



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**PERCEPCIÓN MATERNA DEL CUIDADO ENFERMERO Y
CUMPLIMIENTO AL CONTROL NIÑO SANO DE 0 A 11 MESES
ESTABLECIMIENTO DE SALUD MORONA COCHA IQUITOS 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

ELIZA LUZ Waidhofer Torres

ASESORES:

Lic. Enf. ROSSANA TORRES SILVA, Dra.

Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

IQUITOS, PERÚ

2024



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 048-CGT-FE-UNAP-2024

En Iquitos, a los 27 días del mes de diciembre del 2024, a horas 12:00 m., se dio inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: **“PERCEPCIÓN MATERNA DEL CUIDADO ENFERMERO Y CUMPLIMIENTO AL CONTROL NIÑO SANO DE 0 A 11 MESES ESTABLECIMIENTO DE SALUD MORONA COCHA IQUITOS 2024”**, aprobado con Resolución Decanal N° 628-2024-FE-UNAP, presentada por la Bachiller: **ELIZA LUZ WAIDHOFER TORRES**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y al Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 290-2024-FE-UNAP, está integrado por:

- | | | |
|--|---|------------|
| Lic. Enf. RUTH VILCHEZ RAMIREZ, Dra. | - | Presidenta |
| Lic. Enf. MATILDE ROJAS GARCÍA, Dra. | - | Miembro |
| Lic. Enf. HILDA MONTOYA DE LÓPEZ, Dra. | - | Miembro |

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: *en su mayoría*

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido *aprobadas* con la calificación *bueno*

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de **Licenciada en Enfermería**.

Siendo las *2:00 pm* se dio por terminado el acto *con felicitación* a la sustentante.

Lic. Enf. RUTH VILCHEZ RAMIREZ, Dra.
Presidenta

Lic. Enf. MATILDE ROJAS GARCÍA, Dra.
Miembro

Lic. Enf. ROSSANA TORRES SILVA, Dra.
Asesora

Lic. Enf. HILDA MONTOYA DE LÓPEZ, Dra.
Miembro

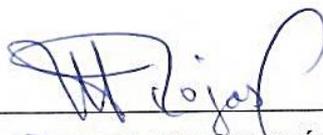
Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.
Asesor

TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL DÍA 27 DE DICIEMBRE DEL 2024 EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN IQUITOS PERÚ.



Lic. Enf. RUTH VILCHEZ RAMIREZ, Dra.

Presidenta



Lic. Enf. MATILDE ROJAS GARCÍA, Dra.

Miembro



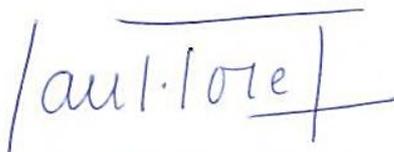
Lic. Enf. HILDA MONTOYA DE LÓPEZ, Dra.

Miembro



Lic. Enf. ROSSANA TORRES SILVA, Dra.

Asesora



Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

Asesor

ELIZA LUZ WAIDHOFER TORRES

FE_TESIS_WAIDHOFER TORRES.pdf

📅 06-10ENE 2025

📅 06-10ENE 2025

🎓 Universidad Nacional De La Amazonia Peruana

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::20208:420587867

Fecha de entrega

13 ene 2025, 11:00 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

13 ene 2025, 11:03 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

FE_TESIS_WAIDHOFER TORRES ELIZA LUZ.pdf

Tamaño de archivo

313.2 KB

46 Páginas

10,789 Palabras

54,646 Caracteres

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

15% 🌐 Fuentes de Internet

1% 📖 Publicaciones

11% 👤 Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

A Dios por guiar mi camino y ayudarme a tomar buenas decisiones.

A mis padres por el gran apoyo que me dieron en todo este proceso y a las personas que mas amo, con mi mas sincero cariño.

Eliza Luz

AGRADECIMIENTO

A las distinguidas miembros del Comité de Grados y Títulos, por sus valiosos aportes durante la revisión y la aprobación del plan de tesis, para su respectiva ejecución.

A los miembros del Jurado calificador y dictaminador: Lic. Enf. Ruth Vilchez Ramirez, Dra.; Lic. Enf. Matilde Rojas García, Dra., y Lic. Enf. Hilda Montoya de López, Dra., por sus valiosos aportes en la revisión del informe final de tesis y su aprobación respectiva para la sustentación pública.

A la Lic. Enf. Rossana Torres Silva, Dra., asesora de la tesis por su valiosa orientación, motivación y capacidad invaluable, para realizar la presente Tesis.

Al Ing. Ind. Saul Flores Nunta, Dr., por su valiosa asesoría estadística.

A las madres con menores de 0 a 11 meses atendidas en el Consultorio de Niño Sano, del establecimiento de salud Morona Cocha, de la ciudad de Iquitos, por su participación voluntaria en el estudio.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADOS Y ASESORES	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	5
1.1. Antecedentes	5
1.2. Bases teóricas	8
1.3. Definición de términos básicos	19
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	20
2.1. Formulación de hipótesis	20
2.2. Variables y su operacionalización	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	23
3.1. Tipo y Diseño	23
3.2. Diseño muestral	24
3.3. Procedimiento de recolección de datos	25
3.4. Procesamiento y análisis de datos	28
3.5. Aspectos éticos	29
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	30
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	37
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	43
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	44
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	45
ANEXOS:	
1. Matriz de consistencia/Estadística complementaria	
2. Instrumentos de recolección de datos	
3. Consentimiento informado	

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Percepción materna del cuidado enfermero, en niños de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.	30
Tabla 2. Percepción materna según dimensiones técnica - científica, humana y entorno del cuidado enfermero, en niños de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.	31
Tabla 3. Cumplimiento a control de niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.	32
Tabla 4. Relación entre la percepción materna del cuidado enfermero y cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.	33
Tabla 5. Relación entre la percepción materna del cuidado enfermero en la dimensión técnica-científica y el cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.	34
Tabla 6. Relación entre percepción materna del cuidado enfermero dimensión humana y cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.	35
Tabla 7. Relación entre la percepción materna del cuidado enfermero en dimensión entorno y cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.	36

RESUMEN

El propósito fue determinar la relación entre la percepción materna del cuidado enfermero y cumplimiento al control de niño sano de 0 a 11 meses, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024. Estudio de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal y correlacional; la población estuvo conformada por 30 madres. Se emplearon la encuesta y la observación como técnicas; e instrumentos una Escala de Likert (validez 91,25% y confiabilidad 87,9%) y Ficha de registro (validez 95,0%). Los resultados fueron: edad materna ($\bar{X} \pm S$ 25,9 \pm 4,8 años); grado de instrucción 46,6% secundaria, 26,7% superior, 16,7% técnica y 10,0% primaria; ocupación ama de casa 76,7% e independiente 23,3%. Respecto a la percepción materna del cuidado enfermero, el 90,0% calificaron de alta, el 10,0% media y 0,0% baja; en cuanto al cumplimiento a control de niño sano, el 63,3% cumple y 36,7% no cumple. Según dimensiones: técnica –científica (alta 70% y media 30%), humana (alta 100%) y entorno (alta 93,3% y media 6,7%). Al correlacionar, ambas variables se obtuvo ($p = 0,016 < 0.05$); en la dimensión técnica-científica ($p= 0,005 < 0.05$), humana ($p=0,626 > 0.05$), entorno ($p=0,001 < 0.05$) con cumplimiento al control niño sano. Concluyendo, que existe significancia entre percepción materna del cuidado enfermero y cumplimiento al control de niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha.

Palabras Clave: percepción materna, cuidado, enfermero, control.

ABSTRACT

The purpose was to determine the relationship between the maternal perception of nursing care and compliance with the control of healthy children from 0 to 11 months, attended at the Morona Cocha health facility, Iquitos 2024. This study was quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional and correlational; The population was made up of 30 mothers. Survey and observation were used as techniques; and instruments: a Likert Scale (91.25% validity and 87.9% reliability) and a Record Form (95.0% validity). The results were: maternal age ($X \pm S$ 25.9 \pm 4.8 years); 46.6% secondary, 26.7% higher, 16.7% technical and 10.0% primary; Occupancy Housewife 76.7% and Independent 23.3%. Regarding the maternal perception of nursing care, 90.0% rated it as high, 10.0% medium and 0.0% low; Regarding compliance with well-child control, 63.3% comply and 36.7% do not comply. According to dimensions: technical-scientific (high 70% and medium 30%), human (high 100%) and environment (high 93.3% and medium 6.7%). When correlating, both variables were obtained ($p = 0,016 < 0.05$); in the technical-scientific dimension ($p = 0,005 < 0.05$), human ($p = 0,626 > 0, 05$), environment ($p = 0.001 < 0.05$) with compliance with the well-child control. Concluding that there is significance between maternal perception of nursing care and compliance with the control of healthy children from 0 to 11 months, of the Morona Cocha health establishment.

Keywords: maternal perception, care, nurse, control.

INTRODUCCIÓN

Uno de los compromisos del estado peruano, es asegurar que todos los, menores de 5 años mejoren su salud y nivel nutricional, ofreciendo a través de los establecimientos de salud, un paquete de intervenciones al momento del Control de Crecimiento y Desarrollo Infantil (CRED)¹, a fin de potenciar las habilidades de los niños y sentar los cimientos para una vida productiva y saludable ².

A nivel mundial, este paquete de intervención constituye una oportunidad para millones de niños(as) primordialmente, para los más desprotegidos³; en la que aproximadamente ciento cincuenta y cinco millones menores de 5 años, padecen retrasos en sus crecimientos, por una alimentación precaria, entornos insalubres y enfermedades, que impiden su desarrollo potencial ⁴.

Por otro lado, existen reportes que, en América Latina en el 2020, siguió afectando el retraso del crecimiento a 5,8 millones menores de 5 años y 400 mil en el Caribe ⁵.

En el Perú, en el 2021, solo el 34.4% de niños menores de 36 meses tenían completo sus controles de niño sano según su edad, poniendo en evidencia una problemática que enfrenta la primera infancia ⁶. Mientras que entre uno y once meses la cobertura de atención solo alcanza el 42,3%. Dicha cifra revela, que se está incumpliendo con el monitoreo y ello estaría influenciando en las cifras de desnutrición, anemia y otros problemas, en diferentes regiones del país ⁷.

A nivel de región Loreto, en el 2022 solo el 10,5% presentaron los menores de 36 meses controles de niño sano ⁸. Y durante el primer semestre del 2023, reporta el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), que 33,1% de los menores de 12 meses, se encontraban con controles de niño sano completos ⁹.

Por lo que es imprescindible remarcar que la responsabilidad de cumplir con la evaluación del niño, tanto en su crecimiento como en su desarrollo, recae en enfermería, quien se encuentra capacitada en brindar una atención integral, respetando características socio-culturales, manteniendo una adecuada interrelación con la madre, quien es receptora de mensajes de cuidado a proporcionar al niño ¹⁰.

Naupay (Huánuco) ¹¹ encontró en su estudio que el 86,3% de madres presentaron percepción favorable hacia el cuidado enfermero en crecimiento y desarrollo, a nivel general, así como en el trato humano (85,0%) impersonal (86,3%) y entorno (83,6%).

Así mismo, un estudio realizado por Gutiérrez, et al (Lima) ¹², encontraron que un 88.3% de madres con hijos de 6 a 11 meses percibieron como alta la atención de enfermería, un 10% como media y 1.7% baja. Según dimensiones: 43.3% técnica-científica y 46.7% humana, percibieron una calidad de atención alta, excepto el entorno que fue media en un 46.7%. En el cumplimiento al control, el 68.3% no cumplieron y solo un 31.7%, si cumplieron. Concluyendo que no encontró significancia entre percepción materna en atención de enfermería con el cumplimiento al control de niño sano en Mirones Alto, obteniendo un valor de $p= 0.248$.

En el establecimiento de salud Morona Cocha, se pudo evidenciar en la coordinación del Área Niño, según criterio de programación del MINSA, 582 menores de 1 año, para el presente año; cuya cifra alcanzó hasta agosto solo a 157 niños controlados; representando una cobertura de 26,9%¹³. Dicha cifra, se ve reflejada, en que las madres no asisten al respectivo control de niño sano de acuerdo a la cita programada. Así mismo, durante las visitas domiciliarias, realizadas en la vivienda, cuando no acudían a dicha cita, manifestaron que no acuden porque “hay mucha demora para ser atendidas”, al “momento de pasar la consulta la evaluación de sus niños es muy rápido”, “o viven lejos del establecimiento de salud”, “muchas veces no le entienden al profesional de enfermería, cuando brinda las orientaciones respecto a cómo

alimentar al niño, o darle el sulfato ferroso”, entre otros temas respecto al cuidado del niño.

Por tanto, los resultados contribuirán a comprender y ampliar el conocimiento acerca de la percepción materna sobre el cuidado que recibe el niño, al asistir al control de crecimiento y desarrollo; a fin de mejorar el cuidado que brinda el profesional de enfermería, como responsable de esta actividad final, y por ende garantizar un crecimiento óptimo y desarrollo del menor de 0 a 11 meses.

Ante esta problemática, se enuncia la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción materna del cuidado enfermero con el cumplimiento a su control de niño sano de 0 a 11 meses, en el establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024?. El objetivo general: Determinar la relación entre percepción materna del cuidado enfermero y el cumplimiento al control de niño sano de 0 a 11 meses, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024, y los específicos: 1. Conocer la percepción materna en las dimensiones técnica - científica, humana y entorno del cuidado enfermero, en niños de 0 a 11 meses del establecimiento de salud Morona Cocha, 2. Verificar en el carné de crecimiento y desarrollo, el cumplimiento a su control de niño sano de 0 a 11 meses del establecimiento de salud Morona Cocha y 3. Relacionar la percepción materna del cuidado enfermero con el cumplimiento a su control de niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha.

