



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Percepción del cuidador acerca del cuidado de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, Setiembre - Diciembre 2018.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Br: CRUZ IPANAQUÉ JESSENIA PAOLA

ASESORA:

MG. SARANGO FARÍAS BERTHA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud perinatal e infantil.

PIURA-PERÚ

2018

## DEDICATORIA

Primero agradecer a Dios por haber estado a mi lado en este largo camino, porque ha sido testigo de mis derrotas y triunfos y porque siempre cuidó de mí y de mi familia.

A mi madre Luz María Ipanaque Sullon que siempre confió en mí, y a pesar de mis errores nunca ha dejado de apoyarme, porque gracias a ella y a sus consejos he logrado superarme y ser una profesional.

A mis hijos Antony y Luciana que son mi mayor motivo para salir adelante y superarme día a día con el objetivo de ser un buen ejemplo a seguir para ellos.

A mi Esposo Junior Maza Zapata que siempre me brindó su apoyo incondicional, porque has estado conmigo en las buenas y malas ayudándome siempre a salir adelante.

A mi familia y a cada una de las personas que siempre motivaron mis ganas de salir adelante y con quienes siempre estaré agradecida, ha sido sumamente importante su apoyo, no ha sido sencillo llegar hasta aquí pero gracias a todos ustedes lo he logrado.

## **AGRADECIMIENTO**

Mis más sinceros agradecimientos a mi asesora de tesis Mg. Bertha Sarango Farías, quien con su larga experiencia en la docencia me apoyo incondicionalmente en el desarrollo de esta investigación, respondiendo muchas veces a mis dudas y de quien recibí apoyo incondicional en todo momento.

A la Mg. Clarisa Gómez Romero directora y maestra de la facultad profesional de enfermería de esta prestigiosa casa de estudios, quien siempre me brindo un espacio de su tiempo para resolver algunas dudas y de quien siempre he recibido buenos consejos, además ha sido parte de mi constitución académica y profesional.

A los diferentes maestros de esta casa de estudios, quienes con su experiencia han logrado inculcarme valores y transmitirme sus diversos conocimientos, que han aportado mucho en mi formación profesional, porque siempre tuvieron disposición para enseñarme y responder a mis dudas.

Al Hospital de Apoyo II Sullana, por haberme facilitado sus instituciones y su permiso para la aplicación de mi instrumento en busca de obtener resultados verídicos.

## PÁGINA DEL JURADO

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS</b>	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don  
 (a)..... LUZ IFRANAGUE JESSENIA PAOLA.....  
 cuyo título es: Percepción del Auditor acerca del cuidado de  
enfermería en el Servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo II  
Sullana, Setiembre - Diciembre 2018.....

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por  
 el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15 (número)  
quince (letras).

Piura..... 19 ..... de 12 ..... del 2018.

  
 .....  
 PRESIDENTE

Mg. Clarisa Gómez Romero

  
 .....  
 SECRETARIO

Mg. Fanny Eche de Gonzales



  
 .....  
 VOCA

Mg. Bertha Sarango Farías

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	--	--------	-----------

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Jessenia Paola Cruz Ipanaque con DNI N° 47225062, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Académico Profesional de Enfermería, expongo bajo promesa que todo el expediente que añadido es verídico y auténtica.

Asimismo, admito igualmente bajo promesa que todas las referencias e información que se exterioriza en la presente tesis son auténticas y veraces.

En tal sentido asumo el compromiso correspondiente a cualquier fraude, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.



---

Jessenia Paola Cruz Ipanaque

Piura 16 de Diciembre de 2019

# ÍNDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página de Jurado.....	iv
Declaratoria de Autenticidad.....	v
Índice.....	vi
Índice De Tablas Y Gráficos.....	vii
<b>RESUMEN.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
1.2 Trabajos Previos.....	4
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	7
1.4 Formulación del Problema.....	15
1.5 Justificación del estudio.....	15
1.6 Objetivos.....	16
<b>II. MÉTODO .....</b>	<b>17</b>
2.1 Diseño de investigación.....	17
2.2 Variables de la investigación.....	18
2.3 Población, muestra y muestreo.....	21
2.4 Criterios de selección.....	23
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
2.6 Métodos de análisis.....	26
2.7 Aspectos éticos.....	26
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>27</b>
<b>IV. DISCUSIÓN.....</b>	<b>33</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>38</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>39</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>44</b>
Cuestionario percepción del cuidador acerca del cuidado de enfermería....	45
Acta de aprobación de originalidad de Tesis.....	55
Pantallazo software Turnitin.....	56
Autorización de publicación de Tesis.....	57
Versión final del trabajo de Investigación.....	58

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1: PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADORES ACERCA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL APOYO II – SULLANA, SEPTIEMBRE - DICIEMBRE. 2018. ....	27
Tabla 2: PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADORES ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN EN LA MAGNITUD CUIDADO HUMANO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL NOSOCOMIO HOSPITALARIO DE APOYO II – SULLANA. SEPTIEMBRE - DICIEMBRE. 2018. ....	28
Tabla 3: PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADORES ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA MAGNITUD CUIDADO OPORTUNO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL NOSOCOMIO HOSPITALARIO DE APOYO II – SULLANA, SEPTIEMBRE - DICIEMBRE. 2018. ....	29
Tabla 4: PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADORES ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA MAGNITUD RELACIÓN INTERPERSONAL EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL APOYO II – SULLANA. SEPTIEMBRE - DICIEMBRE. 2018. ....	31
Ilustración 1: PERCEPCIÓN DEL CUIDADOR ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ....	27
Ilustración 2: PERCEPCIÓN DEL CUIDADOR ACERCA DEL CUIDADO HUMANO .....	28
Ilustración 3: PERCEPCIÓN DEL CUIDADOR ACERCA DEL CUIDADO OPORTUNO .....	30
Ilustración 4 PERCEPCIÓN DEL CUIDADOR ACERCA DE LA RELACIÓN INTERPERSONAL .....	31

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación cuyo objetivo fue especificar la impresión del cuidador respecto al cuidado de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital de Apoyo II – Sullana, Setiembre - Diciembre, 2018; se llevó a cabo una investigación cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental, con una población 200 pacientes pediátricos; y se trabajó con un tamaño de muestra no probabilística de 132 cuidadores de los pacientes pediátricos atendidos en el departamento de pediatría; la herramienta utilizada para la recopilación de datos fue validado por tres expertos y se aplicó alfa de Crombach cuyo valor fue 0.877.

Dentro de los resultados se evidencia que el nivel de percepción de los cuidadores de los pacientes pediátricos el 68.9 % percibe un cuidado regular y el 31.1 % percibe un mal cuidado de enfermería, con respecto a la dimensión del cuidado humano el 89.4%, tiene una percepción mala, en la dimensión cuidado oportuno el 87.9% tiene una percepción regular y en la dimensión relación interpersonal el 60.6% tiene una percepción mala. De acuerdo a esto se determinó que la percepción del cuidador en el departamento de pediatría del hospital de apoyo II – Sullana ostenta que el nivel de percepción es de regular a malo en la dimensión cuidado humano y relación interpersonal.

**Palabras claves:** Percepción, Cuidado de Enfermería, Pacientes pediátricos y servicio de pediatría.

## ABSTRACT

The present research work whose objective was to determine the perception of the caregiver about the nursing care in the pediatric service of the Hospital of Support II - Sullana, September - December, 2018; where a quantitative, descriptive, non-experimental design study was conducted, with a population of 200 pediatric patients; and we worked with a non-probabilistic sample size of 132 caregivers of pediatric patients seen in the pediatric service; Within the results it is evident that the level of perception of the caregivers of pediatric patients 68.9% perceives regular care and 31.1% perceive poor nursing care, with respect to the dimension of human care 89.4%, has a bad perception, in the opportune care dimension 87.9% have a regular perception and in the interpersonal relationship dimension 60.6% have a bad perception. According to this, it was determined that most of the perception of the caregiver in the pediatric service of the support hospital II - Sullana show that the level of perception is from regular to bad, human care dimension and interpersonal relationship.

**Keywords:** Perception, Nursing Care, Pediatric patients and pediatric service.

## I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años ha incrementado el interés por realizar trabajos investigativos en el ámbito de la salud, sobre todo trabajos que permitan conocer los avances y deficiencias que pueden estar perjudicando el bienestar de las personas, dentro de las etapas de vida del ser humano, se presta mayor énfasis en la población pediátrica, ya que es una población vulnerable, que puede verse afectada por múltiples factores. Los estándares de calidad que se ofrece a nivel internacional en el cuidado de enfermería pediátrica, están orientados no solo a complacer las carencias prioritarias del niño durante el proceso de hospitalización, si no también valorar el entorno y las relaciones interpersonales con el equipo multidisciplinario de salud, en donde cumple una función muy importante el enfermero (a) ya que es quien permanece en contacto directo con el usuario pediátrico y su cuidador.

A nivel internacional en El Salvador el Ministerio de salud ha establecido normas y esquemas que permiten valorar la excelencia de atención de enfermería según los principios científicos de enfermería en los cuales se encuentra el respeto de la particularidad del individuo, la satisfacción de los requerimientos fisiológicos del usuario, la protección hacia la persona de agentes externos, y la contribución a la pronta recuperación de la salud, estos estándares han permitido estudiar diferentes aspectos en la salud, uno de ellos es que permite conocer la percepción que tienen los usuarios y los tutores en relación al cuidado que ofrece el profesional enfermero en los diferentes ambientes hospitalarios, donde ha predominado que el cuidado de enfermería es bueno en la magnitud competencia técnica<sup>(9)</sup>.

El Colegio de Enfermeras (os) del Perú, apoya los esfuerzos que desarrollan los profesionales de enfermería por orientar los servicios con seguridad, competencia y objetividad, consideró oportuno diseñar un instrumento técnico - normativo que normalice los cuidados de enfermería, con lo cual se permite conocer la percepción que tienen los usuarios y sus familiares acompañantes en relatividad a los cuidados obtenidos, en los diversos ambientes de salud, existe un libro de reclamaciones en los cuales el usuario y familiar acompañante pueden exponer sus quejas, que luego serán evaluados y en relación a los datos obtenidos sobre la satisfacción y la propia experiencia se construye la percepción favorable o desfavorable del cuidado de enfermería<sup>(42)</sup>.

En el ámbito nacional algunos estudios realizados demuestran que la percepción que se tiene en general del cuidado de enfermería se manifiesta con un grado de regular a malo esto debido a diversos aspectos, tiempo de demora en la atención, deficiencia en la calidad del cuidado, y escasa información sobre los diversos procedimientos.

En la atención de enfermería pediátrica se considera calidad a la agrupación de atributos sistematizados, rigurosos, recursos físicos y humanos que debe incluir la asistencia de la salud del niño(a), a fin de obtener una solución el efecto de agrado que los cuidadores tienen en relación con las intervenciones realizadas a su niño.

La percepción considerada por los cuidadores y los miembros del contexto del usuario pediátrico, facilitan el desarrollo de estrategias apropiadas, favoreciendo la aceptación y logrando la satisfacción esperada como parte de los objetivos durante el cuidado.

Las transformaciones de la asistencia de enfermería han incrementado la necesidad de mejorar la efectividad de la atención y uniformar el término asistencia del cuidado del profesional enfermero; ya que él tiene la responsabilidad de brindar asistencia inmediata y mediata de los pacientes pediátrico internados; en donde el familiar acompañante percibe la clases de cuidados brindados por el capacitado enfermero(a) según las diferentes etapas y necesidades del niño, construyéndose una percepción en base al grado de satisfacción obtenida y su propia experiencia <sup>(1)</sup>.

Dentro del contexto internacional se encontró que en el país de México, 2014, se indagó en el nosocomio “Gineco-Pediatria 3-A” la perspectiva afinidad acerca de la asistencia del cuidado del profesional enfermero <sup>(2)</sup>; donde se concluye que los familiares acompañantes distinguen como aceptable la asistencia profesional de enfermería en la magnitud de pertinencia con el 74%, en la magnitud del proceso de atención en 72.7% y en la magnitud de amabilidad con el 61%. La apreciación global del estudio fue aceptable en el 69% de los familiares acompañantes.

