



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**PERCEPCIÓN Y EXPERIENCIAS DE LAS MADRES DE
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERA(O).
HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN_NUEVO
CHIMBOTE, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
DOCTOR EN SALUD PÚBLICA**

AUTORA:

ALVA GUTIERREZ, ROCIO DEL PILAR

ORCID: 0000-0001-5211-3793

ASESORA:

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE - PERÚ

2021

2.

Equipo de Trabajo

AUTORA

Alva Gutierrez, Rocio Del Pilar

ORCID: 0000-0001-5211-3793

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante del

Doctorado, Chimbote, Perú

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID:0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001 -5975-7006

Urquiaga Alva Maria Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

3. Hoja de Firma del jurado y asesor

Dra. Cotos Alva Ruth Marisol

Presidente

Dra. Urquiaga Alva María Elena

Miembro

Dra. Cóndor Heredia Nelly Teresa

Miembro

Dra. Vílchez Reyes, María Adriana

Asesora

4. Hoja de Agradecimiento y/o dedicatoria

A Dios todopoderoso

Por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mis estudios de posgrado, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mi meta propuesta.

A las personas, instituciones y la Universidad Uladech, que de una y otra forma me ayudaron con los estudios y el desarrollo de esta tesis.

A la asesora Dra. María Adriana Vílchez Reyes, por su confianza, consejos y orientaciones constantes que me estimularon a seguir adelante enfrentando obstáculos durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Dedicatoria

A Dios

Por su infinito amor, bondad y misericordia, por darme firmeza y luz para enfrentar y superar momentos difíciles de angustia. Por ser mi amigo incondicional en cada momento de mi existencia. Por darme unos maravillosos padres, hermanos, sobrinos a quienes amo y admiro, también por permitirme vivir gratos momentos y hacer realidad mis anhelos y mis metas.

Rocío

A mis amados Padres:

Ermes e Isabel, por darme la vida, por su gran amor y confianza que incentivaron en mí el deseo constante de superación y quienes con su comprensión y apoyo me ayudaron a vencer todo obstáculo para seguir adelante con la bendición de Dios; además, por ayudarme a continuar con mi realización profesional

A mis queridos Sobrinos:

María Fernanda por representar aquella ternura e inocencia brindándome alegría, dulzura en los momentos más difíciles.

Stephany, Ariana, Alex, Alexandra, Luisito por su apoyo y perseverancia en la culminación de la tesis

A mis queridos Hermanos

Maribel, Johnny, Araceli y Maritza
Quienes me han dado su apoyo y
Comprensión durante los momentos
de mi vida, por ser mis grandes
amigos, por Compartir conmigo
momentos gratos y dulces.

5. Resumen

La presente investigación de tipo cualitativa con diseño fenomenológico se realizó con el objetivo de comprender la percepción y experiencias de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermero(a). Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2019. El universo muestral estuvo constituido por 10 madres de niños menores de 5 años por la técnica de la bola de nieve. Para la recolección de datos se aplicó la guía de entrevista de profundidad. Se sustentó los conceptos teóricos desde la percepción de Gestalt, cuidado Humano de Boff, de calidad de Donabedian Avenides. El análisis y procesamiento de datos fue a través de la trayectoria fenomenológica. Conclusiones y consideraciones éticas. Se obtuvo dos categorías según análisis la primera Resonancia de la calidad del cuidado: subcategorías, Percibiendo y experimentando el cuidado con expresión de afecto, con enseñanza y conocimiento, con protección, seguridad y segundo la Disonancia de la calidad del cuidado: Percibiendo y experimentando cuidado sin expresión de afecto, sin enseñanza y sin conocimiento, sin protección y sin seguridad. La enfermera cumple un papel importante de compromiso, ética con valores morales y de responsabilidad en la preparación o capacitación continua para la atención holística e integral del niño y niña en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Palabra claves: Calidad, cuidado y percepción.

6. Abstract

This qualitative research with a phenomenological design was carried out with the objective of understanding the perception and experiences of mothers of children under 5 years of age who attend growth and development control on the quality of nursing care(a). Eleazar Guzmán Barrón Hospital, Nuevo Chimbote, 2019. The sample universe consisted of 10 mothers of children under 5 years of age using the snowball technique. For data collection, the semi-structured in-depth interview guide was applied. Theoretical concepts were supported from the perception of Gestalt, Human care of Boff, of quality of Donabedian Avenides. The analysis and data processing was through the phenomenological trajectory. Conclusions and ethical considerations: Two categories were obtained according to the analysis of the first Resonance of the quality of care: subcategories: Perceiving and experiencing care with expression of affection, with teaching and knowledge, with protection, security with protection, security and secondly the Dissonance of the quality of care: Perceiving and experiencing care without expression of affection, without teaching and without knowledge, without protection and without security. The protection and without security. The nurse plays an important role of commitment, ethics with moral values and responsibility in the preparation or continuous training for the holistic and comprehensive care of the child in the growth and development office.