La investigación es relevante, porque los resultados permiten al profesional de enfermería, una mejora en la atención integral del menor de 0 a 11 meses, cuando asiste al consultorio de niño sano, y garantizar la continuidad de la atención con la madre o cuidador del menor de 0 a 11 meses. Así mismo, aporta aspectos teóricos actualizados, resultados ordenados y sistematizados sobre las variables en estudio, un instrumento validado y confiable; contrastado con estudios afines. El tema es factible de investigar, sin impedimentos éticos en la ejecución.

La investigación es básica y enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal, correlacional. La población accesible constituida por 30 madres de niños de 0 a 11 meses de edad. La tesis incluye Marco teórico; Hipótesis y variables; Metodología; Resultados; Discusión; Conclusiones; Recomendaciones, Fuentes de información y Anexos.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

El 2023, se desarrolló un trabajo de campo, descriptivo y transversal, con el objetivo de conocer la percepción de 100 madres de menores de 5 años, sobre la calidad de atención que recibieron de las enfermeras del C. S. Mariano Melgar, Arequipa. Donde el 48% de ellas, mostraron percepción alta en la atención de enfermería y 28% percepción media. Respecto a las dimensiones: Técnica, 38% mostraron percepción alta, 46% media y 16% baja; Humana, 62% percepción alta y 24% baja; Entorno, 40% percepción media, 30% alta y 30% baja. Concluyendo, que el 48% de madres calificaron de alta y un 28% como media, la calidad de atención de enfermería ¹⁴.

El 2022, se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, para conocer la percepción materna de la atención que brinda enfermería, en el control de crecimiento y desarrollo del menor de un año del C.S. Pueblo Nuevo, Ica; en una muestra de 41 madres. Donde la edad que predominó en un 48.8% fue de 20-29 años, 58.6% tuvieron como lugar de origen la costa, 61% nivel secundario, 78% estado civil conviviente y 51.2% la ocupación fueron su casa. En general, fue percibida la calidad de la atención de enfermería como regular 61%, bueno 24.4% y malo 14.6%. Según las dimensiones que percibieron como nivel medio, fueron: técnico-científica (68.3%), humana (65.9%) y entorno (58.5%). Concluyendo, que fue regular la percepción materna sobre la atención de enfermería durante el control de niño sano en menores de 1 año del C.S. Pueblo Nuevo¹⁵.

El 2022, se realizó un estudio básico y descriptivo, para identificar la percepción sobre la atención de enfermería, en 142 madres con menores de un año atendidos en el C.S. San Jerónimo, Andahuaylas. Donde un 76.8% opinaron que la atención fue regularmente adecuada a nivel

global y en las dimensiones: nivel de profesionalidad (57.7%), nivel comunicativo (74.6%), a la hora de recibir la atención (67.6%) y la actitud (62.7%). Concluyendo, que la percepción global y dimensiones en calidad de atención, es regularmente adecuada¹⁶.

En el 2022, se desarrolló una investigación cuantitativa y correlacional, con el objetivo de asociar la percepción de la atención de enfermería con la falta de cumplimiento al control niño sano del menor de 2 años del C.S. Sicaya – Huancayo, en una muestra de 141 madres; encontró que el 63.8% consideraron la atención regular; el 54.6% de madres refirieron que su vivienda está muy distante del Centro de Salud; y el 95.7% de menores de 16 meses incumplieron con su control. Al asociar incumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo con percepción materna en la atención recibida, obtuvo un valor de $p = 0,014 < 0.05$. Concluyendo, que las variables estudiadas se asocian significativamente¹⁷.

El 2020, se realizó un trabajo cuantitativo, descriptivo, transversal, con el objetivo de establecer relación entre cumplimiento al control de niño sano y calidad de atención del menor de 5 años del C.S. Huayucachi; en una muestra de 138 madres, encontró que el 56.5%, percibieron un nivel de atención promedio, 43.3% alto, y 2.2% bajo. Presentaron alto cumplimiento 79.0%, 20.3% promedio y solo 7% bajo. Al relacionar calidad de atención con cumplimiento a control del niño sano, obtuvo ($p = 0,000 < 0,05$), así como, en las dimensiones: técnica-científica ($p = 0,000 < 0,05$), humana ($p = 0,000 < 0,05$) y entorno ($p = 0,000 < 0,05$). Concluyendo, que hubo significancia de la calidad de atención global con el cumplimiento a control de crecimiento y desarrollo¹⁸.

El 2019, se desarrolló una investigación cuantitativa, transversal y correlacional, con el objetivo de establecer asociación entre factores maternos e incumplimiento al control de CRED de < 2 años del C.S. “Justicia Paz y Vida” - Huancayo, en una muestra de 160 madres; encontró que el 66.9% cumplieron con traer a sus hijos menores de dos

años a sus controles de crecimiento y desarrollo; mientras que 33,1% de ellas, no cumplieron con sus controles de sus niños. Respecto a la percepción en la atención del niño, del 100% (107) de ellas que cumplieron con el control, el 79,4% (85) mostraron satisfacción con la atención; mientras que del 100% (53) madres que no cumplieron con el control, 94.3% (50), mostraron satisfacción moderada con la atención. En conclusión, encontró significancia estadística entre las variables estudiadas ($p = 0.000$)¹⁹.

1.2. Bases teóricas

Percepción

Es la manera de como la persona interpreta la información tanto externa como interna, que recibe a través de los sentidos, de tal modo que adquiere un significado, para dicha persona ²⁰.

Así mismo, es considerada como uno de los procesos psicológicos más importantes, que le permite al ser humano interpretar y organizar la información sensorial, para comprender su entorno ²¹.

La percepción como proceso conlleva las siguientes etapas:

Detección. Las personas tienden a percibir los estímulos a través de los sentidos para luego centrarse en lo que perciben del entorno.

Organización y atención. La persona organiza la información, tratando de agrupar estímulos semejantes.

Apreciación. Corresponde a que la persona acorde a su realidad, selecciona y organiza respuestas sensoriales ²⁰.

Por lo general, comprende los siguientes elementos:

- a. **Proceso sensorial.** Esta referido a los sentidos, donde la persona entra en contacto con el exterior y las transformaciones se producen en su organismo. En tanto, selecciona solo aquéllos que son más fuertes, más intensos o tienen más interés para el mismo ²².
- b. **Proceso simbólico.** Se refiere a que una persona al percibir organiza los datos, una vez que llega a sus sentidos, lo estructura e interpreta, solo aquello que le sea significativo, y le asocia a un determinado concepto ²².
- c. **Proceso afectivo.** Se refiere a que toda percepción suele ir acompañada de una determinada tonalidad afectiva ²².

Así mismo, el estudio se enmarca, en las siguientes teorías: Del procesamiento de la información, debido a que la madre inicia la percepción, a través de los estímulos de los sentidos, una vez que ingresa al consultorio de CRED, la enfermera(o) cumple con la consejería y acciones, antes, durante y después del control de niño; luego procesa e interpreta dichos estímulos, basándose en experiencias y conocimientos previos. La teoría constructivista, tiende a que la madre crea su realidad perceptual, al momento de interactuar en el entorno (con el profesional de enfermería), influyendo en la interpretación de la información sensorial, su experiencia, así como en el conocimiento precedente. Mientras que la teoría de la percepción social, enfatiza en que la madre percibe en el consultorio de CRED, el cuidado que le brinda el profesional responsable a su niño y a la vez, le atribuye a su percepción frente a la información recibida e interacción y acciones propias del profesional de enfermería, un valor o calificativo ²¹.

Por otro lado, la percepción materna del cuidado enfermero, está evidenciada en la calidad del servicio que recibe la madre, por parte del profesional de enfermería. Es quien provee la intervención integral y holística al usuario; para ello, requiere establecer relaciones interpersonales permanentemente con los usuarios; y que muchas veces en estas relaciones, se preocupa más por ejecutar correctamente el procedimiento, dejando la parte humana de quienes reciben el cuidado; fijando de este modo, a que las personas que reciben el servicio, obtengan una percepción o imagen proyectada sobre su desempeño ²³.

En tal sentido, la atención que brinda se ve reflejada en una percepción positiva, por parte de la persona bajo su cuidado, de lo contrario, no será su percepción satisfactoria; conllevándole de esta manera al profesional de enfermería a un redimensionamiento del cuidado que brinda ²³.

Según Flores (Lima) ²⁴ señala que la teórica Imogene King, concibe percepción a la adecuada interacción entre la enfermera(o) y usuarios, y

con ello logren satisfacción ambos, caso contrario, se generaría una mala percepción sobre su desempeño.

Generalmente, cuando la madre asiste al control de niño sano con su hijo, suele percibir con frecuencia en la consulta dos actividades: vacunación y control de crecimiento y desarrollo, y es ejecutada por el mismo personal de salud. Aunque, suele parecer beneficioso que ambas actividades se realicen durante la consulta, o en muchos casos, para otras madres puede significar una experiencia negativa por los efectos que ocasiona la vacuna. Por tanto, suele constituir un motivo para que las madres ya no acudan al control de su niño, constituyéndose de este modo, en un factor preponderante de deserción en el control de crecimiento y desarrollo ²⁴.

Medición sobre Percepción del cuidado enfermero

Es importante, evaluar en la madre de niños de 0 a 11 meses, su percepción sobre el cuidado enfermero, que brinda a su niño(a) cuando asiste al consultorio de CRED; ya que el profesional de enfermería, requiere conocer cómo perciben las madres el cuidado que reciben sus niños(as), y le permita a la vez, mejorar el cuidado de manera holística y por ende satisfacer necesidades y expectativas oportunas.

Para ello, se utiliza el instrumento empleado por Granda ²⁵ en su estudio, para medir la variable independiente; el cual está constituido por un total de 20 preguntas, distribuidas en Datos generales: 3 preguntas, el contenido, distribuido en 3 dimensiones: a. Dimensión técnico- científico: integrada por 9 preguntas, b. Dimensión humano: 5 preguntas y c. Dimensión entorno: 6 preguntas. Así mismo, cada ítem estará dentro de un rango (del 1- 3) donde: nunca= 1 punto; a veces = 2 puntos y siempre = 3 puntos. Además, el criterio para medir el cuidado enfermero, estará en función a tres categorías de valores finales: Alta (de 48 a 60 puntos), Medio (de 34 a 47) y Baja (inferior a 33 puntos).

Respecto al Cuidado Enfermero, se denomina a aquella práctica del cuidado integral e interpersonal entre enfermera(o) y persona cuidada, la misma que está basada en conocimientos científicos, experiencias, intuición y pensamiento crítico; tendiente a promover, mantener y/o recuperar la totalidad humana en sus diferentes dimensiones: biológica, social, espiritual, emocional y sexual²⁶.

Las dimensiones que comprende el cuidado enfermero son:

A. Técnico-científica. Incorpora aspectos científicos y técnicos durante la atención, y se caracteriza por: ²⁷

Efectividad, se pretende lograr el incremento del nivel de salud de la población.

Eficacia, las intervenciones están destinadas a la obtención de objetivos o metas, aplicando correctamente normas, técnicas y estrategias.

Eficiencia, haciendo adecuado uso de los servicios y bienes, a fin de obtener resultados esperados.

Continuidad, se refiere al cuidado integral ininterrumpida.

Seguridad, se trata de optimizar los servicios prestados, disminuyendo riesgos y contribuyendo a prevenir y proteger la salud.

Integralidad, está enfocada en la aplicación de los servicios y tecnologías completas para prevenir, aminorar o curar afecciones en usuarios²⁵.

B. Humana. Enfatiza la atención interpersonal²⁷, o forma de relacionarse y brindar cuidados humanos, con calidad y calidez; implica:

Respeto a sus derechos y cultura de cada individuo; brindando información correcta, oportuna y comprensible al usuario o familiar; mostrando interés en sus necesidades y demandas.

Amabilidad y ética, brindando cordialidad, calidez y empatía en la atención, con ética²⁵.

C. Entorno. Representa aquellas bondades que ofrece el establecimiento, al usuario a costos asequibles y razonables; ello implica:

Comodidad, hacer de su estadía lo más agradable posible, teniendo en cuenta aspectos socioculturales y emocional entre el usuario y el entorno.

Ambientación, está referido al confort y bienestar, distribución adecuada de luz, espacios y figuras, necesarias en el servicio.

Limpieza, mantener sin polvo y libre de microbios, aroma agradable; el lavado de manos en el servicio, para disminuir riesgo de infecciones intranosocomiales.

Orden, mantener cada objeto en su lugar en el servicio, de modo que facilite el trabajo y prevenir riesgos laborales.

Privacidad, promover el respeto hacia la persona y su dignidad.

Confianza, requiere de juicio, atención activa y acción consciente, para intercambiar información, conocimientos e ideas ²⁵.

Los cuidados, se enmarcan bajo el modelo de la Teórica Hildegart Peplau, quien sostiene que el cuidado enfermero se basa en un proceso interpersonal terapéutico. Es decir, se trata de una relación humana, entre una persona enferma o aquella persona que requiere ayuda, en este caso la madre y la enfermera (o) capacitada adecuadamente, con el fin de reconocer necesidades de ayuda y responder a éstas. De tal modo, que la intervención de enfermería se realiza entre la madre con el niño(a) de 0 a 11 meses, con el objetivo de vigilar de manera adecuada su crecimiento y desarrollo, con respeto y aprendizaje entre ambos¹².