También en Colombia en la ciudad de Cartagena, 2015, se ejecutó un estudio de Perspectiva del cuidado humanizado según los tutores de los infantes internados en el Hospital Infantil Napoleón Franco” <sup>(3)</sup>; donde se concluyó que el 76% de los cuidadores perciben el apoyo físico como alto en el cuidado de enfermería, el 14% percibe el apoyo emocional regular en el cuidado de enfermería entre enfermera – paciente y el 10% percibe el trato humano bajo hacia el paciente pediátrico en su cuidado.

En el ámbito nacional en Perú en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2012, se estudió la perspectiva de los tutores en relación a la excelencia de asistencia de cuidado que ofrece el personal enfermero al neonato <sup>(4)</sup>, donde se concluyó que el 78,3% de los tutores perciben de manera conveniente la excelencia del cuidado otorgado por el competente enfermero en el neonato. En la magnitud humana el 70% de los tutores manifiestan que es beneficioso; sin embargo, existe un 15% que son indiferentes.

En el centro hospitalario de Apoyo II de Sullana la unidad pediátrica, trabaja aproximadamente con 35 camillas, distribuidas en los diferentes ambientes pertenecientes a la unidad pediátrica en los que se instalan usuarios por complejidad medica entre ellas: unidad de cuidados intermedios, enfermedades diarreicas, enfermedades respiratorias, enfermedades hematológicas, unidad de cirugía, unidad de aislados y también ubicamos 15 camillas adicionales utilizables para otro tipo de diagnósticos médicos de menor complejidad, diariamente se hospitalizan un promedio de 10 a 15 usuarios, esto varía dependiendo la demanda que haya en el hospital, por lo cual no siempre oscilara entre las cifras mencionadas ya que en algunos momentos se ha dado la oportunidad de contar con cantidades mayores y menores a las presentadas. Usualmente se puede encontrar en el servicio de pediatría a una sola enfermera durante el turno, un interno (a) de enfermería y un profesional técnico que ayuda en algunas actividades. Ahora en el libro de reclamaciones existen 226 quejas, de las cuales 63 quejas se deben a que las enfermeras realizan docencia practica con los pacientes, dejando en ocasiones que sean las alumnas quienes realicen los procedimientos o administren los medicamentos, 56 quejas se deben a que la enfermera no informa de manera adecuada la importancia de los procedimientos a realizar en el niño, 52 quejas se deben a que la enfermera se muestra impaciente cuando el cuidador acompaña a su niño durante los procedimientos, 30 quejas se deben a que la enfermera no acude a mi llamado cuando necesito de su apoyo y finalmente 25 quejas se deben a que el profesional enfermero se incomoda cada vez que solicito información sobre la salud de mi hijo, con esto se evidencia la deficiencia en la asistencia pediátrica ofrecida por el profesional enfermero, evidenciándose en juicios contraproducentes y desconfianza por parte del cuidador. En el caso de los tutores de los usuarios pediátricos, muestran disconformidad con el cuidado enfermero brindado durante la

hospitalización, pues comentan que “la enfermera solo viene a darle su medicina a mi niño”, “la enfermera no me explica que medicina le administra a mi niño”, la enfermera muestra actitud de impaciente cuando le pregunto por la salud de mi hijo, “la enfermera es muy seria y apurada cuando le coloca sus medicinas a mi niño”, “Mi hijo se asusta con algunas enfermeras, porque no son amables y lo regañan cuando no colabora”. Las características de percepción de acuerdo a la atención del cuidado, posibilitan en los cuidadores la formación de conductas favorables relacionadas con procesos comunicativos eficientes, en donde la interacción favorece el intercambio de información relevante cuyo fin sea el completo bienestar de los pacientes pediátricos, por tal razón el profesional enfermero debe tener en cuenta tres aspectos importantes en atención de enfermería del paciente pediátrico: el bienestar corporal, intelectual y afectivo de igual modo con los cuidadores o tutores. Debiendo la enfermera desenvolver un vínculo cercano con los tutores y acompañantes, a través de una comunicación con mensajes comprensibles y simples y ofreciendo un trato afectuoso.

## **1.2 Trabajos Previos**

### **Nivel Internacional:**

Ramos V, Rico R, Martínez P. (2013) en su indagación denominada: “Perspectiva del tutor acompañante en relación a la asistencia de enfermería en internamiento”, para obtener [Grado de Bachiller de Enfermería], México, tuvo como propósito estimar la perspectiva del tutor acompañante en relación a la asistencia del equipo de enfermería mientras tenía permanencia hospitalaria. Es un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal; se aplicó el instrumento según la escala de Likert, en donde se trabajó con una muestra de 153 implicados; en el cual se alcanzó como efecto en relación a la asistencia de enfermería un 23.5% de insatisfacción, se presenta también un registro de complacencia en el área de oportunidad, con la comodidad otorgada al paciente el 5.9%; de los familiares tiene una percepción mala, el 94.1% de los familiares tiene una percepción regular en cuanto al cuidado de enfermería. Se concluyó que el porcentual más relevante es la asistencia en el confort, factor influyente para el restablecimiento del paciente, el cual es afectado por privación de recursos, esta función es organizada con el equipo multidisciplinario del nosocomio y no solamente del profesional enfermero <sup>(5)</sup>.

González G, Ruiz H, Oviedo L.( 2011) en su indagación titulada cuidado Humanizado que ofrece el profesional enfermero percibido por los parientes de los usuarios pediátricos del Hospital universitario Fernando Troconis de Santa Marta para obtener [Grado de especialidad en enfermería pediátrica], Colombia, con el propósito de determinar la perspectiva que tiene el cuidador del beneficiario pediátrico acerca del cuidado humanizado que ofrece el profesional de enfermería, fue una indagación descriptiva transversal de diseño no experimental, donde el tamaño de la muestra se conformó por 36 cuidadores de usuarios pediátricos, escogidos por muestreo casual, que tuvieran parientes internados en el departamento al instante de la recolección de datos y cuya edad oscile entre 1 y 10 años; se hizo empleo de la herramienta “Percepción del comportamiento de cuidado humanizado”, obteniendo como resultado: el 58,7% percibió el cuidado humanizado de las enfermeras como favorable en la dimensión interpersonal, el 17,5% casi siempre percibió el cuidado humanizado medianamente favorable en la dimensión oportunidad, y el 7,5% percibieron como desfavorable la percepción individualidad, Concluyendo que perciben de manera global el medianamente favorable<sup>(6)</sup>.

### **Nivel nacional:**

Navarro J.(2012) en su estudio sobre perspectiva de los tutores en relación a la excelencia de asistencia que ofrece el profesional enfermero al neonato, unidad de cuidados intermedios neonatales, para obtener [grado de bachiller en enfermería], Lima, con el objetivo de establecer la perspectiva de los tutores en relación a la asistencia del cuidado que ofrece el personal enfermero al neonato en el departamento de la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatal, indagación de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo de corte transversal, se aplicó el instrumento de elaboración propia en una escala de Likert, en donde se trabajó con una muestra de 60 tutores que tuvieron a sus hijos internados en el servicio de UCIN; en el cual se obtuvo que el 93.3% de los tutores percibe como bueno la atención del profesional enfermero en la magnitud oportuna y continua. Se concluyó que la población percibe como muy favorable la atención del profesional enfermero en las magnitudes de cuidado oportuno y continuo, pero también hay un bajo porcentaje de 7.7% de padres que perciben como indiferente la excelencia del cuidado de enfermería en la magnitud humana <sup>(7)</sup>.

Marky G. (2012) realizó una investigación sobre satisfacción según la perspectiva de los tutores en la atención del profesional enfermero al infante con afección respiratoria aguda en el centro hospitalario Nacional Dos de Mayo, para obtener [Título Profesional de Licenciada en Enfermería], Lima, tuvo como propósito establecer la satisfacción según la perceptiva del tutor en la asistencia del profesional enfermero al niño con IRA. Se trabajó con una evidencia representativa de 110 apoderados y 15 profesionales enfermeros constatando en siete oportunidades el cuidado. Se utilizó el cuestionario en los padres y lista de chequeo a las enfermeras. Se obtuvo el valor final de las variables, mediante la prueba de estatino, clasificando la variable satisfacción en (alto, medio y bajo) y para la variable cuidado en (bueno, regular y malo). Encontrándose que el 58.18% revelaron un nivel de satisfacción media, el 26.36% satisfacción baja y el 15.45% tiene un nivel de satisfacción alta. En relación al cuidado enfermero el 38.18% aplica un cuidado regular, el 31.82% bueno y el 30% es malo. Conclusiones: El superior porcentual de los tutores revelaron un grado de satisfacción de medio a bajo y el cuidado enfermero se percibe de regular a bueno, pero resalta en menor proporción la magnitud humana <sup>(8)</sup>.

Elida M. en su indagación Grado de complacencia de calidad de asistencia del personal enfermero según la perspectiva del familiar acompañante del usuario pediátrico oncológico en la unidad de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2009, la población estuvo compuesta por 60 tutores o acompañante de los usuarios pediátricos, como resultados, se obtuvo que el 60% manifiestan grado de complacencia intermedio, continuando con 33% de grado de complacencia alto, en relación a la magnitud valoración de la Asistencia del personal Enfermero se obtuvo 43% con un grado de complacencia intermedio, continuando con 40% de grado de complacencia alto y un significativo 17% con un grado de complacencia bajo, en relación a la magnitud interpersonal el 53% mostro un grado de complacencia intermedio, continuando con 40% grado de complacencia alto y un mínimo 7% con un grado de complacencia alto, el 23% con un grado de complacencia medio y un mínimo 4% de un grado de complacencia bajo. Conclusiones: Se instaura un grado de asistencia del personal enfermero medio, observada por los apoderados del usuario pediátrico oncológico, en relación a la magnitud de valoración de la asistencia del profesional enfermero se observa un grado de calidad medio, con tendencia a alto en relación a la magnitud interpersonal y un alto grado de calidad de asistencia del personal enfermero en relación a la magnitud de conocimiento.(9)

#### **Nivel local:**

No se han encontrado evidencia sobre estos trabajos en este nivel.

### ***1.3 Teorías relacionadas al tema***

Una de la teorías consideradas en esta indagación es de Jean Watson, que da tertulia sobre el cuidado humanizado, donde enfatiza primordialmente el cuidar al ser humano, ya que habitualmente es el fundamento del cuidado<sup>(10)</sup>, de igual modo propio del profesional enfermero, brindar asistencia, organizada y orientado a complacer consideradamente las necesidades básicas del usuario con el objetivo de restablecer o promocionar la salud.

#### **Percepción**

Según Linford establece la percepción como una intelectual transformación donde se toma conciencia, en que se identifica el significado proveniente de los sentidos. Es un desarrollo activo mediante es involucrada con otros y les permite interpretarlos según la experiencia<sup>(11)</sup>.

Para Kolb la percepción es un procedimiento intelectual base en aspectos cognoscitivos previos. Desarrollo dos clasificaciones opuestas de percepción:

- El ser humano discierne mediante el aprendizaje específico.
- Los usuarios disciernen a través de la concepción abstracta<sup>(12)</sup>.

Para Costa “La percepción recibe consciente o inconscientemente las diversas señas procedentes del mundo circundante a través del grupo de funciones que se introducen en el desarrollo psíquico- físico de la vista.<sup>(13)</sup>

La percepción no es referente, se desarrolla gradualmente en el entorno y que somete un índice de aceptación anticipado del perceptor.

Siendo el objetivo de este procedimiento es alcanzar un análisis del impulso distal, con apoyo de deducciones relativas para el individuo que aprecia<sup>(14)</sup>.

Perspectiva social según Henríquez la define como el análisis de las recomendaciones sociales por lo que hay que tener en cuenta que las mismas características pueden concebir diversas impresiones, ya que actúan entre sí de manera dinámica”<sup>(15)</sup>.

Los principios que interfieren en la óptica social en relación al individuo a trabajar: las razones (se percibe lo que se desea ver), los objetivos (intervienen en el proceso de la averiguación), la intimidad y la destreza<sup>(16)</sup>.

La interpersonal percepción según Leaniev lo define como un suceso que involucra al individuo sistematizar la información a través de gráficos y de datos perceptuales, objetivo, el contexto y la experiencia pasada de la persona.<sup>(16)</sup>

Se puede manifestar en dos modalidades: directa, a través de la relación con la persona, y la indirecta mediante el canal de comunicación.<sup>(17)</sup>

La apreciación del cuidador sobre la interacción del profesional enfermero; según Hernández: es considerado como una labor guiada por perspectivas que pueden ser manipuladas por los datos obtenidos como resultado de esta actividad, la cual expresa el nivel de complacencia que el tutor acompañante y el usuario pueden tener de los servicios ofrecidos; la apreciación se somete a la condición de los servicios ofrecidos<sup>(18)</sup>.

