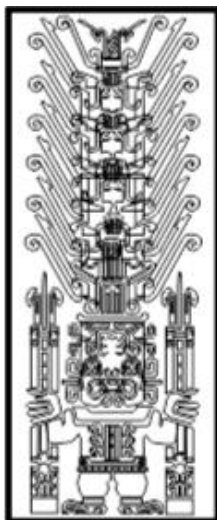


UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL

FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

OFICINA DE GRADOS Y TITULOS



“Percepción de madres sobre cuidado enfermero brindado a niños con Cardiopatías

Congénitas – Instituto Nacional de Salud del Niño 2017”

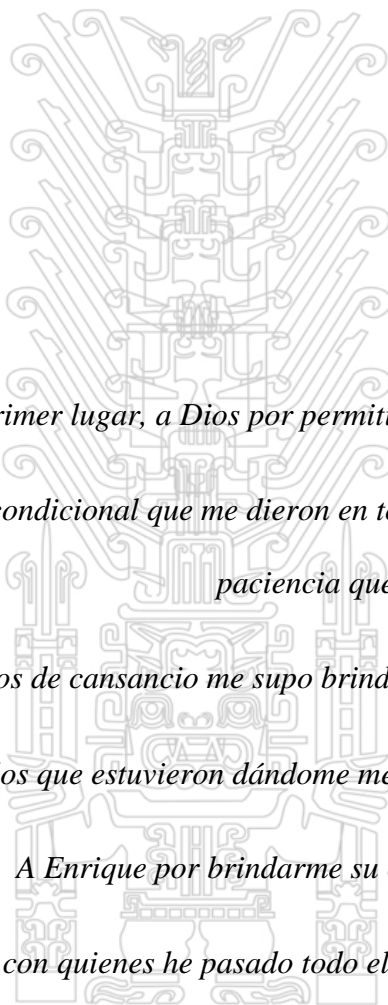
**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTOR: Fiorella Marilú Rivera Navarro

ASESOR: Lic. Susana Cachay

LIMA-PERÚ

2018



DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios por permitir mi existencia en este mundo.

A mis padres por el apoyo incondicional que me dieron en todo momento, por el amor y la paciencia que me tuvieron todo este tiempo.

A mi hermano quien en tiempos de cansancio me supo brindar fuerzas para salir adelante.

A mis abuelos que estuvieron dándome mensajes de motivación siempre.

A Enrique por brindarme su compañía en todo momento. U

A mis compañeras con quienes he pasado todo el tiempo de mi carrera y hemos compartido muchas anécdotas y conocimientos.

A los pacientes que conocí en todo este transcurso de 5 años de estudio, en donde me di cuenta que no me equivoque de carrera.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Nacional Federico Villareal por permitirme ser parte de esta familia durante 5 años.

A la Escuela Profesional de Enfermería quien me dio la oportunidad de poder llegar a hacer una gran profesional.

A mi Licenciada Susana Cachay del Águila quien me guió en todo este proceso.

A todos los docentes que durante estos 5 años me brindaron sus conocimientos y por los cuales aprendí a amar esta profesión.

Por último, a mis padres, mi familia y compañeras que estuvieron siempre conmigo.

INDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Introducción.....	1
1. Antecedentes.....	1
2. Definición de variables.....	5
3. Marco Teórico.....	6
4. Problema.....	10
5. Objetivos.....	12
Método.....	12
Resultados.....	13
Discusión.....	20
Conclusiones.....	22
Recomendaciones.....	22
Referencias bibliográficas.....	24
Anexos.....	27

Resumen

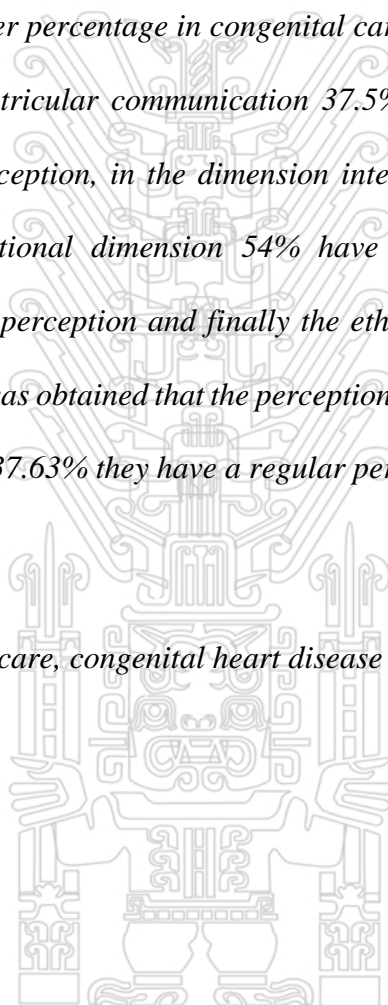
Objetivo: Determinar la percepción de las madres sobre el cuidado enfermero al niño con cardiopatía congénita. Material y métodos: El diseño fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población fue de 40 madres escogidas a través de un muestreo por conveniencia del servicio de cardiología en el Instituto Nacional de Salud del Niño, se aplicó una encuesta validada por juicio de expertos, con una confiabilidad de 0.8 con el estadístico de alfa de Cronbach. Resultados: Se evidenció que el sexo masculino presentó un mayor porcentaje en cardiopatías congénitas con un 55%, la patología más común fue comunicación interventricular 37.5%, respecto al cuidado de enfermería en forma global se obtuvo 60.88% una percepción buena, en la dimensión interpersonal-social 56% tienen una percepción buena, dimensión espiritual-emocional 54% tienen una percepción buena, dimensión física 61% tiene una percepción buena y por último la dimensión ética con un resultado de percepción buena de 73% .Conclusión se obtuvo que la percepción de las madres sobre el cuidado de enfermera es buena, pero en su minoría de 37.63% tiene una percepción regular.

Palabras clave: Percepción, cuidado de enfermería, cardiopatías congénitas

Abstract

Objective: To determine the perception of mothers about child care with congenital heart disease. Material and methods: The design was quantitative, the cross-sectional descriptive method, the population of 40 mothers through a sampling for convenience of the cardiology service at the National Institute of Child Health, a validity survey was applied by trial of experts with a reliability of 0.8 with the Cronbach alpha statistic. Results: It was evidenced that the masculine sex presented a greater percentage in congenital cardiopathies with 55%, the most common pathology was the ventricular communication 37.5%, the global health care was obtained 60.88% a positive perception, in the dimension interpersonal -social 56% have a good perception, spiritual-emotional dimension 54% have a good perception, physical dimension 61% have a positive perception and finally the ethical dimension with a positive perception of 73%. Conclusion was obtained that the perception of Mothers about nursing care is good, but in their minority of 37.63% they have a regular perception.

Key words: Perception, nursing care, congenital heart disease



Introducción

1. Antecedentes

Antecedentes internacionales Según la Organización Mundial de Salud las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en todo el mundo. Cada año mueren más personas por enfermedades cardiovasculares que por cualquier otra causa, entre las principales etapas de vida se encuentra que en su mayor proporción están los niños.

Se calcula que en 2012 murieron por esta causa 17,5 millones de personas, lo cual representa un 31% de todas las muertes registradas en el mundo. De estas muertes, 7,4 millones se debieron a la cardiopatía coronaria, y 6,7 millones, a los accidentes cerebrovasculares. Más de tres cuartas partes de las defunciones por enfermedades cardiovasculares se producen en los países de ingresos bajos y medios. De los 16 millones de muertes de personas menores de 70 años atribuibles a enfermedades no transmisibles, un 82% corresponden a los países de ingresos bajos y medios y un 37% se deben a las Enfermedades cardiovasculares. (OMS, 2015).

Las cardiopatías congénitas son las más frecuentes en el ámbito de las malformaciones al nacimiento, aparecen en el 0.5-0.8% de los nacidos vivos. Es mayor en los mortinatos (3-4%), en los abortos espontáneos (10-25%) y en los prematuros (alrededor del 2%, excluyendo el conducto arterioso). Del 2-3% de cada 1,000 lactantes presentan una cardiopatía sintomática en el primer año de vida se constituye como la segunda causa de mortalidad a partir de 2005 en nuestro país. Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal en el Hospital General de Ecatepec “Dr. José María Rodríguez” en Ecatepec, Estado de México durante el periodo comprendido de abril del 2012 a marzo del 2013, con el fin de determinar la frecuencia de las cardiopatías congénitas.

Tesis No c Se incluyeron 135 recién nacidos que presentaron cardiopatía congénita corroborada por



ecocardiograma en el periodo de estudio, encontrándose en el 1.9% del total de nacimientos en la unidad; se hizo el diagnóstico en el 73% de los casos en la primera semana de vida, con predominio en el sexo masculino en el 57% de los casos, siendo la insuficiencia tricúspide encontrada en el 42.8% de los casos seguido por la persistencia del conducto arterioso en el 23.8% de los casos. La presencia de cardiopatía congénita con el 1.9% de los nacimientos se encuentra por encima del 0.8% reportado en la literatura. (Hernández, 2014, 4).

El estudio tuvo como objetivo poder evaluar la percepción del acompañante con respecto del cuidado del personal de enfermería, el estudio que se realizó fue de tipo descriptivo prospectivo de corte transversal, la población fue de 153 participantes familiares de los pacientes hospitalizados, se utilizó como instrumento un cuestionario. Los resultados que se obtuvieron fueron que el 23.5% representó la insatisfacción del familiar. Se obtuvo también como resultados de acuerdo a áreas como la oportunidad que obtuvo un 4.12%, con 4.24% relacionado con la amabilidad, el proceso de atención que se brinda con 4.31%, con 4.47% el área de relación enfermera-paciente y la información otorgada al paciente 3.68% y por último el ítem de comodidad que tuvo un resultado de 3.68% siendo este ítem el más afectado. (Ramos, Ricos & Martínez, 2012, vol. 11 n°25)

Con respecto al cuidado del paciente, el familiar juega un papel muy importante en el entorno del paciente, la complejidad que se da en los distintos servicios puede generar una crisis situación y emocional en el familiar los cuales pueden llegar a causar miedo, ansiedad, desesperación y estrés. Este estudio como objetivo tuvo evaluar la percepción de los familiares de pacientes críticos sobre el tipo de comunicación verbal, no verbal y el apoyo que es brindado por el personal de enfermería durante la hospitalización en la unidad de cuidados intensivos perteneciente a una clínica de IV nivel social en la ciudad de Cúcuta.

Tesis Se realizó un estudio de tipo cuantitativo y descriptivo de corte transversal, la muestra se
No puede citar esta tesis

aplicó a 200 familiares para la recopilación de datos se utilizó un instrumento de tipo encuesta “Percepción de los familiares de pacientes críticos”. El resultado que se obtuvo fue de un 80% los familiares expresan una connotación positiva sobre el apoyo emocional que brinda la enfermera, la cual realiza un cuidado basándose en que la persona es un ser holístico en donde el cuidado se caracterizó por presentar conductas como empatía, comunicación efectiva y afecto. (Bautista Rodriguez, 2016).

Antecedentes nacionales: El objetivo del trabajo de investigación fue determinar la relación que existe entre apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería y el afrontamiento de los padres de pacientes pediátricos pos operados con cardiopatía congénita. La metodología que se utilizó corresponde a un diseño no experimental, tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 44 padres de pacientes pediátricos pos operados con cardiopatía congénita, se utilizó un muestreo no probabilístico. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos. El 27 % de padres recibe consideran de que el apoyo emocional es favorable y el afrontamiento también. 43% de padres recibe apoyo emocional desfavorable y el afrontamiento es desfavorable. Aplicando la prueba estadística de chi cuadrado, la relación de las variables fue significativa $p: .009$; es decir, a mayor apoyo emocional del profesional de enfermería, mejor afrontamiento de los padres de pacientes pediátricos posoperados con cardiopatía congénita. Por lo tanto, como conclusión se obtuvo que el apoyo emocional, en los momentos de crisis, es de vital importancia para tener un afrontamiento favorable. (Manturano, Miranda, 2014, 43).

El trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la calidad percibida del cuidado de enfermería en niños, lo cual se realizó un estudio descriptivo correlacional, la población estuvo compuesta por 50 padres y/o cuidadores los cuales reunieron los criterios necesarios para la evaluación. Se aplicó la encuesta Escala profesional de cuidado de Kristen

Swanson y la ficha de recolección de datos de estancia hospitalaria. De los resultados que se obtuvieron en la investigación fueron: 70% de los cuidadores perciben alta calidad del cuidado de enfermería, el 46% de los niños tienen una estancia hospitalaria de 4 días a 7 días en donde existe una relación significativa entre la calidad percibida del cuidado enfermero y la estancia hospitalaria. (Altamirano, Cedeño, 2016, pág. iv).

El estudio fue realizado con el objetivo de determinar y poder analizar la calidad de atención de enfermería desde la percepción del familiar del usuario pediátrico, en el Hospital Regional de Cajamarca, el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 50 familiares de los usuarios pediátricos, el método para la recolección de datos fue a través de la entrevista y el instrumento fue un cuestionario, mediante un modelo de escala modificado de Likert que constaba de 22 preguntas con respuestas de: si, a veces y no. El instrumento fue sometido a juicio de expertos y la prueba de confiabilidad por Alfa de Crombach (0.847). Los resultados que se obtuvieron fueron: demográficas: edad que fluctuaban los encuestados de: 18-30 años (60%), el parentesco que más predominó: madres (84%), sobre la calidad de atención de la enfermera que los familiares pudieron percibir fue de 72% buena y 28% regular, concluyendo que la atención de enfermería es según los familiares. (Casquín, 2014, párr. 1).

