J. ZAPATA SANCHEZ

EJECUTOR

LIC. ENF. BALGÈLICA A. CERVANTES RUJEL

ASESORA

MIEMBROS DEL JURADO

DRA. MIRIAM OTINIANO HURTADO

Presidenta

DR. MAURO MEZA OLIVERA

Secretario

MG. GLORIA TAICA SÁNCHEZ

Vocal

DEDICATORIA

Esta Tesis está dedicada a Dios; quien me mostró el camino de la verdad y la luz; brindándome consuelo en los momentos más difíciles de mi vida; amigo incondicional que me mostró el camino de la sabiduría y de amor.

A mis padres por haberme apoyado a lo largo de toda mi formación, por quienes me siento orgulloso por el gran cariño que me ofrecen y toda la confianza que depositaron en mí y que ahora retribuyo con mis triunfos y metas.

A mis hermanos Carlos y Maritere por su apoyo incondicional durante toda mi formación profesional, por estar en los momentos felices y tristes de mi vida.

JUAN ZAPATA

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi Dios, quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no dejarme desfallecer brindándome la fortaleza para mantenerme de pie.

A mis padres, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona. A mis hermanos, que son mi gran motivación, quienes impulsan cada día a superarme en la carrera, a ofrecer siempre lo mejor.

A todos los docentes de esta prestigiosa universidad a quienes les debo gran parte de sus conocimientos y les doy infinitas gracias por prepararnos para un futuro y formarnos como personas de bien.

MARCIA FRANCO

AGRADECIMIENTO

Manifestamos nuestra más sincera gratitud a Dios “Jehová” por habernos ofrecido sabiduría, amor, paciencia, entendimiento y ser la luz que nos guía para poder terminar esta investigación interesante e importante de enfermería, por ponernos en nuestro camino a familiares, amigos, profesores que han sido de gran ayuda y beneficio para poder lograr esta meta. Por lo que nos sentimos convencidos que sin él no somos nada “Gracias Jesús”.

Agradecemos a todos los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes quienes compartieron sus enseñanzas durante nuestra formación profesional. En especial a la asesora Balgelica Cervantes que nos apoyó cuando más la necesitábamos para terminar este ejemplar de tesis que significa tanto para nosotros y a nuestros miembros de jurado por sus oportunos aportes y correcciones en la presente tesis.

A nuestros padres, familiares y amigos que siempre estuvieron atentos y nos dieron el aliento que necesitábamos para no fracasar en esta experiencia nueva, hubo tropiezos, pero con su cariño y consejos los logramos superarlos.

Al personal del Centro de Salud Pampa Grande por acceder a que se ejecute la investigación y obtener resultados alentadores.

A las madres de familia objetos de estudio por participar de esta investigación y por permitir mejorar al profesional de enfermería en el cuidado de sus hijos en el consultorio CRED.

LOS AUTORES

CERTIFICACION

Lic. Balgéllica Antazara Cervantes Rujel docente Auxiliar a tiempo completo adscrita al departamento Académico Profesional de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes

CERTIFICA

Que el informe de tesis: PERCEPCION 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 2017

Presentado por los estudiantes aspirantes al título de licenciado en enfermería.

- Bach. MARCIA ALEJANDRA FRANCO ESPINOZA
- Bach. JUAN JOSE ZAPATA SANCHEZ

Ha sido asesorado y revisado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes; para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, junio del 2017

Lic. BALGELICA A. CERVANTES RUJEL
Asesora del proyecto de tesis.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los Bachiller en enfermería Marcia Alejandra Franco Espinosa y Bachiller en enfermería Juan José Zapata Sánchez, egresados de la Universidad Nacional de Tumbes de la Facultad de Ciencias de la Salud y de la Escuela Académico Profesional de Enfermería.

Se Declara:

Que el presente informe de tesis para optar el título de Licenciada(o) en Enfermería se ha realizado en base a la realidad sentida en la ciudad de tumbes, que los planteamientos aquí considerados no son copia de otro estudio, al ser el primero que se realizaran en este campo y desde la perspectiva científica de la ciencia de Enfermería.

En fe de ello firmo la presente.

Marcia A. Franco Espinoza
Autora

Juan J. Zapata Sánchez
Autor

INDICE

	Pág.
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCION	13
CAPITULO I. ABORDAJE TEORICO	17
CAPITULO II. TRAYECTORIA METODOLOGICA	33
2.1 TIPO DE INVESTIGACION	
2.2 TECNICAS UTILIZADAS	
2.3 POBLACION Y MUESTRA	
2.4 PROCEDIMIENTO	
2.5 ANALISIS DE DATOS	
2.6 CONSIDERACIONES ETICAS	
CAPITULO III. RESULTADOS	44
CAPITULO IV. CONCLUSIONES	58
CAPITULO V. RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	61
ANEXOS	68

RESUMEN

La investigación de tipo cualitativa, con abordaje estudio de caso, titulado: 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 2017; tuvo como objetivo general: Develar la percepción de madres frente al cuidado que brinda la enfermera a sus hijos menores de cinco años. Para delimitar la muestra se hizo uso de la saturación de discursos; logrando entrevistar a 25 madres; para la recolección de datos se utilizó la observación participante, la entrevista semiestructurada y el cuaderno de campo. Obteniéndose las siguientes categorías como resultado de la investigación: categoría I.- dimensión técnica: como subcategorías: I.1.- Percibiendo las competencias de la enfermera en el cuidado que brinda a sus hijos. I.2.- aprendiendo y valorando lo enseñado por las enfermeras en el consultorio CRED. I.3.- Expresando reproche en el actuar de enfermería. Categoría II.- dimensión humana: como subcategorías: II.1.- Percibiendo cuidado humanizado de la enfermera, II.2.- Percibiendo un cuidado de desconfianza y deshumanización del profesional de enfermería. Categoría III.-dimensión entorno laboral: como subcategorías: III.1.- Percibiendo conformidad y agrado de las madres frente al entorno laboral (consultorio CRED). III.2.- Expresando descontento y discomfort del consultorio CRED.

Palabras claves: Percepción de las madres, Cuidado de enfermería, Menores de cinco años.

ABSTRACT

The qualitative research, with a case study approach, entitled: Perception of mothers against the care provided by the nurse to their children under five years old, in the CRED-C practice. S Pampa Grande - Tumbes 2017; Had the general objective of: Unveiling the perception of mothers in the face of the care provided by the nurse to her children under five years of age. To delimit the sample was made use of the saturation of speeches; Managing to interview 25 mothers; For data collection, the participant observation, the semi-structured interview and the field notebook were used. Obtaining the following categories as a result of the research: category I.-technical dimension: as subcategories: I.1.- Perceiving the competencies of the nurse in the care she gives her children. I.2.- learning and valuing what the nurses taught in the CRED practice. I.3.- Expressing reproach in the act of nursing. Category II.- human dimension: as subcategories: II.1.- Perceiving humanized care of the nurse, II.2.- Perceiving a care of distrust and dehumanization of the nursing professional. Category III.- work environment dimension: as subcategories: III.1.- Perceiving conformity and pleasure of the mothers in front of the work environment (CRED clinic). III.2.- Expressing dissatisfaction and discomfort of the CRED practice.

Key words: Perception of mothers, Nursing care, Minors of five years.

INTRODUCCION

La percepción es el proceso en que las personas captan las cosas e información del exterior a través de sus sentidos de acuerdo a las experiencias, estímulos y aprendizajes obtenidos durante la vida; concluyendo en la formación de un conocimiento positivo o negativo.

Las madres al llevar a sus hijos a realizarse el control de crecimiento y desarrollo, observan, asimilan y procesan diferentes mensajes del cuidado de enfermería; conocimiento relevante que no debe ser ajeno de investigación ya que este cuidado de enfermería trasciende los ámbitos físicos, biológicos, emocional, social y psicológico, lo cual debe resaltarse de manera constante en el cuidado que brinda la enfermera a todos los grupos etéreos, de allí radica la importancia del cuidado el cual permite afianzar realmente los valores de la profesión de enfermería, compuesta no sólo por conocimientos científicos, sino que abarca los campos de interrelación y empatía a fin de generar una imagen distinta hoy en día.