Por lo cual la atención de enfermería se encuentra estrechamente ligado a la clase de asistencia que el personal enfermero ofrezca al niño, el proceso de interactuar con él y lo más importante que la enfermera informe a los cuidadores el porqué de cada procedimiento con su hijo y apoye en el proceso de recuperación; por lo que se encuentra limitada a la comunicación efectiva, la aproximación y la interacción de la enfermera con el apoderado y el usuario<sup>(19)</sup>.

### **La enfermera pediátrica**

La enfermera posee en su desempeño diario un conjunto étnico, religioso, cultural diversificado, que involucra respetar costumbres y los vínculos familiares que desempeñan, de este modo otorgara un elevado grado de cuidado que reduce la angustia, lo que propone

tener en consideración que en algunas culturas el apego del profesional y el acercamiento físico o el intercambio visual continuo, puede incrementar la impresión de incertidumbre. Será necesario, por ende, aclarar a los apoderados las técnicas que empleen algún tipo de exploración específica <sup>(20)</sup>

La familia y el paciente pediátrico; es un conjunto de individuos fusionados por lazos de parentesco, consanguíneo, que albergan juntos por un tiempo indeterminado. Estableciendo la individualidad básica de la sociedad <sup>(21)</sup>.

Según Malde define a la familia como el grupo de individuos que participan de un plan indispensable de subsistencia, en esta parentela se generan sensaciones de propiedad a dicho agrupación, que mantienen un acuerdo individual con sus socios e instauran profundas afinidades de confianza, correspondencia y vinculación, menciona que la familia conforma el principal grupo de soporte. <sup>(22)</sup>

La peculiaridad de la familia es un método abierto en transformación que mantiene conductas redundantes que le otorgan singularidad en el mundo <sup>(23)</sup>.

Como también Lewis/Cambell identifica que las características de la familia deben ser de apoyo unos a otros, buena comunicación, sinceridad, honestidad y comparten valores, muestran disposición a tratar y a encontrar soluciones frente a situaciones complicadas. Se establecen parámetros ante la utilización de lenguaje ofensivo. Cuando se han destruido las normas, los individuos están en la capacidad de ofrecer disculpas inmediatamente y remendar el daño <sup>(24)</sup>.

El profesional enfermero debe identificar la articulación y la dinámica familiar para suministrar cuidados y orientar acerca de la educación saludable que corresponde proporcionar al niño.

La familia del paciente pediátrico hospitalizado según Lizasoain manifiesta que los infantes internados no sólo se someten al dolor o temor que pueda significar la salida de su hogar, esto debido que se rompe su ciclo vital, interfiriendo entre su área social y afectiva.

Es por ende que los indagadores determinan que las transformaciones de tipo comportamental, cognitivo y emotiva son reiteradas entre cada usuario pediátricos y encajan en la aseveración que la hospitalización infantil es una costumbre estresante. <sup>(25)</sup>.

Por ello la atención de enfermería a los infantes hospitalizados está basada al aspecto físico y emocional del niño, por lo cual se debe planificar su atención en base a entorno cercano. Las enfermeras deben reflexionar sobre la conmoción que ocasiona el internamiento del niño y como esto interfiere en su desenvolvimiento, además debe tener presente que cada niño reaccionara de manera diferente ante el hecho de una hospitalización, esto dependerá de la etapa vital del niño y su nivel de afrontamiento. La enfermera pediátrica cumple funciones muy importantes en el proceso de recuperación del niño, ya que la valoración oportuna y procedimientos que se apliquen en esta etapa de vida, podrá aseverar en mayor medida la mejor calidad de vida consecutiva <sup>(26)</sup>.

Las características de los cuidados de enfermería, dependen del mal estado y complejidad de la situación, generalmente cabe decirse que están dirigidas a asistir sanitariamente al usuario y monitorear la salud. Enfermería es una vocación arduamente complicada, ya que requiere posesión de habilidades técnicas, gran cantidad de conocimientos teóricos actuales, capacidad de intercambio verbal claro, sencillo y fácil entendimiento, complicidad emocional para ser empáticos con nuestros usuarios en diversas habilidades.”

Según el Consejo Internacional de Enfermeras ha indicado que el compromiso de la enfermera es un ser cuádruple: Promocionar la Salud. Prevenir enfermedades. Rehabilitar la salud. Mitigar el sufrimiento <sup>(27)</sup>.

Watson determina el proceso de Enfermería, como una transformación entre dos individuos con una magnitud inherente y particular, en el que se implican méritos, inteligencia,

intención y responsabilidad en el acto de proteger. Aquí la enfermera construye una definición de idea íntegra así como la conservación de la dignidad humana <sup>(28)</sup>.

Según la teoría del cuidado Humano de Watson: afirma que la deshumanización en el caso de cuidado al paciente, se debe a consecuencia de la gran redistribución burocrática de la gran parte de las redes de salud en el mundo, siendo prudente recalcar el aspecto humanitario, transpersonal y anímico en la experiencia hospitalaria, de investigación, administrativa y educativa por parte de los profesionales en el campo de la enfermería <sup>(29)</sup>.

Es por ello que en relación a su pensamiento diseña una teoría llamada “Del cuidado Humano” basándose en lo siguiente:

La atención o cuidado engloba factores interpersonales resultado de complacer ciertas necesidades humanas: donde el cuidado eficiente promueve salud y desarrollo personal.

Las respuestas emitidas del cuidado admiten al ser humano no solo tal y como es, sino como el individuo que podría llegar a ser, resaltando que un entorno ofrece un desarrollo potencial y posibilita elegir para el individuo la mejor opción en un momento determinado.

La práctica del cuidado incorpora conocimiento abstracto al conocimiento del comportamiento humano promoviendo la salud y ofreciendo atención a los enfermos. Pues, una ciencia del cuidado integra perfectamente a una ciencia de curación <sup>(30)</sup>.

### **El cuidado humanizado de enfermería**

Según Poblete manifiesta que el cuidado debe estar conformado por acciones particulares y propias que permitan preservar, transformar y proteger la especie humana motivando al individuo a encontrar un consuelo al padecimiento, existencia y dolencia y ayudar a otro al autoconocimiento a adquirir autocontrol y autocuración <sup>(31)</sup>.

Según Mayeroff el cuidado humanizado está basado en el respeto a la honra de la persona como condición fundamental de la Bioética. Cuando cuidamos del prójimo, crecemos por ser más autodeterminantes y por seleccionar nuestros valores e ideales <sup>(32)</sup>.

### **Cuidado oportuno**

Según Watson<sup>34</sup> el cuidado oportuno está asociado con la interacción enfermera paciente, campo fenomenológico, relación transpersonal de cuidado y el momento del cuidado, aún estos conceptos necesitan ser definidos más claramente. Esto es quizás por la naturaleza abstracta de los conceptos que ha hecho este modelo difícil para evaluar<sup>35</sup>.

### **Relación interpersonal**

Según Peplau<sup>33</sup> es un proceso terapéutico que actúa de forma asociada con otros sistemas humanos que favorezcan la salud. Es un vínculo humano entre una persona que siente una necesidad y el profesional que está capacitado para identificar y responder a la necesidad de ayuda<sup>33</sup>.

El modelo de Peplau<sup>33</sup> trata del cuidado de alguien a través de una serie de intercambios, es, por tanto, prudente describirlo, como un diseño de crecimiento más que un diseño de sistemas.

La enfermera logra sus propósitos a través de la promoción del crecimiento de las cualidades para asumir las dificultades y conseguir un estado saludable; es un proceso mutuo y de cooperación que intenta resolver el problema; en el cual se contempla el proceso de enfermería como una serie de pasos secuenciales que se centran en las interacciones terapéuticas. Incorporando la utilización de las estrategias de resolución de problemas por la enfermera y el usuario; según Peplau. Tanto la enfermera como el paciente aprenden el proceso de resolución de problemas a partir de su relación<sup>33</sup>.

## MARCO CONCEPTUAL

**Percepción:** forma en la que opinan o detecta las sensaciones que recibe a través de los sentidos para formar una impresión consciente de la realidad física de su entorno <sup>(33)</sup>.

**Cuidado Humano:** es un modo de comprender el mundo, integrando a la realidad las relaciones que sustentan la coexistencia entre los seres en el universo <sup>(34)</sup>.

**Trato digno:** son actividades que desarrolla un profesional en enfermería para brindar un entorno agradable al usuario, transmitir seguridad y ofrecer una atención integral de calidad considerando su particularidad y sus derechos durante su estancia hospitalaria <sup>35</sup>

**Confiabilidad:** es la creencia consecuente que alguien tiene, sobre un individuo, o grupo para accionar de manera oportuna en una situación o circunstancia determinada <sup>35</sup>.

**Individualidad:** es la característica peculiar de la identidad de una persona que lo diferencia característicamente de los demás <sup>35</sup>

**Cuidado Oportuno:** es el cuidado dirigida al individuo con una perspectiva holístico, que comprende vincular los aspectos funcionales y psíquicos <sup>(35)</sup>.

**Efectividad:** es la disposición del individuo para alcanzar un propósito o fin deseado <sup>35</sup>

**Eficiencia:** es el vínculo entre los bienes empleados en un propósito y los resultados obtenidos con el mismo <sup>35</sup>.

**Eficacia:** se refiere a la competencia de alcanzar el impacto que se desea o se espera <sup>35</sup>

**Relación Interpersonal:** es el vínculo del usuario, su parentela y el equipo multidisciplinario, donde se mantiene una conducta amplia y afectiva por parte del profesional enfermero, hacia un trato humanizado <sup>(36)</sup>.

**Social:** es aquello relativo o perteneciente a la sociedad<sup>35</sup>.

**Afectiva:** es el afecto que se relaciona con otra persona en su entorno<sup>35</sup>.

**Comunicativa:** es el nivel de incorporación de inteligencia, aptitudes, habilidades y actitudes desde la unidad de lo afectivo cognitivo para lograr una adecuada relación interpersonal con la persona<sup>35</sup>.

**Cuidador:** individuo que atiende a otro individuo afectado ante cualquier tipo de discapacidad, incapacidad o minusvalía que impida el crecimiento normal de sus relaciones sociales o de sus cualidades vitales<sup>(37)</sup>.

**Cuidado de enfermería:** atención independiente y en colaboración dispensada a individuos de cualquier edad, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Complementa la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal <sup>(38)</sup>.

**Pediatría:** especialidad médica de la salud orientada las enfermedades de los infantes. Se trata de una capacidad médica que se centra en los usuarios desde el momento del nacimiento hasta la adolescencia, sin que exista un límite preciso que determine el final de su validez <sup>(39)</sup>.

**Servicio de pediatría:** unidad de servicios especializados para pacientes pediátricos de 0 – 17 años.

#### ***1.4 Formulación del problema***

¿Cuál es la perspectiva del cuidador en relación a la asistencia del profesional enfermero en la unidad pediátrica del nosocomio hospitalario de apoyo II Sullana, Setiembre - Diciembre 2018?

#### ***1.5 Justificación del estudio***

La asistencia del personal enfermero en usuarios pediátricos tiene primordial consideración en nuestra localidad ya que son el grupo etario más propenso a desmejorar físicamente, por lo tanto son quienes repetidamente asisten a los nosocomios hospitalarios acompañados de sus tutores; por lo cual es importante conocer la apreciación del apoderado acerca de la asistencia del personal enfermero, ya que algunas investigaciones muestran deterioro del cuidado profesional de enfermería debido a diversos motivos los cuales se intentan diagnosticar a través de este estudio.

Es por ello que se creyó conveniente determinar la perspectiva que tiene el cuidador en relación al cuidado de enfermería en el departamento de Pediatría, , ya que es la población de mayor riesgo social, en la cual están dirigidas la mayor parte de estrategias de salud, es por eso que se trabaja para fomentar una cultura saludable y prevención de enfermedades, de esta manera se pueden identificar los aspectos en los cuales se presentan falencias, y en los cuales se debe establecer nuevas estrategias que permitan mejorar el cuidado.