El objetivo del presente trabajo fue determinar la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado en el servicio de medicina, Hospital 2 de mayo. El tipo de estudio fue cuantitativo de método descriptivo de corte transversal, la muestra u población fue de 30 personas en donde la técnica que se aplicó fue una encuesta y el instrumento una escala modificada de Likert, como resultado se obtuvieron el 53% una percepción favorable, también se obtuvieron resultados con respecto a las dimensiones los cuales fueron: el 53% representó a la dimensión interpersonal-social, como segunda dimensión fue de emocional-espiritual que se obtuvo 55%, la tercera que fue la dimensión física con un 65% que fue la

de mayor porcentaje y por último la dimensión ética la dimensión ética con 63%. Las conclusiones que se obtuvieron fue que el gran porcentaje de familiares tiene una percepción favorable con respecto al cuidado humanizado de la enfermera; sin embargo, un 47% que representó la minoría de la población consideró que el cuidado es desfavorable. (Andrade, 2015, pág., vii).

2. Definición de variables

Percepción: Según Carterette y Friedman (1982) es aquella parte esencial de la conciencia, que consta de hechos intratables y, por tanto, constituye la realidad como es experimental, entonces la percepción se podrá definir como aquel resultado del procesamiento de información que consta de estimulaciones a receptores en condiciones que en cada caso se va a deber a la propia actividad del sujeto, por otro lado Barthey (1982) refiere: “No solo se usa este término en la psicología, sino que también es una palabra cuyos diversos significados son moneda corriente en el lenguaje común”.

Barthey también refirió que existen tres tipos de significado de percepción según el diccionario. 1. La percepción es definida como un acto o procesos de conocimiento mediante una experiencia sensorial. 2. Es una sensación hace a un objeto del medio externo. 3. Aquel conocimiento intuitivo o un juicio que se realiza que pueda ser agradable o desagradable.

Concepto de cuidado

El cuidado es el objeto de conocimiento de la Enfermería, los elementos del cuidado que se consideran son: los aspectos afectivos, la actitud y el compromiso de la enfermera.

Finalmente, la interacción que cumple el paciente con la enfermera es importante para poder identificar las necesidades, según Swanson (1993), mencionó a través de la teoría de los cuidados, en donde propone cinco procesos básicos secuenciales (conocimiento, estar con,

enfermería, se caracteriza por la actitud filosófica de la enfermera, la comprensión, los mensajes verbales y no verbales, las acciones terapéuticas y las consecuencias de los cuidados.

Concepto de cuidar

Marie Françoise Collière (1993) refiere que “cuidar es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades” “cuidar representa una serie de actos de vida que tienen por finalidad y por función mantener a los seres vivos para permitirles reproducirse y perpetuar la vida” es decir que son aquellos procedimientos que se llevan a cabo para la satisfacción de necesidades del paciente para poder mantener, aliviar y así poder conservar la salud, el cuidar también tiene que ver con la relación que hay entre enfermera-paciente y así poder cumplir con una atención adecuada para no generar maleficencia.

Cardiopatías Congénitas

Se refiere a problemas que están relacionados con la estructura y funcionamiento del corazón debido a que se puede presentar un desarrollo anormal durante la concepción. Se dividen en dos tipos cianóticas y no cianóticas.

3. Marco Teórico

Teoría del Cuidado Humano:

La teoría expuesta por Jean Watson que lleva el nombre de “Cuidado Humanizado”, sostiene y enfoca el cuidado de la enfermera basado en el aspecto humano, espiritual y transpersonal, en donde considera el estudio de las humanidades el cual incrementa la capacidad de pensar, es por ello que es considerada como una de las pioneras con respecto a la integración de las humanidades, el arte y la ciencia. (Jean Watson, 2012)

Los conceptos que enmarcó Jean Watson en su teoría del cuidado humanizado fueron:

- Interacción enfermera-paciente: Proceso que se da entre dos personas las cuales tienen una dimensión propia y personal en donde va estar involucrado ciertas características como: valores, conocimientos, voluntad y compromisos en la acción de cuidar.
- Campo fenomenológico: Está relacionado con la persona, sus experiencias, sensaciones, pensamientos, objetivos y percepciones.
- Relación transpersonal de cuidado: Consta de dos conceptos básicos:
 - Transpersonal: Esta relación se basa en ver más allá de la misma persona, en donde se debe de excluir el propio ego, lo cual va a poder permitir alcanzar conexiones más profundas.
 - Cuidado transpersonal: Está relacionado con el modo de atención hacia las personas en donde para poder intentar conectarse y abrazar el espíritu a través de los procesos de cuidados.

Estos dos conceptos guardan una relación entre sí, la cual está basado en el cuidado humano en donde la enfermera debe de tener un compromiso moral ya que se encargará de proteger y realizar la dignidad humana.

Momento de cuidado: Ocasión en donde la enfermera y otra persona se conectan en un espacio y tiempo determinado.

Las dimensiones que destaca en su teoría Jean Watson son la siguientes:

DIMENSIÓN FÍSICA: Esta dimensión se basa esencialmente en dos aspectos asistenciales importantes: la satisfacción de las necesidades humanas y un entorno seguro de apoyo.

DIMENSIÓN INTERPERSONAL Y SOCIAL: Esta dimensión es importante debido a que abarcan los aspectos del hombre como son la empatía para poder relacionarse con su entorno. Siendo el pilar para una relación interpersonal la empatía, esta es definida como la identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro. El enfermero obtiene la facilidad de poder acercarse al paciente y darse tiempo así mismo para poder

escucharlo y comunicarse amablemente. Es por eso que Watson define a la empatía como una capacidad para poder experimentar y comprender los sentimientos de las personas. Tiene como características, saber escuchar, comprender los sentimientos, dar una explicación oportuna, saber explicar los procedimientos, saber dar información a los familiares y brindar una atención oportuna.

DIMENSIÓN EMOCIONAL – ESPIRITUAL: Esta dimensión abarca las posibilidades que tiene la persona de poder expresarse y relacionarse con los demás y poder manifestar emociones, sentimientos y forma de pensar. Esta dimensión está basada por ciertas características como son, el dar aliento a la persona, brindar un buen trato, dar confianza al paciente, dar ánimos y poder brindar tranquilidad, brindar apoyo táctil, es decir, tomar de la mano como una demostración de afecto y seguridad.

DIMENSION ETICA: Está basada esencialmente en el respeto hacia el paciente, este tipo de dimensión está basada en los valores y en las decisiones propias que tiene el paciente con respecto a su salud. De esta forma el enfermero reconoce, respeta los valores y la autonomía en las decisiones del paciente y familiar, respetando su integridad e intimidad.

Esta teoría hace énfasis en el aspecto humano, espiritual y transpersonal, también considera en el ámbito de práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación es por ello que se basa en supuestos básicos:

- El cuidado se presenta de forma eficaz y se practica de manera interpersonal.
- El cuidado procura satisfacer las necesidades humanas.
- Un cuidado adecuado promueve salud y un adecuado crecimiento personal y familiar.
- Las respuestas que se obtienen en el cuidado tratan de aceptar a la persona como es y cómo puede llegar a ser.
- El cuidado ofrece un desarrollo potencial en donde la persona podrá elegir una acción en un momento determinado.

- El cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana y así se pueda ofrecer los cuidados del enfermero y poder promover la salud.
- La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.

Factores curativos de la ciencia del cuidado:

- Formación de un sistema humanístico – altruista de valores
- Inculcación de la fe-esperanza
- Desarrollo de una relación de ayuda-confianza
- Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos.
- Utilizar metodologías y el conocimiento científico para la resolución de problemas y toma de decisiones.
- Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal.
- Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual.
 - Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas.
 - Permision de fuerzas existenciales – fenomenológicas

Jean Watson considera a la persona como un ser en el mundo ya que esta cuenta con: el alma, el cuerpo, y el espíritu en donde la persona trata de mantener una relación entre estos tres para conseguir armonía es por ello entre todos los elementos considerados en su teoría permitió la articulación de sus premisas teóricas:

Premisa 1. La enfermería y el cuidado es reconocida en todas las sociedades. Su asistencia ha sido transmitida a través de la cultura de la profesión debido a ello la enfermera(o) han tenido la oportunidad de obtener una formación superior. La enfermería combina su orientación humanística con aspectos científicos.

Premisa 2: La ayuda y los sentimientos sirve para poder experimentar unión y asegurar que el nivel de comprensión se pueda lograr entre el trato de enfermera-persona y paciente-persona.

Premisa 3: La genuinidad y veracidad de la enfermera hace que se relacione con grandeza y eficacia al momento del cuidado. La enfermera debe de inculcar valores como la sinceridad y honestidad dentro del cuidado.

Según Watson, el interés que debe de poner la enfermera reside en poder comprender la salud, la enfermedad y la experiencia humana.

Con estos supuestos y factores elaboro su teoría y definió los conceptos meta paradigmáticos de la siguiente manera:

- Salud: Es la unidad y armonía entre cuerpo, mente y espíritu.
- Persona: Es un ser único el cual tiene tres esferas: ser, espíritu y cuerpo las cuales están influidas por el concepto de sí mismo, en donde la persona es única y libre para poder tomar sus propias decisiones.
- Entorno: Representa una realidad objetiva y externa, en donde incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado)
- Enfermería: Watson afirma que la enfermería tiene que estar basada en un sistema de valores humanísticos los cuales se deben de cultivar a través de los años y también debe de estar basada en los conocimientos científicos para poder guiar la actividad. Esta relación humanística-científica constituye a la esencia de la disciplina enfermera. (Jean Watson, 2012).

4. Problema

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social; y no solamente como la ausencia de enfermedad. La percepción puede ser definida como un proceso simple.

El planteamiento ecologista de Gibson explica que la percepción es aquel proceso simple, en el estímulo se encuentra la información y no necesita de ningún procesamiento mental

Neisser la conceptualiza como un proceso activo-constructivo donde la persona antes de procesar una nueva información y con las experiencias vividas construye un esquema informativo anticipatorio, lo que permite aceptar o rechazar el estímulo.

La psicología moderna la denomina como el conjunto de procesos y actividades relacionados con el estímulo que alcanza los sentidos, del cual se obtiene la información de lo que nos rodea, acciones propias y de los demás, y de nuestra conciencia.

Las cardiopatías congénitas están incluidas dentro de las denominadas malformaciones congénitas las cuales tienen un gran porcentaje de incidencia a nivel mundial y por lo tanto también causa mortalidad en la población infantil según las OMS se calcula que cada año 276.000 recién nacido fallecen durante las primeras cuatro semanas de vida en el mundo debido a anomalías congénitas. A través del tiempo la enfermería ha tenido grandes cambios con respecto al cuidado brindado, algunos dicen que ese trato humanitario y holístico se ha ido devaluando, es importante el rol de los padres frente al tipo de cuidados que da la enfermera a diario a sus hijos ya que junto con el personal de salud participa en la mejoría y desarrollo del recién nacido o niño. En el Perú según informes de Instituto del corazón , seis de cada mil niños nacidos al año en nuestro país presentan enfermedades cardiovasculares congénitas, es por ello que el cuidado de la enfermera debe de ser muy importante, hay varios institutos que se encargan sobre este cuidado a niños con este tipo de enfermedad uno por ejemplo es en Instituto Nacional de Salud del Niño en donde vemos la participación de la enfermera en la recuperación del niño, pero al relacionarnos con las madres de estos niños algunas de ellas respondieron que algunas de las enfermeras no dan una adecuada atención de sus hijos, es por ello que como personal de salud debemos de tener en cuenta la importancia del cuidado holístico y humanizado, aun mas cuando el cuidado es dirigido hacia niños.

Por lo mencionado anteriormente se observó un problema en el Instituto Nacional de Salud del niño relacionado con el cuidado de enfermería a niños con cardiopatías congénitas, planteándose como problema:

¿Cuál es la percepción de las madres de hijos con cardiopatías congénitas sobre el cuidado de las enfermeras en el servicio de Cardiología del Instituto Nacional de Salud del niño en el año 2017?

5. Objetivos:

General:

- Determinar la percepción de las madres sobre el cuidado enfermero al niño con cardiopatía congénita, en el instituto nacional de salud del niño en el año 2017

Específicos:

- Reconocer cual es el sexo más afectado y la cardiopatía congénita con más frecuencia.
- Identificar de forma global como es la percepción del cuidado de enfermería.
- Identificar la dimensión de interpersonal-social.
- Identificar la dimensión emocional-espiritual, basado en sentimiento y creencias.
- Identificar la dimensión física que brinda la enfermera.
- Identificar sobre la dimensión ética que aplica la enfermera.