En ese contexto, el profesional de enfermería brinda cuidados integrales en los niños y niñas de corta edad, a fin de garantizar su desarrollo físico, psicológico y social. Si estas poblaciones vulnerables no reciben en esos años formativos la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas, por lo tanto, brindar al

niño oportunidades para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, organizaciones de salud y comunidad en general. ¹

En tal sentido el profesional de enfermería en su múltiple accionar, brinda cuidados en el área comunitaria que van encaminados al desarrollo integral del niño; es por esta razón que la enfermera debe de proyectar y reforzar una imagen positiva, puesto que es conocida su labor educacional, más aun en la atención que brinda en los consultorios CRED, en este espacio los profesionales de enfermería transmiten conocimientos a las madres en los cuidados esenciales e integrales a sus niños, reflejándose en el desarrollo adecuado del niño; si en este espacio de interacción madre-enfermera se realiza la valoración del niño y se aprovecha el tiempo utilizado durante la atención el cuidado es expresado como eficiente. ²

Por ello la enfermera juega un papel importante en el cuidado que brinda, tanto en el área asistencial y comunitaria, la capacidad empática que desarrolla, la interrelación, la comunicación, confianza y seguridad que brinda a la madre es de vital importancia ya que va ser ella la que nos conduzca y acerque al niño a fin de garantizar una evaluación integral según su edad. Por lo que es imperioso conocer el tipo de atención de enfermería desde la óptica y/o percepción del usuario particularmente en

el consultorio de CRED, constituyendo un eje fundamental en la relación enfermera-madre-niño.³

A partir de los resultados obtenidos en la investigación, permite mejorar el actuar del profesional de enfermería en relación a los cuidados que brinda en el consultorio CRED, dado que de ellos depende promover niños saludables e integrar a la sociedad a futuro un adulto saludable. Así mismo dichos resultados contribuirán a la disciplina de enfermería como un instrumento confiable y válido que permita cambiar conducta, actitudes, modificar estrategias y la identificación de la enfermera con la profesión; puesto que una institución con su personal concientizado conseguirá brindar una excelente calidad de servicio y tendrá un desempeño óptimo de manera continua, esto a su vez va a repercutir en la sociedad en el sentido que una adecuada percepción del cuidado de enfermería por parte del usuario permite que las personas sigan al pie de la letra las orientaciones por parte del personal de enfermería.

Pero en muchas ocasiones se ha evidenciado que las madres que acuden al consultorio CRED para el cuidado de su menor hijo, en ocasiones muestran apreciaciones distintas en relación al profesional de enfermería; sus reacciones, comentarios tales como: muchas veces la enfermera no tiene paciencia, demora en atender a mi niño y encima te gritan, no explica cuando tengo alguna duda o cuando quiero saber sobre las vacunas; dichos comentarios traen consigo apreciaciones que puede

originar cambios en el actuar de la madre, es por esta razón que surge la inquietud de investigar: cuál es la percepción de madres frente al cuidado que brinda la enfermería a sus hijos menores de cinco años en el consultorio CRED–C. S Pampa Grande - Tumbes 2017. Se tuvo como objetivo general: Develar la 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 2017 y como objetivos específicos: Analizar la percepción de las madres frente al cuidado, en la dimensión técnica, dimensión humana y en la dimensión entorno; que brinda la enfermera a sus hijos menores de cinco años en el consultorio CRED–C. S Pampa Grande - Tumbes 2017.

CAPITULO I

ABORDAJE TEORICO

Diversos estudios realizados a nivel internacional, nacional y local son los que sustentan el presente estudio, los mismos que se constituyen referentes importantes. A nivel internacional no se encontraron trabajos análogos por lo cual se consideró tomar de referente a los de mayor similitud: González K y col. en el año 2010 en Paraguay realizaron una investigación titulada: Percepción de los usuarios de la calidad de la atención recibida del personal de enfermería del consultorio externo del hospital distrital de Minga Guazú. La muestra fue de 309 usuarios. Cuyo objetivo fue determinar cómo perciben los usuarios la calidad de la atención recibida del personal de enfermería del consultorio externo del hospital distrital de Minga Guazú, como resultados se evidencio que la satisfacción de los usuarios externos alcanzó un índice global de 3,33 en una escala del 0 al 4. Los índices más elevados se observaron en las variables de comunicación, limpieza e iluminación del consultorio, e interés de la enfermera por la higiene y orden. Los índices más bajos se observaron en las variables tiempo de espera, eficiencia y ventilación de la sala de espera.⁴

Las investigaciones tomadas como referente a nivel nacional se consideraron a De la Cruz C. y col. en el año 2015 en Lima realizaron su estudio: Percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre la calidad de atención de enfermería en la estrategia de inmunizaciones en el centro de salud los Olivos. La muestra estuvo conformada por 50 madres de familia. Su objetivo fue determinar cuál es la percepción de las madres de niños menores de 5 años sobre la calidad de atención de enfermería en la estrategia de inmunizaciones. Como resultados se encontró en cuanto a la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería, el 94% refieren que es favorable; mientras que el

6%, refieren que es medianamente favorable. Mientras que la percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana, el 100% refiere que es medianamente favorable producto del afecto, comprensión y empatía que les muestra el profesional de enfermería, sintiéndose madres queridas y merecedoras de respeto; en la dimensión técnica, el 88% refiere ser favorable, mientras que el 12% refiere medianamente favorable debido a que las madres no conocen bien la atención que deben recibir sus hijos pudiéndose explicar en la posible insatisfacción que tienen ellas frente a la información que imparte el enfermero; en la dimensión entorno, el 100% refiere ser favorable dando entender que la enfermera considera todos los aspectos, para que no se ponga en riesgo o se atente contra la salud de la persona.⁵

Araujo T. y col. en el año 2014 en Huaraz realizaron su estudio sobre: Percepción de madres sobre la calidad de atención de enfermería en crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años – centros de salud Huaraz. La muestra estuvo conformada por 85 madres que acudieron en setiembre y octubre del 2014, cuyo objetivo fue determinar la percepción de madres sobre la calidad de atención de enfermería en crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años. Llegando a los siguientes resultados: Referente a los niveles de calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, las madres manifiestan un nivel de calidad media, debido a que la enfermera realiza examen físico y psicomotor, explica con palabras sencillas sobre el cuidado y nutrición del niño, deriva a especialistas ante un problema de salud, brinda comodidad y confort durante la consulta. En la dimensión humana las madres manifiestan un nivel de calidad alta debido a que el profesional de enfermería brinda una atención basada en la empatía y el respeto hacia el niño y la madre, tiene un buen trato con las madres al momento de ingresar, les brinda confianza al momento de sus inquietudes y procura por el bienestar de los niños atendidos. En la dimensión entorno las madres refieren un nivel de calidad alta

determinado por la preocupación del personal de enfermería por la limpieza y el orden del consultorio CRED, contando con una buena ambientación y ventilación, resaltando la privacidad resguardada durante la consulta. Se concluye que existe relación significativa entre la percepción de madres y la calidad de atención de enfermería en el consultorio CRED ya que influyen en la preocupación del profesional de enfermería en capacitarse constantemente para lograr los estándares de calidad.⁶

Guevara S. en el año 2012 en Lima realizó su estudio titulado: Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la Red de Es Salud -San José. La muestra estuvo conformada por 150 madres. Obteniendo los siguientes resultados: Percepción que tienen las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED, 50% percibe la atención como medianamente favorable: porque al ingresar al consultorio la enfermera saluda, ante alguna preocupación o molestia con respecto a su niño la enfermera se preocupa por cuidar la privacidad en la atención del niño, la enfermera la escucha atentamente, el consultorio observa afiches relacionados al cuidado y atención del niño(vacunas, campañas, lactancia, estimulación); el 31% favorable: porque la enfermera se preocupa por brindar confianza y seguridad a su niño, en la atención a su niño la enfermera se dirige con respeto, ante una duda acerca de las necesidades de su niño la enfermera se toma el tiempo de responder a ella, el consultorio se encuentra limpio y ordenado, cuenta con juguetes estimulantes(cubos, campana, argollitas) relacionados a la edad de su niño; y el 19% desfavorable, porque al ingresar la enfermera no se identifica por su nombre, considera que el tiempo de espera para la atención es inadecuado, el tiempo que dura la atención a su niño no es adecuado.⁷

Chambilla y col. en el año 2010 en Lima en su investigación titulada: Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del centro de salud la Molina, La muestra estuvo conformada por 50 madres, cuyo objetivo fue: Determinar la percepción de las madres sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, llegando a los siguientes resultados: El nivel de percepción de las madres sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el componente CRED del C.S. La Molina, es medianamente favorable referido a que: no respeta creencias y costumbres de la madre, lo favorable esta dado porque la enfermera realiza el control de peso y talla al niño, y lo desfavorable, porque la enfermera no entrega indicaciones escritas al finalizar la consulta.⁸

A nivel local, no se evidencia trabajos de investigación relacionados; el de mayor semejanza es el estudio realizado por: Maceda Z, y col. en el año 2012, realizaron un estudio de investigación sobre: Sentir de las madres sobre el cuidado de enfermería al niño hospitalizado en pediatría, José Alfredo Mendoza Olavarría-Tumbes. La muestra la conformaron 15 madres de familia. Entre los resultados obtenidos se mostró que el profesional de enfermería no brinda el cuidado óptimo y no brinda la confianza deseada por las madres expresando malestar por el cuidado brindado. Se logró identificar las siguientes categorías: I: Develando los sentimientos de las madres sobre el cuidado de enfermería. II. Denotando cuidados brindados al niño. 1.-Denotando falta de comunicación; 2.- Mostrando interacción del personal de enfermería con las madres en cuidado del niño; 3.-Haciendo notar insuficiente o deficiente información del tratamiento recibido; 4.-Denotando falta de continuidad en el cuidado del niño; 5.-Manifestando habilidades de la enfermera en el cuidado del niño; 6.- Manifestando necesidad de ayuda para enfrentar los problemas que causa el tipo de enfermedad.⁹

