

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**UNIDAD DE POSGRADO**



**TESIS**

Expectativas de las madres sobre el cuidado de la enfermera en menores de 5 años en un consultorio de CRED, Piura- 2020

Para obtener el título de segunda especialidad profesional: Área del Cuidado profesional: Especialista en cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo.

Autoras:

Sánchez Lluen Jesús del Pilar.

Ayala Pingo Juana Gabriela.

Asesora:

Dra. Ruiz Oliva Teófila Esperanza

LAMBAYEQUE

2023

**Aprobado por los miembros del jurado**



---

Mg. Gricelda Jesús Uceda Senmache  
Presidenta



---

Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero  
Secretaria



---

Mg. Viviana Hernández Domador  
Vocal



---

Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva  
Asesora

# ACTA DE SUSTENTACION



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/ODAHF



00040

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente N° 870-V-2023 Folio N° 00040  
Licenciados: Jesús del Pilar Sánchez Illuén Lic Juana Gabriela Ayala Pingo en la  
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 11:30 am  
horas del día 22 de Junio 2023 [05-FE], Los señores Miembros del Jurado designados  
mediante Resolución N° 048-2019 U.I. - FE

PRESIDENTE: Hg. Graciela Jesús Ueda Sennache

SECRETARIO: Hg. Viniana del Carmen Santillan Mediano

VOCAL: Hg. Viniana Hernández Domador

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

"Expectativas de las madres sobre el cuidado de la enfermera  
en menores de 5 años en un Consultorio CRED - Piura - 2020"

(a) Dra Yucila Esperanza Ruiz Oliva

patrocinada por el profesor

Presentada por el (los) Licenciados (as):

Jesús del Pilar Sánchez Illuén

Juana Gabriela Ayala Pingo

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: "Área del Cuidado Profesional:  
Especialista en Cuidado Integral Infantil en Atención en  
Envejecimiento y Desarrollo 2017".

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las  
respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar,  
declaró APROBADA por UNANIMIDAD la tesis con el calificativo de: BUENO  
debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE

VOCAL

SECRETARIO

PATROCINADOR

## **CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS**

Yo, Dra Teófila Esperanza Ruiz Oliva, con código ORCID 0000-0002-5080-6374 Docente Asesora de la Tesis de las Lic. Jesús del Pilar Sánchez Lluen, Lic. Enf. Juana Gabriela Ayala Pingo titulada “Expectativas de las madres sobre el cuidado de la enfermera en menores de 5 años en un consultorio de CRED, Piura- 2020”. Doy fe que luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 11%, verificable en el identificador de entrega N°2124696343 del reporte de similitud del programa Turnitin, con fecha 30 de junio 2023.

La suscrita posterior al análisis realizado concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 01 de julio del 2023



---

**Dra. Teófila Esperanza Ruiz**

**Asesora**

ORCID 0000-0002-5080-6374

## **DEDICATORIA**

### **A Dios**

Por proveernos de fortaleza y salud para alcanzar nuestras metas.

### **A nuestros padres**

Por brindarnos su apoyo, consejos, modelo de valores, la motivación constante para seguir y culminar nuestras metas.

Las autoras

## **AGRADECIMIENTO**

### **A nuestra asesora**

Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva, por socializar sus conocimientos, motivación y constituirse en gran apoyo durante la elaboración de este trabajo de investigación.

### **A las madres cuidadoras**

Quienes, con su apoyo y confianza, hicieron posible la construcción de este trabajo.

Las autoras

## INDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	3
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS.....	4
DEDICATORIA.....	5
AGRADECIMIENTO.....	6
INDICE.....	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCIÓN .....	10
<b>CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO.....</b>	<b>14</b>
1.1. Antecedentes .....	14
1.2. Base teórica y conceptual .....	15
<b>CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLOGICO .....</b>	<b>20</b>
2.1. Tipo de investigación.....	20
2.2. Abordaje de la investigación.....	20
2.3. Población, y muestra .....	21
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	22
2.5. Método de procesamiento de la información. ....	23
2..6. Principios éticos.....	24
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS .....</b>	<b>26</b>
<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....</b>	<b>27</b>
<b>CAPÍTULO V: CONSIDERACIONES FINALES.....</b>	<b>41</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>42</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>43</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>49</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar y comprender las expectativas de las madres sobre el cuidado enfermero en menores de 5 años en un consultorio de CRED. **Metodología:** es un estudio de caso, la población fueron las 66 madres asistentes al consultorio de CRED y la muestra 6 madres determinada por saturación y redundancia, a quienes se aplicó la entrevista semiestructurada. **Resultados:** Mediante el análisis de contenido resultaron 2 categorías: I. CONTAR CON PERSONAL SUFICIENTE Y CAPACITADO considerando las subcategorías en conocimientos, para el cuidado humano y en estrategias de enseñanza y II. ATENCIÓN EN UN AMBIENTE ADECUADO incluyendo que sea amplio, limpio y ordenado y se encuentre equipado; **concluyendo** que existe la necesidad de realizar cambios tanto en la atención que se brinda como en el ambiente del servicio por lo que se sugiere realizar capacitación del personal en conocimiento, cuidado humano y estrategias de enseñanza así como realizar gestiones para el incremento de personal, mejorar el ambiente de trabajo y equipamiento.

Palabras claves: Expectativa de la madre, cuidado del niño, enfermero. (DeCS)



## **ABSTRACT**

Objective: to analyze and understand the expectations of mothers about nursing care in children under 5 years in a CRED office. Methodology: it is a case study, the population were 66 mothers attending the CRED clinic and the sample 6 mothers determined by saturation and redundancy, to whom the semi-structured interview was applied. Results: Content analysis resulted in 2 categories: I. HAVE SUFFICIENT AND TRAINED PERSONNEL considering the subcategories in knowledge, human care and teaching strategies and II. ATTENTION IN AN ADEQUATE ENVIRONMENT including broad, clean and tidy and equipped; concluding that there is a need to make changes both in the care provided and in the service environment so it is suggested to train staff in knowledge, human care and teaching strategies as well as making arrangements for staff growth, improving the work environment and equipment.

Keywords: Mother expectation, child care, nurse. (DeCS)

## INTRODUCCIÓN

Los cambios de roles que enfrenta la enfermera en la atención sanitaria, expansión en los entornos de práctica, gestión e investigación contribuyen al desarrollo profesional y fortalecen las bases de enfermería como ciencia y arte definiendo a “enfermería como la protección, promoción y optimización de la salud y las capacidades, prevención de la enfermedad y las lesiones, el alivio del sufrimiento a través del diagnóstico y tratamiento de la respuesta humana y el apoyo activo en el cuidado de la persona , familias, comunidades y poblaciones”<sup>1</sup>.

La labor asistencial que tiene el enfermero, condiciona algunas veces que, “aspectos destacados como la promoción de salud y la prevención de enfermedades, sean relegados en sus quehaceres cotidianos. Sumado a ello, existen otros desafíos que están enfocados a desarrollar la autonomía de la enfermera, como son los relacionados con los distintos modelos organizativos, el desarrollo tecnológico, la coordinación entre Atención Primaria y Especializada, entre otros”<sup>2</sup>.

Este escenario permite “la expansión de los servicios de atención primaria a través de consultorios de enfermería considerado como un espacio físico dentro o fuera de un establecimiento de salud público o privado en el que se brinda el cuidado de enfermería enfocado directamente en la promoción de la salud, prevención y rehabilitación de la enfermedad con participación de la familia y la comunidad ”<sup>3</sup>.

A nivel mundial, “la profesión de enfermería ha desarrollado y labora de manera independiente, realiza la consulta de enfermería en Centros Infantiles de la Asociación de Roble Alto en Costa Rica, donde las madres opinan favorablemente que permanezca abierta, ya que contribuye a mantener un buen estado de salud, evidenciándose cambios favorables en los menores y sus familias”<sup>4</sup>.

Así mismo, en una investigación realizada en Costa Rica referente “al efecto de la implementación del consultorio de enfermería en la Clínica de Fijadores Externos del Hospital Nacional de Niño, se determinó que el enfermero es el encargado de abordar las necesidades del menor y sus familiares, en cuanto a la orientación, la educación integral y el apoyo emocional”<sup>5</sup>.

En Latinoamérica, países como Colombia, Brasil y Argentina han tenido un sucesivo desarrollo de enfermería como profesión, se calcula que en Brasil existen más de 700 consultorios de enfermería en funcionamiento<sup>6</sup>.

Dentro de los lineamientos de política peruana, “se considera que la estrategia es priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en la promoción y prevención, disminuyendo los riesgos y daños de los niños; por lo que la función de la enfermera en el componente Crecimiento y Desarrollo está orientado a promover la salud física, mental y emocional del niño y la madre”<sup>7</sup>.

Asimismo, se menciona que, “la enfermera juega un rol importante en el primer nivel de atención, asumiendo la responsabilidad de liderar el programa de crecimiento y desarrollo infantil brindando una atención holística con calidad y calidez, lo que contribuye a satisfacer las expectativas del cuidador”, <sup>9</sup> define “la satisfacción como el resultado de la diferencia entre lo esperado por el usuario (expectativas) y lo que dice haber obtenido (percepción) y va a depender de la calidad asistencial y de la calidad percibida.”.

Es importante identificar las expectativas de las personas, quienes definen “los estándares internos que los clientes utilizan para juzgar la calidad de una experiencia de servicio”<sup>10</sup>. “Encuestas nacionales realizadas en Salud en el año 2018 revelaron que un 87.1 % califican la satisfacción del servicio recibido en un nivel alto en establecimientos privados como Clínicas, mientras que el 8.8% no se siente satisfecho con la atención brindada en el Ministerio de Salud (MINSA)”<sup>11</sup>.