Método

El diseño metodológico que se utilizó fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, lo cual se realizó a finales del semestre del 2017. La población estuvo conformada por 40 madres, mayores de 18 años, con niños con cardiopatías congénitas usuarios de consultorios externos del servicio de cardiología del Instituto Nacional de Salud de

Niño, San Borja, las cuales fueron seleccionadas a través de un muestreo no probabilístico a conveniencia. La encuesta que se utilizó pasó por un juicio de expertos en el cual se utilizó la

prueba binomial obteniendo un resultado de 0.10, la confiabilidad fue aplicada en las 40 encuestas en los cuales se obtuvo una consistencia interna de 0.843 con el estadístico de alfa de Cronbach , esta encuesta se dividió en dos partes en donde: la primera estaba conformada por los datos en general de la madre como edad, estado civil y grado de instrucción y por los datos del hijo como edad, sexo, tipo de diagnóstico, etc. y en la segunda parte del cuestionario estuvo conformado por las 20 preguntas las cuales fueron divididas en 4 dimensiones: Dimensión interpersonal-social, dimensión física, dimensión emocional-espiritual y por último dimensión ética. Los resultados fueron valorados según la escala de Likert de 1 a 3, siendo: Nunca (1) lo cual será considerado como mala, A veces (2) será considerado como regular, Siempre (3), será considerado como buena. La aplicación del instrumento se llevó a cabo en el Instituto de Salud de Niño, en donde a cada participante se le informó sobre los objetivos del estudio y que pueda haber una participación voluntaria de las madres, se hizo previa coordinación para poder aplicar las encuestas, con el respectivo consentimiento informado de cada madre. Después de la recolección de datos a las madres, los resultados que se obtuvieron fueron digitados y procesados a través de Excel y el programa SPSS versión 24, los resultados que fueron separado por dimensiones fueron presentados a través de gráficos y tablas estadísticas para una mayor categorización.

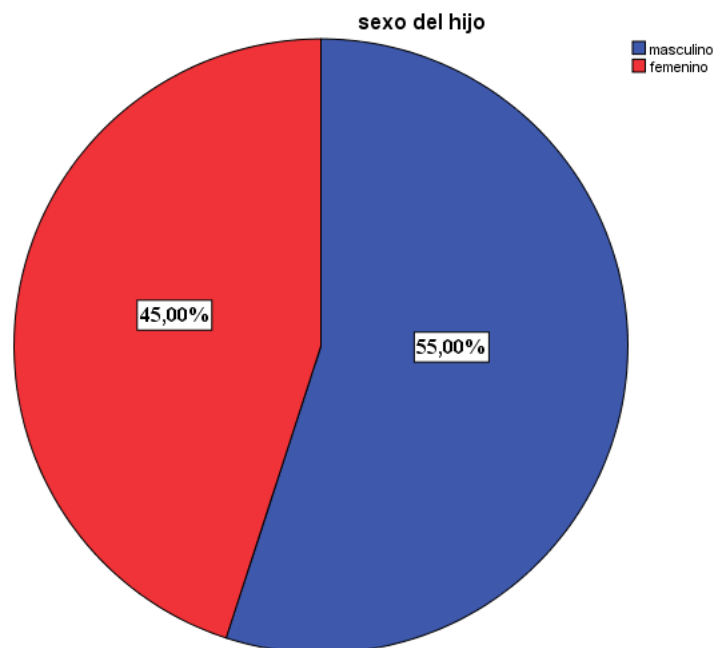
Resultados

Tabla 1
Sexo de hijo

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	22	55%
Femenino	18	45%
Total	40	100%

Datos obtenidos a través de encuesta

Gráfico n°1



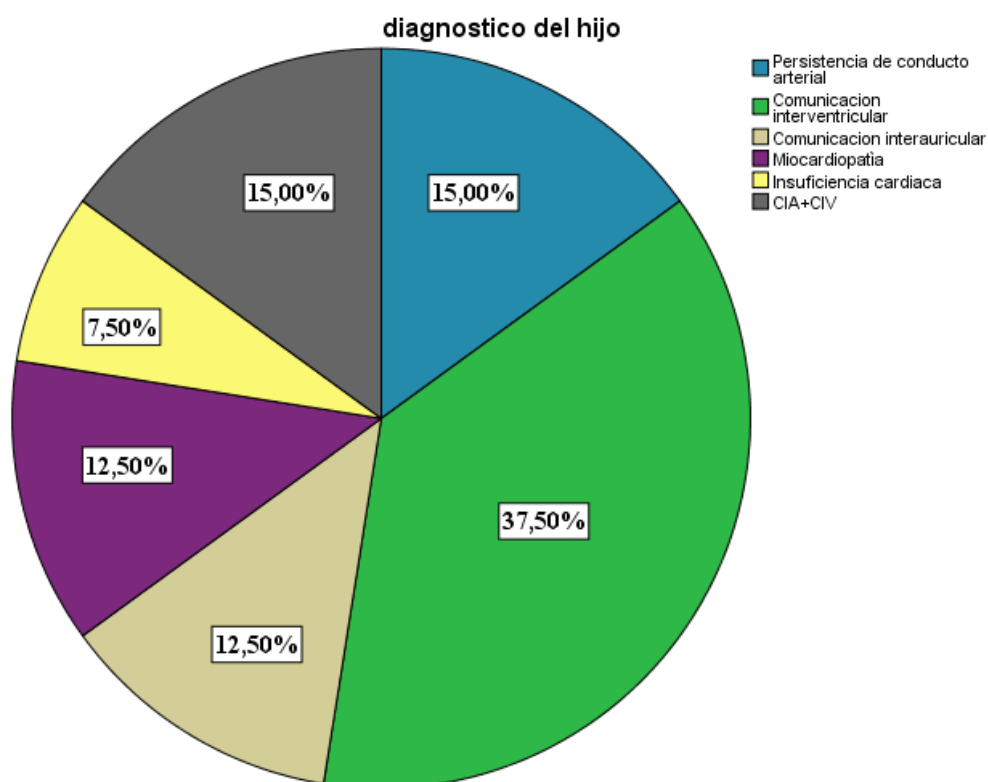
Según la evaluación por sexo del niño se obtuvo como resultado un 55% (22 niños) en sexo masculino que sufren una cardiopatía congénita siendo el de mayor porcentaje y un 45% (18 niñas) en sexo femenino.

Tabla 2
Tipos de Cardiopatías Congénitas

	Frecuencia	Porcentaje
Persistencia del conducto arterial	6	15%
Comunicación interventricular	15	37.5%
Comunicación interauricular	5	12.5%
Miocardopatía	5	12.5%
Insuficiencia cardiaca	3	7.5%
CIA+CIV	6	16%
Total	40	100%

Datos obtenidos a través de encuesta

Gráfico N°2

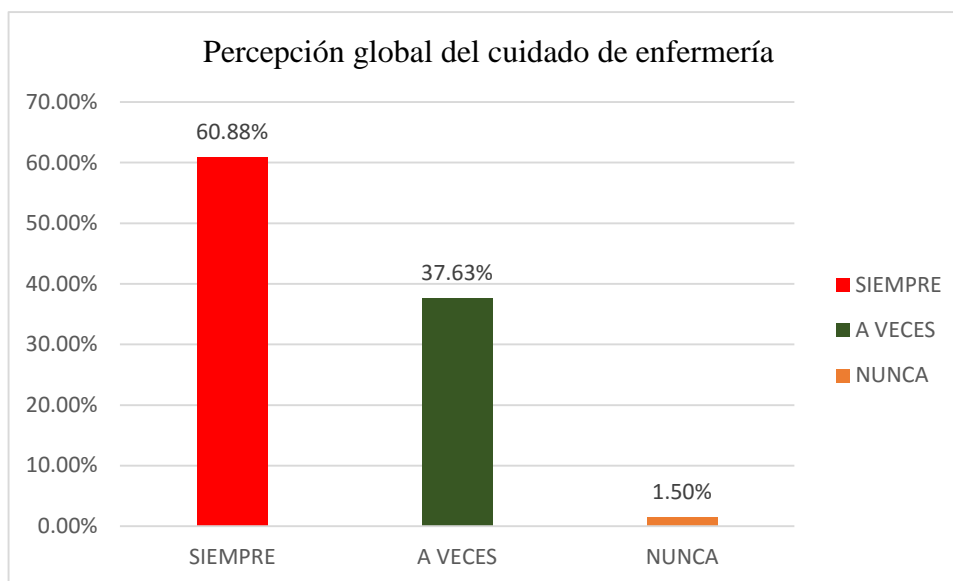


En la tabla N°2 y gráfico N°2 se puede reconocer que son 6 patologías más frecuentes en los niños, como resultado obtuvimos que en su mayor porcentaje esta: comunicación interventricular 37.50%, con un empate CIA+CIV (comunicación interventricular y comunicación interauricular) y Persistencia de conducto arterial con un 15% cada uno, Miocardiopatías y comunicación interauricular 12.50% cada uno y por último Insuficiencia Cardíaca con un 7.50% de un total de 40 niños.

Tabla 3
Percepción global del cuidado de enfermería

	N° preguntas	Porcentaje
Siempre	487	60.88%
A veces	301	37.63%
Nunca	12	1.50%
Total	800	100%

Gráfico N°3



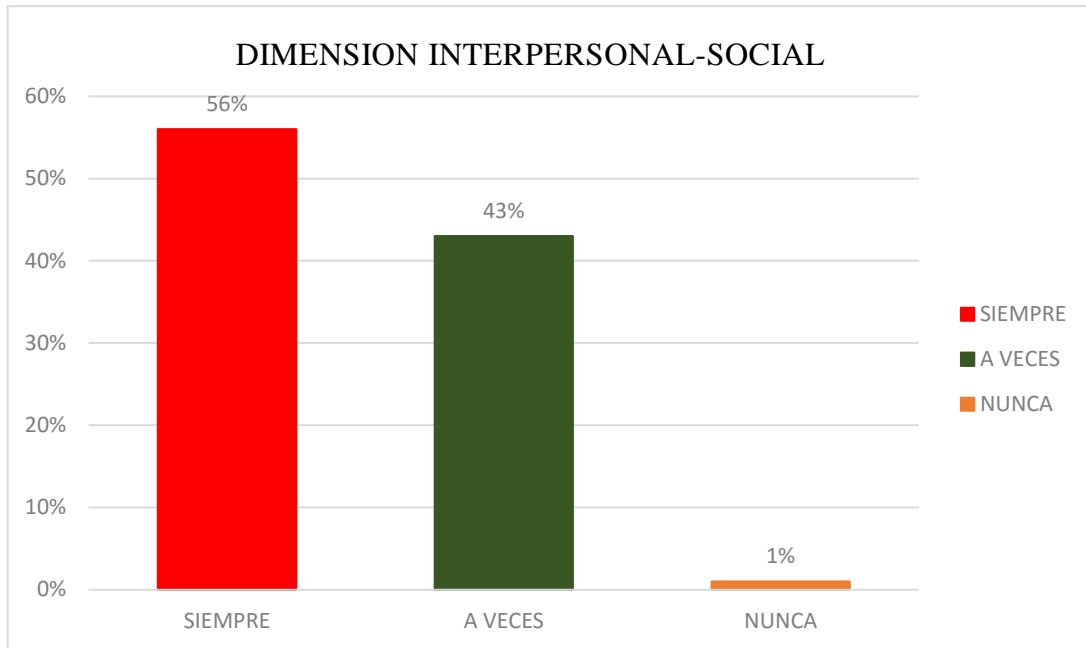
En la tabla N°3 y gráfico N°3 podemos observar el resultado global sobre la percepción del cuidado de enfermería a niños con cardiopatías congénitas, lo cual indica que un 60.88% tiene una percepción buena sobre el cuidado de la enfermera, el 37.63% respondió que a veces lo cual tiene una percepción de regular sobre el cuidado de enfermería, por último 1.50% tuvo una percepción mala sobre el cuidado de enfermería.

Tabla 4
Dimensión 1

Dimensión Interpersonal-social	N°	Porcentaje
Siempre	112	56%
A veces	86	43%
Nunca	2	1%
Total	240	100%

Datos obtenidos a través de encuesta

Gráfico N°4



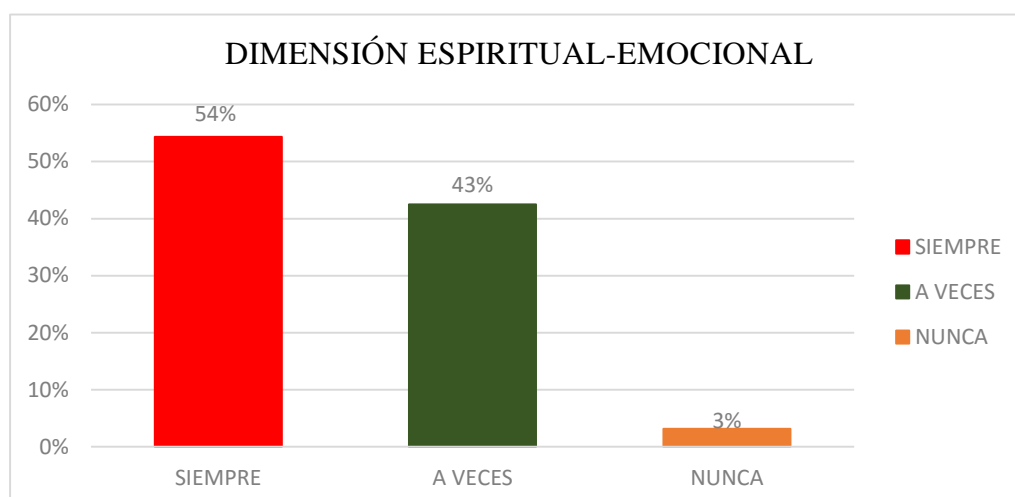
En la tabla N°4 y gráfico N°4 relacionado a la dimensión interpersonal-social los resultados mostraron que un 56% de madres tiene una percepción buena, 43% contestaron a veces la cual tienen una percepción regular y 1% tienen una percepción mala sobre el cuidado de enfermería en esta dimensión.