En relación a los antecedentes descritos y en base a su contextualización se define a la percepción como la acción o como la consecuencia de percibir (es decir, de tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas, o comprender y conocer algo). La percepción puede hacer mención también a un determinado conocimiento, a una idea o a la sensación interior que surge a raíz de una impresión material o inmaterial derivada de nuestros sentidos. La percepción es el primer procedimiento cognoscitivo, que permite al sujeto capturar la información del medio que lo rodea a través de la energía que llega a los sistemas sensoriales.¹⁰

El término percepción también fue adoptado principalmente por las disciplinas relacionadas con la conducta humana, y es utilizado para describir el proceso que ocurre cuando un evento físico es captado por los sentidos del ser humano y es procesado por el cerebro, donde se integra con anteriores experiencias, para darle un significado. Sin embargo, no se puede considerar a la percepción como un antecedente que se encuentra en la construcción mental de toda visión del mundo, sino como un producto sociocultural complejo y, por lo tanto, antes de ser un hecho aislado, en términos de sensaciones es en su totalidad una variedad de las características de la personalidad y de la conformación histórica de ésta última en relación a un determinado contexto ambiental, económico, político, social o cultural donde se plasma toda la vida humana.¹¹

King, define que la percepción es el proceso de organizar, interpretar y transformar la información de los datos sensoriales y la memoria. Es un proceso de transacciones humanas con el medio ambiente. Les da sentido a las experiencias del individuo, representa su imagen de la realidad, e influye en su conducta. Una percepción se relaciona con experiencias pasadas, con el concepto de uno mismo (del yo), con la herencia biológica, con los antecedentes educativos y con los grupos socioeconómicos.¹²

Para Day la percepción se define como un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionado por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado, aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades, sus intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa.¹³

Es así que las percepciones son de carácter de integridad, se dice porque el estímulo tiene distintas propiedades y consta de diferentes partes; se percibe como un todo único por lo que las sensaciones cinéticas, táctiles y visuales se asocian con gran facilidad entre sí. Entonces el estímulo se percibe como un todo; logrando que las sensaciones se asocien entre sí, el carácter racional, el individuo

interpreta un hecho de acuerdo a su conocimiento o con base en las informaciones que proporciona el ambiente. Se considera que el conocimiento previo es necesario para integrar los datos procedentes de los sistemas sensoriales e inferir de manera inconsciente.

Desde un enfoque neuropsicológico la percepción se da de manera diferente según el género, así lo han demostrado estudios que encuentran diferencias significativas entre ambos sexos, en cuanto al comportamiento emocional, los hombres tienen mayor tendencia a expresar su estado emocional mediante conductas agresivas, mientras que las mujeres prefieren la mediación simbólica, la verbalización y la expresión oral. Las mujeres presentan una especial discriminación para los pequeños cambios en el entorno. Además a través del estudio de la activación cerebral se encontró que hombres y mujeres usan distintas áreas para el proceso de las emociones y que los hombres recuerdan más cosas pero las mujeres retienen mejor los detalles.¹⁴

Al aplicar la perspectiva de género en los servicios de salud, es conveniente identificar primero las diversas maneras en que se da la percepción de los cuidados en la atención recibida y las formas en que asumen el papel. Además, se pueden identificar las desigualdades entre mujeres y hombres en cuanto a la satisfacción de sus necesidades específicas, lo que determina su evaluación de la calidad en la atención que brinda el profesional de enfermería.¹⁵

Ya que la enfermera es aquella persona que se encarga de satisfacer las necesidades, resolver problemas tanto reales como potenciales de la persona, familia o comunidad; tanto sana como enferma, observa los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales en todo el transcurso de la vida, a través de actividades preventivas promocionales, recuperativas y de rehabilitación basándose en su preparación científica. Está capacitada para demostrar a todo su entorno laboral que tiene la suficiente capacidad clínica para tomar decisiones, también identifica y prioriza las necesidades en el cuidado, diagnostica y desarrolla planes terapéuticos. La razón de enfermería es el paciente o el usuario, en ellos se centra el cuidado que se va a brindar, pero sin dejar de lado a la familia, ya que juegan un papel de mucha importancia para la recuperación satisfactoria del paciente.¹⁶

Un buen profesional de enfermería es aquel que busca brindar lo mejor de sí para lograr la estabilidad de su paciente, dedicándole tiempo a todo lo que lo rodea, como aplicar su medicamento a la hora exacta, identificar sus necesidades y respondiendo con rapidez a todos sus llamados. La profesión de enfermería se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, a la prevención de la enfermedad y al cuidado holístico de las personas que promueven el humanismo, la salud y la calidad de vida.¹⁷

Por tal razón la enfermera es parte esencial del equipo de salud y la responsable del cuidado de las personas, de la prevención de las enfermedades del niño y de la familia, que puedan tener repercusión en él. La enfermera debe participar en todas las etapas de la vida del menor, evaluando su crecimiento, su desarrollo y el bienestar de su familia, por lo que debe emplear el proceso de atención de enfermería desarrollado en sus cinco fases; valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Es preciso identificar los problemas, definir los objetivos y planificar las diferentes intervenciones, los problemas que se plantean sirven para establecer un diagnóstico de enfermería y la carta de los derechos del niño sirve de guía para un cuidado óptimo.¹⁸

El cuidado de enfermería es un punto importante de abordar el cual, la acción de cuidar implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio o impedir que ocurran incidentes tales como daños u accidentes.¹⁹ También se define el cuidado de enfermería como el conjunto de funciones que desarrolla la enfermera(o) en el cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico, orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, actuando en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad. En el Perú el colegio de Enfermeras(os), lo define 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.²⁰

Madeleine Lenninger ubica el cuidado de enfermería como dominio central y unificado de la profesión con conductas técnicas, procesos, patrones aprendidos, cognitiva o culturalmente, que permiten ayudar al individuo y su familia.²¹ La meta del enfermero(a) se centra alrededor del cuidado a personas de manera congruente de acuerdo con su cultura, valores y costumbres, como lo describe Jean Watson, quien introdujo la teoría de cuidado humano, donde el fin es la protección, mejoramiento y la preservación de la dignidad humana; este cuidado es interpersonal y se da con el fin único de preservar la vida. Estas dos teoristas hablan del cuidado como la esencia de la profesión, donde se debe conocer al otro individuo y brindar el mejor y más oportuno cuidado, teniendo en cuenta los valores de los integrantes en la relación enfermera-persona-familia-comunidad.²²

En tal sentido el cuidado de enfermería no solo centra su cuidado en el niño, si no en los padres y miembros de la familia; con el objetivo de mantener y reforzar los lazos familiares con el niño, que permite promover la unidad familiar. El planteamiento centrado en la familia, es una filosofía del cuidado basado en que, la familia es la parte central en la vida del niño, pues es la que se ocupa de su crianza y de su cuidado, por lo tanto, centro, en la planificación de sus cuidados.

En tal contexto los padres son la base fundamental en el crecimiento, desarrollo y maduración de los hijos, puesto que el vínculo afectivo de la relación padre hijo juega un papel decisivo insustituible en el desarrollo equilibrado de la persona. Las tres funciones principales de la familia son: dar soporte económico, permitir la sociabilidad entre niño padre entorno y el desarrollo emocional, es decir, tiene una gran influencia en todos los períodos cruciales de crecimiento, porque es la única que ejerce un efecto persistente en el niño. El cuidado de los padres depende de la interacción de la enfermera en ese sentido la percepción del cuidado de enfermería es definida como el proceso mental mediante el cual el paciente y la enfermera obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado.²³

El cuidado percibido por las personas, familias y comunidad hacia la enfermera, es de suma importancia, pasando hacer un referente hacia la actitud que ésta tiene con ellos, es decir la forma como la enfermera(o) interactúa, como es su comunicación con el familiar, como es su trato y la forma como el familiar interpreta o juzga dicha intervención.

Esta percepción de la intervención de la enfermera, va a estar condicionada en especial por el apoyo emocional, el acercamiento, la información, la comunicación y la ayuda que la enfermera brinde en el cuidado de su niño. La percepción en el cuidado de enfermería debe ser

descrita de forma positiva, pero en algunas situaciones pueden ser descrita de forma negativa, lo cual crea una referencia de las personas de desconfianza y discomfort en el cuidado que le brinda la enfermera, siendo afectado las tres áreas y/o dimensiones como: La técnica, humana y el entorno.²⁴

En la dimensión técnica: La enfermera(o) en el desempeño profesional optimiza todo procedimiento y técnica, demostrando su competencia técnica y científica, brindando un cuidado continuo y previniendo situaciones de riesgo; pero estas a su vez pueden ser afectadas; por la falta de organización del enfermero(a), la demora en realizar procedimientos, la falta de tiempo en atender, muestra de inseguridad, impuntual al dar tratamientos, no identifica ni soluciona problemas, insensible ante situaciones de salud.