En la Región Piura existen consultorios de enfermería que brindan atención al niño en hospitales estatales del Seguro Social y MINSA, así como otros en centros particulares como la Clínica de la Universidad Antenor Orrego, donde se encontró comentarios en relación a los consultorios de enfermería en diversas instituciones de salud como: “Cuando le toca control de crecimiento y desarrollo a mi niño, prefiero pagar una consulta en un centro particular porque no pierdo tiempo”, “Los ambientes son muy pequeños, los niños y nosotros no podemos desplazarnos, no cuentan con los materiales que mencionan en sus propagandas o en el carnet, estos se encuentran sucios y desordenados” “de manera particular las consultas no son muy caras y lo atienden mejor a mi hijito”, “Cuando tengo una duda, la enfermera me

explica minuciosamente, en cambio en los otros centros no dan tiempo de preguntar nada por la cantidad de pacientes que tienen que atender”, “mi niño es llamado por una serie de nombres menos el que le corresponde por ejemplo le dicen peque, enano, chiquitín, gordito, entre otros”, “como me gustaría que en próximas citas todo esto cambie “.

Todo lo descrito se puede evidenciar en las madres del Hospital Jorge Reátegui Delgado, quienes manifiestan su sentir: “La enfermera no es amable durante la atención a mi niño”; “la enfermera mucho se demora en cada niño que atiende y no puedo esperar mucho debo cocinar y lavar”, “mi niño se aburre, llora esperando que lo atienda la enfermera “; “sino tengo ticket no me atienden me hacen regresarme a mi casa”, “no encuentro cita así nomás”, “las atenciones son demasiado rápidas porque son muchos los niños que tienen que atender por lo que muchas veces sólo lo pesan y lo tallan”, esta problemática conlleva a fomentar la falta de interés de realizar el seguimiento del control de sus niños, pérdida de tiempo que perjudica a los atendidos que trabajan y/o estudian, por esa razón no todos pueden quedarse hasta muy tarde, a pesar de que la gran mayoría tiene seguro EsSalud.

Frente a esta realidad, se generan las interrogantes: ¿Qué es lo que espera la madre en la atención que recibe en el CRED?, ¿Qué es lo que más valora la madre en el cuidado de enfermería durante la atención?, ¿Cómo desearían participar la madre en la consulta de enfermería?, ¿Cuál es el trato que reciben durante la atención?¿Piensa que es la misma atención que recibirá por segunda vez?

Los profesionales que laboran en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño deben ser altamente calificados y especialistas en lo que corresponde a la evaluación del niño, las orientaciones que debe impartir así como debe contar con un ambiente que reúna las características, equipos y materiales necesarios y suficientes para brindar el cuidado de calidad.

Presentada la situación nos planteamos la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las expectativas de las madres sobre el cuidado de la enfermera en menores de 5 años en un consultorio de enfermería, Piura-2020?, con el objetivo de Analizar y comprender las expectativas de las madres sobre el cuidado de la enfermera en menores de 5 años en un consultorio de CRED, Piura-2020.

El estudio es importante porque “actualmente las políticas de salud en Perú están orientadas a fortalecer la atención primaria en salud”<sup>11</sup>, brindar atención integral, continua y de calidad a las personas, con énfasis en la atención ambulatoria, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, actividades que se realizan como servicio en el consultorio de CRED. Además que servirá para motivar un cuidado enfermero basado en la ciencia de enfermería y ciencias afines, requisito indispensable para el ejercicio de la profesión Esta investigación también sirve con fuente de consulta para futuros trabajos e investigaciones en beneficio de los niños menores de 5 años, en el que se requiere una actuación rápida diligente y pertinente, debido a que se cuenta con pocas investigaciones respecto al tema.

# **CAPITULO I**

## **DISEÑO TEORICO**

### **1.1. Antecedentes:**

Se ha realizado la búsqueda bibliográfica de los antecedentes directamente relacionados con el objeto de estudio, no obstante, se hallaron investigaciones indirectamente vinculadas, que se detallan a continuación.

A nivel internacional:

Dios C, Alba M, Ruiz R, Jiménez C, Torres L, Rodríguez M.<sup>12</sup> Córdoba en el año 2017, realizó su estudio con el objetivo de “medir la satisfacción relacionada con aspectos técnicos y comunicativos de los usuarios de consulta de Enfermería en atención primaria, entre los resultados se obtuvo en cuanto a la relación enfermera-paciente un 94,2 % mostraba satisfacción en referencia al tiempo empleado. La mayoría de los pacientes que consultaron con Enfermería en los Centros de Salud mostraron satisfacción con la atención recibida, enfatizando que es gustaría participar más en la toma de decisiones”.

Nava, Valdez y Zamora.<sup>13</sup> México - 2017, presentan “La Consultoría en Enfermería Neurológica, se considera una asesoría profesional que el personal de enfermería brinda a los beneficiarios; por medio de estas asesorías se identifican las necesidades reales y potenciales de cada enfermo y se le orienta en sus cuidados específicos. El profesional de enfermería imparte consejos y educación sobre los cuidados, todo ello con el fin de promover la salud, el autocuidado y la prevención de complicaciones”.

Leiva V, González M.<sup>14</sup> en Costa Rica – 2018, con el objetivo de analizar el aporte obtenido al crear la consulta de Enfermería Pediátrica que se ofrece a los menores de 12 años de alto riesgo de los centros infantiles de la Asociación Roble alto, realizó su investigación, “Entre los principales hallazgos, se mencionan las necesidades educativas que tienen las madres que reciben el servicio en los centros infantiles, en relación con el cuidado de sus hijos e hijas, razón por la cual requerían de un profesional en el área de Enfermería Pediátrica para

identificar e intervenir en las dificultades que puedan limitar el adecuado crecimiento y desarrollo de los infantes y preadolescentes”.

A nivel nacional, se enuncia:

Cullanco D.<sup>15</sup> Lima- 2016, realizó una investigación, con el objetivo de “determinar el nivel de satisfacción de las madres respecto al cuidado que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Lince, concluyó que el 62% de las madres manifestaron medianamente satisfacción sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera, resaltando aspectos relevantes de la dimensión humana y técnica; En la dimensión humana el 70% estaban medianamente satisfechas con respecto a la calidad de relación interpersonal que se entabla entre la enfermera, el niño o niña y su madre. En la dimensión interpersonal el 73% de las madres muestran medianamente satisfacción en el mismo aspecto”.

Guevara S.<sup>16</sup> Chíncha - 2018, realizó un estudio cuyos resultados fueron: “la percepción que tienen las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo de Chíncha - Lima, 50% percibe la atención como medianamente favorable, 31% favorable y 19% desfavorable; en la dimensión interpersonal, 45% tienen una percepción medianamente favorable; en la dimensión del entorno, 58% percibe la atención como medianamente favorable, 27% tiene una percepción favorable y 15 % la percibe como desfavorable. Por lo que se concluye que la percepción de la mayoría de las madres acerca de la calidad de atención es medianamente favorable”.

## **1.2. Base teórica y conceptual**

Marriner<sup>17</sup> conceptualiza a la expectativa como “la probabilidad de obtener algo a través de acciones específicas, variando de una situación a otra”.

Lovelock<sup>18</sup> considera que, “son los estándares internos que los clientes utilizan para juzgar la calidad de una experiencia de servicio, es la posibilidad razonable de que algo suceda. Las expectativas también varían con el paso del tiempo y están influidas por factores controlados tanto por el proveedor como por las tendencias sociales, las

organizaciones de consumidores y el acceso a la información a través de los medios de comunicación”.

En relación a la profesión de enfermería, según la teórica Meleis citado por Raile<sup>19</sup>; “es una disciplina científica en la que las enfermeras son las principales cuidadoras de los clientes y las familias que sufren las transiciones, además tienen la responsabilidad de crear una cultura de organización para seleccionar el personal con formación, desarrollar la capacitación y la implementación de un modelo para guiar la práctica de enfermería. Balderas”<sup>20</sup>, define “el servicio de Enfermería como todas aquellas acciones orientadas a proporcionar atención de enfermería al paciente, familia o comunidad, y que se ofertan por parte de una empresa de salud a personas sanas o enfermas que lo requieren; sean estos hospitales, clínicas o consultorios particulares en todas las etapas del ciclo vital y en los diferentes aspectos de prevención de enfermedades, promoción de la salud, recuperación y rehabilitación,”.

En el servicio donde se realiza el control de crecimiento y desarrollo se aplica la actuación de enfermería en la atención primaria que orienta sus actividades con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades sin dejar de lado la recuperación y rehabilitación, lo cual está configurado “en la actuación de la enfermera en los consultorios de enfermería, tal como se estipula en la Ley del Trabajo del enfermero peruano N°27669, artículo 9, inciso e)”<sup>21</sup>.

El consultorio de enfermería de Crecimiento y desarrollo se considera, como el espacio físico dentro o fuera de un establecimiento de salud público o privado, en donde se brinda el cuidado enfermero al niño menor de 5 años en compañía de su madre o cuidador realizando la evaluación céfalo pedial en sus diferentes dimensiones cognitiva, sicomotor y afectiva empleando materiales de acuerdo a la edad del niño y brindando la educación pertinente.

La esencia del quehacer de enfermería se centra en el cuidado humano, cuyo propósito es atenuar o suprimir los riesgos de enfermarse y ayudar a recuperar la salud y la calidad del autocuidado de la persona. Por ello, el cuidado debe ser personalizado y sin riesgos, que comprenda la vulnerabilidad afectiva, física, mental, social y espiritual de la persona cuidada buscando el bienestar de la misma.