Esta investigación cobro relevancia científica debido a que los resultados hallados en la indagación son válidos y confiables los cuales servirán como precedentes para posteriores indagaciones vinculadas con el tema, los datos encontrados permitieron conocer la situación actual de la asistencia del personal enfermero en la unidad de pediatría desde la perspectiva del cuidador, ya que el objeto de estudio por su edad no pudo dar un juicio u opinión específico sobre la calidad el cuidado que recibe.

La importancia de experiencia en este documento es de aporte con la profesión de enfermería y demás ciencias de la salud, ya que permitirá modificar, crear y aplicar nuevas estrategias de atención al usuario pediátrico, además de permitir visualizar el problema en su magnitud real y por otro lado permitirá capacitar a las enfermeras de trabajan en los

servicios de pediatría, posibilitándonos adquirir el agradecimiento y pronunciamento en el sector salud. Del mismo modo contribuirá con otros expertos de la salud, alumnos de enfermería y dirigentes atraídos en el contenido indagado que desean seguir aportando en el mejoramiento de la atención de la asistencia del personal enfermero en el paciente pediátrico.

### **1.6 Objetivos:**

Objetivo general:

- Determinar la perspectiva del cuidador en relación a la asistencia del personal enfermero en la unidad de pediatría del nosocomio hospitalario Apoyo II – 2 Sullana, Setiembre -Diciembre 2018.

Objetivos específicos:

- Reconocer la apreciación del tutor en relación a la asistencia del personal enfermero: Dimensión Cuidado Humano en usuarios pediátricos internados en el nosocomio hospitalario de apoyo II – 2 Sullana, Setiembre -Diciembre 2018
- Reconocer la apreciación del cuidador sobre el cuidado de enfermería: Dimensión Cuidado oportuno en usuarios pediátricos internados en el nosocomio Hospitalario de apoyo II -2 Sullana, Setiembre -Diciembre 2018
- Reconocer la apreciación del cuidador sobre el cuidado de enfermería: Dimensión Relación interpersonal en usuarios pediátricos internados en el nosocomio Hospitalario de apoyo II -2 Sullana, Setiembre -Diciembre 2018.

## II. MÉTODO

### *2.1 Diseño de la investigación*

Tipo de investigación:

Este documento de indagación en relación con el propósito que sigue fue una indagación de método cuantitativo, porque determino la apreciación del cuidador sobre la asistencia del profesional enfermero.

Diseño de la Investigación:

**No experimental:** En ellos el examinador analizo los acontecimientos tal y como sucedieron en su naturaleza, sin interferir en su crecimiento. <sup>(41)</sup>

**Descriptiva:** ya que se dieron a saber la particularidad de la variable en estudio; con respecto a la apreciación del cuidador en relación a la asistencia del personal enfermero en la unidad de pediatría <sup>(41)</sup>.

**Transversal:** porque el contenido es relativo a la variante en investigación se obtuvo en un periodo determinado de tiempo <sup>(41)</sup>

## ***2.2 Variables de la investigación:***

Definición operacional de la variable.

La percepción del cuidador es la satisfacción o insatisfacción que siente el cuidador sobre el cuidado de enfermería relacionado con el proceso intelectual y su propia experiencia.

La variante será recogida a través de una pesquisa, la cual será medida con un sondeo “Percepción del cuidador acerca del cuidado de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Apoyo II – Sullana, Setiembre -Diciembre 2018”

**CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>VALOR POR DIMENSIONES</b>	<b>VALOR FINAL</b>
<b>PERCEPCIÓN DEL CUIDADOR</b>	Linfor explica que la percepción es una sucesión filosófica donde se reflexiona y examina el suceso activo significado proveniente del sentido. Es que involucra la experiencia presente es relacionada con otra pasada y les permite interpretarlos.	Es la opinión favorable o desfavorable del cuidador frente al cuidado de enfermería que se brinda de una escala tipo al paciente pediátrico, la cual se midió a través de la escala de Likert	<b>Cuidado Humano</b> Ítem número 1 Hasta el ítem 7	Trato digno	Ordinal Escala de Likert: Para preguntas afirmativas.  Nunca= 1 Alguna vez=2 Frecuentemente =3 Siempre=4	Percepción excelente: 59-74 puntos.  Percepción buena: 43-58 puntos.  Percepción regular: 27-42 puntos  Percepción mala: 20-26 puntos.
				Confiabilidad		
				Individualidad		
			<b>Cuidado oportuno</b>	Efectividad	Escala de Likert: Para preguntas afirmativas.  Nunca= 1	
				Eficiencia		

			Ítem número 8 hasta el ítem14	Eficacia	<p>Alguna vez=2 Frecuentemente =3 Siempre=4</p> <p>Preguntas negativas (ítem N°2) Nunca=4 Alguna vez= Frecuentemente=2 Siempre= 1</p>	
			<p><b>Relación interpersonal</b></p> <p>Ítem número15 hasta el ítem20</p>	Social	<p>Escala de Likert: Para preguntas afirmativas.</p> <p>Nunca= 1 Alguna vez=2 Frecuentemente =3 Siempre=4</p>	
				Afectiva		
					Comunicativa	

### ***2.3 Población, muestra y muestreo***

Población:

Se constituye por 200 usuarios pediátricos atendidos en el Nosocomio Hospitalario de Apoyo II de Sullana durante el año 2018.

Muestra:

La muestra se halló comprendida por 132 cuidadores de usuarios pediátricos acogidos en la unidad pediátrica del Nosocomio Hospitalario de Apoyo II -2 Sullana, durante el periodo de Setiembre – Diciembre 2018.

---

Dónde:

Z=Es la tasación de la repartición Homogeneizada, pertinente al grado de presunción elegido, del mismo modo poseemos: fundamentando el grado de confiabilidad como 0,95

**Tabla 1: Valor de distribución estándar del grado de confiabilidad**

<b>A</b>	90%	95%	98%	99%
<b>Z</b>	1.645	1.96	2.33	2.58

**P** = Es la porción del total a valorar, la cantidad no es específico y este puede variar, se admite que debe ser 0,5 es decir, que el 50% de la población tiene la particularidad de inclinación que se pretende valorar.

**Q** = (1 – p) es la magnitud de la población sin particularidad de tendencia.

$$(1 - 0,5) = 0,5.$$

**E** = Es el máximo error consentido del mismo modo simboliza qué tan exactos se estiman los productos (0,05).

**N** = magnitud de población, proporcionado por la Oficina de Estadística del Hospital de Apoyo II de Sullana que se estima 250 individuos.

Así tenemos que la muestra es de:

$$\frac{200(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(200 - 1)0.05^2 + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$= \frac{192.08}{1.4579}$$

$$= 131.75$$

Por lo tanto, la muestra consto de 132 cuidadores de pacientes pediátricos.

Tamaño De Muestra:

El tamaño de la muestra no probabilística es de 132 cuidadores de los usuarios pediátricos internados en la unidad pediátrica del Nosocomio Hospitalario de Apoyo II de Sullana.

Tipo de muestreo:

Es de tipo no probabilístico intencional porque el tamaño de la muestra cumple con ciertas características como criterios de inclusión, establecidas según la conveniencia del investigador, donde se trabajó con cuidadores de los pacientes pediátricos hospitalizados con más de 24 horas en el servicio de pediatría.

#### ***2.4 Criterios de selección:***

##### *Criterios de inclusión*

- Cuidadores de los pacientes pediátricos con más 24 horas de internados en el área de pediatría.
- Cuidadores que sean responsables en el cuidado del niño.
- Cuidadores que deseen participar en la investigación.

##### *Criterios de exclusión*

- Cuidadores de corto tiempo < 24 horas.
- Los usuarios serán discriminados de la muestra sino desean brindar datos propicios para realizar con la indagación.

## ***2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos***

Para la recaudación de información se utilizó como método la encuesta y como herramienta un cuestionario, el cual consta de dos partes: en el que primero se describen los datos generales y luego las tres dimensiones a través de las cuales se medirá el cuidado de enfermería percibida por los cuidadores de los usuarios pediátricos internados en la unidad pediátrica del Nosocomio Hospitalario de Apoyo de Sullana. La variable de Percepción fue medida a través de tres dimensiones: cuidado humano, cuidado oportuno y relación interpersonal.

El instrumento utilizado fue el Cuestionario de elaboración propia elaborado en base a las dimensiones de estudio, contiene 20 ítems en una escala tipo Likert de 4 puntos (1= nunca, 2= alguna vez, 3= frecuentemente y 4= Siempre).

La percepción en relación a la asistencia del personal enfermero, en la magnitud cuidado humano, corresponde a los ítems del 1 al 7, donde se calificara de la siguiente manera de 1 a 4 puntos si la pregunta es afirmativa (1= nunca, 2= alguna vez, 3= frecuentemente y 4= Siempre), para la pregunta negativa (ítem N°2 y 8) la puntuación será de la siguiente manera: (4= nunca, 3= alguna vez, 2= frecuentemente y 1= Siempre), las categorías de clasificación, son:

Percepción excelente: de 21 a 25 puntos.

Percepción bueno: de 16 a 20 puntos.

Percepción regular: de 11 a 15 puntos.

Percepción mala: de 7 a 10 puntos

La percepción en relación a la asistencia del personal enfermero, en la magnitud cuidado oportuno, corresponde a los ítems del 8 al 14, donde se calificara de la siguiente manera de 1 a 4 puntos si la pregunta es afirmativa (1= nunca, 2= alguna vez, 3= frecuentemente y 4= Siempre), para la pregunta negativa (ítem N°8) la puntuación será de la siguiente manera:

(4= nunca, 3= alguna vez, 2= frecuentemente y 1= Siempre) y cuyas categorías de clasificación, son: Percepción excelente: de 21 a 25 puntos.

Percepción bueno: de 16 a 20 puntos.

Percepción regular: de 11 a 15 puntos.

Percepción mala: de 7 a 10 puntos

La percepción en relación a la asistencia del profesional enfermero, en la magnitud relación interpersonal, corresponde a los ítems del 15 al 20, donde se calificara de la siguiente manera de 1 a 4 puntos si le pregunta es afirmativa (1= nunca, 2= alguna vez, 3= frecuentemente y 4= Siempre), y cuyas categorías de clasificación, son:

Percepción excelente: de 21 a 24 puntos.

Percepción bueno: de 18 a 20 puntos.

Percepción regular: de 12 a 17 puntos.

Percepción mala: de 6 a 11 puntos.

La percepción acerca del cuidado de enfermería (incluye las tres dimensiones) y presenta las categorías de clasificación:

Percepción excelente: de 59 a 74 puntos.

Percepción bueno: de 43 a 58 puntos.

Percepción regular: de 27 a 42 puntos.

Percepción mala: de 19 a 26 puntos

La autenticidad de contenido y constructo de la herramienta se determinó a través del juicio de expertos, conformado por 3 profesionales enfermeros y 1 estadístico con experiencia en el tema. Posteriormente con las correcciones a la encuesta, se aplicó a una muestra piloto a 30 pacientes en el hospital de Santa Rosa en que la confiabilidad se determinó a través el coeficiente de Alfa de Cronbach aplicado para la prueba piloto efectuada, obteniendo un elevado grado de confiabilidad (0.877) para la herramienta a utilizar en la reciente indagación.

## ***2.6 Métodos de análisis de datos:***

En esta indagación se desarrolló el prototipo de indagación descriptivo, con el propósito de definir la continuidad y los porcentuales de cada aspecto considerados en la pesquisa. Se utilizó como método cuantitativo las encuestas para lograr elaborar el cuestionario en concordancia a las opciones de las interrogantes, para dar a conocer los productos obtenidos en la herramienta del cuestionario, se diseñaron tablas como gráficos, los cuales mostraron porcentuales y la frecuencia de cada interrogante, la tabulación y procesamiento de datos fue levantada en la indagación de campo y se realizó mediante el uso del programa estadístico informático SPSS.

## ***2.7 Aspectos éticos:***

Para el desarrollo de la presenta investigación se contemplarán los siguientes principios éticos:

- No maleficencia: durante el desarrollo de la investigación no se realizará ninguna acción o procedimiento que pueda afectar la percepción real de los 132 cuidadores acerca de los cuidados de enfermería <sup>(42)</sup>.
- Justicia: la muestra será seleccionada, según los criterios establecidos <sup>(42)</sup>.
- Beneficencia: la información obtenida será confidencial, con fines de estudio y aporte en la solución de problemas encontrados <sup>(42)</sup>.
- Autonomía: el cuidador tendrá libre elección de participar en el estudio, caso contrario se respetara su decisión <sup>(42)</sup>.