En la dimensión humana (interpersonal): la enfermera(o) mediante la relación empática demuestra interés para ayudar al paciente considerándolo como un ser biopsicosocial para la satisfacción de sus necesidades, pero la deficiente comunicación entre enfermero y paciente, la falta de interés y preocupación, poca muestra de afecto y cortesía, en la habilidad para establecer una buena interrelación enfermera – paciente, afectan el cuidado de enfermería.

En la dimensión entorno (confort): la falta de interés de la enfermera(o) por la alimentación del paciente, el no interés por un descanso y privacidad adecuado en la persona cuidada, el ambiente laboral del enfermero en desorden, sucio, reducido con exceso de pacientes y mala infraestructura, es un problema del concientizar el cuidado de enfermería, ya que en sus múltiples actividades dicho profesional está sujeto a favorecer un clima agradable y cómodo en cuanto al ambiente, horario de atención, señalización de seguridad, iluminación, ventilación, limpieza, orden y apariencia del personal; para mantener al paciente libre de riesgos y protegerlo de los daños físicos y/o psicológicos derivados de las condiciones ambientales ⁵

La efectividad del cuidado de enfermería trae consigo una percepción positiva haciendo referencia desempeño del personal de enfermería identificado por el paciente, en rasgos que describen una enfermera atenta, que hace las cosas con sencillez, humildad y agrado, que explica con amabilidad y propicia el diálogo, además su desempeño es profesional en cuanto al conocimiento que refleja en su trabajo, cumple con el deber profesional, reconoce sus debilidades, sigue la indicaciones del tratamiento, brinda apoyo a sus compañeras, trabaja en equipo y muestra capacidad de liderazgo frente al grupo. ²⁵ Evidenciando la acción de una enfermera, dentro de una relación interpersonal y transpersonal que va más allá del paciente, involucrando a la familia del paciente, su grupo de trabajo y el medio ambiente laboral, que en las palabras de Jean

Watson corresponde a: “cuidado humano que involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y sus consecuencias”.²⁶

Por todo lo anterior descrito el cuidado de enfermería está basado en un cuidado integral que involucra a toda la familia, la enfermera no solo recupera la salud de las personas, también se encarga de la parte de educación en la cual educa en cómo prevenir las enfermedades y como mantener la salud en todas las etapas de la vida, más aún en los niños que son susceptibles a cualquier problema de salud, ya que a medida que los niños y niñas crecen las necesidades cambian; de hecho los bebés con meses crecen aceleradamente por tanto no deben de cubrirse las mismas necesidades, o no deben cubrirse del mismo modo, que las necesidades de los niños y niñas de 4-5 años. Por ejemplo, tanto los bebés como los niños y niñas de 4-5 años necesitan supervisión y cuidado de los adultos, sin embargo, mientras que los primeros precisan una supervisión física más cercana, los segundos pueden deponer de cierta forma.²⁷

Por lo tanto, se debe vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo del niño y la niña esto se realiza a través de un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional de enfermería con el objetivo de detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de

enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades. En el componente crecimiento y desarrollo la enfermera se encarga de promover la salud física y emocional del niño, así como prevenir enfermedades que alteren el proceso de crecimiento y desarrollo en sus actividades se encarga de valorar el crecimiento, verificar la salud bucal, realizar la exploración física del niño, valorar el desarrollo psicomotor del niño, aplica, valora y registra el Test Peruano hasta los 30 meses, Test Abreviado de los 3 a 4 años, revisa el calendario de vacunaciones y aplica o supervisa su administración, según el calendario, refiere a los niños con déficit en su crecimiento y desarrollo o con patología biológica al especialista o nivel correspondiente, revisa el calendario del control del niño sano, e indica la próxima cita (menor de un año).²⁸

El cuidado de enfermería radica su mayor importancia en la educación que otorga ya sea en forma individual o colectiva por ejemplo a los padres durante todo el proceso del examen del niño según hallazgos y necesidades, uso y cuidado del carné, alimentación del niño de acuerdo a su edad, estimulación temprana, prevención de accidentes, así mismo promueve diferentes temas a través de actividades educativas.

Para ello, el Ministerio de Salud ha instaurado el control del niño sano que se realiza en establecimientos de salud pública e instituciones privadas, hasta que el infante cumple los seis años de edad. El

profesional de enfermería es el responsable directo de la salud del niño; durante el control que realiza en los consultorios observa cómo crecen las niñas y niños, educa a los padres en cuanto a la prevención de enfermedades a través de la detección de alteraciones en su desarrollo. A la vez, se orienta a la familia, a través de la madre, para que aplique hábitos sanos de higiene y alimentación.²⁹

CAPITULO II

TRAYECTORIA METODOLOGICA

2.1 TIPO DE INVESTIGACION

Investigación de tipo cualitativa, con metodología estudio de caso.

2.2 TECNICAS UTILIZADAS

a. Entrevista individual

Herramienta sencilla que contiene las preguntas orientadoras y que se aplicaron a cada madre que asistieron al consultorio CRED del centro de salud Pampa Grande seleccionadas para el estudio. Se evitó el no interferir en sus respuestas, adoptando una actitud postural equilibrada en todas las entrevistas que se realizaron.

b. La observación participante

Consistió en el registro del comportamiento de las madres seleccionadas que participaron en la investigación, se realizó por el personal investigador como observador y se tuvo la intuición, capturando detalles significativos.

2.3 POBLACION Y MUESTRA

- La población o universo de la investigación estuvo conformada por las madres que asistieron al consultorio CRED del centro de salud Pampa Grande que fueron 56 madres.

Criterio de Inclusión

- Madres, de niños menores a 5 años de edad.
- Madres que residan en Pampa Grande.
- No presenten estado de salud alterado.
- Acepten voluntariamente formar parte del estudio.

Criterio de Exclusión:

- Madres menores de edad.
- Madres que no residan en Pampa Grande
- Presenten un estado alterado de salud
- No acepten formar parte del estudio.

- **MUESTRA:** De acuerdo a la metodología del estudio el tamaño de la muestra se determinó por saturación de discursos, es decir cuando las respuestas se tornaron repetitivas y no producían ninguna información auténticamente nueva, llegando a 25 sujetos de investigación.

2.4 PROCEDIMIENTO

En primer lugar, se aprobó el proyecto por parte de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, luego se presentó a los jefes del centro de salud, así como a los profesionales de enfermería y a las madres; se expuso en forma

sencilla y clara el objetivo de la investigación, con la finalidad de entablar un diálogo amistoso en un clima de empatía. Luego se les cito a las madres en un ambiente tranquilo que evite interrupciones y sea propicio. Una vez ubicadas las madres, se procedió a la firma del consentimiento informado (Anexo 1). Posteriormente se realizó la entrevista semiestructurada (Anexo 2).

Se explicó en qué consistía la entrevista, sus derechos en la participación, se les informó que serán grabados, pero al mismo tiempo que serían anónimos, de este modo se respetaron los principios éticos. Durante las entrevistas se procedió a grabar las respuestas de la pregunta realizada, se mantuvo una postura natural y se les brindo libertad de expresión. Para la delimitación de la muestra se tuvo en cuenta la saturación de discursos es decir cuando las entrevistas realizadas no produjeron ninguna información nueva lo que se denominó como auto saturación.

Mediante el Cuaderno de Campo; se contrasto, lo que se dijo en la entrevista con los discursos que permitió caracterizar a los sujetos de investigación (Anexo3). Inmediatamente después se realizó la digitalización de los discursos obtenidos de la grabación, manteniendo la discreción del caso.

Una vez transcritos fueron codificados, identificando a cada una de ellas con seudónimos, que van de acuerdo con la información transcrita en los resultados, luego se extrajeron las unidades de significación, continuando esta lógica se reagruparon, considerando las características similares y con ello se constituyeron las categorías y subcategorías. Para el análisis de los resultados se empleó el análisis temático contrastado con los referenciales teóricos y los antecedentes.

Por ser un estudio de caso se tuvo en cuenta las características planteadas por Menga Ludke en 1978.

El estudio de caso se caracteriza por “dirigirse al descubrimiento”. Los Investigadores parten de algunos supuestos teóricos iniciales, manteniéndose atento a nuevos elementos que surgieron como importantes durante el estudio. Además, fue necesario e importante registrar cada dato manifestado por las madres y analizarlo dentro del contexto, pudiendo identificar aspectos relevantes para comprender el proceso afectivo que experimenta las madres; es decir, sus emociones, motivaciones, sentimientos y experiencias que fueron descubiertas a lo largo de esta investigación.

Los estudios de caso enfatizan “la interpretación del contexto”. Permite una comprensión más completa del objeto, para lo cual es preciso tener en cuenta el contexto donde se sitúa. El contexto en el que se desarrolló la investigación es el consultorio CRED del Centro de Salud Pampa Grande, en el cual las madres acuden para recibir atención para sus hijos, lugar en el que el profesional de enfermería cuenta para preparar a la madre para el cuidado continuo en el hogar.