Tabla 5
Dimensión 2

Dimensión Espiritual-emocional	N° respuestas	Porcentaje
Siempre	87	54%
A veces	68	43%
Nunca	5	3%
Total	160	100%

Datos obtenidos a través de la encuesta

Grafico N°5



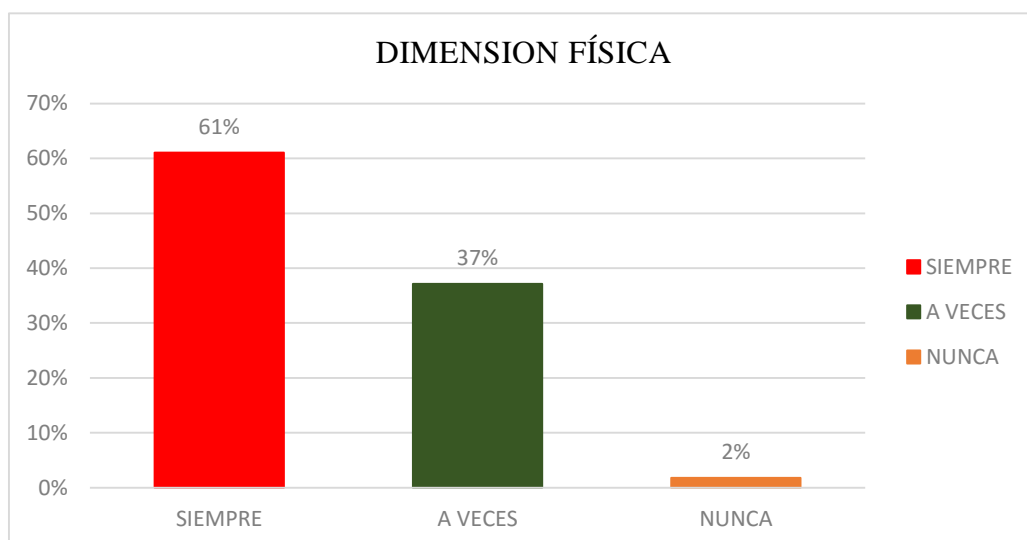
En la Tabla N°5 y gráfica°5 podemos observar relacionado a la dimensión espiritual-emocional, los resultados mostraron que un 54% de madres tienen una percepción buena sobre esta dimensión, el 43% tienen una percepción regular sobre esta dimensión y por último 3% tiene una percepción mala sobre el cuidado de enfermería en esta percepción.

Tabla 6
Dimensión 3

Dimensión Física	N° preguntas	Porcentaje
Siempre	171	61%
A veces	104	37 %
Nunca	5	2%
Total	240	100%

Datos obtenidos a través de las encuestas

Gráfico N°6



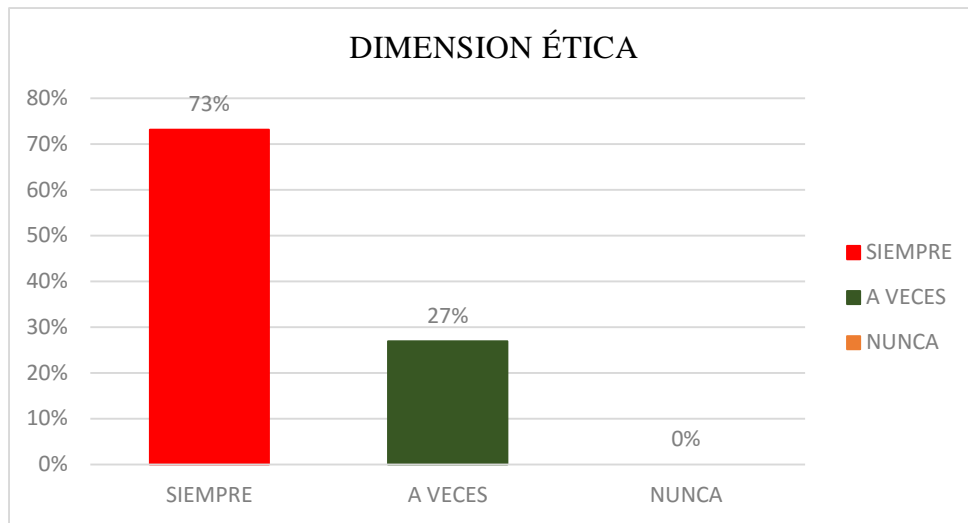
En la Tabla N°6 y gráfica N°6, podemos observar sobre la dimensión física del paciente, los resultados mostraron que un 61% de madres contestaron siempre siendo la percepción buena, 37% contestaron a veces siendo la percepción regular, y 2 % contestaron nunca lo cual la percepción fue mala. La percepción sobre el cuidado en la dimensión física del paciente es buena.

Tabla 7
Dimensión 4

Dimensión ética	N°preguntas	Porcentaje
Siempre	117	73%
A veces	43	27%
Nunca	0	0.00%
Total	160	100%

Datos obtenidos a través de las encuestas

Gráfico N°7



En la Tabla N°7 y gráfica N°7 podemos observar sobre la dimensión de cualidades de la enfermera, los resultados mostraron que un 73% de madres contestaron siempre una percepción buena, 27% contestaron a veces una percepción regular, lo cual las madres tuvieron una percepción de buena sobre los cuidados de la enfermera.

Discusión

Si tomamos en cuenta lo que Watson refiere que la enfermería es un arte en donde se va experimentar y comprender los sentimientos del otro y es capaz de detectarlo y expresarlos puede traducirse en que brinda un cuidado humanizado. Los resultados obtenidos respecto a la percepción de las madres en relación al cuidado de enfermería en niños con cardiopatías congénitas el 55% del sexo masculino sufre una cardiopatía congénita a diferencia de las mujeres la frecuencia es de un 45%. Dentro de los tipos de patologías de cardiopatías congénitas la comunicación interventricular ocurren en 37.5% y la persistencia de conducto arterial con un 15%, al realizar la comparación con el estudio de Hernández (2014) vemos que hay una similitud de resultados con respecto a la predominancia de sexo ya que en este estudio

se presentó un resultado de 57% con respecto al sexo masculino pero se encuentra una diferencia con respecto a los diagnósticos sobre cardiopatías congénitas siendo el 42.8% la

Insuficiencia tricúspide y en segundo lugar señala la persistencia de conducto arterial con un 23.8%.

Con respecto a los resultados de la percepción de las madres sobre el cuidado enfermero en forma global se obtuvo un resultado de 60.88% lo cual significa que la percepción es buena, 37.63% que representa a una percepción regular y 1.50% una percepción mala sobre el cuidado de enfermería, estudio relacionado como el de Ramos y Martínez (2012) en donde se obtuvo un porcentaje más elevado con respecto a la percepción del familiar con una satisfacción de 76.5% y una percepción de insatisfacción con un 23.5% así mismo se podría comparar con el estudio de Casquín (2014) en donde se obtuvo como resultado respecto a la percepción del cuidado en forma global un 72% buena y 28% regular.

Con respecto al resultado de las dimensiones se obtuvo como resultados, la dimensión interpersonal-social tuvo como resultado 56% y un resultado regular con 40.83%, la dimensión espiritual-emocional con 57.50% siendo buena y 41.67% regular, en la dimensión física el 61% y la dimensión ética un 73% estos resultados fueron comparados con los hallazgos de Andrade (2017) y se obtuvieron diferentes resultados ya que en su investigación titulada Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en servicio de medicina, Hospital 2 de mayo, en donde la dimensión de espiritualidad tiene un porcentaje menor de 55%, la dimensión física tiene un resultado mayor de 65% y la dimensión de ética tiene un resultado menor a la investigación de un 63%.

Confirmamos que con este estudio que se realizó pudimos obtener un resultado favorable respecto a la percepción del cuidado de enfermería ya sea en forma global y en todas sus dimensiones y esto podría explicarse a que la enfermera está haciendo un trabajo más humanizado y no mecanizado como muchos expresan es por eso que la enfermera es

identificada como pieza fundamental para el cuidado.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

trabajo más humanizado y no mecanizado como muchos expresan es por eso que la enfermera es identificada como pieza fundamental para el cuidado.

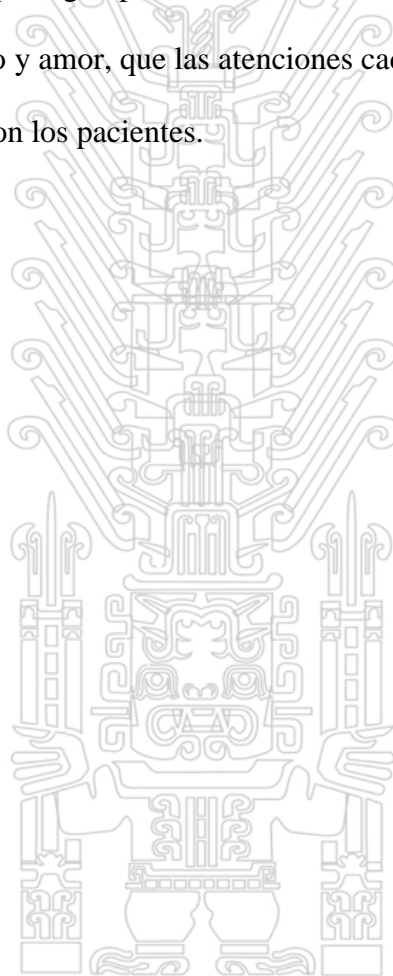
Conclusiones

- El sexo con mayor predominancia fue el masculino con un 55% y la cardiopatía congénita con mayor frecuencia fue la Comunicación interventricular (CIV) con un 37.5%
- El 60.88% de madres percibe que el cuidado de enfermería es bueno, el 37.63 tiene una percepción regular y el 1.50% una percepción mala.
- La percepción de las madres sobre el cuidado de enfermería en niños con cardiopatías congénitas en relación a la dimensión interpersonal-social tiene un resultado de 56% buena, 43% regular y 1% mala.
- La percepción de las madres sobre el cuidado de enfermería en niños con cardiopatías congénitas en relación a la dimensión espiritual-emocional que se brinda a la madre es buena con un 54%, regular 43% y mala 3%.
- La percepción de las madres sobre el cuidado de enfermería en niños con cardiopatías congénitas en relación a la dimensión física es 61% buena, 37% regular y 2% mala.
- La percepción de las madres sobre el cuidado de enfermería en niños con cardiopatías congénitas en relación a la dimensión ética es buena con un resultado de 73% y regular 27%.

Recomendaciones

- Para los familiares y sobre todo las madres que son las que más paran con el cuidado del niño que siempre tengan en consideración las pautas que le da el personal de salud para que el cuidado en casa sea lo mejor posible y asistir a las citas correspondientes para el chequeo y evaluaciones de salud ya que estos con niños con este tipo de diagnósticos son los que siempre estarán en contacto con el hospital.

- A la jefatura de Enfermería y al personal de enfermería que tome conciencia sobre el cuidado humanizado que debemos de tener hacia los pacientes ya que con el pasar de los años se olvidan de la esencia de la carrera, también deben de socializar y desarrollar más trabajos de investigación para ir aumentando los conocimientos y poder énfasis en cada dimensión del cuidado de enfermería y siempre tener presente las diferentes teóricas como Jean Watson en su cuidado humanizado.
- A las autoridades del Instituto que sigan promoviendo la salud a través de sus cuidados que siempre deben de ser con respeto y amor, que las atenciones cada vez mejores más para poder evitar cualquier inconveniente con los pacientes.



Referencias bibliográficas

- Andrade, M. (2015). Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud en lima. (tesis pre grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Escuela profesional de Enfermería. Perú. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5852/1/Andrade_mm.pdf
- Altamirano, L., Cedeño, E. (2016). *Calidad percibida del cuidado de enfermería en niños/as y estancia hospitalaria.* (tesis de pregrado). Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5684/1688.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Arias, C. A. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horiz. Pedegóg.*, 8(1), 9-22. Recuperado de: <http://revistas.iberamericana.edu.co/index.php/rhpedagogicos/article/view/590/549>
- Barthey, S. H. (1982). *Principios de percepción.* México D. F : Trillas.
- Casquín, E. (2014). *Calidad de atención de enfermería desde la percepción del familiar del usuario pediátrico, Hospital regional de Cajamarca.* (tesis de pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/140/T%20610.73%20C334%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carterette, E y Friedman M. (1982). *Manual de Percepción: Raíces históricas y filosóficas.* México D.F: Trillas
- Gibson, J.J. *A theory of direct visual perception.* (1966). Pp. 78-89. Recuperado de: http://jraissati.com/PHIL256/03_Gibson_ATheoryOfDirectPerception.pdf

Hernández, L. (2014) *Frecuencia de cardiopatías congénitas en el Hospital general de Ecatepec “Dr. José María Rodríguez”*. (tesis de posgrado). Recuperado de: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14773/416593.pdf?sequence=1>

La percepción. “Aquel proceso simple, en el estímulo se encuentra la información y no necesita de ningún procesamiento mental interno posterior a este”. Recuperado: <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>

Manturano, G. N., Miranda, K.E. (2014). Apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería y el afrontamiento de los padres de pacientes pediátricos posoperados con cardiopatía congénita. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 7(2), p. 43-52. Recuperado de: http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/223

OMS. (enero de 2015) Organización Mundial de Salud. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>

Organización Mundial de la Salud. 22 de julio de 1946. Official Records of the World Health Organization 2(100).