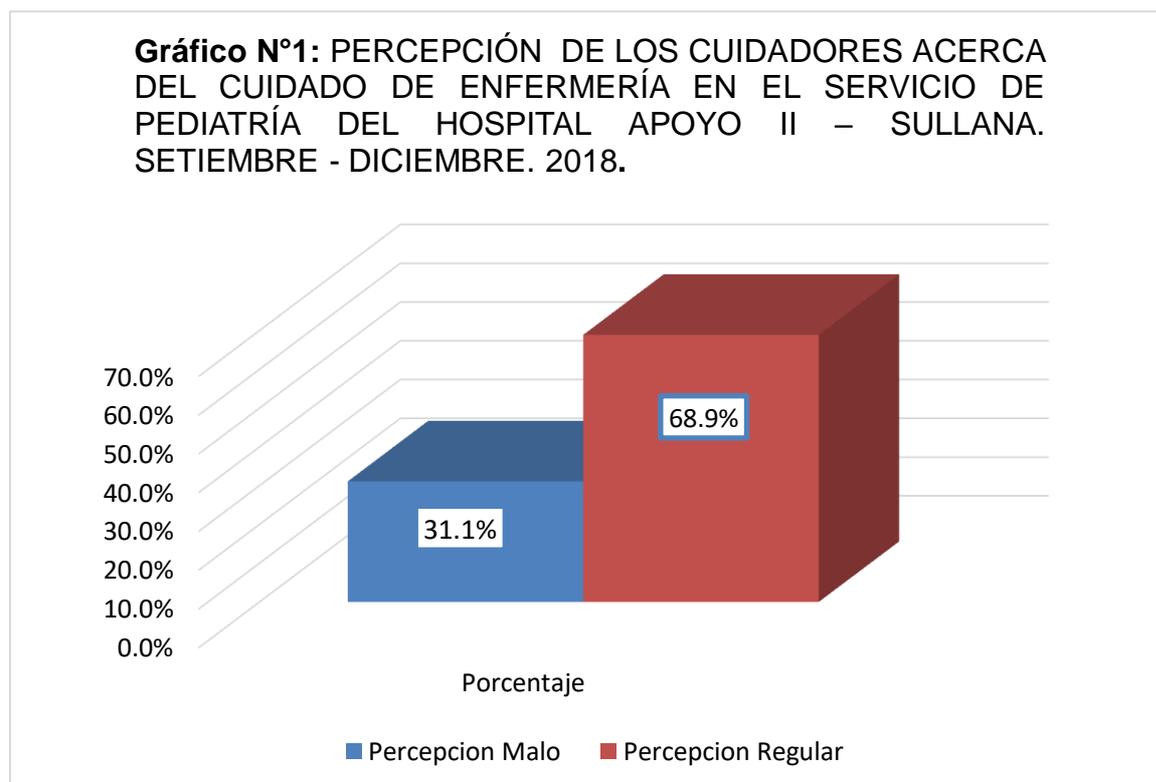
### III. RESULTADOS

**Tabla 1: PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADORES ACERCA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL APOYO II – SULLANA, SEPTIEMBRE - DICIEMBRE. 2018.**

<i>Percepción de cuidado</i>	<i>N° Cuidadores</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Percepción malo</i>	41	31,1%
<i>Percepción regular</i>	91	68,9%
<i>Total</i>	132	100%

**Fuente:** Cuestionario aplicado al cuidador en la unidad pediátrica del Nosocomio Hospitalario de apoyo II – Sullana, Setiembre – Diciembre, 2018

**Ilustración 1: PERCEPCIÓN DEL CUIDADOR ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**



**Fuente:** Cuestionario aplicado al cuidador en el servicio de pediatría del Nosocomio Hospitalario de apoyo II – Sullana, Setiembre – Diciembre, 2018.

### **Análisis e interpretación:**

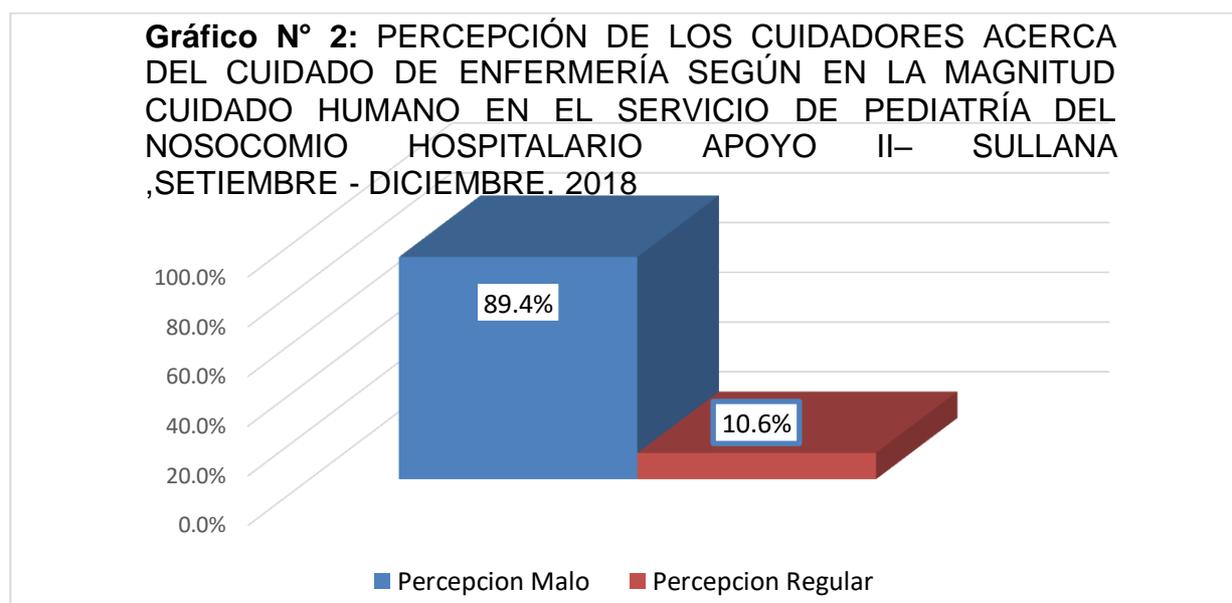
Según la tabla N° 1 y gráfico N° 1, observamos que del 100% de los cuidadores de los usuarios pediátricos internados en el servicio de Pediatría del hospital Apoyo II – Sullana. Setiembre - Diciembre. 2018, el 68.9 % tienen una percepción regular acerca del cuidado de enfermería, y el 31.1% tienen una percepción mala, no se encontró porcentaje alguno para la percepción excelente y buena.

**Tabla 2: PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADORES ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN EN LA MAGNITUD CUIDADO HUMANO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL NOSOCOMIO HOSPITALARIO DE APOYO II – SULLANA. SEPTIEMBRE - DICIEMBRE. 2018.**

<i>Percepción de cuidado</i>	<i>N° Cuidadores</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Percepción mala</i>	118	89,4%
<i>Percepción regular</i>	14	10,6%
<i>Total</i>	132	100%

**Fuente:** Cuestionario aplicado al cuidador en la unidad pediátrica del Nosocomio Hospitalario de apoyo II – Sullana, Setiembre – Diciembre, 2018.

### **Ilustración 2: PERCEPCIÓN DEL CUIDADOR ACERCA DEL CUIDADO HUMANO**



**Fuente:** Cuestionario aplicado al cuidador en la unidad pediátrica del Nosocomio Hospitalario de apoyo II – Sullana, Setiembre – Diciembre, 2018

### **Análisis e Interpretación:**

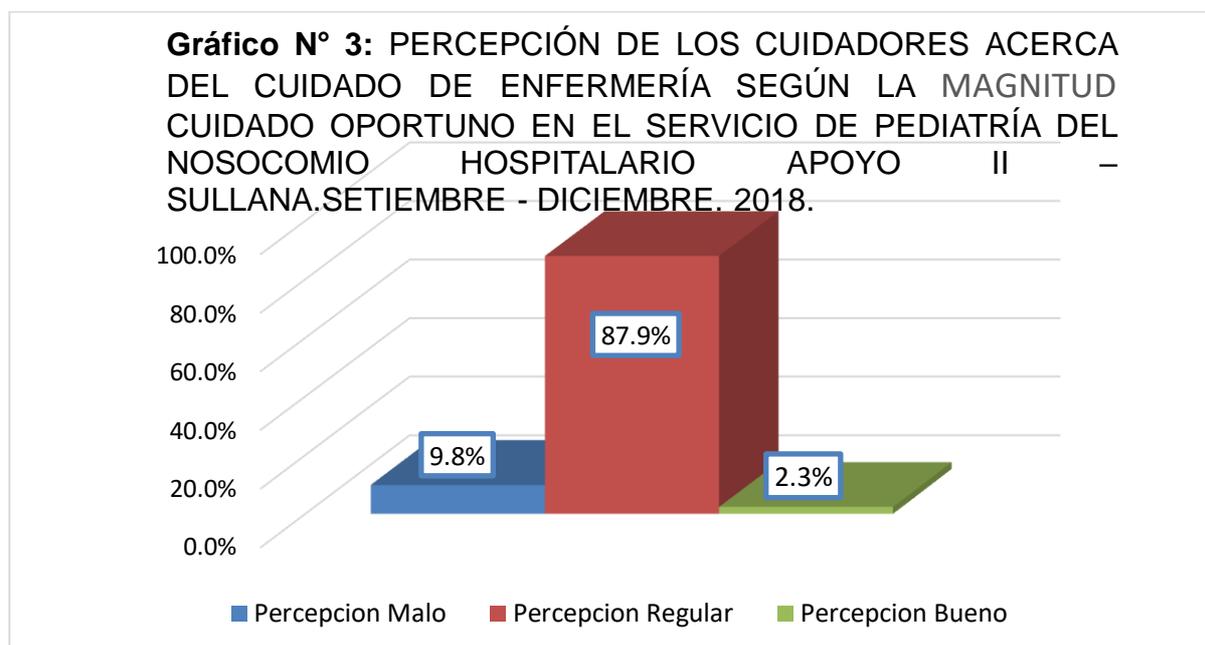
Según la tabla N° 2 y gráfico N° 2, podemos observar que del 100% de los cuidadores de los usuarios pediátricos en el servicio de pediatría del hospital Apoyo II – Sullana. Setiembre - Diciembre. 2018, el 89.4 % tienen una percepción mala en la dimensión cuidado humano con respecto al trato digno e individualidad y solo un 10.6 % de los cuidadores tienen una percepción regular con respecto a la confiabilidad acerca del cuidado de enfermería, no encontrando porcentaje para la percepción excelente y buena.

**Tabla 3: PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADORES ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA MAGNITUD CUIDADO OPORTUNO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL NOSOCOMIO HOSPITALARIO DE APOYO II – SULLANA, SEPTIEMBRE - DICIEMBRE. 2018.**

<i>Percepción de cuidado</i>	<i>N° Cuidadores</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Percepción mala</i>	13	9,8%
<i>Percepción regular</i>	116	87,9%
<i>Percepción bueno</i>	3	2,3%
<i>Total</i>	132	100%

**Fuente:** Cuestionario aplicado al cuidador en la unidad pediátrica del Nosocomio Hospitalario de apoyo II – Sullana, Setiembre – Diciembre, 2018

### Ilustración 3: PERCEPCIÓN DEL CUIDADOR ACERCA DEL CUIDADO OPORTUNO



**Fuente:** Cuestionario aplicado al cuidador en la unidad pediátrica del Nosocomio Hospitalario de apoyo II – Sullana, Setiembre – Diciembre, 2018.