Así mismo, hace uso de sus conocimientos al practicar el arte enfermero, como potencial de desarrollo tanto para la enfermera (o) y la madre. En dicha interrelación terapéutica, intervienen cuatro fases: la orientación, la identificación, la profundización, y la resolución ¹².

También, es oportuno precisar a cerca del Rol que asume la madre en el cuidado de la salud de sus hijos, más aun durante el primer año de

vida, dado a que es indefenso; y es ahí, donde la madre, debe fortalecer la relación mutua con su hijo, que posteriormente llegará a un grado de individualización. Convirtiéndose de esta manera la madre en la primera persona responsable de velar por el bienestar físico, psicológico y social, de sus hijos, y a la vez es quien toma las decisiones frente al estado de salud de los mismos, adoptando una actitud positiva en la práctica sanitaria como el estar pendiente del normal crecimiento y desarrollo de sus niños y cumpla con medidas pertinentes para favorecer su crecimiento y desarrollo óptimo. Para ello, participa de manera activa en ciertas actividades de salud, dentro de su entorno familiar como colectivo, a fin de conservar la integralidad de sus hijos; concurriendo en este caso al consultorio de CRED para recibir consejería en el cuidado de su niño(a) por parte del profesional de enfermería ²⁴.

Referente, al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), suele definirse como el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas, que realiza el profesional de enfermería, donde debe vigilar de manera adecuada, el crecimiento y desarrollo del niño; así mismo, detectar precozmente riesgos, y trastornos; facilitar su diagnóstico, e intervenir oportunamente, como también reducir riesgos, insuficiencias, incapacidades, e incrementar elementos de protección ²⁸.

Entendiéndose el término Crecimiento, como aquel proceso donde la masa corporal de un individuo, se incrementa, debido al aumento de células (hiperplasia) o tamaño (hipertrofia); el mismo, se encuentra regularizado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos, etc. y el término Desarrollo, como aquel proceso dinámico, en que los individuos paulatinamente, hacen efectiva sus diferentes sistemas, a través de la maduración, diferenciación e integración de sus funciones biológicas, psicológicas y social ²⁸.

Caracterizándose, esta actividad de CRED por ser: personal, ya que cada niño es un ser único y con rasgos específicos; Integral, aborda la valoración del CRED, esfera psicológica-afectiva, y nutricional del

menor; oportuna, o momento clave que permite evaluar el crecimiento y desarrollo según edad del niño (a); periódica, se evalúa de acuerdo al esquema establecido y secuencial, que permite observar de un control a otro del niño, si hay progreso o no en su crecimiento y desarrollo ²⁹.

La importancia de controlar el crecimiento radica, en que, al detectar cualquier alteración o ciertos signos de alarma, ayudan a descartar problemas en la alimentación, u otras enfermedades, requieren de un control inmediato y de evaluaciones especiales, a la vez descartar o confirmar problemas de estimulación o en algún órgano de los sentidos³⁰.

El procedimiento a seguir Enfermería durante el Control del niño sano, son:

- a) Recepción: saluda a la niña (o) y a la madre, con atención y calidez; ocupa suficiente tiempo para su evaluación, respeta la vestimenta y forma de expresarse de la madre; revisa la historia clínica; revisa y apertura registros de atención y solicita el carné del niño(a) a la madre ³¹.
- b) Entrevista: permite indagar elementos que influyen en la salud y alimentación de la niña (o), el entorno familiar, conocer el progreso de control a control, verificar vacunas recibidas, y brindar consejería ³¹.
- c) Valora íntegramente a la niña (o): identifica signos de alarma y de peligro, en < de 2 m y de 2 m a 4 años; exploración física; valoración de CRED; clasificación y diagnóstico del CRED; administración de sulfato ferroso, vitamina A y vacunas, según esquema ³¹.
- d) Registra: datos y actividades de atención brindada a la niña o niño: nombre y apellidos; edad, n° de H.CL., perímetro cefálico en cada control, antecedentes personales, familiares y de riesgo en la ficha

familiar, HCL, carné de CRED, formato HIS u otros registros. Anota con lápiz en el carné y en el registro, la próxima cita de control del niño(a) ³¹.

- e) Consejería dirigida a la madre para con su niño: orienta para fortalecer la alimentación; explica sobre el uso del carné de CRED; orienta y aconseja sobre una adecuada estimulación a la niña (o); orienta y aconseja medidas para prevenir accidentes en el hogar; informa sobre medidas preventivas de enfermedades prevalentes de la niñez y cita para el siguiente control ³¹.

Entre las acciones de enfermería en control de niño sano, se consideran las siguientes: valora peso y talla; valora habilidades psicomotoras; administra la vacuna; entrega suplementos de Fe (gotas o jarabe, según edad); consejería sobre adecuado cuidado del niño; descarta anemia y parasitosis. Y en caso de detectar alguna alteración (visual, auditivo u oral), derivar al especialista ³¹.

Respecto al Esquema de Control de Crecimiento y Desarrollo del menor de 11 meses, establecido por el MINSA, es el siguiente:

EDAD	CONCENTRACIÓN	PERIODICIDAD
RN	4	- A las 48 hrs. - A los 7,14 y 21 días.
1 - 11 m	11	- 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11 meses ²⁹ .

Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo

La Real Academia Española ³², precisa en primer lugar el significado del término cumplimiento, ya que suele referirse a la finalización de un plazo o de un período de tiempo para que se cumpliera algo.

También se define como una respuesta de comportamiento de un paciente acudiendo a sus citas programadas y a la vez cumplir con las indicaciones dadas por un profesional de salud ³³.

No obstante, el cumplimiento al control de niño sano, viene a ser el compromiso y responsabilidad, u obligación o deber, que asume la madre o cuidador, de manera continua, puntual y permanente hacia los respectivos controles de su niño (a) ³⁴.

Además, algunas madres consideran que el control de crecimiento y desarrollo, es solo asistir al consultorio con el niño, cuando tiene que recibir algunas vacunas. En tanto, si las madres cumplieran con los controles de sus hijos de manera oportuna y periódica, se disminuye el riesgo de retraso en su desarrollo, anemia, bajo peso, sobrepeso, entre otros ³³.

Entre las principales causas que conllevan al incumplimiento, son: la falta de responsabilidad o compromiso de la madre al no cumplir con sus citas programadas, el horario de trabajo, falta de tiempo y situación económica ³³.

Es por ello, que la Teoría de Nola Pender, a través de su “Modelo de Promoción de la Salud” enfatiza, las relaciones que existe entre las condiciones cognitivo – perceptivos y los factores cambiantes que influyen en los comportamientos que ayudan a la salud. Es decir, las madres toman decisiones sobre el propio cuidado de la salud, de sus hijos de 0 a 11 meses de edad, según la influencia de las personas que se encuentran dentro del entorno de la madre, cómo reaccionan frente a la atención y la percepción sobre la actividad de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo. Así mismo, el afecto relacionado con la actividad que se realiza en el consultorio de control de niño sano, mientras la madre tome conciencia que el control que se realiza periódicamente, es importante para la salud actual y futura de su hijo, estará asumiendo una actitud positiva. A la vez, requiere de una

búsqueda constante de consejería sobre cuidados de la salud de su niño (a), para favorecer el crecimiento y desarrollo de su niño(a), en tanto implica influir en la percepción de la madre e instaurar una cultura sanitaria ²⁴

Medición del cumplimiento a Control de crecimiento y desarrollo

Entendiéndose por cumplimiento a control de crecimiento y desarrollo del niño(a), al compromiso y responsabilidad, u obligación o deber, que asume la madre o cuidador, de manera continua, puntual y permanente en las fechas citadas ³⁴.

Para medir el cumplimiento al control, se utiliza el instrumento empleado por Reyes ³⁴ en su estudio Ficha de Registro que comprende: Datos del niño: Edad, concentración, periodicidad, y N° de controles identificados; evaluación final: medido, a través de la escala nominal: Si cumple = 1 (cuando se evidencia todos los controles en el carné del niño, según su edad) y No cumple = 0 (cuando se evidencia en el carné del niño controles incompletos, acorde a la edad).

Así mismo, la Teoría de Nola Pender, que a través de su “Modelo de Promoción de la Salud”, enfatiza las relaciones que existe entre las condiciones cognitivo – perceptivos y los factores cambiantes que influyen en los comportamientos que ayudan a la salud. Es decir, las madres toman decisiones sobre su propio cuidado de la salud, en este caso la de sus hijos de 0 a 11 meses de edad, según la influencia de las personas que se encuentran dentro del entorno de la madre, cómo reaccionan frente a la atención y la percepción sobre la actividad de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo. Así mismo, el afecto relacionado con la actividad que se realiza en el consultorio de control de niño sano, mientras la madre tome conciencia que el control que se realiza periódicamente, es importante para la salud actual y futura de su hijo, estará asumiendo una actitud positiva. A la vez, requiere de una búsqueda constante de consejería sobre cuidados de la salud de su niño

(a), para favorecer el crecimiento y desarrollo de su niño(a), en tanto implica influir en la percepción de la madre e instaurar una cultura sanitaria²⁴.

1.3. Definición de términos básicos

Control de CRED. Actividades realizadas por la enfermera(o), a fin de detectar precozmente riesgos y trastornos, facilitar su diagnóstico, intervenir oportunamente, como también reducir riesgos, insuficiencias, incapacidades; e incrementar elementos de protección ²⁸.

Control del Niño de 1 a 11 meses. Comprende 11 concentraciones, cuya periodicidad es mensual, que va desde el primer mes hasta los 11 meses de vida ²⁸.

Crecimiento. Aquel proceso donde la masa corporal de un individuo, se incrementa, debido al aumento del número de células (hiperplasia) o tamaño (hipertrofia), el mismo, que se encuentra regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos, etc.²⁸.

Cuidado Enfermero. Es la práctica de cuidado integral e interpersonal entre la enfermera(o) y el usuario, tendiente a promover, mantener y/o restaurar su salud ²⁶.

Cumplimiento de control. Acción de seguimiento continuo, puntual y permanente del niño a su control ³⁴.

Desarrollo. Aquel proceso dinámico en que una persona paulatinamente, hace efectiva su capacidad funcional de sus diferentes sistemas, a través de la maduración, diferenciación e integración de sus funciones biológicas, psicológicas y social ²⁸.

Percepción. Manera en que una persona interpreta la información externa o interna, que es recibida a través de sus sentidos, de tal manera que adquiere un significado ²⁰.

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de hipótesis

Hipótesis principal

La relación es significativa entre percepción materna del cuidado enfermero con el cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.

Hipótesis derivadas

La relación es significativa entre percepción materna en la dimensión técnico-científica del cuidado enfermero, con el cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha.

La relación es significativa entre percepción materna en la dimensión humana del cuidado enfermero, con el cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha.

La relación es significativa entre percepción materna en la dimensión entorno del cuidado enfermero, con el cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su relación	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Percepción materna del cuidado enfermero.	Es la imagen que la madre crea, al interpretar la información recibida, a través de sus sentidos, mediante la interacción con la enfermera(o) durante el control de niño sano.	Independiente	Técnica científica	- Efectividad - Eficacia - Eficiencia - Continuidad - Seguridad - Integralidad	Ordinal	Alta Media Baja	22 a 27 puntos 16 a 21 puntos Menor o igual 15 puntos.	Escala Likert sobre Percepción Materna del Cuidado Enfermero.
			Humana	- Respeto - Información - Interés - Amabilidad	Ordinal	Alta Media Baja	12 a 15 puntos 9 a 11 puntos Menor o igual 8 puntos.	
			Entorno (Ambiente)	- Comodidad - Ambientación - Limpieza - Orden - Privacidad - Confianza	Ordinal	Alta Media Baja	14 a 18 puntos 11 a 13 puntos Menor o igual 10 puntos.	

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño.	Aquella acción de seguimiento continuo, puntual y permanente del niño al Control CRED.	Dependiente	Controles programados	Nominal	Si	1	Ficha de registro de cumplimiento a los controles de CRED en menores de 0 a 11 meses.
					No	0	

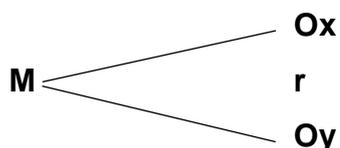
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño

El tipo de investigación fue básico porque permitió ampliar el conocimiento teórico sobre las variables estudiadas, enfoque cuantitativo, porque el procesamiento y análisis de los datos, fueron expresados en forma numérica, y se utilizó la estadística descriptiva, y la inferencial que permitió contrastar las hipótesis ³⁵.

Se utilizó el diseño no experimental, porque no hubo manipulación de variables por parte de la investigadora; descriptivo, porque se observó las variables, tal como se presentaron en su estado natural; correlacional, porque permitió determinar la relación entre ambas variables en estudio y transversal, porque se recolectó los datos en un tiempo único ³⁵.

Diagrama:



Donde:

M = Muestra.

O_x = Observación de V. Independiente (Percepción materna del cuidado enfermero).

r = Relación de variables.

O_y = Observación de V. Dependiente (Cumplimiento al control de niño sano)

3.2. Diseño muestral

La población accesible, estuvo conformada por 30 madres con hijos menores (0 a 11 meses), e identificadas en los registros de control de niño sano, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos.

La muestra estuvo constituida por el 100% de la población de estudio (30) madres con menores de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos.

El muestreo fue de tipo no probabilístico.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Madres > de 18 años, con algún grado de instrucción.