El estudio de caso busca “retratar la realidad en forma compleja y profunda”. Durante la investigación se dio a conocer las dimensiones presentes en una determinada situación o problema enfocándolo como un todo. Este tipo de abordaje enfatiza la complejidad natural de las situaciones, evidenciando la interrelación de sus componentes y se tomó en cuenta las emociones, experiencias, conductas e interacción enfermera–madre-niño, lo que en conjunto constituye la percepción de la madre frente al cuidado que le brinda la enfermera.

Los estudios de caso procuran utilizar una “variedad de fuentes de información”. El investigador recurre a una variedad de datos recolectados en diferentes momentos y con una variedad de informantes, tomando como fuente principal de información a las madres que acuden al consultorio CRED del Centro de salud Pampa Grande, permitiendo analizar las vivencias de las madres como aspectos subjetivos inherentes a los protagonistas.

Los estudios de caso “procuran representar divergentes puntos de vista”. Permitió tener conocimiento acerca de la percepción de las madres que son diferentes e individuales; es decir varían de persona a persona, según, su tipo de personalidad, todo esto permitió obtener propias conclusiones.

Los estudios de caso permiten establecer “generalizaciones naturales”. En el estudio a partir de los relatos de las madres nos permitió categorizar la naturaleza de la percepción de las madres frente al cuidado de enfermería.

El estudio de caso “utiliza un lenguaje sencillo de fácil entendimiento”. Los datos obtenidos están representados haciendo uso de un relato sencillo, de modo narrativo y con un lenguaje de fácil comprensión. Así como también se cuenta con citas y descripciones de investigación.³⁰

Respetando la científicidad del presente enfoque investigativo se cumplió con las fases propuestas por Neibet y Watt, citado por Ludke en 1986, para el desarrollo realizado en el presente estudio de caso.

Fase exploratoria: En este estudio se partió de preguntas orientadoras como, cual es la percepción de las madres frente al cuidado que brinda la enfermera, en relación a la habilidad que presenta, el entorno en el cual atiende a su niño, le muestra afecto, cortesía; estas surgieron durante nuestras prácticas pre profesionales y del hecho mismo de estar en contacto con estas personas. Posteriormente se examinó con la literatura pertinente relacionada con el tema, la que nos sirvió de base para replantear las interrogantes y esclarecer algunos puntos con, la finalidad de descubrir el objeto de estudio; lo cual se dió a medida que avanzó el estudio.

Fase sistemática o de delimitación del estudio: se procedió a recolectar la información de modo sistemático, utilizando la entrevista y el cuaderno de campo que permitieron registrar los datos de forma completa, delimitándose la muestra en 25 por saturación de discursos, con las madres que cumplían los criterios de inclusión y la idea clara del objeto de estudio: percepción de madres frente al cuidado que brinda la enfermera a sus hijos menores de cinco años en el consultorio CRED.

Fase de análisis y elaboración del informe: A partir de los datos encontrados se llevó a cabo el análisis temático, lo que permitió una mejor comprensión del discurso, para el cual se transcribieron las entrevistas, se codificaron identificando los temas como núcleos de significado, lo cual permitió establecer las categorías para elaborar el informe de modo

sucinto, utilizando un lenguaje sencillo de fácil entendimiento para el lector.

2.5 ANALISIS DE DATOS

Se siguió las tres etapas de análisis de contenido temático planteado por Lupicino.³¹

1.-El Pre-análisis: se organizó el material a examinar, en este lapso se diseñó y se definió los ejes del plan, que permitieron explorar los datos, para ello, se revisaron relatos escritos y se escucharon las grabaciones con la finalidad de introducirse en el fenómeno de estudio y hacer una remembranza de la situación vivida comparada con lo observado, de esta forma se logró llegar a la comprensión de los hechos, luego el material se transcribió íntegramente y se imprimió, después se realizó las lecturas y relecturas para tratar de comprender lo que las madres expresan permitiendo la familiarización con el contexto y la diferente información vertida.

2.-La Codificación: En esta etapa se realizó una transformación de los “datos brutos” (el material original) a los “datos útiles” o (unidades temáticas). Las operaciones implicadas fueron la fragmentación del texto, es decir, el establecimiento y la catalogación de elementos; luego se procedió a la conversión del lenguaje de los discursos de tal forma que estos puedan ser utilizados de acuerdo a los fines de la investigación.

3.-Categorización: en esta etapa se organizó y se clasificó las unidades obtenidas en base a criterios de diferenciación, luego se agrupó, reagrupó y se organizó en unidades de significado emergiendo categorías. Es importante destacar que por cuestiones de gramática o lenguaje en algunos casos se modificó algunos discursos, pero se tomó el máximo cuidado para no alterar el contenido de ellos con la finalidad única de tornarse entendibles para el lector.

Finalmente, se realizaron las conclusiones del proyecto, donde se percibieron los objetivos que se alcanzaron y los aportes de la percepción de madres frente al cuidado que brinda la enfermera a sus hijos menores de cinco años en el consultorio CRED del Centro de Salud Pampa Grande.

2.6 CONSIDERACIONES ETICAS

Durante el desarrollo de la investigación científica se tuvieron en cuenta los principios éticos que postula el informe Belmont.³²

Principio de Beneficencia: Por encima de todo no hacer daño. En el presente estudio sólo se recabo información a través de una entrevista para lo cual se tuvo especial consideración en la formulación de las preguntas para evitar infligir daño psicológico asegurándole al sujeto que las repuestas no serán utilizadas en su contra.

Principio de Respeto a la dignidad humana- Autodeterminación: las madres del Pampa Grande, decidieron por voluntad propia participar en el presente estudio, previo conocimiento estricto de la información, se les explicó en forma sencilla, clara y precisa la naturaleza de la investigación, objetivos y procedimiento que fueron utilizados para obtener la información y los derechos que gozan. Asimismo, se brindó en todo momento un trato amable y respetuoso aclarándoles las dudas surgieron durante la interacción.

Principio de Justicia: En todo momento del estudio se consideró el trato con equidad para todos, los implicados en todo momento tuvieron igual trato y respeto.

Privacía: La información se mantuvo y se mantendrá en la más estricta reserva, lo cual se pudo lograr a través del anonimato, el cual se mantendrá en todo momento, pues los nombres que se utilizaron serán seudónimos, otorgándose así la protección al participante en estudio, de modo tal que ni siquiera el investigador podrá relacionar los discursos con la información que aportaron.

En este estudio se tomaron en cuenta los cuatro criterios establecidos por Guba y Lincoln (1981) citados por Castillo y Vásquez (2003) para el rigor científico en los datos obtenidos a través de la presente investigación:³³

- Credibilidad o Valor de Verdad: Existió isomorfismo entre los resultados de la investigación y las percepciones de las madres de niños menores de cinco años del P.S Pampa Grande con relación al cuidado enfermero recibido.
- Aplicabilidad o Transferencia: Será posible ampliar los resultados del presente estudio a otras poblaciones.
- Consistencia o Dependencia: A través de la triangulación de los resultados, se contrastaron las percepciones de las madres de niños menores de cinco con relación al cuidado enfermero. También se contrastaron los resultados obtenidos por la observación del participante.
- Neutralidad o Confirmación: Se expusieron de forma clara y precisa los resultados del presente trabajo, a través de un análisis de los datos aportados en el cuerpo teórico de la presente investigación y en los anexos del mismo, dichos resultados podrán ser trasladados y ajustados.

CAPITULO III

RESULTADOS

I. Categoría: DIMENSIÓN TECNICA

- I.1 subcategoría: Percibiendo las competencias de la enfermera en el cuidado que brinda a sus hijos.
- I.2 subcategoría: Aprendiendo y valorando lo enseñado por las enfermeras en el consultorio CRED.
- I.3 subcategoría: Expresando reproche en el actuar de enfermería.

II. Categoría: DIMENSIÓN HUMANA

- II.1 subcategoría: Percibiendo un cuidado humanizado de la enfermera.
- II.2 subcategoría: Percibiendo un cuidado de desconfianza y deshumanización del profesional de enfermería.

III. Categoría: DIMENSIÓN ENTORNO

- III.1 subcategoría: Percibiendo conformidad y agrado de las madres frente al entorno laboral (consultorio CRED).
- III.2 subcategoría: Expresando descontento y discomfort del consultorio CRED.

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

I. Categoría: DIMENSION TECNICA

I.1 subcategoría: Percibiendo las competencias de la enfermera en el cuidado que brinda a sus hijos.