#### **Análisis e interpretación:**

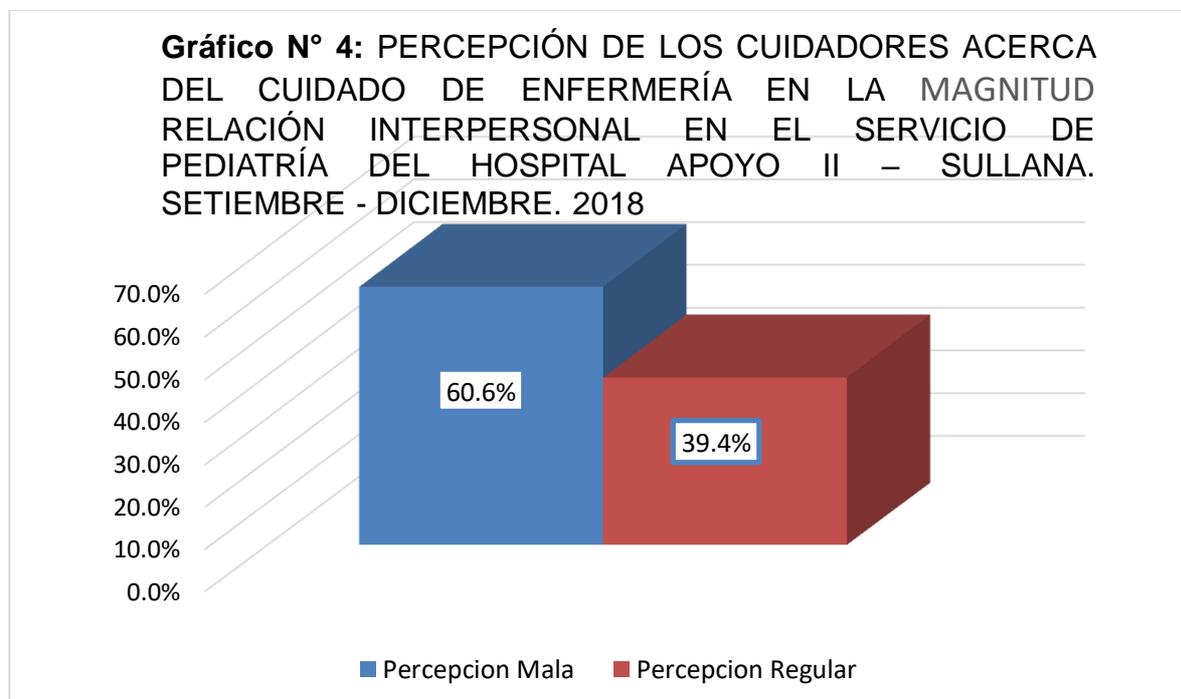
Según la tabla N° 3 y gráfico N° 3, se obtuvo que del 100% de los cuidadores de los usuarios pediátricos internados en el servicio de pediatría del Hospital Apoyo II – Sullana. Septiembre - Diciembre. 2018, el 87.9 % tienen una percepción regular en la dimensión Cuidado Oportuno con respecto a la eficiencia, el 9.8 % de los cuidadores tiene una percepción mala en la dimensión cuidado oportuno, con respecto a la efectividad del cuidado de enfermería y el 2.3 % de los cuidadores tienen una buena percepción en la eficacia en la dimensión cuidado oportuno.

**Tabla 4: PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADORES ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA MAGNITUD RELACIÓN INTERPERSONAL EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL APOYO II – SULLANA. SEPTIEMBRE - DICIEMBRE. 2018.**

<i>Percepción de cuidado</i>	<i>N° Cuidadores</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Cuidado malo</i>	80	60,6%
<i>Cuidado regular</i>	52	39,4%
<i>Total</i>	132	100%

*Fuente: Cuestionario aplicado al cuidador en la unidad pediátrica del Nosocomio Hospitalario de apoyo II – Sullana, Setiembre – Diciembre, 2018*

**Ilustración 4 PERCEPCIÓN DEL CUIDADOR ACERCA DE LA RELACIÓN INTERPERSONAL**



*Fuente: Cuestionario aplicado al cuidador en la unidad pediátrica del Nosocomio Hospitalario de apoyo II – Sullana, Setiembre – Diciembre, 2018*

**Análisis e interpretación:**

Según la tabla N° 4 y gráfico N° 4, se observa que del 100% de los cuidadores de los usuarios pediátricos internados en el área de pediatría del Nosocomio hospitalario de Apoyo II – Sullana. Setiembre - Diciembre. 2018, el 60.6 % de los cuidadores perciben negativamente la dimensión relación interpersonal, con respecto al área afectiva y comunicativa en el cuidado de enfermería y el 39.4 % de los cuidadores tienen una percepción regular con respecto al área social en el cuidado de enfermería

#### IV. DISCUSIÓN

La percepción hace referencia a la capacidad humana de aprender y asimilar conocimientos que forman parte del proceso intelectual, en el cual las personas involucran la experiencia concreta y la conceptualización abstracta de algo. El accionar del profesional enfermero se comprende como un grupo de labores apropiadas, individualizadas, humanizadas, permanentes y efectivas, que van a maximizar el bienestar del niño(a) y que se caracterizan por tener un sentido holístico<sup>6</sup>.

Respecto al objetivo general de Determinar la percepción del cuidador acerca del cuidado de enfermería en la unidad de pediatría del Nosocomio Hospitalario de Apoyo II Sullana se obtuvo que del 100% de los encuestados, el 68.9 % tienen una percepción regular en el cuidado enfermería, este grupo representa la mayor parte de participantes del estudio y el 31.1% tienen una percepción mala frente al cuidado de enfermería, no se registraron porcentajes para la percepción excelente y buena.

En cuanto a la percepción mala presentada en el estudio se debe a que los cuidadores perciben de manera desfavorable la dimensión de cuidado humano en el aspecto de confiabilidad, destacando el ítem N°6, con respecto a si es oportuna la cantidad de información que las enfermeras brindan acerca de la situación del niño y en la dimensión relación interpersonal en el aspecto comunicativo destacando el ítem N°18 con respecto a que la enfermera informa sobre las nuevas indicaciones médicas.

Navarro<sup>7</sup> en el 2012 realizó un estudio titulado: "Apreciación de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido, en la cual se encontró que el 93.3% de los padres percibe como bueno la calidad del cuidado de enfermería, en las dimensiones de cuidado oportuno y continuo, resultados que discrepan con los datos obtenidos en nuestra realidad.

La percepción del cuidador es definida en el estudio como un proceso intelectual en el que se detectan las sensaciones a través de los sentidos, que a su vez es relacionada con una experiencia pasada que modifica una impresión consiente y real del cuidado de enfermería.

La percepción del cuidador cambia cuando el relaciona la situación real con experiencias pasadas, si sus experiencias anteriores con respecto al cuidado de enfermería fueron buenas, no sentirá tanto temor de exponer a su niño a situaciones desagradables, de lo contrario si sus experiencias pasadas en relación al trato que le ofrecieron a su niño fue mala, el cuidador sentirá temor, desconfianza e incertidumbre. Con esto no se pretende decir que el cuidado de enfermería se defina solo por la percepción que pueda tener el cuidador, pero si podemos decir que mientras mejor calidad de cuidado ofrezcamos al niño y establezcamos vínculos con su entorno (cuidador).

La percepción es una experiencia que involucra un conjunto de actividades en la mente y que ocurre en un contexto real, logrando la interpretación de los estímulos, en el cual se involucran las necesidades de afecto, comprensión, comunicación, trabajo en equipo e interrelación que la enfermera debe ofrecer en base al principio fundamental de humanismo, el cual permitirá establecer vínculos de confianza con el cuidador responsable, por ende el niño se mostrara menos temeroso ante los procedimientos ya que la enfermera aportara conocimientos y habilidades que disminuyen el nivel de estrés del niño y el cuidador.

Con respecto a nuestro primer objetivo específico de determinar la percepción del cuidador acerca del cuidado Humano en el servicio de pediatría del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana; se obtuvo que del 100% de los cuidadores tienen una percepción mala del 89.4 % con respecto al trato digno e individualidad, esta cifra representa a la mayor parte de cuidadores encuestados, (ítem N°4 en cuanto a que el profesional de enfermería atiende oportunamente) y el (ítem N°1 para el anuncio “la enfermera llama a su niño por su nombre”), se obtuvo también 10.6 % quienes tienen una percepción regular con respecto a la confiabilidad en que la enfermera brinda información adecuado de la situación y tratamiento del niño.

Marky G<sup>8</sup>., en el 2012, en su estudio titulada “Percepción de los padres en el cuidado del enfermero brindado al niño en el hospital nacional”, obtuvo el 93% de los tutores expresaron un nivel de percepción de regular a bajo y 7% del cuidado enfermero se percibe de regular a bueno, destacando en menor proporción la dimensión humana.

La percepción del cuidador según la dimensión cuidado humano es la impresión que se forma cuando el cuidador observa que el profesional de enfermería atiende al niño, si este proceso se hace con calidez y es inofensivo para el niño la percepción podrá ser buena. El cuidado humano exige un trato digno y respeto de valores y creencias.

Los resultados nos muestran que la percepción fue mala ya que no tienen en cuenta la individualidad y el trato digno en el momento de la atención al niño. Según la OMS define que en toda atención los profesionales deben brindar un trato digno y que debe estar sustentado en el respeto a los derechos humanos, a las características individuales; a la información completa, veraz y oportuna. los resultados encontrados muestran el profesional de enfermería se preocupa más por producir en cantidad que ofrecer un cuidado de calidez.

con respecto al segundo objetivo específico: determinar la percepción del cuidador acerca del cuidado de enfermería en la dimensión cuidado oportuno , se observa que el 87.9 % de los cuidadores tiene una percepción regular con respecto al ítem n°11 a que la enfermera cumple con las indicaciones médicas en favor del niño y el ítem n°12 pide amablemente su colaboración en los diferentes procedimientos, el 9.8 % de los cuidadores tiene una percepción mala con respecto a que la enfermera está dispuesta a atenderle según su requerimiento y el 2.3 % de los cuidadores tiene una buena percepción en la enfermera se preocupa por cubrir las necesidades del niño.

Ramos v<sup>5</sup>, en su estudio titulada:” percepción familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en el servicio de hospitalización, México”, en el 2013, se obtuvo que el 94.1% de los familiares tiene una percepción regular en el cuidado hacia el paciente pediátrico y con un enfoque holístico, ya que el personal enfermero entienden que al ofrecer cuidados tienen que relacionar los aspectos físicos, psicológicos y emocionales del niño y su cuidador y el 4.5% de los familiares tienen una percepción mala.

La percepción del cuidador según la dimensión cuidado oportuno es la impresión que se forma cuando el cuidador observa que el profesional de enfermería complementa los cuidados ofrecidos con la información oportuna de la importancia de cada procedimiento

realizado, despejando dudas en el cuidador y cubriendo las necesidades del niño. El cuidado oportuno implica efectividad, eficiencia y eficacia.

Según los estándares de calidad en salud establecen que toda atención brindada por los profesionales de la salud deben ofrecer efectividad para lograr los objetivos planteados, eficiencia con el uso adecuado de los recursos y eficacia para satisfacer a la persona, características que miden el nivel de satisfacción del usuario, a través de la percepción. Los resultados nos muestran que la percepción fue mala ya que la enfermera no está dispuesta a atenderle en sus tiempos libres sobre algunos aspectos importantes de la atención al niño.

Con respecto al tercer objetivo específico: Determinar la percepción del cuidador acerca del cuidado de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo II Sullana; se observa que el 60.6 % de los cuidadores percibe un cuidado malo, con respecto al área afectiva y comunicativa en el cuidado de enfermería y el 39.4 % de los cuidadores percibe un cuidado regular con respecto al área social.

González <sup>(6)</sup>, en el cual se obtuvo el 58,7% percibieron favorablemente que es fácil relacionarse con las enfermeras. La percepción del cuidador según la dimensión relación interpersonal se forma cuando el cuidador observa la relación que establece el profesional de enfermería con el niño antes de realizar cualquier procedimiento, informando de manera al cuidador sobre cada procedimiento.

La relación interpersonal es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta en los procesos humanos facilitando la salud. Dicho lo anterior a nivel internacional la percepción acerca del cuidado es buena en cambio a nivel local el cuidador tiene una percepción mala acerca del cuidado de enfermería en la dimensión de relación interpersonal con respecto a la efectividad y comunicación frente al paciente pediátrico.

Es de valiosa importancia mencionar que la percepción es apreciada como una labor orientada por determinadas perspectivas que suelen ser innovadas por la información que se recoge como consecuencia de esta labor en ese momento<sup>5</sup>. Por ende es importante la

labor que ejecuta el profesional enfermero debido que es capaz de reconocer y percibir las necesidades que presenta el cuidador<sup>10</sup>.