Balderas<sup>22</sup> sostiene que, “la consulta de enfermería es una interacción profesional entre el usuario y la enfermera(o), cuya labor se centra en la ayuda al individuo, al grupo familiar y a la comunidad a realizar autocuidados de salud, del nacimiento hasta la muerte y mediante un proceso de interacción específico y terapéutico”.

La consulta de enfermería, es el proceso de atención que se ofrece a la madre dentro de las competencias del enfermero con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con el fin de responder a las necesidades de salud específicas y la satisfacción de las expectativas de la madre que acude al consultorio de enfermería: tiempo de espera y de atención en consulta, calidad de atención, infraestructura, competencia profesional, entre otras.

El entorno en que se prestan los servicios de enfermería es sumamente competitivo, tanto del sector oficial financiadas por el estado como las clínicas y los consultorios privados que ofrecen atención de salud a los pacientes que pagan el servicio específico. La ventaja competitiva reside en la diferencia significativa que perciben los clientes entre una empresa y otra<sup>22</sup>, donde la calidad de servicio ofrecida es diferente, ya sea por los recursos de la institución, por la demanda de pacientes, o por la calidad de atención.

Balderas<sup>22</sup> refiere, “para lograr un posicionamiento exitoso, los directivos de las empresas de los servicios de enfermería deben comprender las preferencias de los clientes, en beneficio de ellos y de su participación. Cuanto mayor sea la participación del paciente en la producción de servicios de salud, mayor será el potencial para influir en la prestación del servicio”, por lo que las consultas de enfermería deben configurarse como “ese espacio en el que se trate de dar respuesta a las necesidades planteadas por la población desde una perspectiva holística en la que su participación es fundamental. Cuanto más activamente participen en el servicio que reciben, mayor será la satisfacción que obtengan y el beneficio que logren<sup>22</sup>.

Kotler<sup>23</sup>, expresa que “la satisfacción del cliente depende del desempeño percibido del servicio en relación a las expectativas del usuario. Si el desempeño de un producto es inferior a las expectativas, el cliente queda insatisfecho. Si este es igual el cliente estará

satisfecho y si es superior a las expectativas, el cliente estará muy satisfecho e incluso muy encantado”.

Por otro lado, se enuncia que, la satisfacción del cliente se relaciona con la lealtad del cliente, con la tolerancia, con la atracción de nuevos clientes y para evitar la deserción por la competencia. Finalmente, el valor percibido del servicio de salud es algo que el paciente busca en un servicio de conformidad con sus expectativas, para mejorar la calidad de vida, lograr el bienestar, y sobre todo obtener larga vida<sup>22</sup>.

Para Gonzales<sup>24</sup> “eficaz es la acción de realizar las cosas con la capacidad suficiente para lograr el efecto que se desea”. Además, la Real Academia Española<sup>25</sup>, lo define como “la capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera”.

Por ello este estudio pretende describir, analizar y comprender sus preferencias, las cuales se configuran en expectativas, es decir, lo que esperan recibir en un consultorio eficaz.

Para las investigadoras, eficaz es la capacidad que posee el profesional para lograr un propósito a través de la satisfacción de las madres de los niños atendidos, durante el control CRED. Por lo tanto, los usuarios se sentirán satisfechos cuando encuentren lo que buscan en la atención de enfermería recibida respondiendo a sus expectativas, evidenciando con sentimientos positivos su bienestar con el servicio, así como su fidelización con el consultorio al que asiste.

El control de crecimiento y desarrollo en menores de 5 años según la Norma Técnica N° 137, incluye en su proceso la valoración, diagnóstico, intervención y seguimiento, la valoración, “implica la recopilación, organización, validación, y registro de datos, utilizando técnicas e instrumentos como la observación, entrevista, exploración física, exámenes de ayuda de diagnóstico, interconsulta, entre otros; registrando lo obtenido en los instrumentos establecidos para tal efecto”.

En el diagnóstico se realiza “el análisis de los datos recolectados durante la valoración, para identificar problemas reales y/o potenciales, esto proporcionara una intervención eficaz”, la tercera “involucra actividades y/o acciones a seguir, ya sea que se apliquen a

nivel individual, familiar o de la comunidad y finalmente el seguimiento que se realiza en cada contacto con la niña o niño”. Todo lo identificado como producto del proceso mencionado deben ser consignados en la historia clínica, y el carnet de la atención integral de la niña y niño menor de 5 años.

La teoría de Pender <sup>17</sup> permitirá identificar una serie de factores de tipo cognitivo-perceptivo en la persona como la importancia de la salud, los beneficios percibido de las conductas que promueven salud, las barreras percibidas de las conductas promotoras de salud, el estado de salud percibido, la definición de salud y el control percibido de salud, todos estos factores predicen la participación de la persona en la conducta promotora, la salud, es el objetivo máximo que una persona desea alcanzar”. El promover estos cambios de conducta hacia estilos de vida saludable es campo y preocupación del equipo de profesionales, constituye una base para estudiar el modo en que los padres toman las decisiones sobre el cuidado de la salud de sus niños, explora los procesos biopsicosociales complejos que motivan a los individuos a realizar conductas dirigidas a la ampliación de la salud”.

Conocer los estilos de vida y los procesos que determinan la motivación de la conducta del equipo de profesionales de salud, “permitirá promover y crear condiciones en las cuales los individuos puedan expresar su potencial de salud a través de la ejecución de conductas promotoras de salud”. <sup>17</sup>Por lo descrito se pretende lograr que el servicio del consultorio de enfermería se consolide en el cuidado del crecimiento y desarrollo del niño, con la participación de las madres captando sus expectativas, sugerencias y percepciones, logrando superarlas y trascenderlas, con el fin de que exista un servicio eficaz.

Para las investigadoras las expectativas de las madres sobre el cuidado de la enfermera en el control de CRED de su niño menor de 5 años lo definen como aquellas opiniones críticas emitidas sobre cómo deber ser organizada la atención, las características profesionales que debe reunir el enfermero, del ambiente dónde se va a desarrollar la evaluación el cual debe estar limpio, ordenado y equipado con todos los materiales necesario con los que debe contar en cada una de las citas a recibir.

## CAPITULO II

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 2.1. Tipo de Investigación

La investigación fue de tipo cualitativo<sup>26,27</sup>, con abordaje metodológico de estudio de caso<sup>28</sup>, enfoque que permitió realizar el proceso de indagación sistemático, profundo y a detalle de las expectativas de los sujetos de estudio, sobre el cuidado enfermero en los menores de 5 años.

#### 2.2. ABORDAJE DE LA INVESTIGACIÓN

Para el abordaje de estudio de caso se aplicó las tres fases de Nisbet y Walt citado por Menga Ludke<sup>29</sup> las que a continuación se detallan:

**La fase exploratoria:** “permite la definición más precisa del objeto de estudio, expectativas de las madres sobre el cuidado de enfermería en menores de 5 años en un consultorio de CRED; donde se establecieron los contactos iniciales para entrar en el campo y localizar a los informantes”<sup>29</sup>. “Se inició con la problematización, interrogantes planteadas por las investigadoras, seguido de consultas bibliográficas, luego se eligió las técnicas de investigación y se elaboró el instrumento, una entrevista semiestructurada validada por expertos, posteriormente se efectivizó la ejecución de las entrevistas”<sup>29</sup>.

**Delimitación del estudio:** se procedió a recoger la información necesaria para la construcción del objeto de estudio, utilizando la grabación de entrevistas individuales a las madres que acudieron al consultorio CRED de enfermería. Durante la realización de las preguntas, las investigadoras tuvieron una comunicación recíproca y de confianza con los mismos.

**Análisis temático y la elaboración del informe:** se unió toda la información recolectada de las entrevistas, se realizó la transcripción de todas ellas, seguido de la lectura y el recorte de textos similares para extraer unidades de análisis de las preguntas formuladas y en base a la identificación de los elementos significativos, se elaboró las categorías y subcategorías que contribuyeron a la construcción del informe escrito.

Los principios del abordaje metodológico aplicados en esta investigación fueron<sup>29</sup>:

La interpretación en el contexto que conllevó a las investigadoras y al lector, a la comprensión integral del entorno, y con el fin de lograr este principio, se realizó una detallada descripción del escenario en el que se desarrolló el estudio, así como una caracterización de los sujetos con el fin de comprender aspectos generales del problema en su contexto natural.

Se buscó “retratar la realidad en forma compleja y profunda”, identificando el problema de una manera holística, además se resaltó la complejidad de las situaciones, así como la interrelación de los componentes del objeto de estudio.

Por último, se “empleó un lenguaje sencillo y comprensible y una forma más accesible en relación a otros relatos de investigación” lo cual permitió la accesibilidad a las diferentes personas interesadas en el tema de investigación.

En conclusión, para el análisis se emplearon los datos encontrados los mismos que fueron cotejados con la literatura consultada y antecedentes de la investigación, lo cual permitió determinar las expectativas del cuidado de enfermería en un consultorio de CRED, a fin de comprender el fenómeno en estudio.

### **2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La Población estuvo constituida por todas las 66 madres que asistieron al consultorio de CRED en el Hospital Jorge Reategui Delgado - Piura para el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años.

#### **MUESTRA**

El muestreo fue por conveniencia determinando su tamaño de 6 unidades de análisis por saturación y redundancia, es decir “al momento en que, después de la realización de un número de entrevistas, el material cualitativo dejó de aportar datos nuevos”<sup>26</sup>.

#### **Criterios de selección y/o exclusión**

##### **Criterios de selección**

- Madres con niños entre los 3 a 5 años que asistían al consultorio de crecimiento y desarrollo.
- Madres que firmaron voluntariamente el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Madres con problemas de audición.

## **2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En el estudio se utilizó como técnica la entrevista semi estructurada<sup>30</sup> como instrumento de recolección de datos, una guía de entrevista, elaborada por las investigadoras conformada por preguntas norteadoras, los datos fueron grabados, permitiendo captar los datos proporcionados por las madres para ser procesados.