Madres con hijos menores de 0 a 11 meses del establecimiento de salud Morona Cocha.

Criterios de exclusión:

Madres sin instrucción o con alteraciones mentales.

Madres con hijos mayores de 12 meses del establecimiento de salud Morona Cocha.

3.3. Procedimiento de recolección de datos

1. Se solicitó autorización al Gerente del establecimiento de salud Morona Cocha, a través de la Decana de la Facultad de Enfermería, para informar el propósito del estudio.
2. Una vez obtenida la autorización se coordinó con la Enfermera Jefa y con las responsables de Crecimiento y Desarrollo, para la revisión del registro de menores de 0 a 11 meses y se seleccionó a las participantes, a través de criterios definidos.
3. Luego en el consultorio de niño sano, se informó a aquellas madres, el propósito del estudio, mediante la aplicación del formato de consentimiento informado.
4. Aceptada la participación voluntaria de las madres, la investigadora aplicó la Escala de Likert, a través de la encuesta, que tuvo una duración aproximada de 20 minutos.
5. Seguidamente, se procedió a revisar el carne de crecimiento y desarrollo, de cada uno de los niños seleccionados, para verificar el cumplimiento a los controles, según esquema de control y edad, a través de la técnica de la observación.
6. La recolección de la información, se realizó aproximadamente durante 30 días laborables de 8 a 13:00 pm.
7. Concluida la recolección de la información se procesaron, analizaron e interpretaron los resultados.

Técnicas de recolección de datos

Las técnicas utilizadas en la investigación fueron la Encuesta, que permitió la aplicación de la Escala Likert y la observación, que permitió verificar en el carné de Crecimiento y Desarrollo, los controles asistidos del menor según la edad.

Instrumentos de recolección de datos

Se emplearon los siguientes instrumentos: Una Escala Likert, que permitió medir la percepción del cuidado enfermero, el cual se tomó como referencia del estudio realizado por Granda (Chincha) ²⁵. Conformada por Título, N° código, instrucciones, datos generales, contenido: integrado por un total de 20 ítems, distribuidas en 3 dimensiones: A. Dimensión técnica - científica: 9 ítems, categorizada en: Alta (22 a 27p), Media (16 a 21 p), Baja (< o igual a 15 p); B. Dimensión humana: 5 ítems, categorizada en Alta (12 a 15 p), Media (9 a 11 p) y Baja (< o igual a 8 p); C. Dimensión entorno: 6 ítems, categorizada en Alta (14 a 18 p), Media (11 a 13 p) y Baja (< o igual a 10 p). Así mismo, cada ítems estuvo considerada en un rango de 1- 3; Nunca = 1 punto; A veces = 2 puntos y Siempre = 3 puntos. Además, el criterio en que fue medido la percepción materna en el cuidado enfermero, se realizó en función, a los siguientes valores finales: Alta (48 - 60 p), Media (34 - 47 p) y Baja (< o igual a 33 p).

Para la medición de la variable dependiente, se utilizó la Ficha de registro sobre el Control de niño sano y comprendió: Título, N° código, instrucciones, contenido: edad, concentración, periodicidad y números de controles identificados; evaluación total: Cumple=1 (cuando asistió el niño a todos sus controles, según esquema) y No cumple=0 (cuando asistió irregularmente a sus controles, según edad).

Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez

La Escala Likert y Ficha de registro, fueron sometidas a Juicio de Expertos, y se solicitó a ocho profesionales con experiencia en el tema de investigación. La validez se determinó a través del coeficiente de correlación R de Pearson, cuyo valor obtenido fue 91,25% en la escala de Likert y en la Ficha de registro 95,0%.

Confiabilidad

Asimismo, para la confiabilidad de la Escala Likert, se realizó la prueba piloto (ensayo) en un 10% de la muestra, es decir en 5 madres de menores (0 a 11 meses), atendidas en el establecimiento de salud Morona Cocha, quienes reunieron los criterios de inclusión; se determinó a través del coeficiente alfa de Cronbach, cuyo valor fue de 87,9%.

3.4. Procesamiento y análisis de la información

Para el procesamiento de la información, se utilizó el Software SPSS versión 26.0 en español. Así mismo, se utilizaron la estadística descriptiva (frecuencia y %) para el análisis univariado y la estadística inferencial, denominada Ji Cuadrado, con $\alpha = 0.05$, para el análisis bivariado. La presentación de los resultados fue a través de tablas.

3.5. Aspectos éticos

Los sujetos de estudio fueron respetados y protegidos, según la Declaración de "Helsinki", en cada uno de los procedimientos y actividades que a continuación se indican:

Autonomía: en la presente investigación se tuvo en cuenta que toda la información recopilada, se centró en las participantes (madres de niños de 0 a 11 meses de edad), quienes participaron libre y voluntariamente, previa firma del consentimiento informado, el mismo que permitió a las participantes su incorporación o retiro del estudio.

Justicia: las participantes tuvieron la misma probabilidad de participar en el estudio y fueron evaluados equitativamente, sin otorgar preferencias ni privilegios unas sobre otras.

Beneficencia: las participantes del estudio, fueron beneficiadas a través del fortalecimiento de estrategias, según las dimensiones, en que percibieron las madres, como un motivo, para no cumplir con los controles de su niño (a).

No maleficencia: todas las participantes, no fueron afectadas física, emocional, ni moral, durante su participación.

Anonimato: los instrumentos fueron anónimos y confidencial.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

ANÁLISIS UNIVARIADO

Tabla 1: Percepción materna del cuidado enfermero, en niños de 0 a 11 meses del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.

Percepción materna del cuidado enfermero	n	%
Alta	27	90,0
Media	3	10,0
Baja	0	0,0
Total	30	100,0

Fuente: Escala Likert

Tabla 1, muestra la percepción materna del cuidado enfermero, en niños de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha; que del 100,0% (30) de madres, el 90,0% (27) manifestaron percepción alta y el 10,0% (3) percepción media.

Tabla 2: Percepción materna según dimensiones técnica - científica, humana y entorno del cuidado enfermero, en niños de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.

Percepción materna según Dimensiones 	n	%
Técnica - científica		
Alta	21	70,0
Media	9	30,0
Baja	0	0,0
Humana		
Alta	30	100,0
Media	0	0,0
Baja	0	0,0
Entorno		
Alta	28	93,3
Media	2	6,7
Baja	0	0,0
Total	30	100,0

Fuente: Escala Likert.

La tabla 2, muestra la percepción materna según dimensiones técnica-científica, humana y entorno, del cuidado enfermero en niños de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha; donde el 100,0% (30) de madres, manifestaron percepción alta en la dimensión humana; el 93,3% (28) percepción alta y 6,7% (2) percepción media en la dimensión entorno; 70,0% (21) manifestaron percepción alta y el 30,0% (9) percepción media, en la dimensión técnica-científica.

Tabla 3: Cumplimiento a control de niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.

Cumplimiento Control		
Niño Sano	n	%
Si	19	63,0
No	11	37,0
Total	30	100,0

Fuente: Ficha de registro.

La tabla 3, muestra el cumplimiento de la madre al control de niño sano de 0 a 11 meses del establecimiento de salud Morona Cocha; que del 100,0% (30) de madres, el 63,3% (19) cumplieron con el control de niño sano y 37,0% (11) no cumplieron con el control de niño sano.

ANALISIS BIVARIADO

Tabla 4: Relación entre la percepción materna del cuidado enfermero y cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.

Percepción materna del cuidado enfermero	Cumplimiento Control Niño Sano				Total	
	Sí		No		n	%
	n	%	n	%		
Alta	19	63,0	8	27,0	27	90,0
Media	0	0,0	3	10,0	3	10,0
Total	19	63,0	11	37,0	30	100,0

Fuente: Escala Likert y Ficha de registro.

$$X^2_c = 5,758 \quad gl = 1 \quad p = 0,016 \quad \alpha = 0.05$$

Tabla 4, muestran la relación entre la percepción materna del cuidado enfermero y el cumplimiento al control Niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha; que del 100,0% (30) madres el 63,0% (19) cumplieron con el control niño sano, además calificaron la percepción alta del cuidado enfermero, mientras que el 37,0% (11) de ellas, no cumplieron con el control niño sano, de las cuales el 27,0% (8) calificaron la percepción alta del cuidado enfermero y un 10,0% (3) percepción media del cuidado enfermero. Al aplicar el Ji- cuadrado, se obtuvo un $X^2_c = 5,758$; $gl = 1$, $p = 0,016 < 0.05$, que indica significancia estadística entre la percepción del cuidado enfermero y cumplimiento al control niño sano, de los niños de 0 a 11 meses del establecimiento de salud Morona Cocha.

Tabla 5: Relación entre la percepción materna del cuidado enfermero en la dimensión técnica-científica y el cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.

Percepción materna del cuidado enfermero	Cumplimiento Control Niño Sano				Total	
	Sí		No			
	n	%	n	%	n	%
D. Técnica-científica						
Alta	21	70,0	0	0,0	21	70,0
Media	6	20,0	3	10,0	9	30,0
Total	27	90,0	3	10,0	30	100,0

Fuente: Escala Likert y Ficha de registro.

$$X^2_c = 7,778 \quad gl = 1 \quad p = 0,005 \quad \alpha = 0.05$$

La tabla 5, muestra relación entre percepción materna del cuidado enfermero en la dimensión técnica-científica con el cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha; que del 100,0% (30) madres, el 90,0% (27) cumplieron con el control de niño sano, de las cuales el 70,0% (21) calificaron de alta la percepción en la referida dimensión del cuidado enfermero, mientras que 10,0% (3) de ellas, que no cumplieron con el control niño sano, calificaron de media la percepción técnica- científica del cuidado enfermero. Al aplicar el Ji- cuadrado, se obtuvo un $X^2_c = 7,778$; $gl = 1$, $p = 0,005 < 0.05$, que indica significancia estadística entre percepción del cuidado enfermero en la dimensión técnica-científica con el cumplimiento al control niño sano, de menores de 0 a 11 meses del establecimiento de salud Morona Cocha.

Tabla 6: Relación entre percepción materna del cuidado enfermero dimensión humana y cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.

Percepción materna del cuidado enfermero	Cumplimiento Control Niño Sano				Total	
	Sí		No		n	%
	n	%	n	%		
D. Humana						
Alta	25	83,3	3	10,0	28	93,3
Media	2	6,7	0	0,0	2	6,7
Total	27	90,0	3	10,0	30	100.0

Fuente: Escala Likert y Ficha de registro.

$$X^2_c = 0,238 \quad gl = 1 \quad p = 0,626 \quad \alpha = 0.05$$

La tabla 6, muestra relación entre percepción materna del cuidado enfermero dimensión humana y cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha; que del 100,0% (30) madres, el 90,0% (27) cumplieron con el control niño sano, de las cuales el 83,3% (25) calificaron de alta la percepción en la referida dimensión del cuidado enfermero, mientras que 10,0% (3) de ellas, que no cumplieron con el control de niño sano, calificaron de alta la percepción humana del cuidado enfermero. Al aplicar el Ji- cuadrado, se obtuvo un $X^2_c = 0,238$; $gl = 1$, $p = 0,626 > 0.05$, cuyo valor indica, que no existe significancia estadística entre la percepción en la dimensión humana del cuidado enfermero con el cumplimiento al control niño sano, de menores de 0 a 11 meses del establecimiento de salud Morona Cocha.

Tabla 7: Relación entre la percepción materna del cuidado enfermero en dimensión entorno y cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.

Percepción materna del cuidado enfermero	Cumplimiento Control Niño Sano				Total	
	Sí		No			
	D. Entorno	n	%	n	%	n
Alta	27	90,0	1	3,3	28	93,3
Media	0	0,0	2	6,7	2	6,7
Total	27	90,0	3	10,0	30	100,0

Fuente: Escala Likert y Ficha de registro.

$$X^2_c = 19,286 \quad gl = 1 \quad p = 0,001 \quad \alpha = 0.05$$

La tabla 7, muestra relación entre percepción materna del cuidado enfermero en la dimensión entorno y cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha; que del 100,0% (30) madres, el 90,0% (27) cumplieron con el control niño sano, de las cuales el 90,0% (27) calificaron de alta la percepción en la referida dimensión del cuidado enfermero, mientras que 10,0% (3) de ellas, que no cumplieron con el control de niño sano, calificaron de alta 3,3% (1) y media (6,7% (2) la percepción del entorno en el cuidado enfermero. Al aplicar el Ji- cuadrado, se obtuvo un $X^2_c = 19,286$; $gl = 1$, $p = 0,001 < 0.05$, cuyo valor indica, que existe significancia estadística entre la percepción del cuidado enfermero en la dimensión entorno con el cumplimiento al control niño sano, de menores de 0 a 11 meses del establecimiento de salud Morona Cocha.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre percepción del cuidado enfermero y cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.

Al analizar la percepción materna del cuidado enfermero, en el establecimiento de salud de Morona Cocha, que del 100% (30) madres, el 90% (27) mostraron percepción alta y 10% (3) percepción media. Este resultado es similar, a lo encontrado por Callo¹⁴ donde el 48% de madres mostraron percepción alta en la atención de enfermería y 28% percepción media. Así mismo, no son congruentes con lo reportado por Pérez¹⁵, quien encontró que la atención de enfermería fue percibida a nivel global, en un 61% como regular, 24.4% bueno y 14.6% malo. Al igual que Ríos et al.¹⁷ encontraron que un 63.8% de madres, consideraron regular la atención de enfermería. Así mismo, Díaz¹⁸, reporta que el 56.5%, percibieron la atención de enfermería en nivel promedio, 43.3% alto, y 2.2% bajo. Al igual con lo reportado por Mayta et al.¹⁹, donde el 79,4% de madres, que cumplieron con el control, mostraron satisfacción con la atención de enfermería, mientras que aquellas madres que no cumplieron con el control, 94.3% mostraron satisfacción moderada.