Key word: Quality, care and perception.

7. Resumo

Esta pesquisa qualitativa com delineamento fenomenológico foi realizada com o objetivo de compreender a percepção e vivências de mães de crianças menores de 5 anos que atendem ao controle do crescimento e desenvolvimento sobre a qualidade da assistência de enfermagem (a). Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2019. O universo amostral foi constituído por 10 mães de crianças menores de 5 anos utilizando a técnica da bola de neve. Para a coleta de dados, foi aplicado o roteiro de entrevista em profundidade semiestruturada. Os conceitos teóricos foram sustentados a partir da percepção da Gestalt, Cuidado humano de Boff, da qualidade dos Avenides Donabedianos. A análise e tratamento dos dados deu-se por meio da trajetória fenomenológica Conclusões e considerações éticas: Duas categorias foram obtidas de acordo com a análise da primeira Ressonância da qualidade do cuidado: subcategorias: Percebendo e vivenciando o cuidado com expressão de afeto, com ensino e conhecimento, com proteção, segurança e em segundo lugar a Dissonância da qualidade do cuidado: Percebendo e vivenciando o cuidado sem expressão de afeto, sem ensino e sem conhecimento, sem proteção e sem segurança. O enfermeiro desempenha um importante papel de compromisso, ética com valores morais e responsabilidade na preparação ou formação contínua para o cuidado holístico e integral da criança no espaço de crescimento e desenvolvimento.

Palavras-clave: Qualidade, Cuidado e Percepção

8. Contenido

2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de Firma del jurado y asesor	iii
4. Hoja de Agradecimiento y/o dedicatoria	iv
5. Resumen.....	vii
6. Abstract	viii
7. Resumen	ix
8. Contenido.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Problematización e importancia	1
1.2. Objeto de estudio.....	7
1.3. Pregunta orientadora	7
1.4. Objetivo de estudio.....	8
1.5. Justificación y relevancia del estudio.	8
II. REFERENCIAL TEÓRICO – CONCEPTUAL	11
2.1. Referencial conceptual	11
2.2. Referencial teórico	19
III. METODOLOGIA.....	42
3.1. Tipo de investigación	42
3.2. Método de investigación	42

3.3.	Sujetos de la investigación	44
3.4.	Escenario de estudio.....	45
3.5.	Procedimiento de recolección de datos cualitativos.....	46
-	Técnica de recolección de datos.....	46
-	Procesamiento de datos	47
3.6.	Consideraciones Éticas y de Rigor Científico.....	50
IV.	RESULTADO Y DISCUSION.....	52
4.1.	Presentación de Resultados	52
4.2.	Análisis y discusión.....	54
V.	CONSIDERACIONES FINALES.....	72
	Referencias Bibliográficas	74
	Anexos	86

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problematización e importancia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de atención como un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo, un alto grado de satisfacción para los usuarios y un impacto final en la salud de la población (1). Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que el desarrollo de los programas de garantía de calidad es una necesidad en términos de eficiencia y una obligación en términos éticos y morales (2,3).

La calidad de atención es uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud, tiene como objetivo garantizar la seguridad a los usuarios a través de un seguimiento o sostenibilidad en la evaluación que nos permita ver los nudos críticos que requieran mayor atención y mejorar la calidad del cuidado que brinda el profesional de salud (3).

Asimismo, la calidad del cuidado de enfermería debe de responder a las necesidades de salud de la población como prioridad al binomio madre- niño(a), en el marco de la política de salud. Jean Watson define el cuidado como un proceso interpersonal que incluye el interés y el deseo de ayudar al otro a lograr el bienestar mental, físico, social, cultural y espiritual; es decir, el cuidado requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud (4,5).

Sin embargo, la calidad de cuidado brindada por el profesional de enfermería genera en las madres una percepción directa y un patrón de comportamiento que comprende el proceso de selección, creando una elaboración simbólica de respuestas mentales durante la atención del control de

crecimiento y desarrollo del niño(a) obteniendo opiniones favorables y desfavorables; es decir, de acuerdo a su experiencia vivida. La percepción es el proceso cognitivo que interpreta un modo directo de la realidad a través de los sentidos. (6,7)

Por ello, la percepción es una experiencia vivida y expresada por el cuidador durante la atención de su niño en los establecimientos de salud, no se relaciona con aspectos científicos y técnicos, sino con necesidades de afecto, bienestar, protección, comprensión, información determinada por el contexto donde se brinda cuidado (8).