Por tanto, es oportuno elaborar indagaciones en relación al instrumento Percepción del cuidador en el servicio de pediatría validado en esta indagación, ya que con esto se generaran aportes que puedan fortalecer el desarrollo de una asistencia sanitaria eficiente y segura con el respaldo científico oportuno.

## V. CONCLUSIONES

- Se determinó que el Grado de percepción del cuidador en el area de pediatría del Nosocomio Hospitalario de apoyo II – 2 Sullana es de regular a malo, en lo que respecta a la dimensión cuidado humano y relación interpersonal.
- En la magnitud de cuidado humano se diagnosticó que el grado de percepción de los cuidadores es malo con respecto al trato digno e individualidad acerca de la asistencia del profesional enfermero.
- En la magnitud cuidado oportuno se estableció que el grado de percepción de los cuidadores que brinda la enfermera es regular con respecto a la eficiencia.
- En la magnitud relación interpersonal se estableció que el grado de percepción de los cuidadores es malo con respecto a la afectividad y comunicación.

## VI. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones del presente estudio son:

- Que el Departamento de Enfermería del servicio de pediatría del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana haga énfasis en el abordaje estrategias para fomentar y reforzar la calidad del cuidado siguiendo un modelo y/o teoría de Enfermería, sobre la relación enfermera – paciente pediatría en que genere motivaciones en las enfermeras.
- Realizar investigaciones con la aplicación de disímiles proposiciones de Enfermería para buscar similitudes y profundizar en el estudio del cuidado.
- Realizar estudios similares del tema, con un enfoque cualitativo, para profundizar la percepción del cuidador frente al paciente de un servicio de pediatría.
- Realizar estudios sobre el cuidado humanizado y como la enfermera contribuye durante su labor a la recuperación del niño(a).

## REFERENCIAS

1. Aguila Ng, Romero-quechol gm. dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado.
2. enfermero pediátrico - educaweb.com [internet]. [citado 23 de mayo de 2018]. disponible en:  
<https://www.educaweb.com/profesion/enfermero-pediatrico-506/>.
3. Frausto r. percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. enferm glob. 2012;14.
4. satisfacción de los padres de familia con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería los niños hospita~1.pdf [internet]. [citado 30 de mayo de 2018]. disponible en:  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8114/1/satisfacci%c3%b3n-de-los-padres-de-familia-con-respecto-a-la-atenci%c3%b3n-que-brinda-el-personal-de-enfermer%c3%ada-a-los-ni%c3%bls-hospita~1.pdf>
5. .
6. calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados [internet]. [citado 30 de mayo de 2018]. disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0717-95532014000300008](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0717-95532014000300008).
7. González-Ruiz Gisela col. cuidado humanizado de enfermería percibido por familiares de pacientes pediátricos, usuarios del hospital universitario Fernando Troconis de Santa Marta. disponible en  
<http://revistas.ucc.edu.co/index.php/me/article/view/496>.
8. Navarro j, percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido, unidad de cuidados intermedios neonatales, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. trabajo de investigación (licenciada en enfermería). lima, Perú: universidad San Martín de Porres. ; 2012. pág. 2-3 [consultado el 19 de abril del 2016]; disponible en:  
<http://www.revistasacademicas.usmp.edu.pe/uploads/articulos/7a140-07.pdf>.
9. Huamán Medina m. percepción de los padres sobre la atención del niño hospitalizado en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, UPOCH lima; 2001

10. Moreno E. nivel de satisfacción de la calidad de atención de enfermería de los padres de familia o acompañante del paciente pediátrico oncológico en el servicio de emergencia del instituto nacional de enfermedades neoplásicas: febrero-julio, 2009. ateneo unmsm. [online].; 2013. disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3993/1/moreno\\_cabello\\_viana\\_elida\\_2010.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3993/1/moreno_cabello_viana_elida_2010.pdf).
11. Ernst Cassirer. el problema del conocimiento en la filosofía y en la ciencia modernas [internet]. primera edición en español, 1953. vol. i. mexico: progreso, s. a de c. v. (tepsa); 1995. 620 pag. disponible en: <https://fenomenologiaymundo.files.wordpress.com/2013/08/cassirer-el-problema-del-conocimiento-1.pdf>.
12. Linfor, Rees W. Psiquiatría, Buenos Aires: Ed. El Ateneo S.A. 1980. P. 68.
13. Kolb, Lawrence C. Psiquiatría Clínica. 10a. ed. México: Ed. Interamericana S.A. 1985.
14. Joan Costa “La imagen y el impacto visual”. 2da Edic. Mexico. Edit Harla. 1991, Pag 110.
15. ARDILA, ALFREDO 1980 Psicología de la percepción, México, Trillas, 423 pag.
16. Henríquez, J. (2012). Percepción social: definición, tipos, factores. 13 enero de 2016, de Blogspot Sitio web: <http://psicologiasocialucv.blogspot.mx/2012/09/percepcion-social-definicion-tipos.html>.
17. Papalia, D. (1988). La percepción: cómo organiza el cerebro la información sensorial. En Psicología (128,129). México: McGraw-Hill.
18. SMIRNOV LEANIEV y otros. Psicología. México, Ed. Grijalbo, 1982. P.144.
19. Hernández-Herrera DE y Flores-Hernández S. Relación de ayuda: intervención de Enfermería para padres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN. Rev. Enferm IMSS. (2002) 10 (3): 125-129.
20. ALVARADO ROMERO HERLY Col. “Necesidades percibidas de atención por niños, cuidadores y enfermeros durante la hospitalización en una unidad de cuidado intensivo. Setiembre del 2014

21. . AGUILAR CORDERO M. Tratado de Enfermería pediátrica 3ea. Edición Madrid Elsevier; 2002 p. 12
22. Organización Mundial de la Familia (1988). Vuelve la Familia. Congreso Internacional de la Familia, Encuentro. ISBN 9788474902105.
23. Malde Modino, I. Qué es la familia. Definición e implicaciones del concepto <http://www.psicologia-online.com/monografias/separacion-parental/que-es-la-familia.html>.
24. - Roa, Ruiz Morosini, Siede. Medicina Familiar .Hacia un Nuevo Modelo de Atención de la Salud. Tomo I Principios y Herramientas. Editorial AKADIA, 1997.
25. Mc Daniel S, Campbell T, Seaburn DB Fmily oriented primary care. Boston, 1990.
26. LIZASOÁIN, O. y POLAINO–LORENTE, A. (1992). Efectos y manifestaciones psicopatológicas de la hospitalización infantil. Revista Española de Pediatría, 48 (1), 52–60.
27. “La hospitalización. Información y sugerencias”. Cuadernillos del Dr. Castrillón de la Rosa, psiquiatra infantil. Hospital Infantil, HHUU Virgen del Rocío, 2008.
28. Gonzales, Rosa y colab. “El cuidado Humano como Valor en el Ejercicio de los profesionales de la salud.(publicación en línea) URL: [www.servicio.cid.uc.edu.ve/fcs\\_vol6N2/6-2-4.pdf](http://www.servicio.cid.uc.edu.ve/fcs_vol6N2/6-2-4.pdf).
29. Watson J. Nursing: The philosophy and science of caring. Boston: Little Brown; 1979.
30. Watson J. Nursing: Human science and human care. Connecticut: AppletonCentury Croft; 1985.
31. Watson J. Theory evolution: Watson’s caring theory [Internet]. Colorado (USA): University of Colorado Health Science;2006 [citado 11 mayo 2011]. Disponible en <http://www.ucdenver.edu/.../caring/humancaring/.../HumanCaring>.
32. Poblete M. Cuidado humanizado: Percepción de autoeficacia en enfermeras académicas y asistenciales. Tesis para optar al grado de Doctor en Enfermería. Concepción, Chile: Universidad de Concepción; 2009.

33. Mayeroff, M. (1971) *On Caring*. New York: Harper & Row, Publishers.
34. Carterette, E. y Friedman, M. (1982). *Manual de percepción. Raíces históricas y filosóficas*. México: Trillas.
35. Fernández, L; Alamilla, M; Huget, A; Capezzuto, B; González Ortuya, P.; Bozzo, E. (2008). *Abordaje Teórico –Práctico en la Atención de Enfermería en Niños /Niñas y Adolescentes. Fundamentos para la humanización de la Atención de Enfermería, en el cuidado de la Salud de niños/as adolescentes en ámbitos hospitalarios*. Pp-3-5. Ed. Taller Gráfico Ltda. Montevideo, Uruguay
36. Vargas M. Algunos fundamentos teóricos para el cuidado de enfermería. *Rev Mexicana de Enfermería Cardiológica* 2007;15(1):28-30.
37. Bautista Rodriguez, Luz Marina. Relación terapéutica. *Rev ciencia y cuidado*. 2015. 12(1). Disponible en: <http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/318/332>.
38. IV Reunión de Antropología do Mercosur Foro de Investigación: Envejecimiento de la población en el MERCOSUR. Noviembre, 2001. Curitiba. Brasil, Construyendo el concepto cuidador. María Cristina de los Reyes
39. Rocha PK, Prado ML, Gasperi P, Sebold LF, Waterkemper R, Bub MBC. El cuidado y la enfermería. *Av Enferm Colombia*. 2009 Sep; 27(1):102-9
40. Definición de pediatría - Qué es, Significado y Concepto <http://definicion.de/pediatrica/#ixzz2ghDLxW00>.
41. Murillo, W. (2008). *La investigación científica*. Consultado el 18 de abril de 2008 de <http://www.monografias.com/trabajos15/invest-científica/investcientífica>.
42. Eng A. y cols. *Metodología de la Investigación*. Centro de Información de la Construcción, 1985, La Habana.
43. Fry ST, Johnstone MJ. *Ética en la práctica de enfermería*. Manual Moderno; 2010

# **Anexos**

## **ANEXO 01: cuestionario “Percepción del cuidador acerca del cuidado de enfermería en el servicio de Pediatría”**

Estimado señor (a) o joven, en esta ocasión se le presenta este cuestionario que tiene como objetivo obtener información sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería que tienen los cuidadores de los pacientes pediátricos internados en el servicio de Pediatría

### **Instrucciones:**

Lea detenidamente cada una de las preguntas siguientes y marque con un aspa (x) en los recuadros de acuerdo con la respuesta que usted perciba, crea o sienta que es lo correcto. Por cada pregunta tendrá solo una alternativa de respuesta. Le recordamos que toda información brindada será anónima, y solo serán utilizados con fines de investigación.

Gracias

### **I. DATOS GENERALES**

#### **1. Sexo:**

1.-Femenino

2.-Masculino

#### **2. Parentesco con el niño**

1.-Madre

2.-Padre

3.-abuelos

4.-Otro

#### **3. Días de hospitalización:**

1. un día  2.- De 2 a 5 días

3.- una semana  4 de una semana

N°	Ítems de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería	Siempre	frecuente mente	Algunas veces	Nunca
<b><i>Cuidado humano</i></b>					
1.	La enfermera al ingresar al servicio llama a su niño por su nombre.				
2.	La enfermera se muestra indiferente con la pronta recuperación de su niño.				
3.	Acude siempre la enfermera a usted cuando la necesita.				
4.	La enfermera atiende oportunamente en el cuidado de su niño.				
5.	La enfermera respeta su privacidad cuando usted está en contacto con su niño				
6.	Es oportuna la cantidad de información que las enfermeras le brindan acerca de la situación y tratamiento de su niño.				
7.	La enfermera se interesa por el estado emocional del niño.				
<b><i>Cuidado oportuno</i></b>					
8.	La enfermera se molesta cada vez que le solicita información sobre los cuidados que su niño necesita.				
9.	Durante la permanencia en el servicio la enfermera está dispuesta a atenderle de acuerdo a su requerimiento.				
10.	La enfermera le explica la importancia de los procedimientos realizados a su niño.				
11.	La enfermera cumple con las indicaciones médicas en favor a la recuperación de su niño				
12.	La enfermera pide amablemente colaboración de usted y del niño para algunos procedimientos.				
13.	Se preocupa la enfermera por cubrir las necesidades de su niño.				
14.	La enfermera se preocupa por el estado nutricional de su niño.				