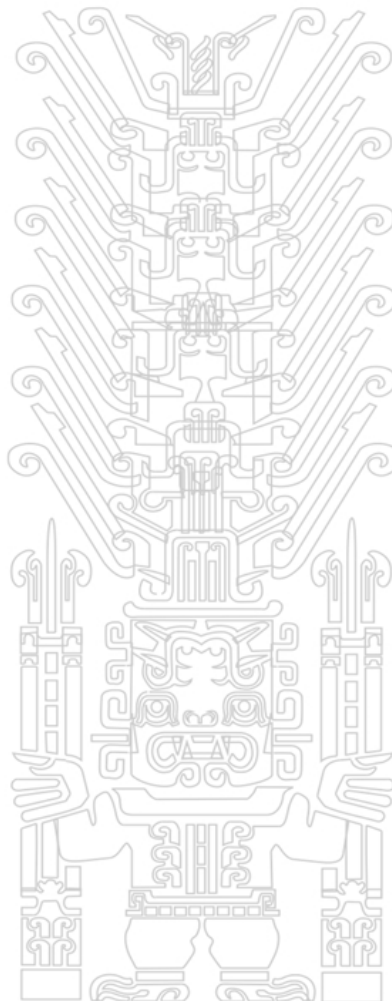
Ramos Frausto, V.M.; Rico Venegas, R.M.; Martínez, P.C. (2012). Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. *Enfermería global* (11) 25. Doi: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000100013>

Rivera, L.N. y Triana, A. (2007). Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. *Revista de actualizaciones de enfermería*. 10(4). Recuperado en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres/>

Swanson KM. (1993) Nursing as informed caring for the well being of others. *The journal of nursing scholarship*; 24 (4): 352-357

U. Neisser. Five kinds of self-knowledge. *Philosophical Psychology*(1988)1, pp. 35–59. Doi:
<https://doi.org/10.1080/09515088808572924>

Watson, J. (12 de junio del 2012) El Cuidado. [Mensaje en un blog]. Recuperado de:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/jean-watson.html>



ANEXOS



ANEXOS I

Confiabilidad del instrumento “Percepción de las madres” a través de la Prueba

Binomial

Prueba Binomial						
Preguntas	JUECES					Valor de p*
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0.0313
2	1	1	1	1	1	0.0313
3	1	1	1	1	1	0.0313
4	1	1	0	1	1	0.1563
5	1	1	1	1	1	0.0313
6	1	1	1	1	1	0.0313
7	1	1	1	0	1	0.1563
8	1	1	1	1	1	0.0313
9	1	1	1	1	0	0.1563
10	1	1	1	1	1	0.0313

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{N}^\circ \text{ criterios}} = \frac{0.6880}{10}$$

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{N}^\circ \text{ criterios}} = \boxed{0.068}$$

ANEXO II

Confiabilidad del instrumento “Percepción de las madres” con el valor de Aiken

Preguntas	JUECES					S	V de Aiken	Valor de p*	Resultado
	1	2	3	4	5				
1	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido
2	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido
3	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido
4	1	1	0	1	1	4	0.800	0.010	Valido
5	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido
6	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido
7	1	1	1	0	1	4	0.800	0.010	Valido
8	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido
9	1	1	1	1	0	4	0.800	0.010	Valido
10	1	1	1	1	1	5	1.000	0.010	Valido

ANEXO III

Fiabilidad del instrumento “Percepcion de la madre” a través del coeficiente Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	20

Estadísticamente se aplicó al cuestionario de “Percepción de la madre” y se aplicó la confiabilidad de alfa de Crombach por lo que se obtuvo $0,843 > 0,8$ aceptable, entonces el instrumento pasa la prueba de confiabilidad, por lo que no será reestructurada.

ANEXO IV

Encuesta sobre la percepción de la madre

1. Presentación:

Buenos días, soy la alumna de la Universidad Nacional Federico Villarreal de la Escuela Profesional de Enfermería, es grato dirigirme a usted para realizarle algunas preguntas sobre la atención de las enfermeras del servicio de Cardiología sobre el cuidado que le brinda a si hijo.

2. Instrucciones:

- Responder con claridad.
- Llenar los espacios en blanco
- Completar y marcar con una X los casilleros.

3. Datos de la madre:

Edad:

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

Estado Civil: Casada () Conviviente () Soltera () Viuda ()

Grado de Instrucción:

Primaria completa () Secundaria incompleta () Secundaria completa ()

Grado superior Completa () Grado superior incompleta ()

Procedencia: Costa: () Sierra: () Selva: ()

Ocupación:

4. Datos del hijo:

Sexo:.....

Edad:

Diagnóstico:

5. Cuestionario:

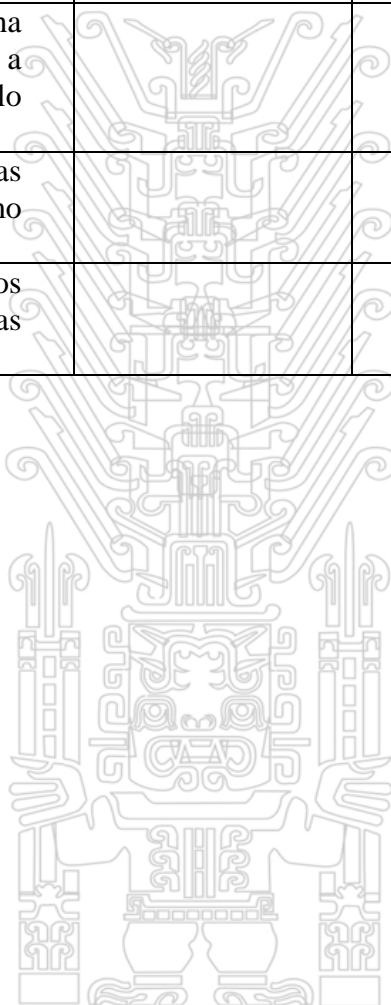
Evaluará los cuidados de enfermería con: Usted marcará con una X en el cuadro según corresponda su opinión:



DIMENSIÓN INTERPERSONAL-SOCIAL	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Cuando la enfermera(o) lo atiende usted se siente satisfecho.			
La enfermera(o) absuelve sus dudas y explica los procedimientos que realiza con su hijo.			
Cuando su hijo se va de alta la enfermera(o) le explica los cuidados que debe de tener con su hijo en el hogar.			
La enfermera(o) le brinda información clara y concisa sobre la salud de su niño.			
La enfermera(o) tiene un buen trato de atención hacia usted y su hijo.			
DIMENSION ESPIRITUAL-EMOCIONAL	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
La enfermera(o) se acerca hacia usted y su hijo brindando apoyo emocional.			
La enfermera(o) toma en consideración sus creencias y las respeta.			
La enfermera(o) muestra empatía con usted.			
La enfermera(o) realiza actividades para el entretenimiento de su hijo y que él pueda tener una estadía favorable.			
DIMENSION ÉTICA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
La enfermera(o) le demuestra a usted el conocimiento y habilidades profesionales que ejerce en alguna intervención.			
Usted se siente segura por los cuidados que la enfermera le brinda a su hijo.			
La enfermera(o) se identifica al momento en que su hijo entra al servicio.			
La enfermera(o) dice el nombre de su hijo al momento de cuidado			
DIMENSIÓN FÍSICA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
La enfermera(o) al momento de cualquier intervención lo hace con			

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

las medidas de bioseguridad adecuadas: Lavado de manos, uso de mascarilla.			
11. La enfermera(o) al momento de administrar medicamento lo hace a la hora indicada.			
La enfermera(o) hace que su hijo se sienta bien físicamente.			
La enfermera(o) al momento de terminar con algún procedimiento vuelve a subir las barandas para poder evitar caídas.			
La enfermera(o) le brinda una adecuada comodidad y atención a su hijo constantemente y cuando lo requiere.			
La enfermera(o) atiende las necesidades básicas de su hijo como son: baño, alimentación, etc.			
La enfermera(o) brinda los cuidados a su niño de acuerdo a las necesidades detectadas.			

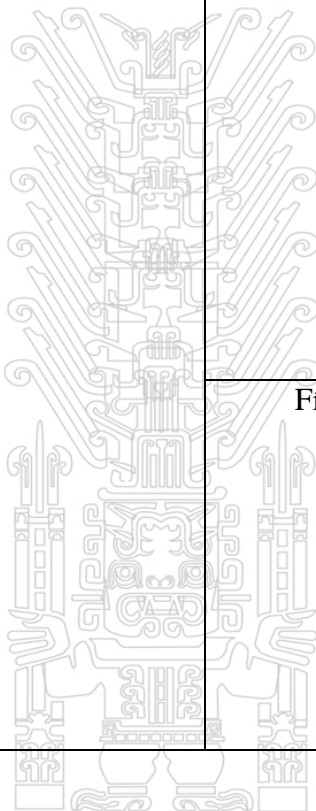


ANEXO V

Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Dimension	Indicadores/ Indices
Cuidado humanizado	La noción de cuidado está vinculada a la preservación o la conservación de algo o a la asistencia y ayuda que se brinda a otro ser vivo.	- Interpersonal - social.	<ul style="list-style-type: none"> - Dar una explicación oportuna. - Explicar los procedimientos. - Brindar información a familiares. - Atención oportuna.
		- Espiritu emocional.	<ul style="list-style-type: none"> - Educa sobre el manejo de las emociones negativas. - Respeta la religión de la madre

			<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo emocional al menor. - Permite la expresión de emociones - Manifestaciones e ideología de la madre.
		Física	<p>Lavado de manos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bioseguridad - Comodidad y confort - Seguridad del paciente.



<p>Percepción de la madre sobre el cuidado.</p>	<p>La percepción es el acto de recibir, interpretar y comprender a través de la psiquis las señales sensoriales que provienen de los cinco sentidos orgánicos. Es por esto que la percepción, si bien recurre al organismo y a cuestiones físicas, está directamente vinculado con el sistema psicológico de cada individuo que hace que el resultado sea completamente diferente en otra persona.</p>	<p>Ética</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Respetar los valores y la - Considerar las decisiones del familiar y paciente. - Respetar su integridad e intimidad.
---	--	--------------	--

ANEXO VI

Consentimiento Informado

Yo,.....de años de edad como asistente de este instituto de salud, manifiesto que he sido informada respecto a los objetivos del presente estudio de investigación que lleva de por título: “Percepción de las madres sobre el cuidado enfermero brindado a niños con cardiopatías congénitas” con el fin de poder mejorar el cuidado y el trabajo de enfermería.

He sido informada que mis datos estarán protegidos y no serán revelados en la investigación y se mantendrá bajo anonimato, es por ello que tomando en consideración todo lo ya mencionado otorgo mi consentimiento de que puedan usar mis respuestas del cuestionario para poder realizar la investigación.

Lima 2017

FIRMA

ANEXO VII

Resultados según la edad de la madre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
V álid o	21 años	1	2,5	2,5	2,5
	22 años	1	2,5	2,5	5,0
	23 años	1	2,5	2,5	7,5
	24 años	1	2,5	2,5	10,0
	25 años	2	5,0	5,0	15,0
	27 años	4	10,0	10,0	25,0
	28 años	2	5,0	5,0	30,0
	29 años	2	5,0	5,0	35,0
	30 años	4	10,0	10,0	45,0
	31 años	3	7,5	7,5	52,5
	32 años	4	10,0	10,0	62,5

33 años	2	5,0	5,0	67,5
34 años	1	2,5	2,5	70,0
35 años	1	2,5	2,5	72,5
36 años	3	7,5	7,5	80,0
37 años	2	5,0	5,0	85,0
39 años	1	2,5	2,5	87,5
40 años	1	2,5	2,5	90,0
42 años	2	5,0	5,0	95,0
46 años	2	5,0	5,0	100,0
T otal	40	100,0	100,0	

ANEXO VIII

Estado civil de la madre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	casada	5	12,5	12,5	12,5
	conviviente	32	80,0	80,0	92,5
	soltera	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

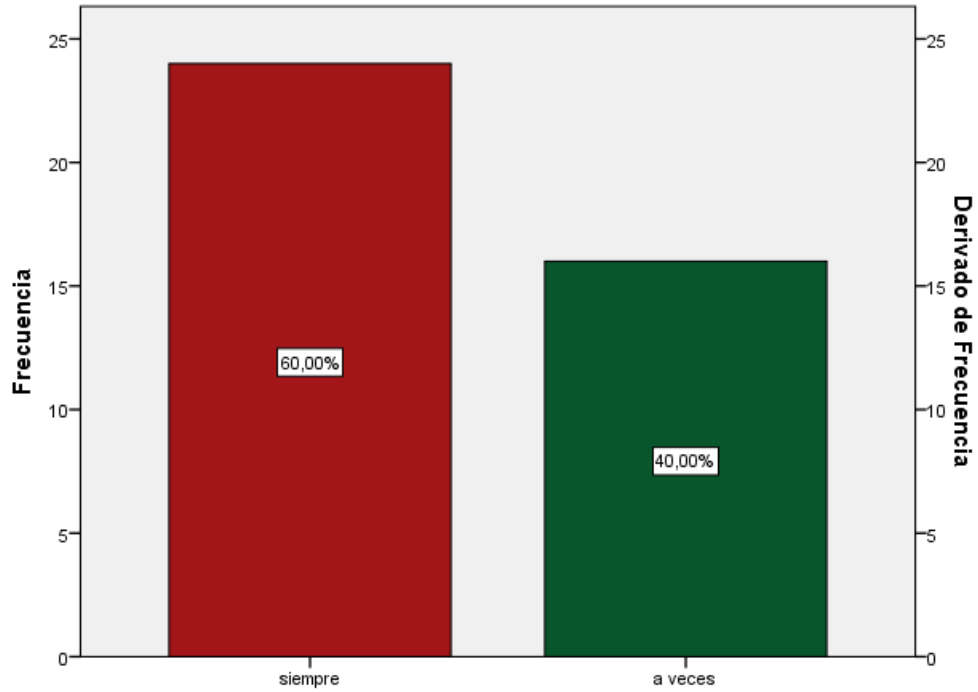
ANEXO IX

Procedencia de la madre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	costa	15	37,5	37,5	37,5
	sierra	17	42,5	42,5	80,0
	selva	8	20,0	20,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