Estos resultados permiten afirmar, que aquellas madres que asisten al establecimiento de salud Morona Cocha, tienden a percibir o interpretar positivamente o satisfactoriamente las actividades que desarrolla enfermería, enmarcado básicamente en la intervención integral y holística que brinda a través del cuidado, básicamente en inmunizaciones y control de crecimiento y desarrollo, entre otras acciones; tal como lo establece la norma para el control niño sano, en el primer nivel de atención de salud; resultando ser beneficioso, para aquellas madres que asistan a control con su niño, y así detectar precozmente alteraciones en su crecimiento, o en la alimentación, problemas por falta de estimulación, u otras enfermedades, etc. y por ende, garantizar un óptimo crecimiento y desarrollo de sus niños de 0 a 11 meses de edad.

Al analizar la percepción materna del cuidado enfermero según dimensión técnica-científica, se encontró que del 100% (30) madres de niños de 0 a 11 meses de edad, del establecimiento de salud Morona Cocha; el 70,0% (21) manifestaron percepción alta y el 30,0% (9) percepción media. Los resultados no son similares a lo descrito por Callo¹⁴, quien encontró una percepción media 46%, alta de 38% y baja 16%. Así mismo, lo reportado por Pérez¹⁵, en su estudio, predominó el nivel medio en un 68.3%. Al igual que Vásquez¹⁶, predominó el nivel de profesionalidad en un 57.7% regularmente adecuada.

Los resultados permiten afirmar, que el cuidado brindado por enfermería en el establecimiento de salud Morona Cocha, a pesar de ser percibido como alta, por la madre de niños de 0 a 11 meses, es necesario que el profesional de enfermería del consultorio de niño sano, reoriente en la consejería a la madre, a cerca de la importancia de la medición antropométrica (peso y talla), y exprese sobre el estado de salud del niño/a, frente a los resultados que obtenga; dado a que se evidencia, en la respectiva dimensión, que el 33,3% de madres manifestaron que nunca explican y 30% que a veces. Así mismo, un 63,3% de ellas, percibieron que la enfermera nunca detecta alguna anomalía en su niño/a, ni lo deriva a nutrición, odontología, entre otros; mientras que el 46,7% percibieron que nunca está pendiente de los exámenes de laboratorio de su niño. En tanto, es responsabilidad de enfermería, cumplir con la intervención integral, basado en el conocimiento científico y tecnologías completas para prevenir, aminorar o curar afecciones en usuarios. Además, enfatizar en la Consejería, temas de alimentación, estimulación, crianza del niño, etc.

Al analizar la percepción materna del cuidado enfermero según dimensión humana, se encontró que del 100% (30) madres de niños de 0 a 11 meses de edad, del establecimiento de salud Morona Cocha, todas percibieron como Alta esta dimensión. Estos resultados son similares a lo reportado por Callo¹⁴, donde el 62% de madres manifestaron percepción alta y 24% percepción baja. Mientras que lo reportado por Pérez¹⁵, no es congruente con los resultados del estudio; ya que encontró un predominio de percepción nivel medio, de 65.9%; igualmente con lo reportado por Vásquez¹⁶, quien encontró predominio

regularmente adecuada en un 74,6% en la dimensión comunicativa de la atención de enfermería.

Estos resultados permiten afirmar, que aquellas mamás que asisten al Consultorio de Niño Sano, del establecimiento de salud Morona Cocha, tienden a percibir o interpretar en la dimensión humana, que los cuidados que brinda el enfermero(a) durante la atención a su niño, se muestra siempre comunicativa, le trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta con un tono de voz adecuada; a la vez le orienta e informa a cerca de las vacunas que le corresponda según el esquema de vacunación y edad de su niño(a). En tanto, un 6,7% de madres percibieron que a veces, se presenta e identifica la enfermera, además un 3,3% percibieron que nunca saluda y le despide usando nombres propios al culminar la atención del niño y solo un 6,7% de enfermeros a veces se despiden. Por lo que es fundamental, que enfermería reconozca el reto actual de poder integrar sus conocimientos teóricos, experiencia práctica, y humanística; para así ofrecer una atención con calidad y calidez, a los usuarios.

Al analizar la percepción materna del cuidado enfermero según dimensión entorno, se encontró que del 100% (30) madres de niños de 0 a 11 meses de edad, del establecimiento de salud Morona Cocha, el 93,3% (28) percibieron como alta esta dimensión y 6,7% (2) como media. Cuyo resultado no es similar a lo reportado por Callo¹⁴, quien encontró en un 40% de madres percepción media, 30% alta y 30% baja. Así mismo, Pérez¹⁵, encontró percepción de madres de nivel medio en un 58,5%.

Estos resultados permiten afirmar, que las madres, perciben en el entorno del cuidado, la existencia de condiciones físicas y ambiente favorable, de comodidad y cierto confort; así como la seguridad que brinda la enfermera al niño y lo tranquiliza durante la atención; son componentes que van garantizando cada vez a una mejor calidad del cuidado del niño, y por ende disminuir riesgos de infecciones nosocomiales y laborales. Sin embargo, el 30% de madres percibieron que a veces se preocupa la enfermera, por conocer los motivos de su inasistencia a los controles del niño o felicitarle por

acudir al establecimiento de salud y el tiempo de espera y duración de la consulta, consideran en un 60% a veces como adecuada.

Al analizar el cumplimiento al control de niño sano de 0 a 11 meses en el establecimiento de salud Morona Cocha, se encontró que del 100% (30) de madres el 63,3% (19) están cumpliendo con el esquema de control vigente y 36,7% (11) no están cumpliendo con su respectivo control de niño sano. Los resultados, no son similares a lo reportado por Ríos et al.¹⁷, quienes encontraron un predominio de 95,7% de madres de menores de 16 meses que incumplieron con su control. Igualmente, con el estudio de Diaz¹⁸, quien encontró que un 20.3% mostraron cumplimiento promedio al control del niño, 79.0% cumplimiento alto y solo 7% bajo. Así mismo, Mayta et al.¹⁹, encontraron que 66.9% (107) madres cumplieron con traer a sus hijos menores de dos años a sus controles de CRED; mientras que 33,1% (53) de ellas, no cumplieron con sus controles de sus niños.

Estos resultados permiten afirmar, que el cumplimiento de las madres al Control de niño sano, suele estar influenciado en primer lugar, por la edad promedio (25.9 años) de la madre, el nivel educativo secundario alcanzado, y la ocupación de ser amas de casa; ya que está demostrado, que a mayor edad una persona, tiende a alcanzar una madurez emocional, a la vez, va adquiriendo conocimientos y experiencias en el transcurso de su vida, conllevándole todo ello, ha asumir con mucha responsabilidad el cuidado, reflejándose en la salud y bienestar de sus niños. En efecto, también suele deberse al cuidado enfermero que recibe la madre con su niño cuando asiste a su respectivo control, en el establecimiento de salud Morona Cocha, donde percibe no solo adecuadas relaciones entre enfermero-usuario, sino también alta percepción en las otras dos dimensiones científicas-técnicas y entorno; los cuales coadyuvan al cumplimiento de las madres con el esquema del control según edad del niño.

Al relacionar percepción del cuidado enfermero y cumplimiento al control niño sano, se determinó relación significativa ($p = 0,016 < 0,05$). Este hallazgo tiene similitud con el estudio realizado por Ríos et al.¹⁷, donde encontraron que el cumplimiento de controles de niño sano, se asocian significativamente con

percepción materna de la atención recibida ($p = 0,014 < 0,05$). Así mismo, con el estudio realizado por Díaz¹⁸, quien al relacionar cumplimiento al control de niño sano y calidad de atención, encontró significancia entre variables ($p = 0,000 < 0,05$).

Estos resultados suelen indicar, que las madres al calificar como alta su percepción sobre el cuidado enfermero, cuando asisten al consultorio de niño sano del establecimiento de salud de Morona Cocha, demuestra que se encuentra satisfecha, y esta condición favorece a que la madre retorne para los próximos controles de su niño(a) acorde al esquema nacional, asumiendo a la vez, responsabilidad frente a la salud de su hijo(a).

Al relacionar percepción materna en la Dimensión Técnica –Científica del cuidado enfermero, con el cumplimiento al control niño sano de 0 a 11 meses, se determinó significancia estadística ($p = 0,005 < 0,05$). Este hallazgo tiene similitud con lo reportado por Díaz¹⁸, quien encontró en la dimensión técnica-científica, asociación estadística ($p=0,000<0,05$) con el cumplimiento al control niño sano.

Estos resultados permiten afirmar, que los profesionales de enfermería que brindan el servicio en el control de niño sano del establecimiento de Morona Cocha, específicamente en el cuidado: dimensión técnica-científica, refleja que las actividades que cumple con el niño, tienden a motivar y garantizar a que la madre, continúe asistiendo a los controles, en beneficio de la salud de su niño.

Al relacionar percepción materna del cuidado en la Dimensión Humana del enfermero, con el cumplimiento al control de niño sano de 0 a 11 meses, se determinó que no existe significancia estadística ($p= 0,626>0,05$). Este hallazgo, no es congruente con lo reportado por Díaz¹⁸, quien encontró en la dimensión humana, asociación estadística ($p=0,000$) con el cumplimiento al control de niño sano.

Por lo que se podría afirmar, que la percepción en la dimensión humana del cuidado enfermero, es un factor que estadísticamente no está asociado al cumplimiento del control de niño sano; en tanto, es posible aseverar que la práctica del cuidado que brinda enfermería en el consultorio de crecimiento y

desarrollo es integral e interpersonal, a cada una de las madres que asisten con su hijo de 0 a 11 meses de edad, donde la madre valora e interpreta la información que recibe a través de sus sentidos y adquiere un significado para ella, de manera que asiste puntualmente a sus citas de control programadas según esquema de control.

Al relacionar percepción materna en la Dimensión Entorno del cuidado enfermero, con el cumplimiento al control de niño sano de 0 a 11 meses, se determinó que existe relación significativa, con un valor de $p = 0,001$. Este resultado, es similar con lo reportado por Díaz¹⁸, quien encontró en la dimensión entorno, asociación estadística ($p=0,000$) con el cumplimiento al control de niño sano.

Por lo que se podría afirmar, que la dimensión entorno en el cuidado enfermero, contribuye a que la madre o usuaria, sienta seguridad y confianza dentro del ambiente en que se brinda la atención al niño; ello contribuye a que asista a los controles de niño sano con puntualidad y no desertar o incumplir con dichos controles.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. En la percepción materna del cuidado enfermero, del 100% (30) de ellas con niños de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, el 90,0% (27) presentaron percepción alta y el 10,0% (3) percepción media.
2. En la percepción materna del cuidado enfermero según dimensiones, del 100,0% (30) de ellas con niños de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha, el 70,0% (21) manifestaron percepción alta y 30,0% (9) percepción media, en dimensión técnica-científica; el 100% (30) percepción alta en dimensión humana; y 93,3% (28) percepción alta y 6,7% (2) percepción media en dimensión entorno.
3. En el cumplimiento al control de niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha; del 100,0% (30) madres, el 63,3% (19) cumplieron con el esquema de control de niño sano y 37,0% (11) no cumplieron con el esquema de control.
4. Se determinó relación significativa entre percepción materna del cuidado enfermero y cumplimiento al control de niño sano, de 0 a 11 meses ($p = 0,016 < 0.05$) del establecimiento de salud Morona Cocha.
5. Se determinó relación significativa entre percepción materna del cuidado enfermero en las dimensiones técnica-científica ($p = 0,005 < 0.05$) y entorno ($p = 0,001 < 0.05$) con el cumplimiento al control de niño del establecimiento de salud Morona Cocha.
6. No se encontró significancia entre percepción materna del cuidado enfermero en dimensión humana ($p = 0,626 > 0.05$) con el cumplimiento al control de niño del establecimiento de salud Morona Cocha.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de Enfermería del establecimiento de salud Morona Cocha, que brindan atención en Control de Niño Sano, refuercen sus capacidades en las dimensiones científica-técnica, más aun tratando de enfatizar en la orientación que brinda a la madre, sobre el estado de salud del niño, como resultado de la valoración realizada al mismo, y en caso de anomalías, derivar al especialista, entre otros. Así mismo, en la dimensión humana, mejorar la cordialidad, desde un saludo al inicio de la atención, llamarlo de sus propios nombres, como al culminar la atención del niño(a). Y en la dimensión entorno, trate de visitar a la madre cuando no asiste a los controles de su niño(a) y/o felicitarle por haber acudido al establecimiento de salud, en cada uno de los controles del niño; con el fin de asegurar un cuidado integral y humanizado.
2. A los docentes y estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, de las asignaturas de Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria 2, Enfermería en Crecimiento y Desarrollo Humano, u otras asignaturas afines a la formación profesional de enfermería, sensibilicen a través de la responsabilidad social, a familias y comunidad en general, sobre la importancia de acudir con su niño a su control, y los riesgos o consecuencias que conlleva al niño el no asistir a sus controles.
3. A la comunidad científica, contrastar los resultados con otras investigaciones, que permitan un análisis mucho más profundo del tema, sobre las variables estudiadas; así mismo estudiar factores culturales (creencias y religión) factores económicos e inaccesibilidad al servicio etc.; empleando otros diseños de tipo cuasi experimental y enfoques de investigación cuanti-cualitativo.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ministerio de Economía y Finanzas. Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal – EDEP. Intervención Pública Evaluada CRED y Municipios Saludables. 2015. Disponible en: https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/eval_indep/EDEP_CRED.pdf
2. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Los desafíos del desarrollo infantil en América Latina y el Caribe. March 2, 2020. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/desafios-desarrollo-infantil-america-latina-y-caribe/>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La primera Infancia importa para cada Niño. Septiembre 2017. https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). En todo el mundo, solo 15 países cuentan con las tres políticas nacionales esenciales para ayudar a familias con niños pequeños. Nueva York. 21 de setiembre 2017. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/en-todo-el-mundo-solo-15-paises-cuentan-con-las-tres-politicas-nacionales>
5. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). América Latina y El Caribe Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y Nutricional 2022: Estadísticas y Tendencias. Disponible en: <https://www.fao.org/3/CC2314ES/online/sofi-statistics-rlc-2022/stunting-among-children.html>
6. Socios en Salud. Casita: Un compromiso por la niñez del Perú. 18 de agosto 2023. Disponible en: <https://sociosensalud.org.pe/un-compromiso-por-la-ninez-del-peru/>
7. Espinoza T, Valderrama C. Factores sociales, culturales e institucionales en la irregularidad de los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año del Centro de Salud Perú Korea Bellavista–Callao, 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. <https://repositorio.unac.edu.pe/>

bitstream/handle/20.500.12952/4223/ESPINOZA%20%20Y%20VALDE
RRAMA_TESIS2DAESP_2019.pdf?sequence=5

8. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Reporte Regional de Indicadores Sociales del Departamento de Loreto. Elaborado por la Dirección General de Seguimiento y Evaluación-DGSE-MIDIS (última modificación del Reporte 21 de Setiembre del 2023). Disponible en: <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Loreto.pdf>
9. INEI. Informe Preliminar Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2023. Disponible Agosto 2023. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/ppr/Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales %20 ENDES Primer Semestre 2023 FT.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/ppr/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales%20ENDES%20Primer%20Semestre%202023%20FT.pdf)
10. Miranda I. Percepción del cuidado de enfermería de las madres de niños menores 3 años en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Centro Materno Infantil Rímac. Trabajo académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, 2020. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4207/T061_40163151_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Naupay R. Percepción de las madres de niños menores de 1 año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en: <http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/2826/Naupay%20Baldeon%2c%20Ronald.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Gutiérrez P, Huamán H. Relación entre calidad de atención de enfermería según la percepción de las madres y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños de 6 a 11 meses que acuden al Centro de Salud Mirones Alto, Lima 2018. [Tesis para optar el Título Profesional]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, 2018. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2572/TESIS%20Gutierrez%20Patricia%20-%20Huam%c3%a1n%20Hilaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. IPRESS I-4 Morona Cocha. Registros de la estrategia sanitaria de CRED, 2014.
14. Callo C. Percepción de la calidad de atención de enfermería en madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 5 años en el Centro de Salud Mariano Melgar Arequipa, 2022. [Tesis para optar el Título Profesional]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12788>
15. Pérez L. Percepción materna de la calidad de atención de enfermería durante el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año en un Centro de Salud de la Región Ica – 2022. [Informe Final de Tesis]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2022. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/4365/Percepci%C3%B3n%20materna%20de%20la%20calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADA%20durante%20el%20control%20de%20crecimiento%20y%20desarrollo%20en%20ni%C3%B1os%20menores%20de%20un%20a%C3%B1o%20en%20un%20centro%20de%20salud%20de%20la%20regi%C3%B3n%20Ica%20%e2%80%93%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Vásquez R. Calidad de atención en enfermería en la percepción de madres de niños menores a 1 año que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas 2022. [Tesis para optar el Título Profesional]. Apurímac: Universidad Tecnológica de los Andes, 2022. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/442/1/Calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20enfermer%C3%ADA%20en%20la%20percepci%C3%B3n%20de%20madres-Vasquez%20Chachayma%2c%20>
17. Ríos Y, Solís E. Factores Maternos e Incumplimiento al Control de Crecimiento y Desarrollo en menores de 2 años en un Centro de Salud Huancayo 2022. [Tesis para optar el Título Profesional]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2022. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5213/T037_45965228_47365707_T.pdf?sequence=5&isAllowed=y

18. Díaz J. Calidad de atención y cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, Centro de Salud Huayucachi, Huancayo 2019. [Tesis para optar el Título Profesional]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/995/1/Jhipsa%20Leslie%20D%c3%adaz%20Quispe.pdf>
19. Mayta J, Terreros D. Factores Maternos en Relación al Incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de sus Niños menores de 2 Años - Centro de Salud Justicia Paz y Vida - Huancayo, 2018. [Tesis para optar Título Profesional]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1231/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Dulcinia M. Tipos de percepción en Psicología. 31 marzo 2022. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/tipos-de-percepcion-en-psicologia-6287.html>
21. Teorías de la percepción en psicología. Publicado por psiconetwork | jul 8, 2024 | Historia de la psicología, Psicopedia, Público general, Revista psiconetwork. Disponible en: <https://www.psiconetwork.com/teorias-de-la-percepcion-en-psicologia/>
22. Junta de Anda Lucia. Los procesos cognitivos. La percepción. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/14002984/helvia/aula/archivos/repositorio/1000/1006/html/web4/cognitivo/procesoscogn.htm>
23. Martínez M. El cuidado enfermero desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina. Hospital Provincial Docente Belén- Lambayeque, 2017. [Tesis para optar el Título Profesional]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/965/1/T_L_MartinezGutierrezMarciaDaniela.pdf.pdf
24. Flores NR. Percepción materna sobre actividad preventivo promocional de Enfermería y cumplimiento de control CRED. Centro de Salud Huáscar II, 2017. [Tesis para obtener el Título Profesional]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/9914>

25. Granda K. Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha, 2022. [Tesis para optar el Título Profesional]. Chincha: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4705/T-TPLE-GRANDA%20BARDALES%20KAREN%20MARGOT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Boyer C, Severino E. Cuidado Enfermero en el Control de Crecimiento y Desarrollo a niños de 6 meses a 5 años en la MicroRed La Victoria, 2016. [Tesis para optar el Título Profesional]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/2001/BC-TES-TMP-856.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Ticlla C. Satisfacción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en el niño sano del programa de crecimiento y desarrollo, Hospital "Santiago Apóstol" Utcubamba, 2019. [Tesis para optar el Título profesional]. Bagua Grande: Universidad Politécnica Amazónica; 2021. Disponible en: [https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/79/INFORME-BACH.%20CYNTHIA%20TICLLA%20%20BELDA%20\(4\).pdf?sequence=1](https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/79/INFORME-BACH.%20CYNTHIA%20TICLLA%20%20BELDA%20(4).pdf?sequence=1)
28. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. R.M - N° 537-2017/MINSA - Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública Ministerio de Salud Lima – Perú; 2017. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
29. Castro S. Nivel de satisfacción de las madres de niños y niñas menores de 1 año sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo de la Microred Yugoslavia Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de segunda especialidad]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2016. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2297/castro_ssa?sequence=1&isAllowed=y

30. Atunga S. Actividades de enfermería y percepción de la madre en la calidad de atención durante el control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 1 año en la Micro Red La Palma Ica, julio - 2016. [Tesis para optar el Título profesional]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. Disponible en: [Ghttps://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/1259/T-TPLE-Sheila%20Beatriz%20Atunga%20Jayo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/1259/T-TPLE-Sheila%20Beatriz%20Atunga%20Jayo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Gobierno del Perú. Control de Crecimiento y Desarrollo para menores de 11 años. 22 octubre 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/32588-control-de-crecimiento-y-desarrollo-cred-para-menores-de-11-anos>
32. Real Academia Española. Cumplimiento. 2022. Disponible en: <https://dle.rae.es/cumplimiento>
33. Mesías EM. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de dos años de un Centro de Salud de Lima, 2024. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11653/T061_72528881_S.pdf?sequence=11&isAllowed=y
34. Reyes R. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de dos años de un centro de salud de Lima Este, 2019. [Tesis para optar Título Profesional]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3015/Rosmery_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. 2003. Metodología de la Investigación. Tercera edición. McGraw-Hill Interamericana. México, D

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA / ESTADÍSTICA COMPLEMENTARIA

Título de la investigación	Pregunta de investigación	Objetivo de la investigación	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección
Percepción materna del cuidado enfermero y cumplimiento al control de niño sano de 0 a 11 meses del establecimiento de salud Morona Cocha Iquitos 2024.	¿Cuál es la relación que existe entre la percepción materna del cuidado enfermero y el cumplimiento a su control de niño sano de 0 a 11 meses, en el establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024?	<p>General: Determinar la relación entre percepción materna del cuidado enfermero y el cumplimiento al control de niño sano de 0 a 11 meses, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.</p> <p>Específicos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer la percepción materna en las dimensiones técnica - científica, humana y entorno del cuidado enfermero, en niños de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha. </p>	<p>Principal: La relación es significativa entre percepción materna del cuidado enfermero con el cumplimiento al control de niño sano de 0 a 11 meses, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.</p> <p>Derivadas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ La relación es significativa entre percepción materna en la dimensión técnico-científica del cuidado enfermero, con el cumplimiento al control de niño sano de 0 a 11 meses, atendidos en el </p>	El tipo de estudio será básico, enfoque cuantitativo y el diseño no experimental, descriptivo, correlacional, transversal.	La población de estudio serán 30 madres con niños de 0 a 11 meses de edad, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha. Y el procesamiento será a través del Software SPSS versión 26.0 en español.	<p>- Escala de Likert: percepción materna del cuidado enfermero.</p> <p>- Ficha de registro: Cumplimiento al control del niño sano del menor de 0 a 11 meses de edad.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar en el carné de Crecimiento y Desarrollo, el cumplimiento a su control de niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha. ▪ Relacionar la percepción materna del cuidado enfermero con el cumplimiento a su control de niño sano de 0 a 11 meses, del establecimiento de salud Morona Cocha. 	<p>establecimiento de salud Morona Cocha.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La relación es significativa entre percepción materna en la dimensión humana del cuidado enfermero, con el cumplimiento al control de niño sano de 0 a 11 meses, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha. ▪ La relación es significativa entre percepción materna en la dimensión entorno del cuidado enfermero, con el cumplimiento al control de niño sano de 0 a 11 meses, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha. 			
--	--	--	---	--	--	--

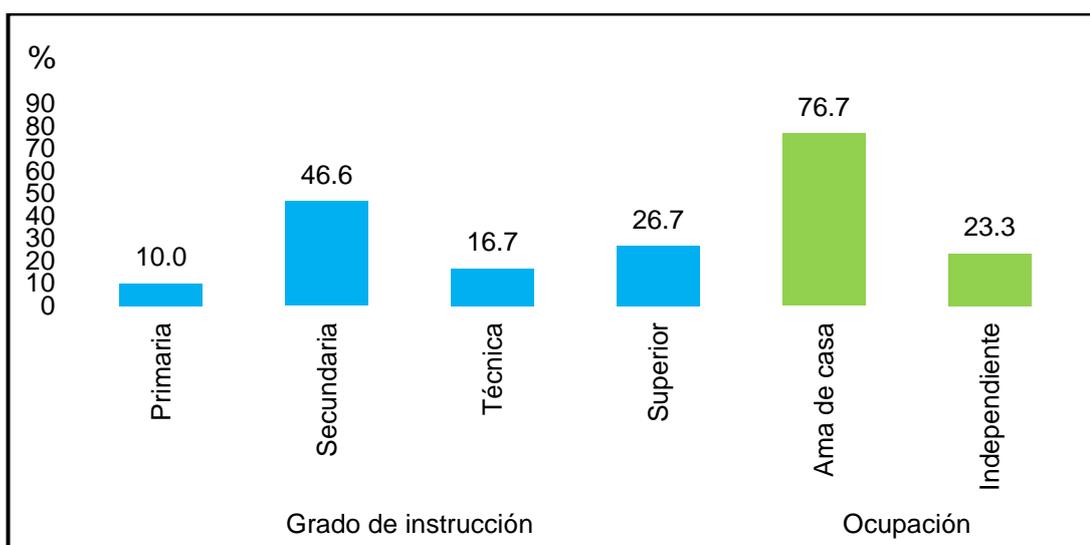
ESTADÍSTICA COMPLEMENTARIA

Tabla 1: Caracterización de las madres con niños de 0 a 11 meses, del E.S. Morona Cocha, Iquitos 2024.

Caracterización	n	%
Edad ($\bar{X} \pm S$)	25,9 \pm 4,8	
Grado de instrucción		
Primaria	3	10,0
Secundaria	14	46,6
Técnica	5	16,7
Superior	8	26,7
Ocupación		
Ama de casa	23	76,7
Independiente	7	23,3
Total	30	100,0

Fuente: Escala Likert.

Gráfico 1: Caracterización de las madres con niños de 0 a 11 meses, del E.S. Morona Cocha, Iquitos 2024.



Fuente: Escala Likert.