Para poder acceder a los datos de cada madre, se utilizó el registro de atenciones mensuales del Hospital Jorge Reategui Delgado, previa solicitud de permiso otorgado por las autoridades de la institución.

La entrevista se diseñó de acuerdo al objeto de estudio y se ejecutó de manera personalizada a los sujetos de investigación, explicándoles su desarrollo en forma breve y sencilla, para acceder a la firma del consentimiento informado. Se realizó en el horario de 10 am a 5 pm, en los días de lunes a viernes y el sábado hasta la 1 pm, el tiempo promedio fue de 20 minutos, con un tiempo mínimo de 15 minutos y máximo de 30 minutos.

La guía de entrevista fue validada mediante juicio de 3 expertos, una vez validada por expertos, se “procedió con la validación del instrumento por prueba piloto realizada en el Hospital Santa Rosa, a 3 madres de niños menores de 5 años, quienes no formaron parte del estudio de investigación, en ella se comprobó la comprensión del instrumento de investigación; así como, se constató que las respuestas de los mismos respondieran a los objetivos”<sup>31</sup>. Por consiguiente, no hubo ninguna modificación de reformulación en las preguntas planteadas en un inicio.

## **2.5. MÉTODO DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Se procedió a solicitar el permiso al director del Hospital Jorge Reategui Delgado, se solicitó al enfermero encargado del servicio de CRED, los datos necesarios para identificar a las madres que podrían participar en la investigación; luego de ser identificadas mediante el registro de atenciones mensuales del escenario, se coordinó con los sujetos de estudio la fecha y hora para la entrevista; previa la firma del consentimiento informado.

La recolección de datos se realizó en un ambiente asignado por el director de la institución, amplio, libre de ruidos, implementado con tres sillas. Durante la misma, la función de las investigadoras fue animar a los entrevistados a ser explícitos en sus respuestas, repreguntando cuando era necesario, y de acuerdo a ello, se plantearon las preguntas auxiliares, para profundizar en la comprensión del objeto de estudio. El método de registro que se tuvo en cuenta fue la grabación de las entrevistas mediante un grabador de voz, con el fin de permitir una recolección de datos sin alteración de contenido.

Inmediatamente, después de haberse realizado las entrevistas, se continuo con las transcripciones de las mismas.

### **Análisis de los datos**

Una vez transcritas las entrevistas, se efectuó el análisis de contenido teniendo en cuenta las siguientes etapas<sup>30, 31</sup>:

En la primera etapa, el pre análisis, “se organizó el material a analizar, se diseñaron y definió los ejes del plan, lo cual permitió examinar los datos y realizar efectivamente el análisis de contenido. Se tuvo en cuenta, los objetivos de la investigación, selección de muestra, se realizó una revisión de la literatura con la finalidad de seleccionar información o datos más importantes”<sup>31</sup>.

En la segunda etapa, la codificación, “se asignaron códigos a las entrevistas transcritas, con la finalidad de realizar transformación del material original a los datos útiles, eso permitió condensar los datos en unidades analizables y así, poder minuciosamente saber

lo que nos quiere decir; a partir de ello, se seleccionaron las unidades de análisis y la determinación de indicadores de codificación. Cada unidad de análisis se le colocó un nombre de piedra preciosa”<sup>31</sup>.

La tercera etapa: la categorización, se basó “en la organización y clasificación de las unidades obtenidas, de acuerdo a los criterios de diferenciación, desde el punto de vista del interés investigativo. El análisis de contenido temático fue semántico, por lo que las investigadoras agruparon las unidades seleccionadas por similitud en cuanto a su significado, estableciendo conexiones entre las mismas”<sup>31</sup>, para contrastar la realidad encontrada con la literatura científica propuesta.

## **2.6. PRINCIPIOS ÉTICOS**

En la presente investigación se consideró los principios éticos de la investigación científica propuestos por Belmont <sup>32</sup>:

### **Principio de respeto de la dignidad Human**

Las madres fueron tratados como agentes autónomos respetando la decisión al participar o negarse en la investigación. “Respetando sus derechos, uno de ellos el ser informado sobre el procedimiento, beneficio e importancia haciéndoles firmar un consentimiento informado que explicaba los motivos para dicha investigación; así mismo tenían el derecho de dar por terminada su participación en cualquier momento o rehusarse a dar información que parezca muy personal. Todo lo que refrieron no fue divulgado a terceras personas quedando las respuestas como guía para resultados solamente en la presente investigación”<sup>32</sup>.

### **Principio de la Beneficencia y ausencia de daño**

Se procuró mantener el bienestar de las madres en estudio, “haciendo que cada una se sienta sin ningún daño durante todo el periodo de la investigación, evitando autocriticar o cambiar la información que proporción; esto minimiza posibles equivocaciones en cuanto a su forma de pensar de la madre”<sup>32</sup>.



Además, toda la información que proporcionaron se utilizó como medio de investigación, siendo el único beneficio obtener resultados, los cuales fueron utilizados de manera estricta para fines de esta.

### **Principio de Igualdad, Justicia y Equidad**

Las madres que participaron de la investigación fueron “tratadas de manera justa sin discriminación antes durante y después de su participación. Además, se evitó interferir más de lo necesario en la intimidad de cada una”<sup>32</sup>.

## **CAPITULO III**

### **RESULTADOS**

Las categorías y subcategorías que emergieron del estudio, después de realizar el análisis minucioso de los datos recolectados, determinar los elementos significativos, relacionarlos con el objeto de investigación, organizados y agrupados de acuerdo a su sentido semántico. fueron:

#### **I. CONTAR CON PERSONAL SUFICIENTE Y CAPACITADO**

##### **1.1. En conocimientos**

##### **1.2. Para el cuidado humano**

##### **1.3. En estrategias de enseñanza**

#### **II. ATENCIÓN EN UN AMBIENTE ADECUADO**

##### **2.1. Amplio, limpio y ordenado**

##### **2.2. Equipado**

## **CAPITULO IV**

### **DISCUSIÓN**

#### **I. CONTAR CON PERSONAL SUFICIENTE Y CAPACITADO**

Para que una empresa en este caso el servicio de CRED funcione correctamente debe contar con el personal suficiente para brindar un buen cuidado, se sabe que cada niño debe ser atendido entre 45 a 50 minutos, tiempo suficiente para realizar una exhaustiva evaluación integral lo que no es posible en el servicio en estudio ya que cuenta con una sola enfermera y tiene citados por atender a 40 a más niños..

Capacitar es proveer al trabajador los conocimientos y habilidades que lo hagan más apto y más diestro en la ejecución de su propio trabajo enfocados a fines individuales u organizacionales.

La capacitación denominada también como desarrollo de personal implica todas aquellas actividades que se realizan en un negocio y busca mejorar la actitud, los conocimientos, las habilidades y las conductas del personal en términos generales, es una inversión que permitirá que los trabajadores estén al día del sector en el que opera la empresa.

Un personal capacitado cuenta con las competencias necesarias para ser más productivo y eficaz en su labor. La capacitación de personal es una manera de proporcionar los conocimientos y las competencias que necesitan para ser muy eficientes en su trabajo.

Los beneficios que puede aportar la capacitación al equipo de trabajo y por consiguiente a la empresa es que se cuenta con un equipo más productivo, un personal altamente cualificado, con mayor capacidad de adaptación, incremento de la motivación laboral y nace el aumento del sentimiento de pertenencia a la empresa.

De acuerdo a los discursos recolectado surge la necesidad de realizar capacitación en conocimientos, en el cuidado humano y en estrategias de enseñanza.

### 1.1. En conocimientos

Benner, citado por Raile <sup>19</sup>, define a “la enfermera con conocimiento, como aquella que se basa en el principio analítico (norma, directriz, máxima), para justificar su comprensión de la situación y llevar a cabo la acción adecuada. Los principales aspectos de la práctica experta son los siguientes: demostrar dominio clínico, y de la práctica basada en los recursos, asimilación del saber práctico, visión general y previsión de lo inesperado”. La educación, “es definida también como el proceso de adquisición de conocimientos, destacando la organización de sus conocimientos, la automatización de la organización, el menor tiempo para la ejecución de la tarea emprendida y un menor número de errores; por ello se genera más eficacia”<sup>33</sup>.

En la misma dirección, Muñiz<sup>33</sup> señala que, “una enfermera con conocimiento es sinónimo de enfermera competente. La competencia se define como la capacidad para realizar una tarea con resultados deseables, ya que la aplicación eficaz de los conocimientos y habilidades le permiten a la enfermera ser reconocida como una profesional experta en el cuidado de la salud. Una enfermera experta o competente en la relación interpersonal debe integrar el saber conocer (conocimientos que posee) y el saber hacer (habilidades y destrezas para poder atender al paciente)”.

Lo citado en párrafos anteriores, compromete al enfermero a mantenerse en una constante búsqueda de conocimientos y fortalecimiento de habilidades para realizar la evaluación del niño con excelencia, asimismo impone el deber de actuar con calidad durante su actuar en el consultorio de enfermería, siendo ésta la base de la experticia.