A nivel mundial donde la ciencia, la tecnología y la información están en crecientes cambios al alcance de muchas profesiones, la enfermería se enfrenta a la necesidad de mejorar el flujo de trabajo para garantizar la calidad y la satisfacción en la atención al paciente. Así mismo, en el contexto actual existe una necesidad urgente de profesionales en la salud, particularmente el papel fundamental lo desempeñan las enfermeras que se encuentran en la primera línea de atención y preocupación del sistema de salud. Además, juegan un papel importante en la mejora de acceso y la calidad de atención en todas las etapas de vida humana (9).

En Latinoamérica la insatisfacción de calidad de atención en salud se manifiesta de múltiples formas, como la percepción vivida o sentida de los usuarios donde describen servicios de salud inefectivos; es decir, que no alcanzan el resultado esperado en la salud ,injustificada variabilidad de la práctica, aplicación de cuidados inoportunos o innecesarios, largas listas de espera, horarios de atención incompatibles con sus posibilidades, falta o escaso

de medicamentos, oferta de servicios no adecuados al contexto o preferencias culturales y sociales del ciudadano, altos costos, inseguridad del servicio de salud y otros, todo esto genera insatisfacción de los usuarios externo e interno es decir (10,11).

Según Santana de Freitas y otros en su investigación en Brasil sobre “La calidad de los cuidados de enfermería” revelaron que ninguno de los cuidados de enfermería alcanzó el nivel deseable de atención y que solo dos fueron considerados seguros el primero fue la higiene y confort físico, en segundo la nutrición e hidratación ambas pertenecientes a las necesidades psicobiológicas. Concluye que la enfermería tiene dificultad en ampliar el alcance de sus cuidados, de manera a incluir las necesidades emocionales y psico-espirituales de los pacientes (12).

A nivel nacional la calidad de los servicios de salud en los sistemas públicos es fundamental por dos razones la primera es humanística, porque constituye un elemento básico para el bienestar de los niños(as) y la segunda es que sin recursos humanos calificados competentes son necesario en los servicios de salud (13).

De igual manera, el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) del Ministerio de salud establece que la calidad de atención como principio básico es el conjunto de características técnico científicas, humanas y materiales que se debe tener en cuenta en la atención al usuario (14,15).

Algunos estudios refieren que la calidad de atención que perciben las madres es un nivel promedio de 56,5%, seguido del nivel alto de un 43,3% y el mínimo

de 2,2%, debido a la información que se les brinda a las madres que asisten al servicio de control de crecimiento y desarrollo (16).

Según el INEI 2019 en el Perú el total de la población de 0-11 años de edad, el 34,2%(3 millones 301 mil) tiene de 0 a 5 años de edad, seguido del 33,4%(3 millones 221 mil) de 6 a 11 años de edad, en ellos sigue persistiendo diversos problemas de salud que merecen atención prioritaria como el incremento de la anemia, la desnutrición crónica, la disminución de la cobertura en las inmunizaciones, prácticas inadecuadas de las madres en la alimentación ,aumento de la morbilidad infantil, todas estos problemas debería intervenir de forma oportuna con un equipo multidisciplinario en especial el profesional de enfermería como líder en el cuidado de la salud de los niños (17).

El Estado ha identificado en sus políticas de salud la urgente necesidad de asegurar una atención integral a la niñez, garantizando el derecho al desarrollo oportuno, ciclo vital donde se establecen bases para el desarrollo cognitivo, psicomotor, emocional, afectivo y social a través de intervenciones implementadas en las normas que garantizan la atención de calidad y así reducir la morbilidad y mortalidad infantil. El profesional de enfermería parte del equipo de salud oferta las actividades de cuidado en el control de crecimiento y desarrollo, permitiendo detectar de manera precoz riesgos, alteraciones y trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades en el niño (18,19).

A nivel local, los establecimientos de salud están en continua evaluación sobre la calidad de servicio que se brinda al usuario como principal protagonista de

percibir o manifestar su satisfacción o insatisfacción del servicio recibido. La enfermera en su quehacer y razón de ser en las instituciones de salud es el cuidado directo, continuo y permanente que brinda al binomio madre-niño. Es decir, brindar calidad de cuidado es un proceso a un nivel de excelencia en la prestación de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios.

Ante esta problemática el Ministerio de Salud establece presentar un marco referencial para impulsar cambios en la organización y funcionamiento de los servicios de salud que sean guiados a través del Modelo de atención integral por curso de vida basado en la familia y comunidad para su atención, donde se viene reflejando avances en el sistema de salud como la disminución de la desnutrición crónica infantil y de otras enfermedades prevalentes, incremento de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud en todos los niveles de atención u otros (20).