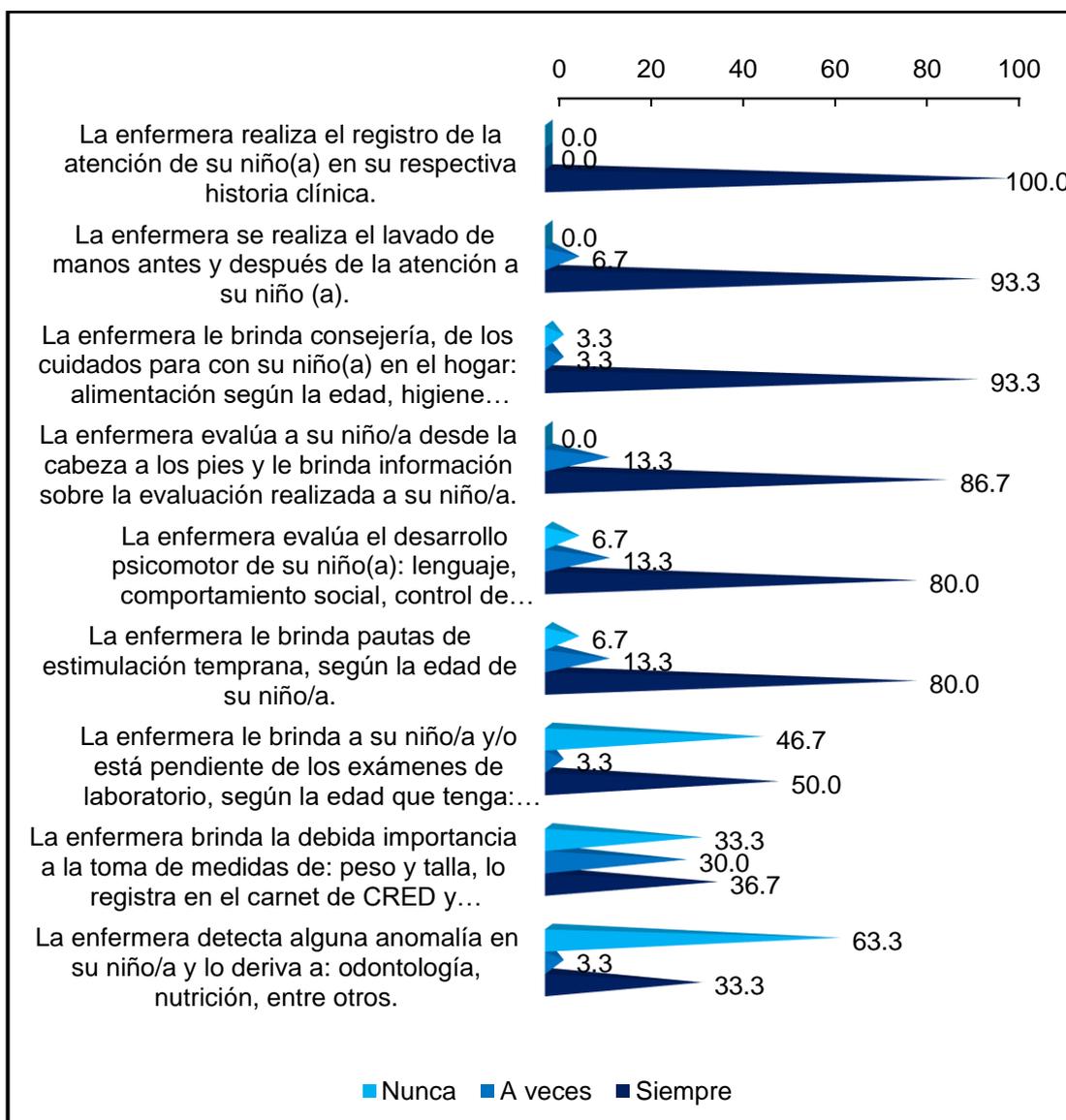
La tabla y gráfico 1, muestran las características de las madres de niños de 0 a 11 meses de edad, del Establecimiento de Salud Morona Cocha; del 100% (30) de ellas, la edad ($\bar{X} \pm S$) fue de $25,9 \pm 4,8$ años. En cuanto al grado de instrucción, predominó en un 46,6% (14) secundaria, 26,7% (8) superior, 16,7% (5) técnica y 10,0% (3) primaria. Así mismo, el 76,7% (23) son amas de casa y 23,3% (7) independientes.

Tabla 2: Evaluación de la percepción materna del cuidado enfermero en la dimensión técnico – científico.

Ítems	Nunca	A veces	Siempre
La enfermera(o) brinda la debida importancia a la toma de medidas de: peso y talla, lo registra en el carnet de CRED y explicándole el estado de salud de su niño/a.	33,3%	30,0%	36,7%
La enfermera(o) se realiza el lavado de manos antes y después de la atención a su niño (a).	0,0%	6,7%	93,3%
La enfermera(o) evalúa a su niño/a desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación realizada a su niño/a.	0,0%	13,3%	86,7%
La enfermera(o) evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje, comportamiento social, control de postura y motricidad, coordinación.	6,7%	13,3%	80,0%
La enfermera(o) le brinda consejería, de los cuidados para con su niño(a) en el hogar: alimentación según la edad, higiene oral, estimulación temprana, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo, signos de alarma, entre otros.	3,3%	3,3%	93,3%
La enfermera(o) detecta alguna anomalía en su niño/a y lo deriva a: odontología, nutrición, entre otros.	63,3%	3,3%	33,3%
La enfermera(o) le brinda a su niño/a y/o está pendiente de los exámenes de laboratorio, según la edad que tenga: Descarte de parásitos y de anemia.	46,7%	3,3%	50,0%
La enfermera(o) realiza el registro de la atención de su niño(a) en su respectiva historia clínica.	0,0%	0,0%	100,0%
La enfermera(o) le brinda pautas de estimulación temprana, según la edad de su niño/a.	6,7%	13,3%	80,0%

Fuente: Escala Likert

Gráfico 2: Evaluación de la percepción materna del cuidado enfermero en la dimensión técnica – científica.



Fuente: Escala Likert.

En la tabla y gráfico 2, se observa que del 100% (30) madres con niños de 0 a 11 meses del E.S. Morona Cocha, la percepción materna del cuidado enfermero en la dimensión técnica – científica, de acuerdo a cada ítems evaluado: el 36,7% calificaron que siempre la enfermera brinda la debida importancia a la toma de medidas de: peso y talla, lo registra en el carnet de CRED y explicándole el estado de salud de su niño/a, el 33,3% que nunca lo hace y 30,0% que a veces. El lavado de manos lo realiza antes y después de

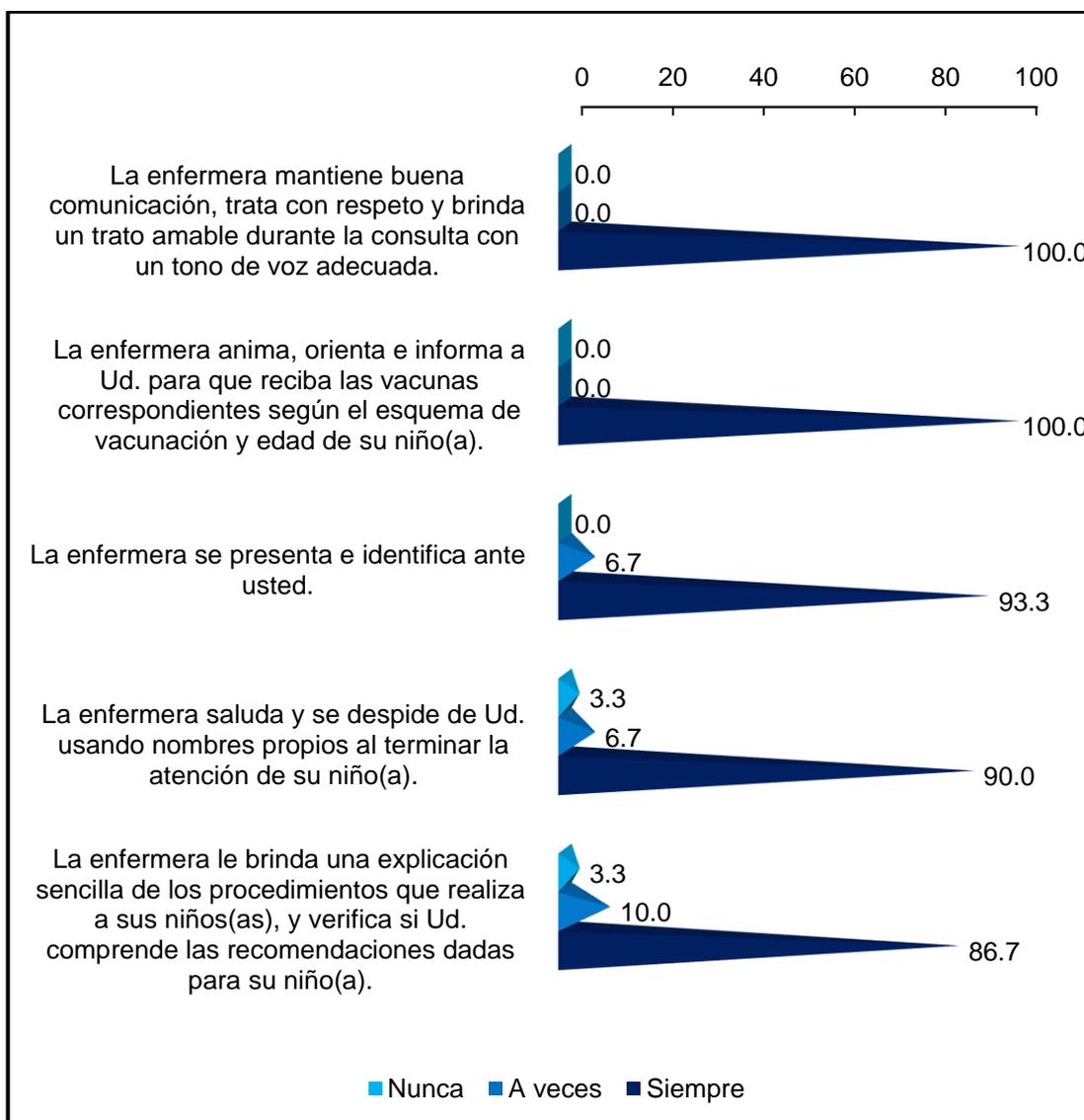
la atención al niño, el 93,3% manifestaron siempre, el 6,7% a veces y 0,0% nunca. La enfermera evalúa a su niño/a desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación realizada a su niño/a, el 86,7% manifestaron que siempre, 13,3% a veces y 0,0% nunca. La enfermera evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje, comportamiento social, control de postura y motricidad, coordinación, manifestaron el 80,0% siempre, el 13,3% a veces y 6,7% nunca. La enfermera le brinda consejería, de los cuidados para con su niño(a) en el hogar: alimentación según la edad, higiene oral, estimulación temprana, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo, signos de alarma, entre otros, manifestaron el 93,3% siempre, 3,3% a veces y 3,3% nunca. La enfermera detecta alguna anomalía en su niño/a y lo deriva a: odontología, nutrición, entre otros, manifestaron el 63,3% nunca, 33,3% siempre y 3,3% a veces. La enfermera le brinda a su niño/a y/o está pendiente de los exámenes de laboratorio, según la edad que tenga: Descarte de parásitos y de anemia, manifestaron el 50,0% siempre, 46,7% nunca y 3,3% a veces. La enfermera realiza el registro de la atención de su niño(a) en su respectiva historia clínica, siempre el 100,0%. La enfermera le brinda pautas de estimulación temprana, según la edad de su niño/a, el 80,0% siempre, 13,3% a veces y 6,7% nunca.

Tabla 3: Evaluación de la percepción materna del cuidado enfermero en la dimensión humana.

Ítems	Nunca	A veces	Siempre
La enfermera se presenta e identifica ante usted.	0,0%	6,7%	93,3%
La enfermera saluda y se despide de Ud. usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a).	3,3%	6,7%	90,0%
La enfermera mantiene buena comunicación, trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta con un tono de voz adecuada.	0,0%	0,0%	100,0%
La enfermera le brinda una explicación sencilla de los procedimientos que realiza a sus niños(as), y verifica si Ud. comprende las recomendaciones dadas para su niño(a).	3,3%	10,0%	86,7%
La enfermera anima, orienta e informa a Ud. para que reciba las vacunas correspondientes según el esquema de vacunación y edad de su niño(a).	0,0%	0,0%	100,0%

Fuente: Escala Likert

Gráfico 3: Evaluación de la percepción materna del cuidado enfermero en la dimensión humana.