Como se ha mencionado en párrafo anterior la consulta de enfermería al niño debe durar 45 minutos y por falta de personal, la demanda de los niños y la deficiente programación para la atención conlleva a que se realicen las mínimas actividades que incluye la atención como es el tomar el peso y la talla del niño

Todo lo descrito se puede apreciar en los discursos emitidos por las madres donde evidencian que la enfermera debe estar en educación constante:

*«Quisiera que la enfermera demuestre con conocimiento que sabe hacer bien su trabajo, garantizándonos un buen servicio, y no sentir que malgastamos nuestro dinero, y perdemos tiempo ya que solo lo pesan y lo tallan...» Granate*

*«... me gustaría que la enfermera tenga los conocimientos suficientes para detectar a tiempo los problemas que pudieran presentar mis hijos o de que debo cuidarlo...» Zafiro*

Los discursos de las madres reflejan el deseo del requerimiento de la enfermera que cuente con conocimiento profesional suficiente para brindar un cuidado especializado, que le permita detectar, en base a sus conocimientos, las alteraciones o patologías de manera anticipada, así como realizar la derivación del niño con el profesional que requiera para que sea tratado a tiempo y prevenir futuras complicaciones. Cabe definir a la enfermera experta como aquella que posee un dominio intuitivo de la situación y es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos, gracias a su amplio conocimiento y experiencia, siendo un rasgo de interés de la enfermera, conocer las preocupaciones y necesidades reales del niño, para resolverlas prioritariamente buscando su bienestar.

Los resultados son similares a los realizados por Gómez y López <sup>34</sup>, acerca de las expectativas de cuidado de enfermería que tienen las personas en diferentes ámbitos de cuidado, donde “los sujetos reconocen el conocimiento de la enfermera, otorgándole un valor importante al conocimiento que debe tener y al desarrollo continuo de ese mismo conocimiento, afirmando que en este estudio, las madres también tienen la expectativa de que el consultorio CRED cuente con enfermeras expertas”.

Asimismo, “la habilidad para mantenerse con el niño y sus familiares se aprende con el tiempo y la experiencia lo cual es esencial para llegar a ser una enfermera experta”<sup>19</sup>.

Por consiguiente, “la enfermera experta aplica el conocimiento científico y su experiencia adquirida en la práctica profesional, para realizar su labor a través de habilidades y destrezas, de acuerdo a la etapa de vida del niño en conjunto con las madres, con la finalidad de efectivizar el control de CRED”<sup>19</sup>.

Unido a ello, se afirma que, “la satisfacción que genera un profesional competente, incluye también su capacidad de realizar con minuciosidad cada una de sus funciones en el consultorio de enfermería”<sup>19</sup>, manifestaciones corroboradas por los discursos:

*«Me gustaría que, al acudir al control, la enfermera lo vea todo su cuerpito de mi bebe y me explique lo que debo y no debo de hacer, además de preguntar si come bien, si duerme bien...que se note que sabe lo que hace, que brinde una buena atención y así quedarme tranquila...» Zafiro.*

*«A mí me gustaría que la enfermera lo examine y me diga todos los cambios que tiene mi niño, por más pequeños que sean, que aplique sus conocimientos y determine si es normal o no, que debo de ver en mi niño...» Gema*

Estos discursos se asemejan a lo expuesto por Flores, Ortiz y Cárdenas<sup>35</sup> acerca de “las percepciones maternas del cuidado del niño sano, donde las madres señalan que este incluye una evaluación física que les ofrece seguridad. Por lo cual, el hecho de que las madres estén atentas a las actividades que realiza la enfermera y expresen confianza al observar la minuciosidad y el conocimiento del profesional, revelan la importancia de la experticia en el desarrollo de sus funciones que debe demostrar la enfermera en el consultorio”.

“Las madres señalan la experticia con énfasis. Sin embargo, las competencias no solo deben abarcar el conjunto de conocimientos y habilidades, sino también sentimientos y valores, las cuales facilitan al profesional de enfermería identificar, reconocer e interpretar sentimientos del paciente; mediante la empatía, afecto y comunicación”<sup>35</sup>.

## 1.2. Para el cuidado humano

En la actualidad, la humanización es una necesidad que demandan las madres como parte de un derecho, es aquí que “las políticas de salud están enfocadas a establecer normativas legales que asegure el buen trato. El usuario, exige hoy en día el reconocimiento de su derecho como un acto de dignidad para recibir una atención en salud, de tal manera que él se sienta valorado como persona en sus dimensiones humanas”<sup>36</sup>. La dignidad se define como “el valor propio de los seres personales, mientras que el precio es el valor de las realidades que no son personas, de las que llamamos genéricamente «cosas»”<sup>36</sup>. El cuidado enfermero se opone a tratarlo como un objeto, a la consideración del paciente y su situación como un problema a resolver.

Para Urra<sup>37</sup> la “formación del sistema de valores se convierte en la práctica de amorosa bondad y ecuanimidad en el contexto de un cuidado consciente, donde no es posible elegir sólo cuidar a aquellos que concuerdan con nuestro sistema de valores, raza, clase social, generación, ya que cuidamos a seres humanos diferentes y únicos, cuyo trato digno implica la realización correcta de sus funciones, igualdad en el trato y respeto a sus costumbres”.

Lo mencionado se evidencia en los discursos:

*«Yo les pediría a las enfermeras que no vean a los niños como que son mucho pequeños que tiene que atender, sino como un personitas, porque en algunas se evidencia su fastidio en querer terminar rápido...» Gema*

*«...desearía que en el trato no importe la condición de las personas, ni la forma en cómo están vestidos, cómo huelen, dónde viven o cómo se ven... debe ser igual, sin distinción de ningún aspecto, porque todos tenemos derecho a recibir una buena atención» Granate*

Las madres atendidas en el control de CRED resaltan la deshumanización de algunas enfermeras en el trato que tienen con el niño y con ellas mismas. Ávila<sup>38</sup>, define a “la deshumanización, como la privación de las cualidades que distinguen a las personas como seres humanos que, al empezar a ser comparados con objetos o animales puede ser considerados como incapaces de sentir algo más que dolor y por ello cuando el

concepto se asume en el ejercicio de la medicina puede entenderse como la consecuencia de un modelo racional científicista que se aleja de la sensibilidad humana. Por lo expuesto, se deduce que, el cuidado de enfermería debe enfocar su esencia en la persona como tal, como ser humano, y tener en cuenta el respeto de su dignidad durante el desarrollo del control, el cual debe ser un servicio equitativo y personalizado para todos los niños y niñas que reciben atención en el consultorio, evitando la deshumanización del cuidado”.

Para ello es “importante aplicar la bioética en el quehacer de la profesión, respetando los derechos humanos lo cual se requiere de una formación en toda la cultura sanitaria”<sup>41</sup>, lo cual es manifestado por las madres en el siguiente discurso:

*«...creo que el personal está profesionalmente capacitado, pero, no ven al niño como personitas, se olvidan de su nombre y los tratan como “enanos”, “los peques”, me gustaría que pongan en práctica los valores, se formen como personas, porque pueden ser el mejor profesional y tener todo el conocimiento del mundo, pero lo más importante no... Es por eso que, la formación debe ser completa, tanto profesional como en valores, tienen que entender que es vocación de servicio...» Zafiro*

Por ello, se sustenta que “en el campo de salud, es importante la formación en ciencias humanas, que brinde las herramientas necesarias para comprender las dinámicas sociales, culturales y psicológicas de los individuos”<sup>36</sup>. “El arte de cuidar está implícito en la bioética, es una acción cuyo destino es el bien del ser humano que implica acompañamiento, no dañarlo y proceder con justicia, relacionado con los cuatro principios de la bioética personalista. Debemos asistirle en su vulnerabilidad, característica que se debe tener presente en el cuidado”<sup>43</sup>.

Es así que, las madres reclaman profesionales con una formación completa, ya que no basta con su capacidad intelectual, sino que, hace falta la práctica de los principios bioéticos, para brindar un buen servicio en un consultorio eficaz. Ante ello, es preciso denotar el énfasis en esta expectativa, la cual se debe continuar fortaleciendo en la



práctica, lo que, sin duda alguna, favorecerá al desarrollo ético de la profesión y generar una imagen íntegra del consultorio de enfermería.

“La labor de Enfermería está orientada no solamente hacia el cuidado de la persona enferma, que requiere unas actividades concretas para el alivio de sus padecimientos y la recuperación de la salud, sino también hacia la persona sana, en el área de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, específicamente al brindar el cuidado del niño sano que acude con su madre al consultorio de Crecimiento y desarrollo (CRED)”<sup>43</sup>.

La enfermera tiene un papel relevante dentro del Equipo de Atención Primaria, la cual se ha visto reforzada con la puesta en marcha de experiencias e iniciativas en prevención y promoción de la salud, centrando su atención en la promoción y abordaje de problemas de autocuidado, realizando su actividad en el CRED. Frente a este trabajo las madres sienten que existen puntos claves en los cuales debe reforzar así lo evidencian las subcategorías:

“La afectividad es la capacidad humana básica y fundamental para el desarrollo de la persona, algo estructural en el ser humano. Aquella capacidad propia de toda persona de tener relaciones positivas con ella misma, con las demás personas, con la naturaleza y el entorno en general”<sup>33</sup>. Así mismo, López <sup>34</sup> refiere que, “el afecto es la susceptibilidad que el ser humano experimenta en el mundo real o en su propio yo. El aspecto de la afectividad viene a ser el componente fundamental de la actitud, y se asocia a sentimientos de agrado y desagrado. Una de las formas usualmente consideradas, por la que los objetos adquieren carga afectiva, es el condicionamiento y la reflexión”.

“La afectividad es esencial para establecer vínculos de unión entre la enfermera y el paciente sin ella, la persona queda privada de humanidad en el sentido más profundo. En consecuencia, la imagen del ser humano es incompleta y, por tanto, falsa, si no se contempla su capacidad de tener sentimientos, incluye los valores que la persona tiene y da a los demás a lo largo de su vida, valores como la cortesía, la amabilidad, hablar dulcemente sin herir y tener buenas relaciones humanas.”<sup>34</sup>. Marizán<sup>35</sup> define a la “cortesía como el valor que te impulsa a un trato personal armonioso, amable y cordial en tus relaciones con los seres vivos”. “La amabilidad es ser abierto y servicial, estar

disponible a los demás, facilitar el encuentro y la conversación agradable, implica también ser receptivo a la palabra y a los deseos del otro, tratando a todos por igual”<sup>41</sup>.