La percepción está constituida por un conjunto de sensaciones captadas por los sentidos del ser humano; estas sensaciones se organizan, interpretan y se transforman, guardando la información positiva o negativa en la memoria; estas percepciones tienen una gran influencia en las conductas¹³, tal es así que las madres en estudio actúan según la percepción que experimentan; ellas reconocen que el cuidado de enfermería es bueno, positivo con conocimiento, habilidades y actitudes que demuestran en ellas una preparación adecuada; tal como se evidencia en los siguientes discursos:

“ ... Yo siento que lo atiende bien a mi hijo. Casi siempre que lo traigo a la posta lo revisa de pies a cabeza, le toma el peso, la talla, le estimula, le pone su vacuna si le toca, me explica el carnet. (Amable)

“...Su trabajo es especial. Al tallar, pesar, estimular y vacunar lo hace bien...” (Gentil)

“...Las enfermeras han mejorado, tienen iniciativa, mejores habilidades, cada enfermera muestra su virtud y destreza a la hora de cuidar a nuestros niños...” (Sensible)

“...A mi bebe, le realiza la estimulación, lo pesa, lo talla, le mira el ombligo, me dice que debo darle solamente leche materna hasta los seis meses...” (Cordial)

“...Las enfermeras es hábil en hacer sus procedimientos, se dedican, a pesar, tallar, vacunar, ver su cuerpo, orientar sobre el carnet de vacuna. ...” (Curiosa)

“...Los enfermeros hacen su trabajo agradable, varios se toman el tiempo para examinar, tallar, pesar y vacunar a nuestros hijos... ” (Precavida)

Estos resultados coinciden con los de Araujo T. y col. en el año 2014 realizó su estudio sobre: Percepción de madres sobre la calidad de atención de enfermería en crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años – centros de salud Huaraz; referente a los niveles de calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica, las madres manifiestan un nivel de calidad media, debido a que la enfermera realiza el examen físico y psicomotor, explica con palabras sencillas sobre el cuidado y nutrición del niño, deriva a especialistas ante un problema de salud.⁶ lo

que significa que las madres al transcurrir el tiempo siguen apreciando el cuidado de enfermería como bueno, al referir que las enfermeras demuestran un conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y valores necesarios que le permite llevar acabo adecuadamente su desempeño, logrando con ello prevenir situaciones de riesgo en beneficio de un óptimo crecimiento y desarrollo en sus hijos.

I.2 subcategoría: Aprendiendo y valorando lo enseñado por las enfermeras en el consultorio CRED.

El profesional de enfermería es el encargado de educar a la persona, familia y comunidad en el cuidado de su salud ²⁷; en este sentido su preparación consiste en el proceso de enseñar a las madres acciones a realizar con su niño durante la consulta en CRED; con la finalidad de entrenarlos para el cuidado en el hogar, tal como se puede evidenciar en los siguientes relatos:

La enfermera me dice que tengo que lavarle las manos y alimentarlo bien. ” (Amable)

“...Me explica que me lave bien las manos a la hora de coger al bebe para que no se me enferme...” (Cordial)

...La enfermera pregunta como lo alimento, si estoy al tanto de él, como se comporta...” (Honest)

Me dice que pa la próxima vez que venga mi niño debe parase, comenzar hablar. ” (Confiable)

“...La enfermera me enseña los cambios de su cuerpo y como se debería sentir mi bebe...” (Gentil)

Me dice que, si lo alimento bien a mi niño, le lavo las manos, lo baño y le doy amor no se me enfermara. ...” (Obediente)

“...La enfermera me explica el carnet, después que lo vacuna a mi hijo me dice que le puede aparecer una ronchita, le puede dar fiebre...” (Educada)

El profesional de enfermería en los consultorios CRED centra su cuidado en el niño y a la vez promueve en los padres y miembros de la familia la unidad familiar, así como el conocimiento necesario para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño basado en el que la familia se ocupa de su crianza y del cuidado,²³ por lo tanto las madres expresan su conformidad de lo aprendido al reconocer que la educación que brinda la enfermera en temas como el lavado de manos, una buena alimentación, los cambios físicos; y posibles problemas de salud en su niño, le permite

cuidar mejor de la salud de su familia, logrando mantener acciones de autocuidado; afirmaciones que ponen en manifiesto la labor educadora que realiza la enfermera en los consultorios CRED.

I.3 subcategoría: Expresando reproche en el actuar de enfermería.

En la siguiente categoría podemos observar que no todas las madres perciben este proceso como bueno, ya que, en contraposición a los discursos anteriormente presentados, encontramos que algunas madres manifiestan percepciones negativas que origina una serie de dudas y temores en torno al cuidado del niño. Esta situación se vislumbra en los siguientes relatos de las madres:

“...Creo que deberían sumar otra enfermera en el consultorio CRED para que su trabajo sea más rápido y nos ahorre tiempo a nosotras...”
(Generosa)

“... Queremos que aclaren las dudas que tengamos, como cuantas horas debe dormir, como debe sentirse, el rendimiento escolar y peligros a que se encuentran nuestros hijos. ...” (Curiosa)

“...Les pediría que muestren mayor seguridad y organicen más su tiempo a la hora de atender. En casa, nosotras tenemos tantas cosas que hacer...” (Indiferente)

“...Hay enfermeros que solo nos preguntan algunas cositas y listo. Nosotras nos quedamos preocupadas porque no sabemos si nuestros hijos están bien o mal de salud...” (Precavida)

“...A veces el enfermero es impuntual, siendo las ocho y todavía no comienza atender a nuestros hijos...” (Orgullosa)

El profesional de enfermería es el responsable directo de la salud del niño; durante la atención que realiza en el consultorio CRED; educa a las madres en hábitos sanos de higiene, alimentación; así mismo orienta a los padres en cuanto a sus dudas respecto al cuidado de sus niño; es decir un cuidado integral ²⁹, pero estos cuidados se ven alterados por las expresiones de la madres al apreciar que la labor de enfermería es desorganizada, demoran en la atención, son impuntuales, no disipan las dudas; lo que desvaloriza el rol del profesional de enfermería y este a su vez estaría lejos de cumplir con el objetivo principal el cual es brindar una atención y cuidado integral.

II. Categoría: DIMENSIÓN HUMANA

II.1 subcategoría: Percibiendo cuidado humanizado de la enfermera

La enfermera(o) mediante la relación empática demuestra interés para ayudar a las personas considerándolo como un ser biopsicosocial para la satisfacción de sus necesidades ; en tal sentido las madres

caracterizan su cuidado como afectivo, de cortesía y con la habilidad necesaria para establecer una buena interrelación madre-enfermera-niño, tal como se evidencia en los siguientes relatos:

“...La enfermera es muy Cortez, y muy buena ella trata a mi hijo como si fuera de ella, se preocupa, no solo cuando mi niño está bajo de peso sino también de lo emocional...” (Amable)

“... Las enfermeras tratan a nuestros niños por igual, dan un cuidado justo, agradable y con mucho amor...” (Engreída)

“... Algunas enfermeras son tranquilas, comprensivas, saben llegar a nosotras con palabras sencillas y fáciles de entender...” (Obediente)

“...Los enfermeros son humildes, respetuosos, amigables y justos a la hora que nos atiende...” (Tímida)

“...Su manera de hablar y sus acciones incentivan confianza en mí, lo que hace que le pregunte sobre algo q no sé. ...” (Honest)

“... La mayoría de veces he visto que la enfermera es sensible conmigo y mi hijo, me trata bien...” (Comprensible)

“... La enfermera es sencilla y buena, también muestran amor por los niños...” (Cumplida)

Estos resultados guardan similitud con los de Guevara S. en el año 2012 en su estudio titulado: Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Consultorio de CRED de la Red de Es Salud -San José-Lima. Obtuvo los siguientes resultados: las madres presenta una percepción favorable: porque la enfermera se preocupa por brindar confianza y seguridad en la atención a su niño, la enfermera se dirige con respeto; ante una duda acerca de las necesidades de su niño la enfermera se toma el tiempo de responder.⁷ lo que significa que la percepción de las madres en cuanto al cuidado que brinda la enfermera no ha cambiado durante el tiempo transcurrido; es por ello que el actuar de enfermería se evidencia un trato cordial, humanizado, afectivo y Cortes; que desarrolla en las madres actitudes positivas y de confianza, pasando hacer un referente en cuanto al trinomio enfermera-madre-niño.

II.2 subcategoría: Percibiendo un cuidado de desconfianza y deshumanización del profesional de enfermería.

En la siguiente categoría podemos observar que algunas madres durante la atención en los consultorios CRED, manifiestan percepciones negativas que podrían poner en riesgo la preparación que brinda el

enfermero(a) para el cuidado del niño en el hogar, tal como se refleja en los siguientes discursos:

“...algunas enfermeras son impacientes y les falta mostrar cariño cuando atienden a los niños...” (Sarcástica)

“...No todas las enfermeras nos tratan bien, muchas veces gritan, se siente el desagrado al atender y a veces están poco comprensivas, de mal humor que quieren que solamente las escuchen, ordena y son prepotentes ...” (Molesta)

Resultados similares se obtuvieron en el trabajo de investigación de Guevara S. en el año 2012 en su estudio titulado: Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Consultorio de CRED de la Red de Es Salud -San José-Lima. En los resultados obtenidos las madres presenta una percepción desfavorable; porque al ingresar la enfermera no se identifica por su nombre, considera que el tiempo de espera para la atención es inadecuado, el tiempo que dura la atención a su niño no es adecuado.⁷ resultados que ponen en manifiesto que aún persiste la falta de relación empática que debe demostrar el profesional de enfermería así como el cuidado humanizado; al mostrar mal trato, descortesía, incomprensión, falta de afecto, son situaciones que afectan notablemente el cuidado que brinda enfermería generando rechazo y desconfianza por parte de las madres.