Fuente: Escala Likert

En la tabla y gráfico 3, se observa que del 100% (30) madres con niños de 0 a 11 meses del E.S. Morona Cocha, la percepción materna del cuidado enfermero en la dimensión humana, de acuerdo a cada ítems evaluado: el 93,3% manifestaron que siempre la enfermera se presenta e identifica ante la madre, 6,7% a veces y 0,0% nunca. La enfermera saluda y se despide de Ud. usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a), el 90,0% siempre, el 6,7% a veces y 3,3% nunca. La enfermera mantiene buena comunicación, trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta

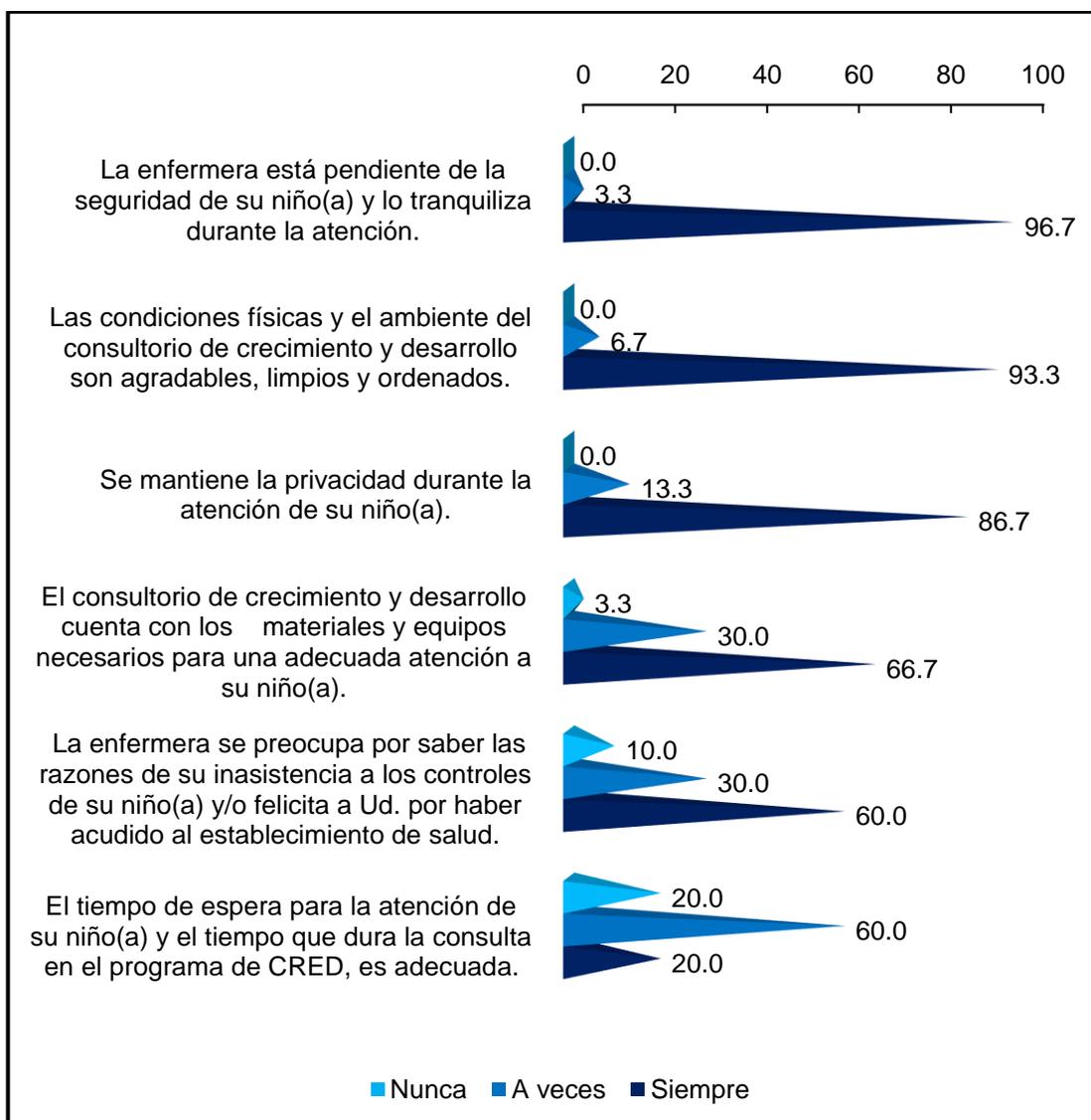
con un tono de voz adecuada, el 100% siempre. La enfermera le brinda una explicación sencilla de los procedimientos que realiza a sus niños(as), y verifica si Ud. comprende las recomendaciones dadas para su niño(a), el 86,7% siempre, el 10,0% a veces y 3,3% nunca. La enfermera anima, orienta e informa a Ud. para que reciba las vacunas correspondientes según el esquema de vacunación y edad de su niño(a), el 100% manifestaron siempre.

Tabla 4: Evaluación de la percepción materna del cuidado enfermero en la dimensión entorno.

Ítems	Nunca	A veces	Siempre
La enfermera(o) se preocupa por saber las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita a Ud. por haber acudido al establecimiento de salud.	10,0%	30,0%	60,0%
El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo que dura la consulta en el programa de CRED, es adecuada.	20,0%	60,0%	20,0%
Se mantiene la privacidad durante la atención de su niño(a).	0,0%	13,3%	86,7%
La enfermera(o) está pendiente de la seguridad de su niño(a) y lo tranquiliza durante la atención.	0,0%	3,3%	96,7%
Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo son agradables, limpios y ordenados.	0,0%	6,7%	93,3%
El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a).	3,3%	30,0%	66,7%

Fuente: Escala Likert.

Gráfico 4: Evaluación de la percepción materna del cuidado enfermero en la dimensión entorno.



Fuente. Escala Likert.

En la tabla y gráfico 4, se observa que del 100% (30) madres con niños de 0 a 11 meses del E.S. Morona Cocha, la percepción materna del cuidado enfermero en la dimensión entorno, de acuerdo a cada ítem evaluado: el 60% manifestaron que siempre la enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita a Ud. por haber acudido al establecimiento de salud, el 30,0% a veces y 10% nunca. El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo que dura la consulta en el programa de CRED, es adecuada, el 60,0% a veces, el 20% siempre e igual

valor nunca. Se mantiene la privacidad durante la atención de su niño(a), el 86,7% siempre, 13,3% a veces y 0% nunca. Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo son agradables, limpios y ordenados, el 93,3% siempre, 6,7% a veces y 0% nunca. El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a), el 66,7% siempre, 30,0% a veces y 3,3% nunca.

ANEXO N° 2
INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

ESCALA LIKERT

**PERCEPCION MATERNA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN EL
CONTROL DE NIÑO SANO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD
MORONA COCHA IQUITOS 2024**

Código N°:.....

I. Presentación:

Estimada Sra./Srta. Muy buenos días; soy la Srta. Eliza Luz Waidhofer Torres, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, me encuentro realizando un estudio acerca de la "Percepción Materna del Cuidado Enfermero y el cumplimiento al control de Niño Sano del menor de 0 a 11 meses de edad, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024; con el objetivo de conocer como usted percibe el cuidado que brinda la enfermera (o) a su niño (a) en el consultorio de CRED. Desde ya agradezco su gentil y valiosa participación y asegurarle que la información que proporcione será manejada de forma anónima y con total confidencialidad. No hay respuestas buenas, ni malas, todas son válidas, siempre que refleje lo que usted opine o piense.

II. Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de enunciados sobre la atención que le brindó la enfermera (o) en el consultorio de crecimiento y desarrollo. Responda Ud. cada pregunta, marcando con una (X) en la columna que usted considere la adecuada, donde: Siempre (S)=3, A veces (AV)=2 y Nunca (N)=1.

III. Contenido:

+ Datos Generales:

- Edad de la madre:
- Edad del niño:
- Grado de instrucción:
 - a. Primaria () b. Secundaria () c. Técnica Superior () d. Superior Universitario ()
- Ocupación:
 - a. Ama de casa () b. Trabaja independiente () c. Trabaja dependiente ().

+ Datos específicos:

Todas las preguntas que le mencionaremos a continuación hacen referencia a la atención durante el control de crecimiento y desarrollo de su niño(a).

N°	Ítems	Nunca	A veces	Siempre
	Dimensión: Técnica - Científica	(1)	(2)	(3)
1.	La enfermera(o) se realiza el lavado de manos antes y después de la atención a su niño (a).			
2.	La enfermera(o) brinda la debida importancia a la toma de medidas de: peso y talla, lo registra en el carnet de CRED y explicándole el estado de salud de su niño/a.			
3.	La enfermera(o) evalúa a su niño/a desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación realizada a su niño/a.			
4.	La enfermera(o) evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje,			

	comportamiento social, control de postura y motricidad, coordinación.			
5.	La enfermera(o) le brinda consejería, de los cuidados para con su niño(a) en el hogar: alimentación según la edad, higiene oral, estimulación temprana, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo, signos de alarma, entre otros.			
6.	La enfermera(o) detecta alguna anomalía en su niño/a y lo deriva a: odontología, nutrición, pediatría, entre otros.			
7.	La enfermera(o) le realiza le toma muestra de sangre para descartar anemia, según la edad.			
8.	La enfermera(o) realiza el registro de la atención de su niño(a) en su respectiva historia clínica y carne de CRED.			
9.	La enfermera(o) le brinda pautas de estimulación temprana, según la edad de su niño/a.			
	Dimensión: Humana	Nunca	A veces	Siempre
10.	La enfermera(o) se presenta e identifica ante usted.			
11.	La enfermera(o) saluda y se despide de Ud. usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a).			
12.	La enfermera(o) mantiene buena comunicación, trata con respeto y brinda un trato amable durante la			

	consulta con un tono de voz adecuada.			
13.	La enfermera(o) le brinda una explicación sencilla de los procedimientos que realiza a sus niños(as), y verifica si Ud. comprende las recomendaciones dadas para su niño(a).			
14.	La enfermera(o) anima, orienta e informa a Ud. las vacunas aplicadas según el esquema de vacunación y edad de su niño(a).			
	Dimensión: Entorno	Nunca	A veces	Siempre
15.	La enfermera(o) se preocupa por saber las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita a Ud. por haber acudido al establecimiento de salud.			
16.	El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo que dura la consulta en el programa de CRED, es adecuada.			
17.	Se mantiene la privacidad durante la atención de su niño(a).			
18.	La enfermera(o) está pendiente de la seguridad de su niño(a) y lo tranquiliza durante la atención.			
19.	Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo son agradables, limpios y ordenados.			

20.	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales, insumos y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a).			
-----	---	--	--	--

IV. Observaciones:

.....
.....
.....

V. Valoración Final:

Alta (de 48 a 60 puntos), Media (de 34 a 47 puntos) y Baja (< a 33 puntos)

¡Muchas Gracias!

**FICHA DE REGISTRO DEL CUMPLIMIENTO AL CONTROL DE NIÑO
SANO DEL MENOR DE 0 a 11 MESES DE EDAD, ATENDIDOS EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD MORONA COCHA IQUITOS 2024**

Código N°:.....

I. Datos Generales:

Edad del niño o niña (en meses):.....

II. Instrucciones:

El llenado de esta ficha de registro de datos será en base a los registros que se encuentran en el Carné de Control de Crecimiento y Desarrollo del niño(a); cuyo llenado debe ser correctamente tal como se encuentra en el carne, no se permite borrar, tampoco cambiar o modificar los datos. Marcar con un aspa (X) en la columna de N° de controles identificados, según la edad del niño(a), e indicados en la siguiente tabla a continuación:

Edad	Concentración	Periodicidad	N° de controles identificados
Recién Nacido	4	- 48 horas del alta	()
		- 7 días	()
		- 14 días	()
		- 21 días.	()
		TOTAL	
Menor de 11 meses	11	- 1 mes	()
		- 2 meses	()
		- 3 meses	()
		- 4 meses	()
		- 5 meses	()
		- 6 meses	()
		- 7 meses	()
		- 8 meses	()
		- 9 meses	()
		- 10 meses	()
		- 11 meses	()
		TOTAL	

IV. Observaciones:

.....
.....
.....

V. Evaluación final:

Cumple () No cumple ()

¡Muchas Gracias!

ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código.....

Estimada Madre de familia, buenos días, mi nombre es: Eliza Waidhofer Torres, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, actualmente estoy realizando un estudio de investigación Percepción Materna del Cuidado Enfermero y el Cumplimiento al Control de Niño Sano de menores de 11 meses de edad, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024. Para ello le invito a participar voluntariamente en la presente investigación, la cual será de mucha importancia para el estudio.

El propósito de la investigación es, conocer cuál es el nivel de percepción de las madres, a cerca del cuidado que brinda el profesional de enfermería, en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo de los menores de 11 meses de edad. El procedimiento consiste en aplicar dos instrumentos: una Escala de Likert, donde la madre responderá las 20 preguntas, de acuerdo a su percepción sobre el cuidado enfermero que brinda atención en el consultorio de CRED y una Ficha de registro, que permitirá al investigador, verificar en el carne de CRED el cumplimiento del número de controles de CRED en que asistió el niño(a), según su edad.

Riesgos, en ningún momento el estudio afectará su integridad física o psicológica para usted; ni le causará incomodidad o consecuencias de ninguna naturaleza, dado a que su participación, simplemente consistirá en el llenado de la escala de Likert, desde su punto de vista. Por ende, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante.

Beneficios, los resultados a obtener servirán para replantear estrategias en las dimensiones técnico-científico, humano y el entorno, tendiente a mejorar el acceso y la calidad de la atención en pro de la salud de los niños de este grupo etario.

En cuanto a costos e incentivos, usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el presente estudio.

Confiabledad de la información recolectada, será tratado por la investigadora con mucha reserva y será anónima, se guardará la información a través de un código y no con nombres, si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participarán en este estudio, los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio, sin su consentimiento.

Usted tiene derecho a clarificar todas las dudas o preguntas que se le presenten, podrá solicitar información más detallada sobre la investigación o algún tema relacionado con el estudio, en el momento que desee, debe comunicarse con la investigadora Eliza Luz Waidhofer Torres, Teléfono 999757782.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento.

He leído, comprendido la información proporcionada líneas arriba con la investigadora responsable del estudio y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria.

Mi participación en este estudio es voluntaria, podré renunciar a participar en cualquier momento, sin causa y sin responsabilidad alguna.

He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos y/o educativos.

Acuerdo

Acepto voluntariamente participar en este estudio de investigación titulado: Percepción Materna del Cuidado Enfermero y el Cumplimiento del control de Niño Sano del menor de 11 meses de edad, atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2024.

Nombre y Apellido de la Madre o Cuidador

Firma

Nombre y Apellido de la Investigadora

Firma

Fecha:.....Hora: Lugar: -----