Lo explicado se evidencia con las manifestaciones de los sujetos de estudio:

*«En primer lugar me gustaría, que brinden un buen trato al bebé durante la atención... que muestren un poco de cariño... sean amables y no se exalten con el primer disgusto que pueda causar el niño, algunas si lo hacen...» Granate*  
*«Me gustaría que todas sean amables, es decir, empezar por el saludo, porque algunas ni te miran, te hablan de espalda...» Zafiro*

Las manifestaciones evidencian las características más resaltantes que debe mostrar el enfermero durante la atención en relación al trato afectivo específicamente en relación a la cortesía y amabilidad. Estos valores, podrían ser claves para un trato similar o mejor al que el usuario anhela, pueden expresarse a través de pequeños detalles, como el saludo o un gesto amigable especialmente con el niño, detalles que para ellos son primordiales. Estos resultados convergen, con los de Guevara<sup>16</sup> en su investigación sobre “la percepción de las madres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el consultorio CRED, destaca la acción de la enfermera al ingresar al consultorio saludando, y durante la atención del niño al ser cordial, amable y llamarlo por su nombre”.

Ubeda<sup>37</sup> explica que, “el trato afectivo va más allá de un saludo cortés o de dirigirse con amabilidad, ya que establecer una relación con el paciente que se base en la confianza y respeto mutuo, consigue el acercamiento emocional y el subsiguiente compromiso de éste. La confianza se puede definir como la fe que alguien deposita en otra persona, consiste en creer en aquello que el otro dirá o hará, será verdadero; es decir, será fiel a la realidad”. En efecto, “confiar no es un acto evidente, sino que está dotado de una incertidumbre intrínseca, precisamente por ello, tiene sentido y valor el hecho de confiar en ese alguien, porque puede fallar”<sup>36</sup> lo cual compete a la enfermera

a afianzar con su trato afectivo esta confianza delegada por las madres para el cuidado de sus niños.

Lo afirmado es identificado por las madres y se evidencian en los siguientes discursos:

*«Me agradaría que las enfermeras sean más cariñosas y que vayan ganando poco a poco la confianza con nuestros niños, porque ellos al ver a una persona desconocida, tienen miedo, y por eso no se dejan evaluar, pero si ellas son alegres, el niño se tranquiliza y facilita la atención» Gema*

### **1.3. En estrategias de enseñanza**

La educación para la salud facilita la adaptación voluntaria de los comportamientos de los responsables, técnicos y de la población a través del aporte de las experiencias de aprendizaje complementarias que ayuden a mejorar la salud de la persona o de la comunidad, ésta se imparte en la mayoría de veces a través de charlas educativas o a través de una conversación directa con las madres a pesar que la enfermera es conocedora de diversas estrategias que darían mejores resultados como es la aplicación de talleres u otras estrategias activas de enseñanza.

“La educación colectiva se considera como una estrategia innovadora implementada en otros lugares del mundo ante la evidencia que la enfermera a cargo de CRED, se veía enfrentada a un trabajo rutinario que ponía en peligro la calidad de su trabajo educativo a lo largo de su labor”<sup>39</sup>.

La finalidad del trabajo colectivo es “aprovechar el máximo la presencia de ambos padres con sus hijos y generar actividades grupales con ellos, cuyos hijos tengan la misma edad, para acompañarlos en el proceso de CRED de sus niños y demostrarles que la mejor forma de invertir sobre el futuro de la familia es a través de acciones de prevención, fomentando la relación entre padres e hijos, para desarrollar un entorno saludable”<sup>39</sup>.

Lo descrito fue expresado por las madres en su deseo que se apliquen durante la atención, esto se evidencia en el siguiente discurso:

*«...se deberían organizar talleres donde se puedan trabajar con un grupo de madres y compartir las experiencias del crecimiento de sus niños y la enfermera nos oriente frente a nuestros relatos, allí deben surgir un montón de dudas, por ejemplo de la comida o algunas costumbres, hay tantos mitos y creencias, las abuelas dicen una u otra cosa que a veces uno no sabe qué hacer y tantas ideas que pueden ser erradas...» Granate*

“Las madres ansían tener atenciones grupales entre padres y niños de las mismas edades con el enfermero, haciendo mención que de esa manera se puede lograr aprendizajes al intercambiar las experiencias que cada familia haya tenido en su día a día, lo que va ir reforzado con la educación que brinda la enfermera. A partir de lo dicho, se puede argumentar que, las expectativas expresadas obedecen al incumplimiento de las normas técnicas establecidas por el MINSA”<sup>34</sup>, ya que en el país se encuentra estipulado en “la Norma Técnica de salud para el control de CRED de la niña y el niño menor de cinco años, la existencia de dicha educación colectiva, pero que se realiza con muy poca o en algunos casos, nula frecuencia. Esto, destaca el valor diferencial del servicio que pueda brindar la enfermera en el consultorio utilizando esta estrategia para la educación de las madres”<sup>34</sup>.

Los resultados son similares a los obtenidos por Espíritu<sup>7</sup> acerca de la “evaluación del desarrollo psicomotor del niño menor de cinco años y la calidad del cuidado de enfermería, donde destaca que, las madres cumplen con las indicaciones del profesional de Enfermería dadas en el consultorio de CRED, para así estimular a sus niños a través de sus diferentes áreas en el adecuado crecimiento y desarrollo. Asimismo, se evidencia la existencia de una fluida interacción enfermera-madre, lo cual conlleva a realizar acciones conjuntas en favor del niño o niña”.

La enfermera también imparte la educación sanitaria a través de la consejería, esta “es considerada como el proceso basado en el intercambio dialógico centrado en ayudar a otra persona a entender los factores determinantes de una situación y a involucrarse de modo emprendedor, libre y consciente para buscar una solución”<sup>33</sup>. La consejería no solo implica presencia de la madre, es fundamentalmente que se involucre en la actividad y participe directamente manteniendo una relación fluida y cotidiana dentro

de los marcos no rígidamente marcados. Para ello, “primero la enfermera tiene que explorar qué es lo que la persona entiende y cómo establece relaciones con su cultura material y con los otros, a partir de dicho entendimiento, se debe utilizar un lenguaje sencillo, claro y evitar el uso de términos técnicos, estas características contribuirán a lograr acuerdos exitosos con la consejería”<sup>39</sup>

Lo descrito se corrobora con las expectativas manifestadas por las madres:

*«...yo estaría a gusto con una atención donde nos guíen. aconsejen y motiven a ti y a tu niño para que crezcan mejor... sobre qué es lo que debes darle de comer, lo que no tienes que darle a la edad que tiene, qué puedes hacer con él» Perla*  
*«Me gustaría que digan las indicaciones claras, porque a veces nos dicen cuál será el avance de nuestro niños con unos términos que no se entiende, por ejemplo los cambios que tendrá mi niño en el área cognitiva? si estuviéramos en grupo sería más fácil consultar... » Gema*

*«...me gustaría que las enfermeras nos hagan hablar... que debemos hacer cuando el niño tiene dolor por un cólico, o si presenta fiebre; que nos enseñen lo que tenemos que hacer, porque de repente como mamás primerizas no sabemos o ya nos hemos olvidado...» Zafiro*

## **II. ATENCIÓN EN UN AMBIENTE ADECUADO**

### **2.1. Amplio, limpio y ordenado**

La infraestructura “es un conjunto de medios técnicos, servicios e instalaciones necesarios para el desarrollo de una actividad o para que un lugar pueda ser habitado”<sup>36</sup>. En este caso, las madres refieren que “la enfermera debe trabajar en un ambiente amplio, que cuente con las condiciones necesarias para ser utilizado como consultorio. La creación de infraestructura física para extender la cobertura de los servicios de salud, frecuentemente no ha tenido una aplicación real en contextos como la nuestra con poca planeación, diseño, construcción, equipamiento y mantenimiento. Paralelamente, los recursos físicos en salud y la infraestructura sufren un progresivo deterioro que exigen mantenimiento constante que aseguren la correcta operación e incrementen la confiabilidad de los mismos”<sup>44</sup>.

Ante lo descrito las madres se manifiestan con los discursos:

*«...lo que le pondría de mejora en la consulta que hace la enfermera, es un ambiente bueno para la atención de los niños, es decir, más amplio, agradable, que los pisos sean seguros mientras los niños juegan en la sala de espera, hasta ser atendidos...» Gema*

De lo mencionado, se resalta la importancia que las madres manifiestan que es necesario tener un consultorio amplio, agradable y seguro para los niños donde se pueda ofrecer un correcto control de CRED. Surge también, la propuesta de la separación del ambiente de CRED y el de inmunizaciones, considerándolo beneficioso para la atención del niño, por la disminución de su ansiedad a la hora de ingresar.

Según la Norma Técnica N°087 31<sup>46</sup>, “el ambiente para realizar el control de CRED de la niña o niño menor de 5 años, debe contar con un consultorio, el cual debe estar localizado preferentemente en la planta baja y de fácil acceso al público, tener como mínimo un espacio de 12 m<sup>2</sup>, con buena iluminación y ventilación, libre de ruidos, también debe estar libre de muebles, objetos u otro material innecesario que podría interferir con la atención. Con instalaciones sanitarias (lavadero) e instalaciones eléctricas. En tal sentido, un consultorio amplio que sea ventilado, que cuente con medidas higiénicas, y que se encuentre en el primer piso como requisito de seguridad para el niño, constituyen parcialmente la demanda de las madres para acceder a éste”.