III. Categoría: DIMENSIÓN ENTORNO

III.1 subcategoría: Percibiendo conformidad y agrado de las madres frente al entorno laboral (consultorio CRED).

El entorno también se llama ambiente, es decir lo que rodea a alguien o algo; el profesional de enfermería en sus múltiples actividades está sujeto a favorecer un clima agradable y cómodo, con una adecuada ventilación, iluminación, limpieza y orden; en base a este contexto las madres refieren aspectos positivos en cuanto al espacio físico y los elementos necesarios en el consultorio CRED, esto se puede evidenciar en las siguientes unidades de significado, extraídos de los discursos:

“... Las enfermeras trabajan en un sitio cálido, seguro y ordenado que hace que entienda mejor los consejos y los aplique en casa...”
(Contenta)

“...El consultorio CRED se encuentra organizado, limpio, iluminado, con láminas de higiene, alimentación, vacunas...” (Desenvuelta)

“...El consultorio CRED tiene instrumentos para medir talla, peso, además hay vacunas, afiches de vacunación, alimentación y de enfermedades...” (Cumplidora)

“... Durante el transcurso del control CRED me doy cuenta que la enfermera cuenta con bastantes materiales para que jueguen los niños de un año...” (Comprometida)

Resultados semejantes se obtuvieron en la investigación de Araujo T. y col. en el año 2014 titulado; Percepción de madres sobre la calidad de atención de enfermería en crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años – centros de salud Huaraz, llegando al siguientes resultado: En la dimensión entorno las madres refieren un nivel de calidad alto determinado por la preocupación del personal de enfermería por la limpieza y el orden del consultorio CRED, contando con una buena ambientación y ventilación, resaltando la privacidad resguardada durante la consulta, ⁶ lo que significa que las madres continúan percibiendo un adecuado ambiente de atención; ya que el profesional de enfermería crea espacios confortables, cómodos y seguros que favorece una atención en las mejores condiciones. Sin embargo, a pesar de que las madres perciben un agradable y seguro ambiente de atención, por otro lado, algunas muestran limitaciones que influyen en la atención y cuidado del profesional de enfermería, surgiendo a si la siguiente categoría.

III.2 subcategoría: Expresando descontento y discomfort del consultorio CRED.

En la siguiente categoría se puede apreciar; cuando las madres manifiestan limitación en el entorno, piensan en la restricción que perciben en el espacio físico y en los elementos necesarios del consultorio CRED lo que aleja al profesional de enfermería durante las actividades que realiza de entrenamiento y preparación para el cuidado continuo en el hogar. A continuación, podemos ver los discursos en los que lo manifiestan:

“...El consultorio CRED debería ser remodelado, de manera que lo hagan más grande y ventilado, que lo implementen bien para que nuestros niños puedan jugar, estimularse y mostrar sus habilidades...”
(Amargada)

Necesitamos un lugar en donde los niños estén más recreados con todos los materiales necesarios...” (Pesimista)

“...Donde me atienden debe tener más cosas de acuerdo a la edad de mi niño...” (Franca)

“...El consultorio CRED esta con pocos instrumentos, creo que los que hay no son suficientes para que mi hijo pueda jugar y hacer actividades que son para su edad...” (Desenvuelta)

“...A partir de la edad de un año, veo que los recursos son insuficientes para que mi niño pueda jugar y mostrar sus habilidades...”

(Comprometida)

“...A este consultorio le falta ser más amplio, ventilado, que haya más materiales y más enfermeros...” (Cumplidora)

“...El ambiente donde trabaja el enfermero es pequeño y le falta más implementación...” (Franca)

La falta de interés de la enfermera(o) por proveer un ambiente adecuado, agradable y de confort; afecta el entorno que lo rodea ; estos aspectos son muy importantes, las madres lo consideran como una gran limitante, al percibir un espacio inadecuado, poco ventilado, instrumentos insuficientes e inadecuados para una adecuada estimulación, lo que suponen como una justificación importante en la preparación para el cuidado en el hogar; propiciando un declive en la interacción enfermera-madre-niño-entorno; lo que implica una atención incompleta.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

En cuanto a las percepciones que tienen las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera a sus hijos menores de cinco años en el consultorio CRED del C.S Pampa Grande. En la dimensión técnica la mayoría de las madres perciben que la enfermera brinda un cuidado adecuado, especial, eficaz, tienen iniciativa, demuestran cualidades y destrezas; por lo que las madres han aprendido a valorar la labor del profesional de enfermería; pero aún persisten algunos resultados que expresan reproche en el actuar de enfermería relacionados a la impuntualidad y la falta de organización; que desvaloriza el rol de enfermería.

En la dimensión humana las madres perciben el cuidado de enfermería como cortés, las enfermeras son buenas, agradables, respetuosas, sensibles y justas en la atención, lo que favorece la confianza enfermera-madre-niño; sin embargo, una minoría de madres aun manifiesta que algunos profesionales de enfermería son impacientes, incomprensivos y prepotentes; resultados que evidencian situaciones que ponen en riesgo la relación empática que debe demostrar todo profesional de enfermería.

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. Por otra parte, algunas madres perciben al consultorio CRED como agradable, organizado, seguro, ordenado, limpio, iluminado y que cuenta con los materiales necesarios para la atención.

CAPITULO V

RECOMENDACIONES

A los profesionales de enfermería del Centro de Salud de Pampa Grande establecer estrategias en cuanto a la organización de sus actividades con la finalidad de propiciar una atención oportuna e integral, que permita mejorar la puntualidad, el tiempo de atención; así como la comprensión y paciencia que debe de poseer todo profesional de enfermería y que este se refleja en un cuidado humanizado.

A la Universidad Nacional de Tumbes, Escuela Académico Profesional de Enfermería, fortalecer a través de su plan de estudio la interrelación enfermera-persona, basado en el cuidado bajo teorías, prácticas, ética, calidad humana y amor por su carrera, que debe desarrollar todo profesional en busca de una buena práctica de enfermería, con empatía y espiritualidad.

Al jefe del Centro de Salud de Pampa Grande, evaluar la necesidad de mejorar el ambiente del consultorio CRED, a fin de garantizar las condiciones ambientales necesarias para una adecuada atención, partiendo de la premisa que el ambiente juega un papel muy importante en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ugarte U. y col. Ministerio de la salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima – Perú; 2011. p.9-16 [se accedió el 08 de octubre de 2016]. Disponible en:
http://redperifericaaqp.gob.pe/wpcontent/uploads/2015/02/CCDN_MINISTERIO_SALUD.pdf.
2. Revista de Salud. Calidad de atención de Enfermería. España, 1992. [Fecha de acceso 08 de octubre de 2016]. Disponible en:
www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html_36k.
3. Colegio Profesional de Burgos. Alteraciones Pediátricas e Intervenciones de Enfermeras en Niño Sano. En Medina R y Garrido M. Control de niño sano. Actuación de enfermería. Burgos-España; 2011.p. 295-321. [Fecha de acceso 08 de octubre de 2016]. Disponible:<http://www.logoss.net/uploads/editorial/temamuestra/tema136.pdf>.
4. González K y col. Percepción de los usuarios de la calidad de la atención recibida del personal de enfermería del consultorio externo del Hospital distrital de Minga Guazú. Paraguay; 2008.

5. De la Cruz C. y col. Percepción De Las Madres De Niños Menores De 5 años Sobre La calidad De Atención De Enfermería En La Estrategia De Inmunizaciones En El Centro de Salud Los olivos. Lima; 2015.
6. Araujo T. y col. Percepción de madres sobre la calidad de atención de enfermería en crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años centros de salud Huaraz- Perú, 2014.
7. Guevara S. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Consultorio de CRED de la Red de EsSalud “San José”. Lima- Perú; 2012.
8. Chambilla G. y col. Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de un año del Centro de Salud La Molina. Lima; 2010.
9. Maceda Z, y col. Sentir de las madres sobre el cuidado de enfermería al niño hospitalizado en pediatría, José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes - Perú; 2012.

10. Definición De. net [internet].Significado de percepción. Concepto, definición 2008.España: Definición. De: [citado el 12 de octubre del 2016]. Disponible: <http://definicion.de/percepcion/#ixzz3GR3fX92g>.
11. Vargas M. La Percepción. Ciudad federal - México; 2002. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>.
12. King I. Enfermería como profesión. 1º ed. Impresiones Editoriales S.A. México. 1984.
13. Day R. Psicología de la Percepción Humana. Ed. Limusa Wiley S.A., D. F. México; 1994.
14. García E. Neuropsicología y Género. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2003; 86 (02): 7-18. [Fecha de acceso 16 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352003000200002>.
15. Rodríguez y col. Guía para la Incorporación de la Perspectiva de Género en Programas de Salud. 1a. Ed. D.F.: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; 2010.