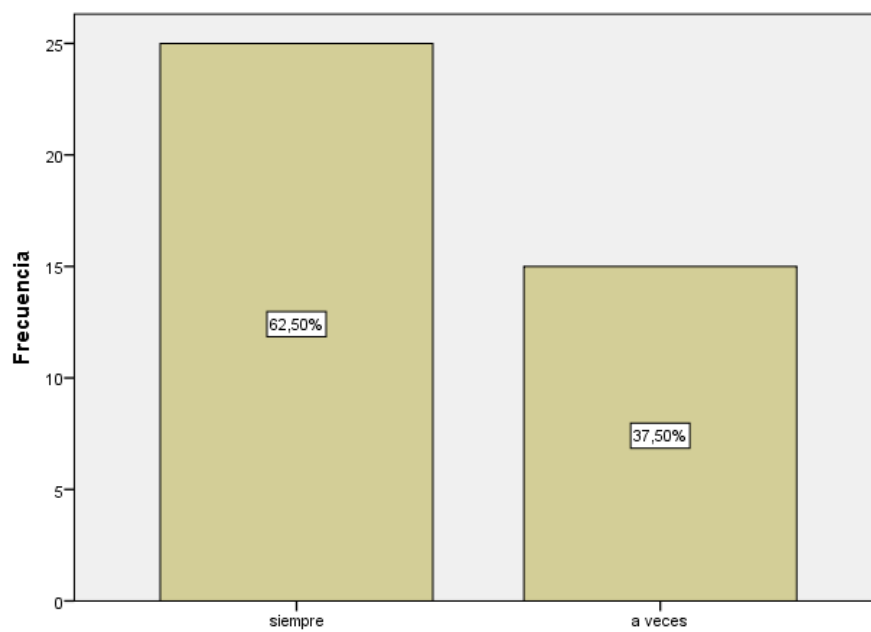
ANEXO X

Gráfico 1: La enfermera(o) se identifica al momento en que su hijo entra al servicio.



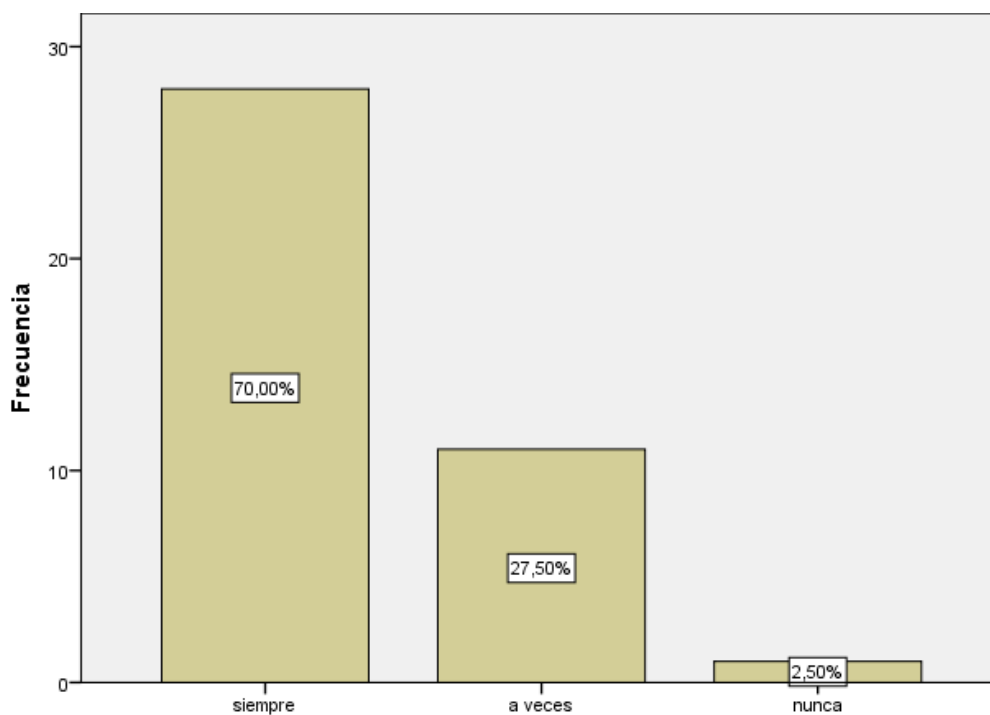
ANEXO XI

Gráfico 2: La enfermera(o) dice el nombre de su hijo al momento de cuidado



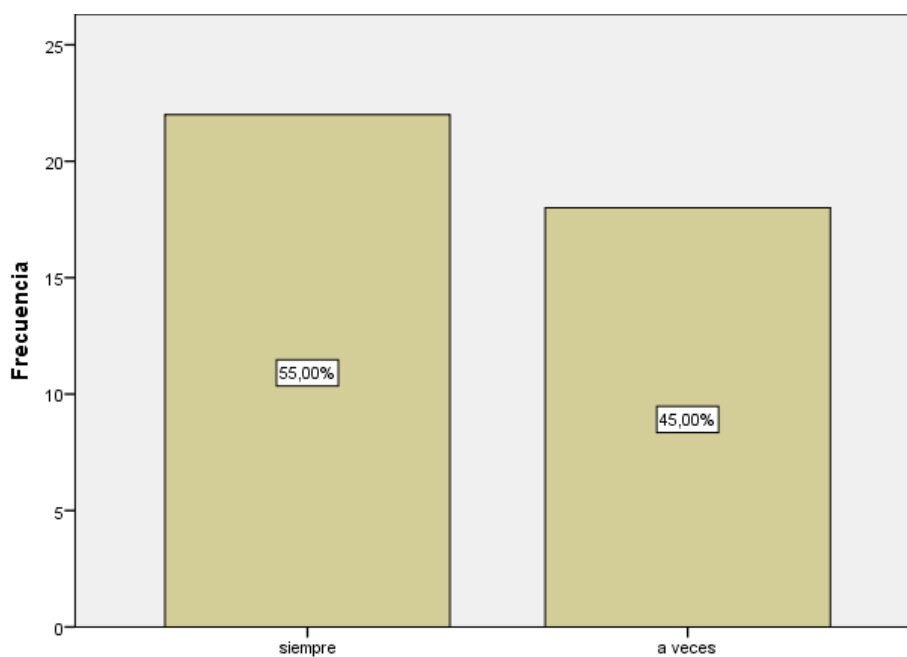
ANEXO XII

Gráfico 3: La enfermera(o) realiza actividades para el entretenimiento de su hijo y que él pueda tener una estadía favorable.



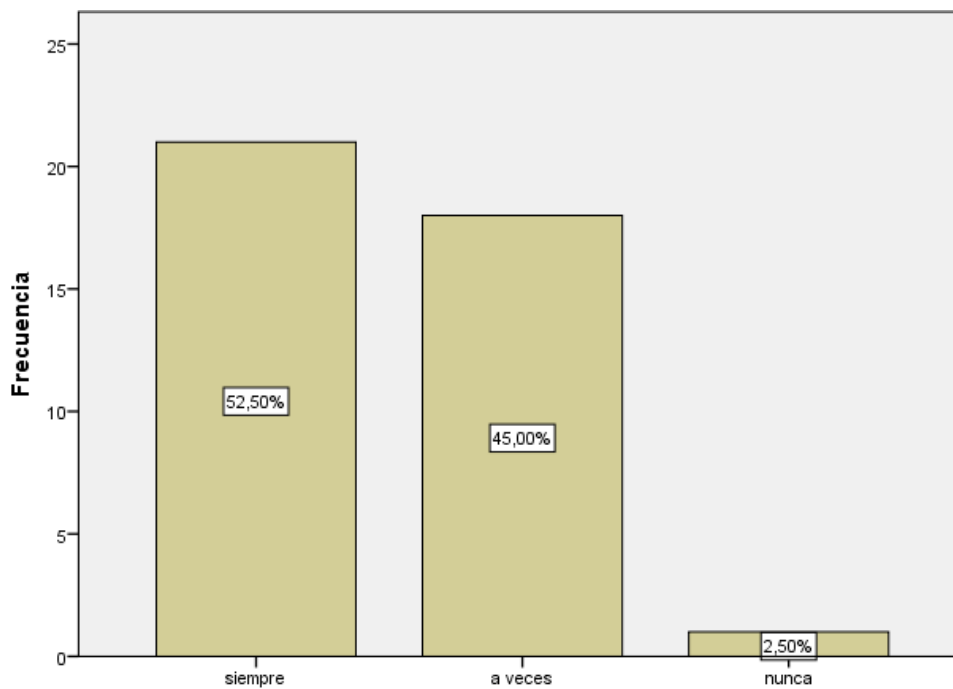
ANEXO XIII

Gráfico 4: La enfermera(o) tiene un buen trato de atención hacia usted y su hijo.



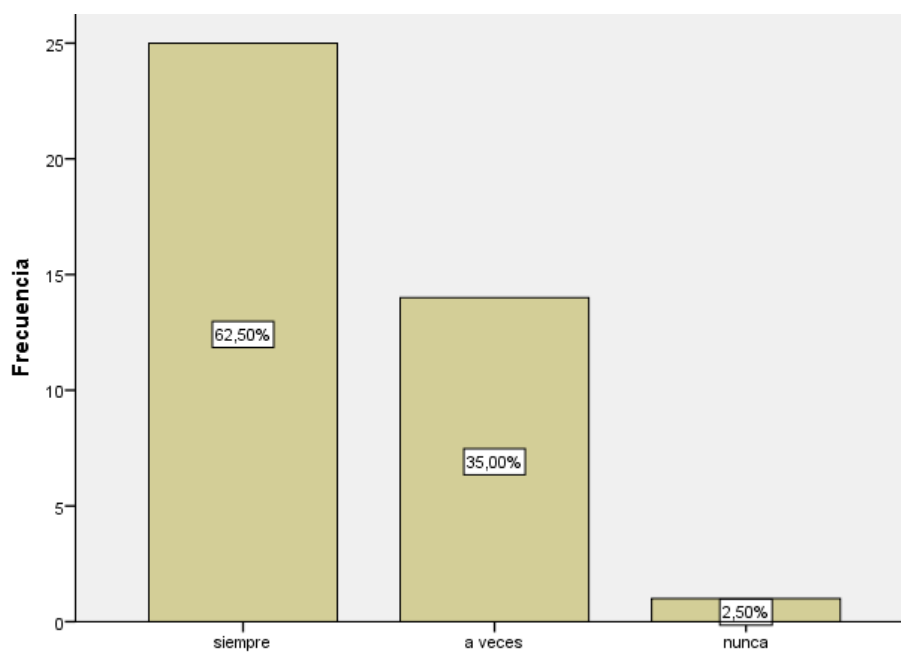
ANEXO XIV

Gráfico 5: Cuando la enfermera(o) lo atiende usted se siente satisfecho.



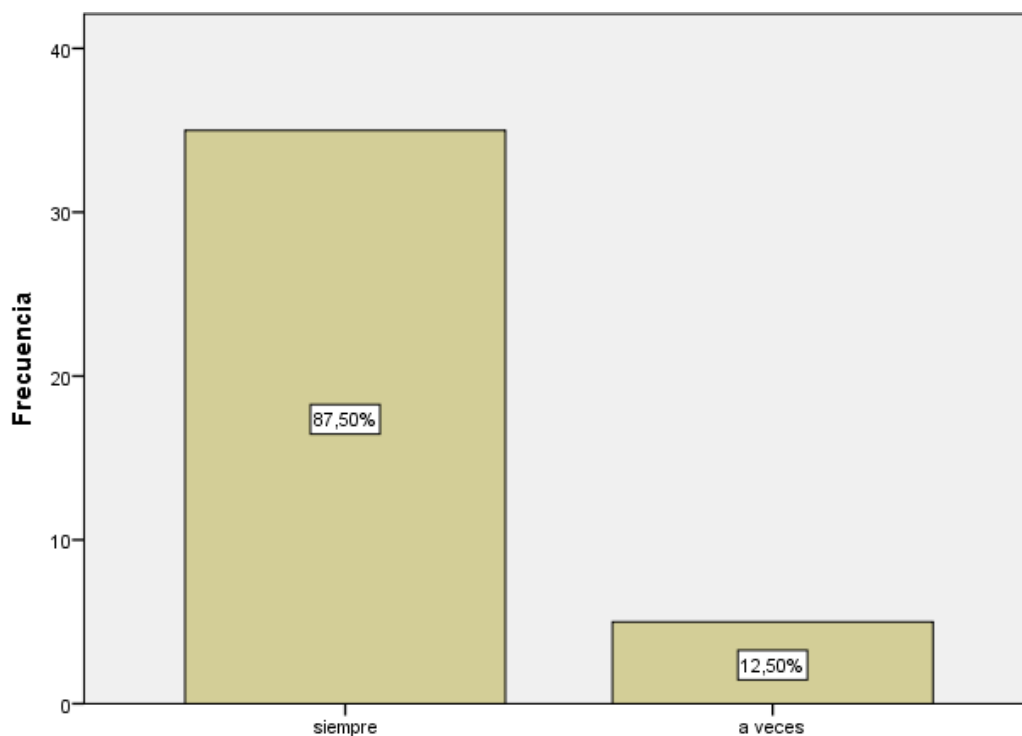
ANEXO XV

Gráfico 6: La enfermera(o) brinda los cuidados a su niño de acuerdo a las necesidades detectadas.