Por otro lado, Ramírez<sup>45</sup> afirma que, “el consultorio debe irradiar limpieza. Los usuarios deben captar eficiencia desde que llega a la sala de recepción. Una sala de recepción puede crear una impresión de calidez y relajación, a partir de los factores básicos como la limpieza y comodidad. La palabra higiene, en su sentido etimológico significa salud; también se define como la ciencia que estudia los medios sanitarios y sociales precisos para conservar, incrementar y restaurar al máximo la salud física, mental y social de la persona y de los grupos de población, con el fin de evitar la aparición y difusión de enfermedades”.

Lo descrito se evidencia en los siguientes discursos:

*«...me gustaría que todo esté limpio, ordenado, que sean bastante cuidadosos con los materiales que utilizan, que las mantitas donde lo ponen no sea la misma, porque ya está sucia...» Gema*

*«... uno de las cosas que me gustaría que la enfermera tenga en cuenta es la limpieza, para atender a cada niño, que primero se laven las manos antes de atenderlos, usen guantes, que estén las mesas limpias y ordenadas» Granate*

Teniendo en cuenta las características mencionadas que debe tener un ambiente para realizar el control de crecimiento y desarrollo del niño sano con calidad, urge que el ambiente donde se realiza la atención sea ampliado con las condiciones establecidas por la norma N°087 31.

## **2.2. Equipado**

En la Norma técnica mencionada anteriormente también señala que, “los materiales de uso en el consultorio de enfermería para la atención de CRED son: Balanza pediátrica de platillo y de plataforma, infantómetro y tallímetro, cinta métrica para medidas antropométricas, estetoscopio pediátrico, baterías para evaluación del desarrollo según el instrumento usado, batería de estimulación, material educativo impreso (rotafolios, trípticos etc.), entre otros. En las salas de espera es propicio colocar equipos de ayuda audiovisual a fin de difundir información útil para los padres, así mismo se recomienda publicar información relacionada al cuidado integral del niño en paneles debidamente ordenados, contar con material escrito puesta al acceso del público en general”<sup>46</sup>. Todo ello lo valora el usuario, sin embargo, también pensando en el niño y niña, se incluyen otros agregados, manifestados en los discursos que se exponen a continuación:

*«Yo quiero un ambiente con juegos y figuras para que el niño no se aburra y donde pueda realizar una buena revisión» Granate*

*«El consultorio de enfermería debería tener sus juguetos entretenidos, para saber cómo va su desarrollo completo, lo vean como está su inteligencia, su vista, para que puedan detectar si presenta algún problema desde chiquitito» Zafiro*

*«Una de las características que debe tener el consultorio es que tenga todos los juguetes, cosas, materiales y equipos necesarios para hacer la evaluación del niño» Granate*

Las madres también enfatizan la necesidad de que exista juegos didácticos en el consultorio de enfermería, acotando que favorecen la evaluación de sus menores hijos y evitan que el control sea para ellos un evento aburrido. Así pues, es pertinente hacer alusión al trabajo de Guevara<sup>17</sup> quien “encontró resultados que afianzan las expectativas de los sujetos de estudio, donde las madres refieren que el consultorio brinda comodidad para la atención de su niño, ya que, al ingresar observa afiches relacionados al cuidado y atención del niño (vacunas, campañas, lactancia, estimulación), hay suficientes bancas en la sala de espera, y porque cuenta con juguetes estimulantes (cubos, campana, argollitas) relacionados a la edad de su niño. Bajo esta perspectiva, se deduce que, si son los niños, quienes disfrutan y se benefician del servicio a través de un consultorio bien implementado, todo ello tiene que ir dirigido hacia los menores, para contribuir a su comodidad y confort, facilitando el desarrollo del control”.

Todo lo que debe tener los consultorios de CRED en cuanto a infraestructura y equipamiento de personal o de equipos y materiales puede ser solucionado a través de realizar la gestión respectiva dirigida hacia el objetivo de brindar una atención de calidad.



## **CAPITULO V**

### **CONSIDERACIONES FINALES**

Las expectativas que tienen las madres del cuidado que brinda el enfermero en el servicio de Crecimiento y desarrollo es que el profesional se capacite en cuanto a la adquisición de conocimientos, el cuidado humano y estrategias de enseñanza, además de contar con la experiencia y habilidades para realizar una evaluación minuciosa del niño, debe estar dotado del trato que incluya la paciencia, cortesía, confianza y empatía que inspire para efectivizar con éxito el control del niño.

Las madres desearían que se apliquen diversas estrategias para brindar la educación, que se realicen en grupos para intercambiar experiencias y lograr un aprendizaje compartido asesorado por la enfermera y que se haga el seguimiento aplicando el uso de redes sociales o llamadas telefónicas fuera del horario de atención.

Las madres esperan que se brinde la atención de sus niños en ambientes implementados para brindar el servicio, que no se compartan, que sean amplios, ordenados y seguros y que cuente con la implementación para realizar un buen control al niño, siendo estas las características físicas de un consultorio de enfermería eficaz que garantice su satisfacción. Así mismo, consideran importante que la enfermera mantenga en todo momento el respeto de la dignidad tanto de ella como del niño demostrando un trato humanizado, que posea vocación de servicio, que tenga en cuenta el bienestar holístico de la persona, y recuerde que todos los niños son vulnerables cuando están en un ambiente extraño como es el caso al estar en el consultorio de enfermería.

## **RECOMENDACIONES**

### **A las enfermeras que laboran en el servicio de CRED**

- Implementar programas educativos con la aplicación de estrategias activas de enseñanza dirigidos a los padres previo diagnóstico de las necesidades de conocimiento teórico práctico con respecto a los cambios que ocurren en el niño durante su crecimiento y desarrollo considerando lo estipulado en la norma técnica MINSA, generando el espacio idóneo para absolver todas aquellas dudas que puedan surgir en relación a las experiencias compartidas de sus menores hijos.
- Enfatizar en las sesiones de enseñanza la aplicación de los principios bioéticos, que reflejen la vocación de servicio de la enfermera, generando confianza en las madres usuarias durante el control CRED .
- Gestionar en las unidades respectivas la mejora de la infraestructura del ambiente donde se brinda la atención así como la dotación n de personal especialista en CRED de acuerdo a la demanda de niños atendidos en el servicio.
- Realizar estudios sobre el tema aplicando diferentes paradigmas de investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Potter P, Stockert H. Fundamentos de enfermería. 8a ed. Barcelona: Elsevier; 2014. 1367p.
2. Martínez J, Pino R. Manual práctico de enfermería comunitaria. Barcelona: Elsevier; 2013. 748p.
3. Congreso de la República. Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N°035-2011. N°04. [Internet] 17 de marzo, 2016. [Consultado el 30 mar 2018] Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/ApoyComisiones/comision2011.nsf/DictamenesFuturo/C7D0CD7C38DC305705257C3E0074C771/\\$FILE/SALUD\\_035-2011-CR\\_Txt.Fav.Sust.Mayor%C3%ADa.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/ApoyComisiones/comision2011.nsf/DictamenesFuturo/C7D0CD7C38DC305705257C3E0074C771/$FILE/SALUD_035-2011-CR_Txt.Fav.Sust.Mayor%C3%ADa.pdf)
4. Leiva V, Gonzáles M. Creación de la consulta de enfermería pediátrica en los Centros Infantiles de la Asociación de Roble Alto. Revista Enfermería Actual de Costa Rica. [Internet]. Abril 2012 [Consultado 28 Ago 2018]; 22: 1-14. Disponible en: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/3561/3463>.
5. Salas V. Impacto de la consulta de enfermería en la clínica de fijadores externos del Hospital Nacional de niños. Revista Enfermería actual de Costa Rica. [Internet]. Abril 2013 [Consultado 28 Ago 2018]; 24: 1-12. Disponible en: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/8434/7955>
6. Capellari E. Consultórios de Enfermagem. Revista Latino-Am. de Enfermagem. [Internet]. Jul-Ago 2013 [Consultado 27 Ago 2016]; 21(4): 1-2. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/pt\\_0104-1169-rlae-21-04-0833.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/pt_0104-1169-rlae-21-04-0833.pdf).
7. Espíritu T, Bautista M, Huamanchoque H. Calidad del cuidado de enfermería y la evaluación del desarrollo psicomotor del niño menor de cinco años en el Centro de Salud «Virgen del Carmen» La Era. Lurigancho Chosica – Lima. Revista Científica de ciências de la Salud [Internet] 2015 [Consultado 01 Oct 2017]; 8(1). Disponible: [https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/980](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/980)

8. Gómez J, Quezada L, Lozano M, Bautista V. Satisfacción de las madres con niños menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Manuel Barreto «Lima». [Tesis en internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. [Consultada 10 de Nov 2017]. 66p. Disponible en: [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/768/Jacinta\\_Trabajo\\_Investigaci%C3%B3n\\_2017.pdf?sequence=7](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/768/Jacinta_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=7)
9. López J, Expósito A. Administración pública y gestión terapéutica. España: Asociación Cultural y Científica Iberoamericana; 2016.
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta nacional de satisfacción de usuarios en salud. [Internet] Lima: Superintendencia Nacional de Salud; 2014. [Consultado 23 Nov 2017]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf)
11. Ministerio de Salud. Lineamientos y medidas de reforma del sector Salud. [Internet] Lima: Consejo Nacional de Salud; 2013. [Consultado 5 Nov 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2902.pdf>
12. Dios C, Alba M, Ruiz R, Jiménez C, Torres L, Rodríguez M. Valoración de la satisfacción de usuarios de consulta de Enfermería en Centros de Salud a partir de indicadores de calidad técnicos y de comunicación. Revista Electrónica Trimestral de Enfermería. [Internet]. Jul 2013 [Consultado 14 Set 2016]; 12(31): 162-176. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/administracion1.pdf>.
13. Nava G, Valdez R, Zamora P. Modelo de consultoría en enfermería neurológica. Revista Enfermería Neurológica. [Internet]. Ene 2012 [Consultado 06 Set 2018]; 11(1): 6-13. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene121b.pdf>.
14. Leiva V, Gonzáles M. Creación de la consulta de enfermería pediátrica en los Centros Infantiles de la Asociación de Roble Alto. Revista Enfermería Actual de