16. Delgado y col. Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. Rev. salud pública.12 (4).Colombia; 2012. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v12n4/v12n4a01.pdf>
17. Seapremur.net [internet] cuidados de enfermería, trato y humor, Concepto. México: seapremur.com; 2013: [citado el 12 de octubre del 2015]. Disponible: http://www.seapremur.com/la_salud_por_la_integridad/hablemos_de%20cuidados_de_enfermeria_y_el_sentido_del_humor.htm.
18. Medlineplus.net [internet]. Significado de enfermero. Concepto, definición. España: medlineplus.com; 2014: [citado el 12 de agosto del 2016].Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001933.htm>.
19. Definición De.net [internet]. El cuidado de enfermería. Concepto, definición. España: Definición. De; 2015: [citado el 12 de julio del 2016].Disponible: <http://definicion.de/cuidado/#ixzz3GR4KHLWV>.
20. Colegio de Enfermeras(os) del Perú. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Lima: CEP; 2008.

21. Leininger, M. Enfermería Transcultural: Concepto, teoría y práctica. 2 ed. Columbus. Citado por Tomey Am. Modelos y teorías en enfermería. 6ta edición. Madrid: Elsevier España S.A.; 2007. p. 474.
22. Watson J. Nursing: Human science and human care-una teoria de enfermeria. Norwalk, CT. Appleton-Century Crofts.Citado por TOMEY. AM. Modelos y teorías en enfermería. 6ta edición. Madrid: Elsevier España S.A.; 2007. p. 475.
23. Jaramillo L. "Los padres Socios en el Cuidado de los Niños". Universidad del NORTE. Bogotá. Colombia; 2004.
24. Donabedian A. Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública. México; 2006.
25. Miyahira J. Calidad en los Servicios de Salud. Revista Médica Herediana. 2001; 12(3). [acceso 26 de octubre de 2016]; Disponible:<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cach e:20v85cl1g6IJ:www.scielo.org.pe/scielo>.
26. Watson J. y Col. Filosofía y Ciencia de la Asistencia. Citado por Marriner T, y Raile A. Modelos y teorías de enfermería. 3ra ed. Madrid: Harcourt brace; 1994. p. 151.

27. Hidalgo G. y Col. Procesos y necesidades de desarrollo durante la infancia. Revista Española de Educación.2008; 10 (08): 85-95. [Fecha de acceso 16 de agosto de 2016]. Disponible:<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/2150/b1548001x.pdf;sequence=1>.
28. Rojas P. y Col. El Rol de la Enfermera en el Cuidado del Paciente y en el Desarrollo Regional y del País. Perú; 2004. 13 (2): 43.
29. MINSA. Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012 – 2021. Perú; 2011. p. 40.
30. Lüdcke M. y Col. Investigación en la educación: los enfoques cualitativos en 1986. Citado por Olivera L. Un apanado teórico conceptual sobre la investigación cualitativa: tipos, técnicas y características. 1era edición. México; 2010. p. 1-16. Disponible en: <https://translate.google.com.pe/translate?hl=es&sl=pt&u=https://www.researchgate.net/file.PostFileLoader.html%3Fid%3D581b2dd33d7f4b18535606b8%26assetKey%3DAS%253A424315939233796%25401478176211716&prev=search>.
31. Lupicino I. Metodología de la Investigación Cualitativa. 1ra ed. España. Aljibes S.L; 2003

32. Belmont I. Principios Éticos Y Directrices Para La Protección De Sujetos Humanos De Investigación. Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento; 1976. Disponible en:http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/etica/Informe_Belmont-11-2008.pdf
33. Castillo E, y col. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. En Colombia Médica. 2003; 2(34):164-167.

ANEXOS

ANEXO 1
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:.....natural de.....

Declaro que acepto participar en la investigación:

“.....”. Que

los Bachilleres de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, Asesorada: Lic. Enf. Cervantes Rujel, Balgéllica Antazara; con objetivo: Develar 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 2017.

Por lo cual acepto participar en las entrevistas que serán grabadas por los bachilleres en cuanto a sus vivencias. Asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de los investigadores y su asesora, quienes garantizan el secreto, respeto a mi privacidad. Estoy consciente que en el informe final de la investigación será publicada no siendo mencionado los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto genere perjuicios y/o gastos.

De tener dudas sobre mi participación podré aclararlas con los investigadores. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas, deseo participar de la presente investigación.

Tumbes.....de.....2017

Firma del Investigador

Firma del Investigador

Firma del Informante

ANEXO 2

GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA LAS MADRES DEL CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Estimada señora:

Como es de su conocimiento el interés de nuestra investigación es: 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 2017. Es por esto que nos gustaría mantener con usted madre de familia una conversación en la que nos muestre como ha percibido el cuidado realizado por el profesional de enfermería a su hijo menor de cinco años

La información que usted nos brinde será utilizada solo para efectos de esta investigación y su manejo será totalmente confidencial.

1. ¿Cuénteme Cómo percibe usted el afecto, cariño e interés que brinda la enfermera durante la consulta?
2. ¿Cuénteme Cómo percibe usted las habilidades de la enfermera(o), en cuanto al cuidado que le brinda a su niño en el consultorio CRED?
3. ¿Cuénteme cuál es su percepción en cuanto al ambiente en el que la enfermera brinda la atención a su niño?

ANEXO 3
CUADERNO DE CAMPO

HECHO OBSERVADO	COMENTARIO

Fecha:

Hora:

Seudónimo:

Cuaderno de campo

ANEXO 03
CUADERNO DE CAMPO

HECHO OBSERVADO	COMENTARIO
"Amable" Dimensión Técnica:	Ante las preguntas reabrió una actitud de agrado y afecto. Se sintió bien y fue participativo sobre las técnicas, procedimientos y habilidades del profesional de enfermería.
Dimensión Humana:	Mostró una posición de escucha y preocupación ante el afecto, interés e interacción que guarda la enfermera durante la consulta.
Dimensión Entorno:	Reveló un comportamiento de satisfacción sobre la zona de confort (consultorio CRED) donde realiza el cuidado la enfermera.

Fecha: 10/03/17
Seudónimo: AMABLE

Hora: 8:30 AM

ANEXO 03
CUADERNO DE CAMPO

HECHO OBSERVADO	COMENTARIO
"Molestá"	
Dimensión Técnica:	Al preguntarle se observó una actitud de intranquilidad e incomodidad, dejando entre ver las habilidades, técnicas y destrezas del enfermero en el consultorio CRED
Dimensión Humana:	Mostro una posición de desagrado y presunción ante el afecto, interrelación e interés que guarda el enfermero durante la consulta.
Dimensión Entorno:	Revela un comportamiento de molestia sobre la zona de confort y el lugar donde realiza el cuidado el enfermero (CRED).

Fecha: 10/03/17
Seudónimo: MOLESTA

Hora: 9:00 AM

ANEXO 03
CUADERNO DE CAMPO

HECHO OBSERVADO	COMENTARIO
"cordial"	
Dimensión Técnica:	Ante las preguntas se observó una actitud de afecto y amistosidad; sus gestos coincidieron con las respuestas sobre las habilidades, destrezas y procedimientos del enfermero.
Dimensión Humana:	Mostró una posición de agrado y sin preocupaciones ante la interacción, interrelación, interés que tiene la enfermera hacia ella y sus hijos.
Dimensión Entorno:	Reveló un comportamiento de satisfacción sobre la zona de confort y el lugar donde trabaja la enfermera (CREP)

Fecha: 11/03/17
Seudónimo: CORDIAL

Hora: 10:00 AM

ANEXO 03
CUADERNO DE CAMPO

HECHO OBSERVADO	COMENTARIO
"Indiferente"	
Dimensión Técnica:	Mostró una posición de desagrado y presunción; reflejo indecisión ante las habilidades, destrezas y procedimientos del enfermera.
Dimensión Humana:	Ante la pregunta se observó una actitud de franqueza, ni buena, ni mala, se vio condescendiente al responder, siendo determinante en la interacción, interés y afecto que tiene la enfermera por sus hijos.
Dimensión Entorno:	Reveló un comportamiento de insatisfacción sobre los gastos de confort (consultorio CRED)

Fecha: 09/03/17

Hora: 8:00 AM

Seudónimo: INDIFERENTE

ANEXO 03
CUADERNO DE CAMPO

HECHO OBSERVADO	COMENTARIO
<i>"Gentil"</i> Dimensión Técnica: Dimensión Humana: Dimensión Entorno:	Ante la pregunta se observó una actitud de buena presencia, cortés y de sentirse bien, fue participativa en sus respuestas sobre los procedimientos, técnicas y habilidades del profesional de enfermería. Muestra una posición de agrado y preocupación ante el afecto, interacción que brinda la enferma durante la consulta. Se observó un comportamiento de bienestar y agrado sobre la zona de confort (consultorio CRED) donde se realiza el cuidado.

Fecha: 10/03/17
Seudónimo: GENTIL

Hora: 8:45 AM

Fotografías

FOTOGRAFIAS

**PERCEPCION 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 2017**