<i>Relación interpersonal</i>					
15.	Es fácil relacionarse con las enfermeras.				
16.	Reciben usted y su niño un trato amable por parte de las enfermeras.				
17.	La enfermera brinda apoyo emocional a usted y a su niño.				
18.	La enfermera informa sobre las nuevas indicaciones médicas a sus colegas del siguiente turno.				
19.	Las enfermeras trabajan en equipo en favor de la salud de su niño.				
20.	Cree usted que hay un ambiente cálido en el servicio de pediatría.				

## Anexo 2: Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>“PERCEPCIÓN DEL CUIDADOR ACERCA DEL CUIDADO DEL ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO II 2-SULLANA SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2018.”</p>	<p>¿Cuál es la percepción del cuidador acerca del cuidado de enfermería en el servicio de pediatría del hospital de apoyo II 2-Sullana julio - diciembre 2018?</p>	<p><b>OBJETIVOS GENERALES</b></p> <p>Determinar el nivel de percepción del cuidador acerca del cuidado de enfermería en el servicio de pediatría del hospital Apoyo II – Sullana, Julio - diciembre 2018</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p>	<p>Linford (1990) dice: “percepción es aquel proceso intelectual que supone tomar conciencia y reconocer el significado de los provenientes de los sentidos. Es un proceso dinámico mediante el cual la destreza presente es vinculado con otra pasada y que permite interpretarlos.”</p> <p>Kolb (1985) la percepción se basa en aspectos cognoscitivos anteriores para luego ser un proceso intelectual.</p> <p>“Percepción es el hecho</p>	<p><b>VARIABLE DE ESTUDIO:</b></p> <p>Percepción del cuidador : Es la agrupación de procesos mentales mediante el cual un individuo escoge, estructura y analiza la información procedente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de manera lógica o significativa.</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p><b>No experimental:</b> debido a que las variables se evidencian como se dan en su contexto natural y sin manipulación.</p> <p><b>Descriptiva:</b> ya que, según las características correspondientes a esta, se dan a conocer las características de la variable en estudio; es decir, la percepción del cuidador y el cuidado de atención de enfermería en los pacientes pediátricos.</p> <p><b>Transversal,</b> porque la</p>

		<p>Identificar la percepción del cuidador acerca del cuidado de enfermería en las dimensiones:</p> <p>Cuidado Humano, Cuidado Oportuno y Relación Interpersonal en el departamento pediátrico del hospital de apoyo II 2- Sullana – Septiembre – Diciembre</p>	<p>de comprender elementos, representaciones e ideas por medio de la destreza sensitiva o por medio de alusiones.”</p> <p>Para Costa (1981) confirma que la visión es el miembro principal de la percepción con los actos fenómenos o hechos del mundo que nos rodean, Dice:</p> <p>“Percepción es el cumulo de actividades que ingresa en el proceso psico-físico de la vista al aceptar consciente o inconscientemente las diversas señales que</p>		<p>información respecto de la variable en estudio se tomará en un momento determinado de tiempo.</p> <p>Población: estuvo constituida por 200 pacientes pediátricos atendidos en el servicio de Pediatría del hospital de Apoyo II de Sullana durante el mes de Setiembre-Diciembre 2018</p> <p>Muestra:</p> <p>Se trabajó con una muestra de 132 cuidadores de los niños que se encontraron hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital de apoyoII-2 Sullana.</p>
--	--	--	---	--	--

		2018.	emanan del mundo circundante. Permiten o provocan estados, reacciones etc. También conscientes e inconscientes.”		
--	--	-------	--	--	--

### Anexo 3: Presupuesto

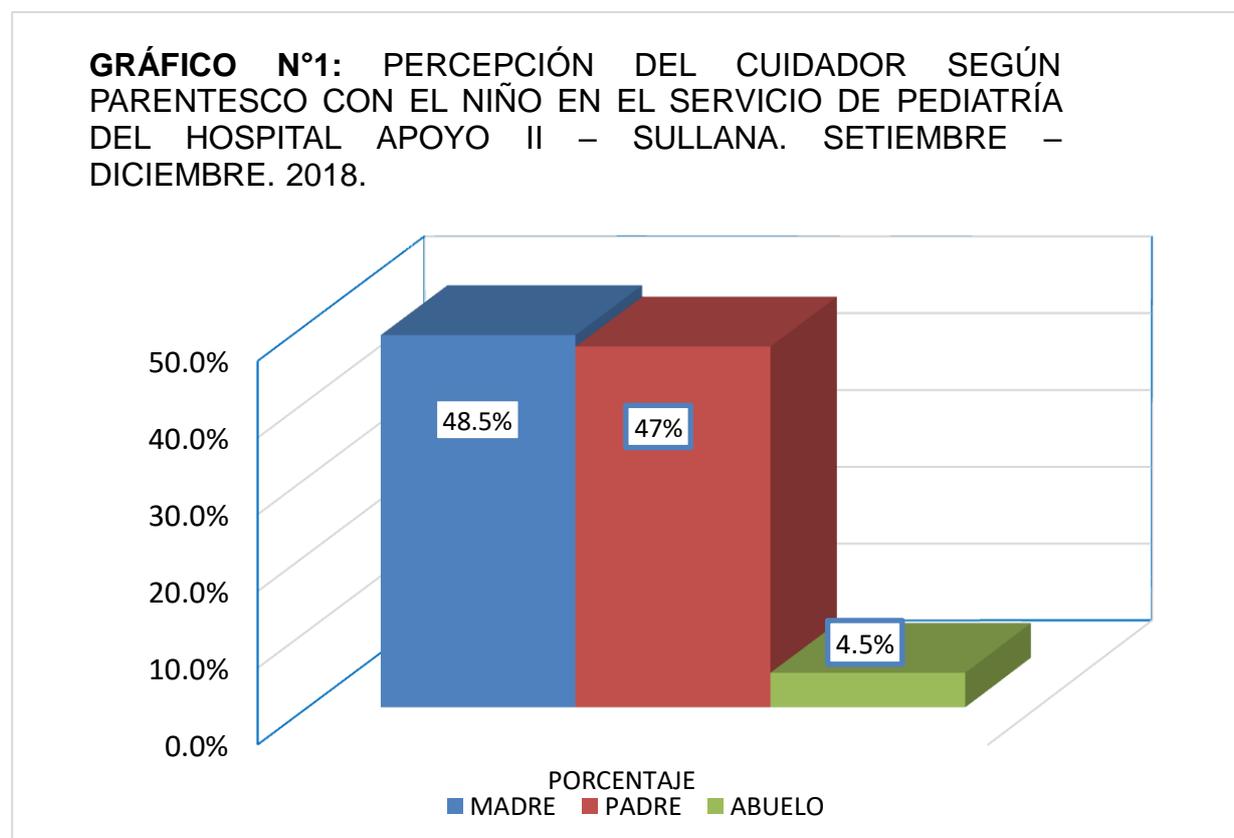
Actividad	Recurso	Cantidad	Unidad Unid.	Tiempo (Hs)	Costo Unit	Costo Total
Búsqueda de Información	Libros	3	-	-	-	S/. 100
	Internet	-	Unid.	500	100	S/. 150
Coordinaciones	Teléfono y Otros	-	Unid.	-	-	S/.300
Fotocopias	Libros/Tesis	4	Unid.	-	-	S/.200
Diseño de Instrumentos	Validación	-	Unid.	-	-	S/.100
	Confiabilidad	-	Unid.	-	-	S/.100
Uso de equipo multimedia y Laptop	Diseño y		Unid.			S/. 100
	Desarrollo	-		-	-	
	Pasajes	-	Unid.	-	-	S/.200
Aplicación de Instrumentos	Aplicación	-	Unid.	-	-	S/.400
	Pasajes	-	Unid.	-	-	S/.100
	Lapiceros	-	Unid.	-	-	S/.20
Trabajo de Campo	Lápices	-	Unid.	-	-	S/.10
	Libretas	1	Unid.	-	-	S/.10
	Reglas	2	Unid.	-	-	S/. 10
	Tajadores	5	Unid.	-	-	S/. 3.00
	Viáticos	-	Unid.			S/. 100
Elaboración de documento	Impresiones	-	Hojas	-	-	S/.100
	Empastado		Unid.			S/.100
Imprevistos 10%		-		-	-	S/. 100
<b>Total</b>						<b>S/.2203.</b>

## ANEXO 04: Tablas y Gráficos

**TABLA N° 1: PERCEPCIÓN DEL CUIDADOR SEGÚN PARENTESCO CON EL NIÑO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL APOYO II – SULLANA. SETIEMBRE – DICIEMBRE. 2018.**

<i>Parentesco con el niño</i>	<i>N° Cuidadores</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Madre</i>	64	48,5%
<i>Padre</i>	62	47,0%
<i>Abuelo</i>	6	4,5%
<i>Total</i>	132	100%

**Fuente:** Cuestionario aplicado al cuidador en el servicio de pediatría del Hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – Diciembre, 2018



**Fuente:** Cuestionario aplicado al cuidador en el servicio de pediatría del Hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – Diciembre, 2018

Análisis e Interpretación:

Según la TABLA N°1 y GRÁFICO N° 1, se obtuvo que en el servicio de pediatría del hospital Apoyo II – Sullana. Setiembre – Diciembre. 2018, los cuidadores de los niños son: 48.5 % las madres, 47.0 % el padre y el 4.5 % el abuelo.

## ANEXO 05: Confiabilidad de Instrumento

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO</b>	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

### I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	Jessenia Paola Cruz Jiranaque.
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	«Percepción del cuidador acerca del cuidado de Enfermería en el servicio de Pediatría del HAS»
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Enfermería.
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 kuder Richardson ( )
	:	Alfa de Cronbach. (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	
1.7. MUESTRA APLICADA	:	Tamaño muestral = 30

### II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.877
------------------------------------	-------

### III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

Estudiante:  
DNI :

  
 Docente : **Dr. Conrado S. Vargas Lynch**  
 COESPE 464

## Anexo 6: Acta de Aprobación de Originalidad de Tesis

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : FM-PP-PR-02.02 Versión: 09 Fecha : 23.03.2018 Página : 1 de 1
---	---	---

Yo, **Gómez Romero Clarisa** docente de la Facultad DE CIENCIAS MÉDICAS y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Filial Piura, revisor de la tesis titulada.

**"Percepción del cuidador acerca del cuidado de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital de Apoyo Il Sullana"** de la alumna **Cruz Ipanaqué, Jessenia Paola**. Constató que la investigación tiene un índice de similitud de 24% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

En suscrito analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las características detectadas no concluyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las ramas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Cesar Vallejo.

  
Firma

Piura, 18 de diciembre de 2019

Nombre: Gómez Romero, Clarisa

DNI: 23262625

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	--------------------------------

## Anexo 7: Pantallazo de software Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome  
ev.turnitin.com/app/carta/es/?ro=103&lang=es&ts=1&o=1175393674&u=1088032488

feedback studio | Percepción del cuidador acerca del cuidado de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, Setiembre - Diciembre 2018.

24 %

Se están viendo fuentes estándar  
Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

Número	Descripción	Porcentaje
1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	10 %
2	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	4 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1 %
5	documents.mx Fuente de Internet	1 %
6	pasajebarato.com Fuente de Internet	1 %
7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
8	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
9	www.repositorioacade... Fuente de Internet	<1 %
10	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
11	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 39 | Número de palabras: 9369 | Text-only Report | High Resolution | Activado | 08:03 19/09/2019

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Percepción del cuidador acerca del cuidado de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, Setiembre - Diciembre 2018.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**  
Cruz Ipanaque Jessenia Paola

**ASESORA:**  
Mg. Sarango Fariás Bertha

**LINEA DE INVESTIGACION:**  
Salud perinatal e infantil.

**PIURA-PERU**  
**2018**



Anexo 9: Autorización de la Versión Final del trabajo de Investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE  
Escuela de Enfermería.

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Cruz Ipanagué Jessenia Paola.

INFORME TITULADO:

Percepción del Cuidador acerca del Cuidado de Enfermería.  
en el Servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo II-Sullana Septiembre -  
Diciembre 2018

PARA OBTENER EL GRADO O TÍTULO DE:

Licenciada en enfermería.

SUSTENTADO EN FECHA: 19.12.18

NOTA O MENCIÓN: 15 (quince)



MG. CLARISA GÓMEZ ROMERO