- Costa Rica. [Internet]. Abril 2018 [Consultado 28 Ago 2018]; 22: 1-14. Disponible en: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/3561/3463>.
15. Cullanco D. Satisfacción de las madres respecto al cuidado que brinda la enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de «Lince - Lima». [Tesis en internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2015. [Consultado 16 nov 2016]. 118p. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2887515>
16. 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». [Tesis en internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2012. [Consultada 15 Nov 2017]. 59p. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1040>
17. Marriner A. Guía de gestión y dirección de enfermería. 8ª ed. Barcelona: Elsevier; 2009. 544p.
18. Lovelock C, Wirtz J. Marketing de servicios: Personal, tecnología y estrategia. 6a ed. México: Pearson; 2020. [Consultada 15 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.yumpu.com/es/document/view/63400956/marketing-de-servicios-6ta-ed-christopher-lovelock>
19. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 8a ed. Barcelona: Elsevier; 2015. 744p.
20. Balderas M. Administración de los servicios de enfermería. 7a ed. México: Mc Graw-Hill; 2015. 455p.
21. Ley del Trabajo Enfermera(o) Peruano. N° 27669. Diario El Peruano, 22 de Junio del 2002.
22. Balderas M. Administración de los servicios de enfermería. 6a ed. México: Mc Graw Hill; 2012. 406p.
23. Kotler P, Armstrong G. Fundamentos de Marketing. 11a ed. México: Pearson Educación; 2013. 112p.

24. Gonzáles M. Gestión eficaz del tiempo. Barcelona: Innova; 2012.
25. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Edición del tricentenario. 2016 [Consultado 20 Set 2016]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=EPQzi07>.
26. Flick U. Introducción a la investigación cualitativa. 3a ed. Madrid: Fundación Paideia Galiza; 2012. 322p.
27. Cifuentes R. Diseño de proyectos de investigación cualitativa. México: Noveduc; 2011. 167p.
28. Stake R. Investigación con estudio de casos. 4a ed. Barcelona: Morata; 2007. 159p.
29. Ludke M, André M. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas São Paulo: Pedagógica e Universitária; 1986.
30. Hernández, Roberto; Fernández, Carlos y Baptista, Pilar. (2010). Metodología de la investigación. Editorial Mac Graw Hill. 5° ed. México.
31. Paes A, De Souza N. Projeto de Pesquisa: Propostas metodológicas. Brasil: Editora Vozes; 1990.
32. Informe Belmont. Bioética y Derecho [Internet] 1979. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=Informe+Belmont.+Bio%C3%A9tica+y+Derecho&oq=Informe+Belmont.+Bio%C3%A9tica+y+Derecho&aqs=chrome..69i57j69i64l3.2937j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
33. Peinado S. Nivel de experticia, tipo de enunciado y resolución de problemas en estudiantes universitarios. Universidad Simón Bolívar. [Internet]. Ene-Dic 2013 [Consultado 8 Jun 2017]; 22: 82–91. Disponible en: Muñiz M. Competencias de cuidado en la relación interpersonal del profesional de enfermería en un Hospital Público de San Luis Potosí. [Tesis en internet] México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí, 2016 [Consultada 11 Oct 2017]. 66p. Disponible en: <http://ninive.uaslp.mx/jspui/handle/i/3920>

34. Ministerio de Salud. Consejería nutricional: En el marco de la atención de Salud Materno Infantil: Documento Técnico. [Internet] Lima: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Dirección General de Promoción de la Salud. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF; 2010. [Consultado 21 Oct 2017] Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf>
35. Flores Y, Ortiz R, Cárdenas V. Percepciones maternas del cuidado del niño sano. Revista Latinoamericana Enfermagem [Internet] May-Abr 2012 [Consultado 01 Oct 2017]; 20(2). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/xYqvXPwbZwBJnkgGR564HmG/?lang=es>
36. Torralba F. Cien valores para una vida plena. Madrid: Milenio; 2009. 529p.
37. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Revista Ciencia y Enfermería. [Internet]. Dic 2011 [Consultado 9 Jun 2017]; 17(3): 11-22. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
38. Avila, J. La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional. Iatreia, Abr 2017, vol.30, no.2, p.216-229. ISSN 0121-0793. [Consultado nov 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-07932017000200216](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932017000200216)
39. Paulín C. El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. 2019. México. [Consultado 20 nov. 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>
40. Botia F. Sexualidad, identidad y afectividad: Cómo tratarlas desde la escuela. Madrid: Grao; 2007. 110p.
41. López J. Relación entre la aptitud, actitud y afectividad que muestra el personal de enfermería en la elaboración del plan de cuidados de pacientes en el hospital «Tingomaría» [Tesis en internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2014.

- [Consultada 30 set 2017]. 90p. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/300/JOSE%20LUIS%20LOPEZ%20MARIANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Marizán J. Valores humanos: La nueva ética del siglo XXI. 3ra ed. República Dominicana: Cresem; 2016. 162p.
43. Ubeda I, Caja C, Roca M. Enfermería comunitaria: Elementos e instrumentos para la práctica profesional de la enfermería comunitaria. Barcelona: Monsa; 2012. 464p.
44. Gómez J, López L. Expectativas de cuidado de enfermería que tienen las personas en diferentes ámbitos de cuidado. Revista Colombiana de Enfermería. Abr 2016; 12: 49-60.
45. Ramírez Características del consultorio. [Internet].[Consultado nov 2022]. Disponible en: [https://www.linkedin.com/posts/handelperu\\_a-t%C3%BA-medida-activity-7019045378847113216-xKqK?trk=public\\_profile\\_like\\_view](https://www.linkedin.com/posts/handelperu_a-t%C3%BA-medida-activity-7019045378847113216-xKqK?trk=public_profile_like_view)
46. MINSA. 2022 NTS N°199-MINSA/2018/DIGESA Norma técnica de salud: "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación" Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm\\_1295-2018-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf)



## **ANEXOS**



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**UNIDAD DE POSGRADO**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo....., acepto participar en la investigación titulada “Expectativas de las madres sobre la atención en menores de 5 años en un consultorio de enfermería , Piura- 2020”, en donde las Licenciadas de Enfermería: Gabriela Ayala Pingo y Jesús del Pilar Sánchez Lluén de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo van a realizar con la finalidad de analizar y comprender las expectativas de las madres sobre la atención en menores de 5 años en un consultorio de CRED, con lo cual declaro que me han informado (a) respecto a los siguientes aspectos:

1. Mi participación será voluntaria.
2. Concuerdo con la utilización de los datos proporcionados en los instrumentos, los mismos que serán usados solo para fines de la investigación.
3. Las informaciones obtenidas serán tratadas bajo absoluta confidencialidad y anonimato por la investigadora.

Piura, de... del 2023

---

Firma del participante



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERIA

UNIDAD DE POSGRADO



**GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA DIRIGIDA A LA MADRE  
ATENDIDA EN UN HOSPITAL DE ESSALUD**

**INTRODUCCIÓN:** Sra., reciba nuestro cordial saludo y a la vez queremos solicitarle se sirva responder unas preguntas con respecto a cómo le gustaría a usted que la enfermera la atienda durante el control de crecimiento y desarrollo de su niño.

La información que usted nos proporcione será utilizada con fines investigativos por lo que se le pide la mayor sinceridad posible, así mismo le garantizo el anonimato y la confidencialidad de los mismos. Agradecemos su participación.

**OBJETIVO:** Analizar y comprender las expectativas de las madres sobre la atención en menores de 5 años en un consultorio de enfermería.

**DATOS GENERALES:**

Seudónimo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Número de hijos: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Usted recibió atención en consultorio de enfermería en:

EsSalud ☐

MINSA ☐

**DATOS ESPECÍFICOS:**

**Pregunta Norteadora:**

1. ¿Cómo le gustaría que sea el cuidado de enfermería en el consultorio de CRED?  
Describalo.
2. Cómo se mejoraría el cuidado de enfermería en el servicio de CRED?
3. ¿Qué opina sobre el ambiente donde se realiza el control de crecimiento y desarrollo de su niño?

## Expectativas de las madres sobre el cuidado de la enfermera en menores de 5 años en un consultorio de CRED, Piura- 2020

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>11</b> %	<b>11</b> %	<b>1</b> %	<b>2</b> %	
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE	ORCID 0000-0002-5080-5374 DNI 16419210

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>8</b> %
<b>2</b>	<b>tesis.usat.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>3</b>	<b>www.sesametime.com</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<b>roblox.industrialmill.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>5</b>	<b>www.coursehero.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>6</b>	<b>repositorio.unprg.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %

Excluir citas

Activo

Excluir bibliografía

Activo

Excluir coincidencias: <30 words



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Jesus Del Pilar Sanchez Lluen  
Título del ejercicio: Expectativas de las madres sobre el cuidado de la enfermer...  
Título de la entrega: Expectativas de las madres sobre el cuidado de la enfermer...  
Nombre del archivo: en\_menores\_de\_5\_a\_os\_en\_un\_consultorio\_de\_CRED\_Piura-...  
Tamaño del archivo: 312.96K  
Total páginas: 51  
Total de palabras: 11,949  
Total de caracteres: 66,500  
Fecha de entrega: 03-jun.-2023 08:30a. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 2108048004

ORCID 0000-0002-5080-6374  
DNI 16419210