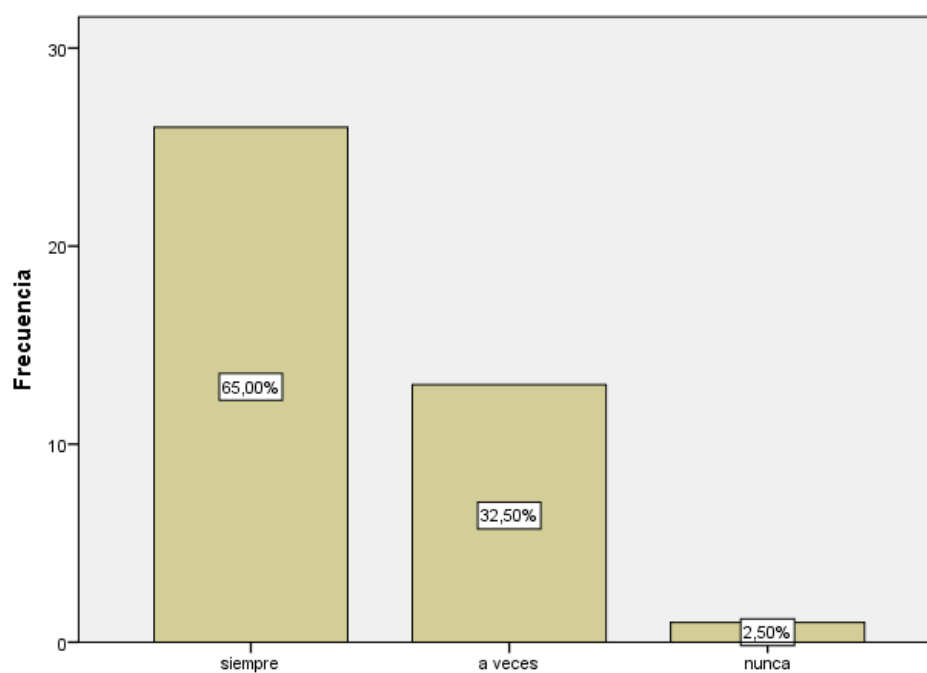
ANEXO XVI

Gráfico 7: La enfermera(o) absuelve sus dudas y explica los procedimientos que realiza con su hijo.



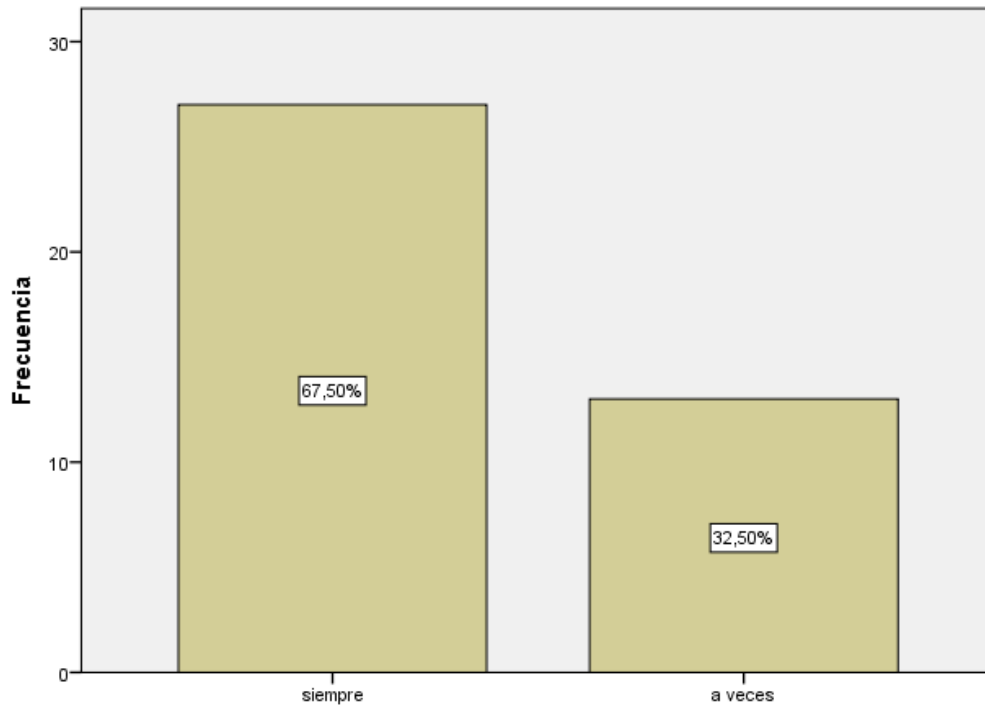
ANEXO XVII

Gráfico 8: Cuando su hijo se va de alta la enfermera(o) le explica los cuidados que debe de tener con su hijo en el hogar.



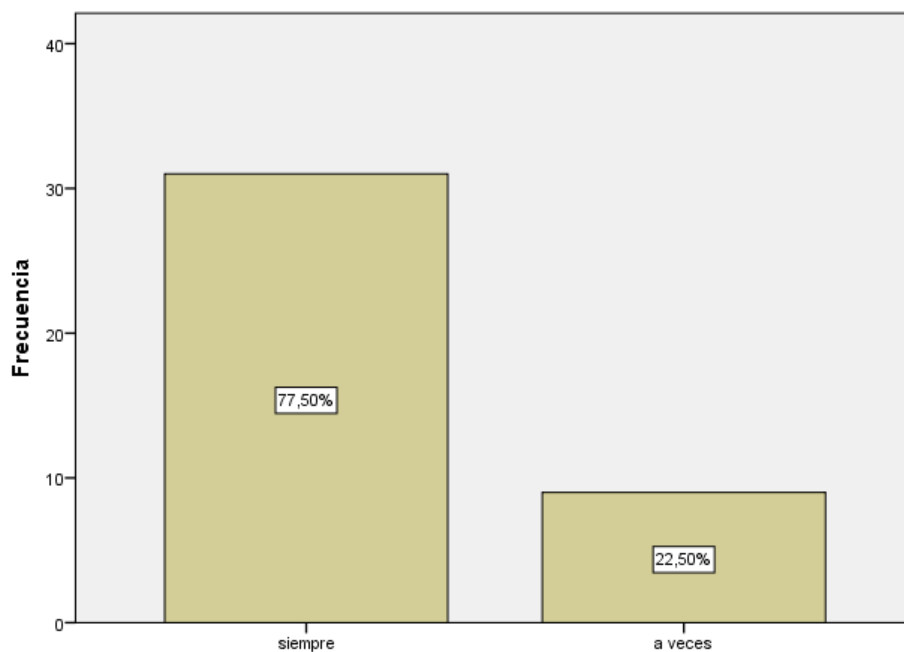
ANEXO XVIII

Gráfico 9: La enfermera(o) le brinda información clara y concisa sobre la salud de su niño.



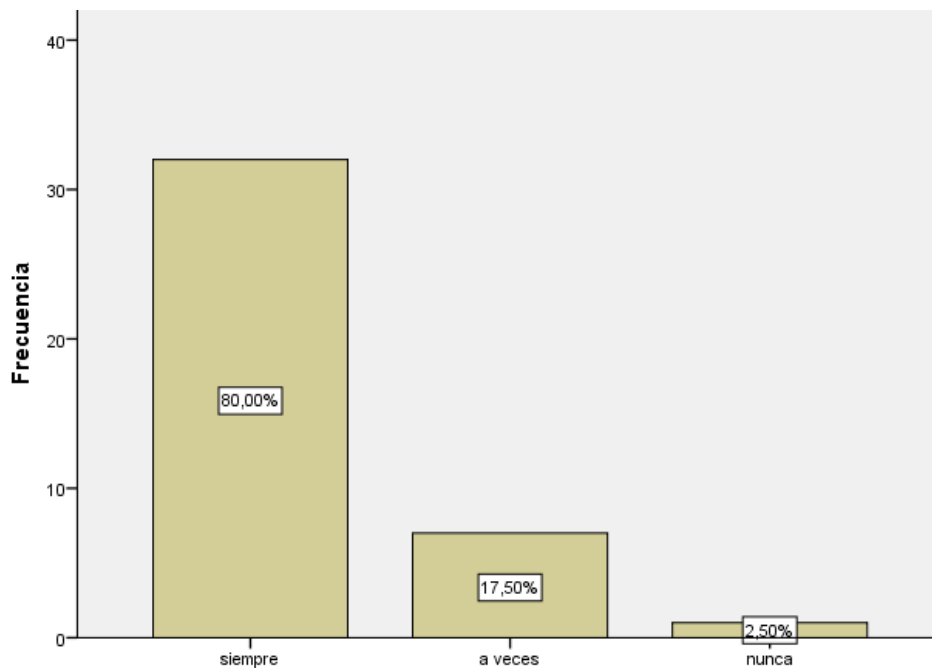
ANEXO XIX

Gráfico 10: La enfermera(o) al momento de cualquier intervención lo hace con las medidas de bioseguridad adecuadas: Lavado de manos, uso de mascarilla.



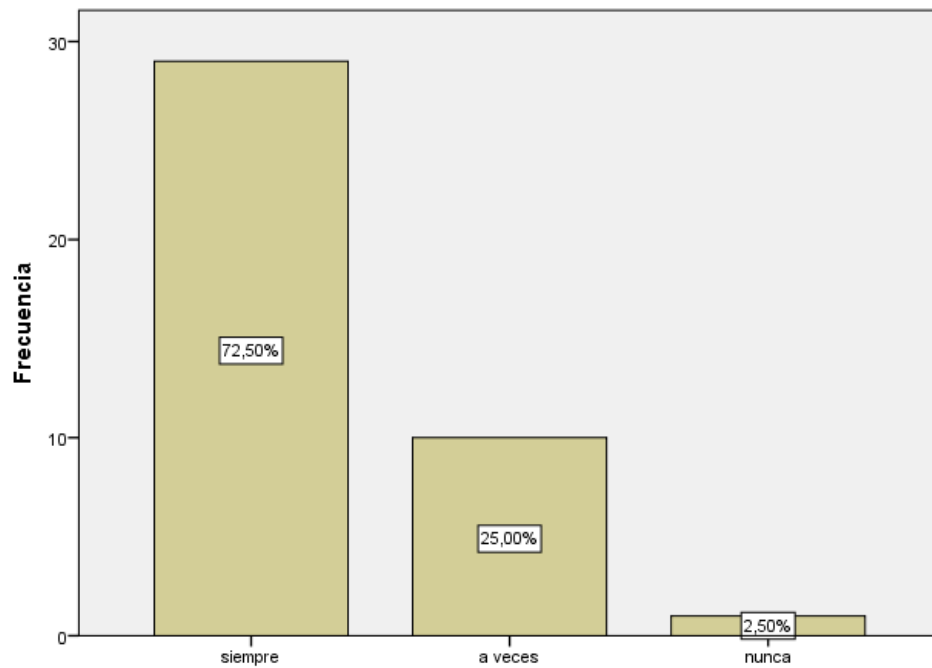
ANEXO XX

Gráfico 11: La enfermera(o) al momento de administrar medicamento lo hace a la hora indicada.



ANEXO XXI

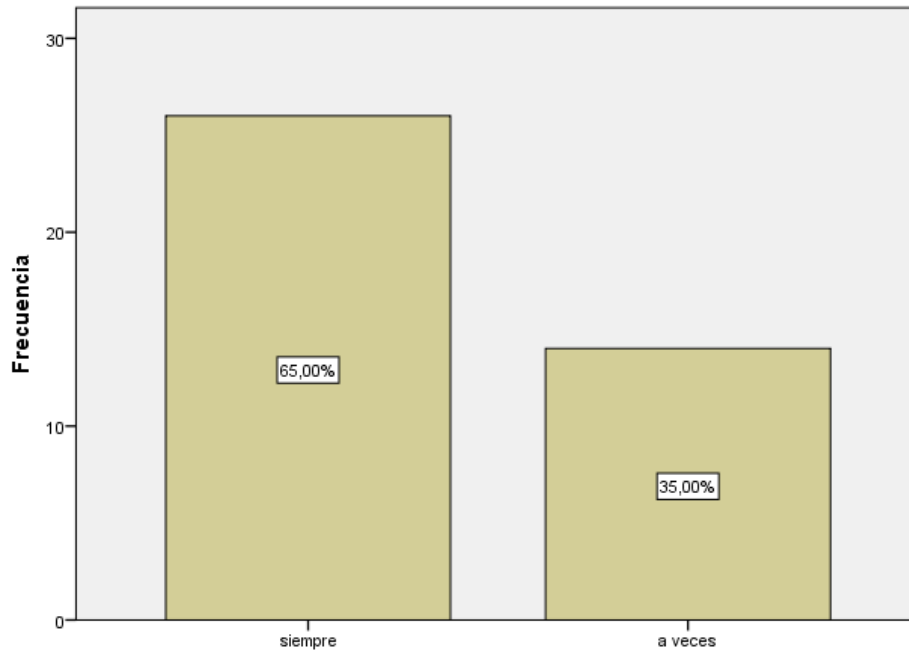
Gráfico 12: La enfermera(o) al momento de terminar con algún procedimiento



vuelve a subir las barandas para poder evitar caídas.

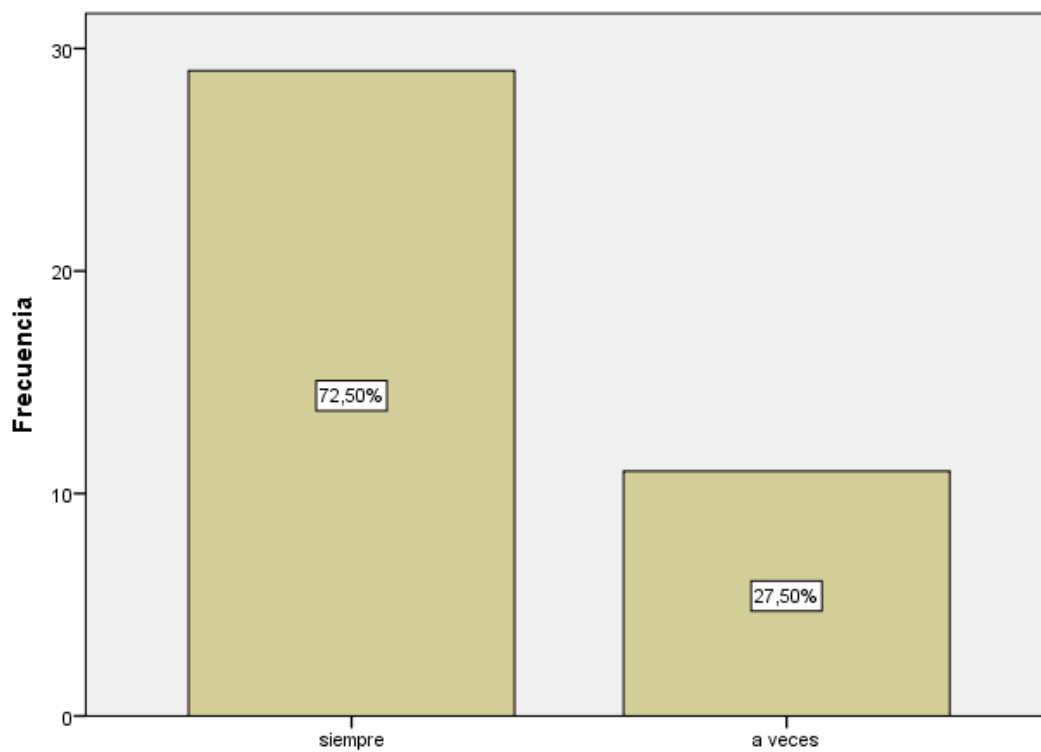
ANEXO XXII

Gráfico 13: La enfermera(o) se acerca hacia usted y su hijo brindando apoyo emocional.



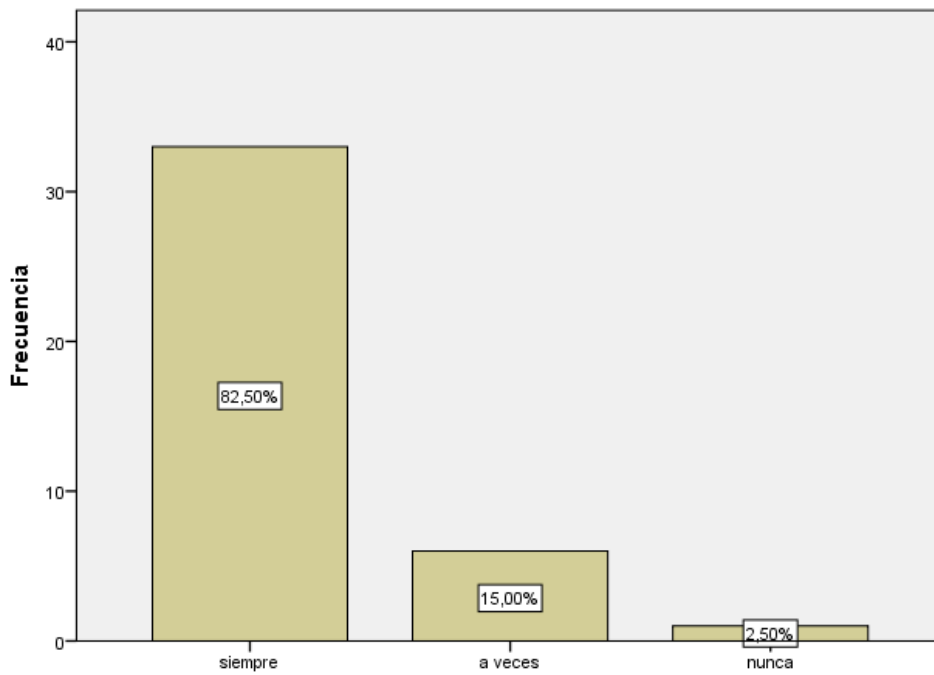
ANEXO XXIII

Gráfico 14: La enfermera(o) toma en consideración sus creencias y las respeta.



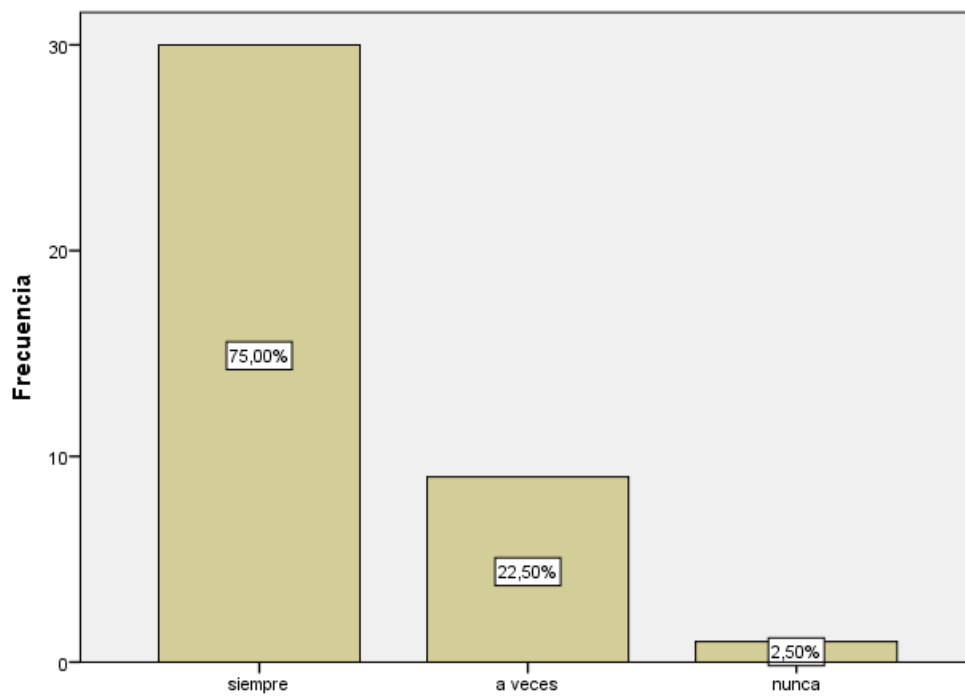
ANEXO XXIV

Gráfico 15: La enfermera(o) le brinda una adecuada comodidad y atención a su hijo constantemente y cuando lo requiere.



ANEXO XXV

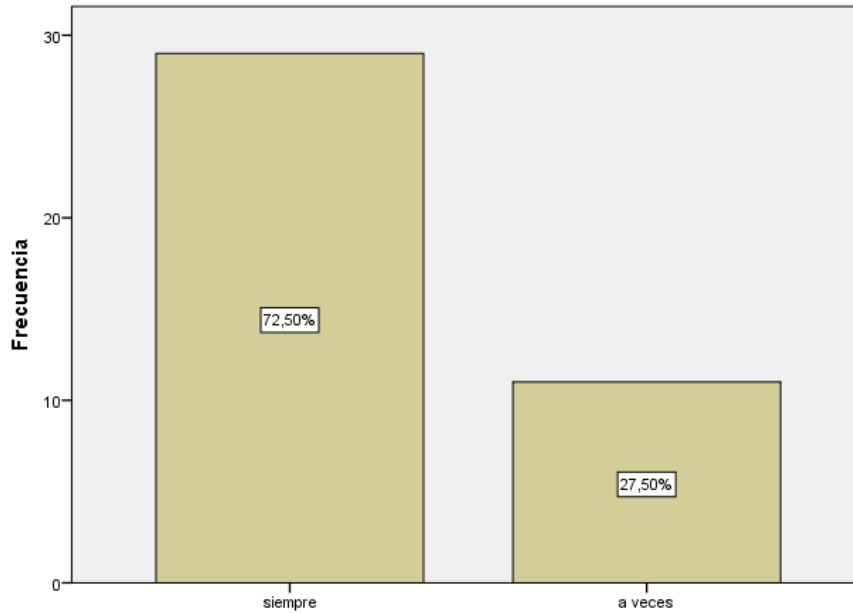
Gráfico 16: La enfermera(o) hace que su hijo se sienta bien físicamente



ANEXO XXVI

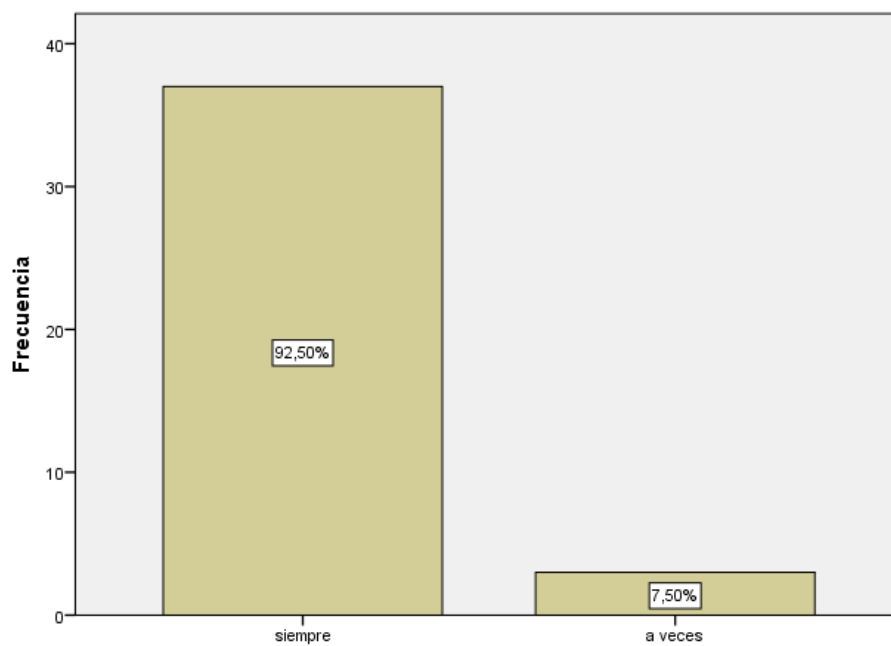
Gráfico 17: La enfermera(o) atiende las necesidades básicas de su hijo como son:

baño, alimentación, etc



ANEXO XXVII

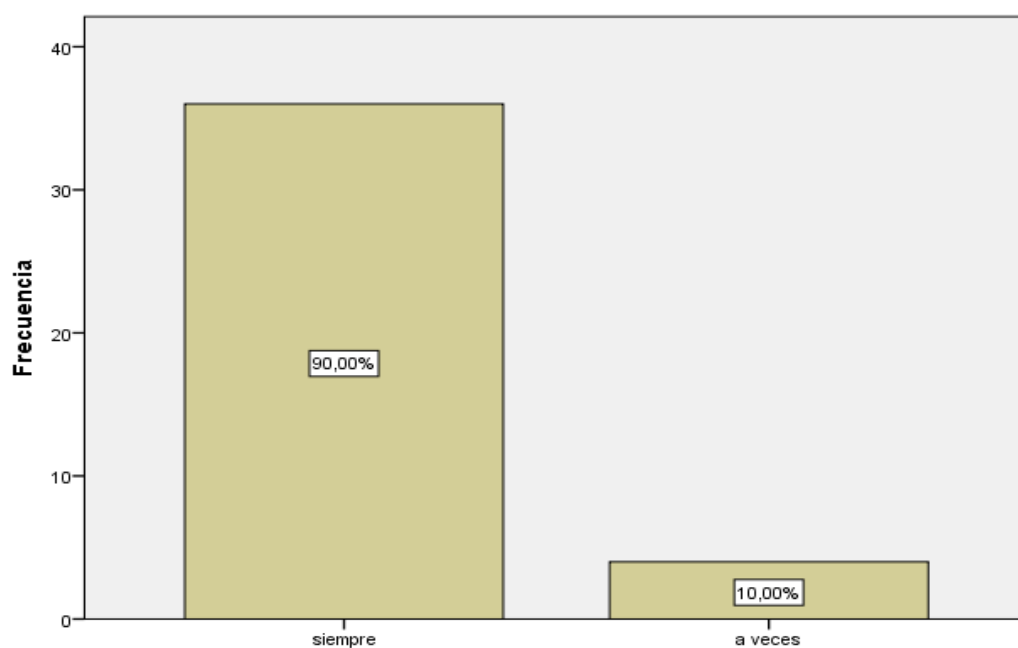
Gráfico 18: La enfermera(o) le demuestra a usted el conocimiento y habilidades



profesionales que ejerce en alguna intervención.

ANEXO XXVIII

Gráfico 19: La enfermera(o) muestra empatía con usted.



ANEXO XXIX

Gráfico 20: Usted se siente segura por los cuidados que la enfermera le brinda a su hijo.