El modelo por curso de vida para la familia y comunidad es un sistema organizado basado con un enfoque biopsicosocial dirigido a la población sana y enferma en la dimensión preventivo promocional de estas actividades, el profesional de enfermería con un equipo multidisciplinario es uno de los protagonistas de contribuir para el logro en la disminución de la desnutrición crónica, la anemia, disminución de la malnutrición, los trastornos del desarrollo psicomotor y otras enfermedades con intervenciones de orientación y consejería personalizada que se brinda a la madre en el control de crecimiento y desarrollo (20).

De igual modo, una de las actividades preventivo promocional es el control de crecimiento y desarrollo según la norma técnica de mayor importancia que debe cumplir el profesional de enfermería en todos los niveles de atención al niño menor de 5 años, siendo este la base de la atención integral adquiriendo un gran valor en la detección de riesgos y alteraciones oportunas en el proceso de crecimiento y desarrollo del niño(a) (7).

EL Hospital Eleazar Guzmán Barrón como establecimiento de salud Nivel II.2, brinda atención especializada en el área ambulatoria de consulta externo del Módulo de atención integral del niño(a) como acciones preventivo, promocionales, recuperativas y de rehabilitación según las necesidades de la población que acuden a la demanda o por referencia de la jurisdicción de la red pacífico Sur y Norte. El Módulo de atención integral del niño(a) cuenta con 5 consultorios de enfermería: Consultorio de crecimiento y desarrollo del recién nacido, consultorio de crecimiento y desarrollo del niño mayor de 1mes; el consultorio de inmunizaciones, intervención temprana, lactancia materna y, además, de otras especialidades recuperativas como pediatría, nutrición, psicología y cirugía pediátrica.

Durante la trayectoria profesional se ha observado que al interactuar con las madres de los niños menores de 5 años perciben su disconformidad de la atención en otros establecimientos como: “sólo pesan y tallan a los niños”, “se lastimo cuando lo pesan”, “no fue clara en la orientación”, “se demoran en la atención”, entre otros. En el año 2019 del primer semestre se atendieron 5,035 atenciones en el control de crecimiento y desarrollo detectándose trastorno en el desarrollo psicomotor en el área motor, lenguaje, social, coordinación, así

como signos de una displacia o luxación de caderas, desnutrición, signos de anemia, neurológicos, alteraciones en la piel, fracturas de clavícula, signos y síntomas de enfermedades diarreicas agudas y neumonías con complicaciones, signos de hipotiroidismo, signos de alarma del Recién Nacido, entre otros que son derivados al especialistas.

Se aborda el presente estudio con la experiencia de la autora en la ejecución operativa en el componente de gestión del programa de control de crecimiento y desarrollo.

Por ello, se hace necesario estudiar esta problemática, por ser el niño(a) parte de una familia y pertenecer a un grupo social muy importante, donde el adecuado cuidado influye en su calidad de vida para el futuro.

Pregunta Norteadora.

¿Cuál es la percepción y experiencias de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado Enfermera(o) Hospital Eleazar Guzmán Barrón_Nuevo Chimbote, 2019?

1.2. Objeto de estudio.

Percepción y experiencias de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado Enfermera(o)

1.3. Pregunta orientadora.

¿Cuénteme como percibió el trato que le brindó la enfermera a su niño durante el Control de crecimiento y desarrollo?

¿Cómo percibió Usted a la enfermera en sus habilidades para el cuidado a su niño durante el Control de crecimiento y desarrollo?

¿Qué le pareció el ambiente y los materiales para la atención del control de crecimiento y desarrollo?

1.4. Objetivo de estudio

Comprender la percepción y experiencias de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado Enfermero(a). Hospital Eleazar Guzmán Barrón_Nuevo Chimbote, 2019.

1.5. Justificación y relevancia del estudio.

La importancia de comprender la percepción y experiencias de las madres de los niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado del enfermero(o) permitirá contribuir en la prestación de salud e intervenciones de la mejora de calidad. Boff refiere que “Cuidar es más que un acto”, es la esencia misma del ser humano en el mundo; además, afirma que la significancia del cuidado está relacionado a la realidad afectivas (preocupación, inquietud, malestar acerca de una realidad o de una situación) y que existe la relación vivencial de la necesidad de ser cuidado (21).

Desde el punto de vista Teórico, permitirá contribuir aportes de investigación; es decir, ampliar en los avances del conocimiento científico en el actuar profesional de enfermería, en el campo preventivo promocional de la salud pública, a fin de que los niños sean cuidados asegurando un crecimiento y desarrollo sano y digno para el futuro. Al término de la investigación se sabrá

si el profesional de enfermería está capacitado para brindar una atención de calidad.

Desde el punto de vista Práctico, permitirá contribuir con los resultados de la investigación a la toma de decisiones, de crear modelos estratégicos de mejora continua en la calidad del cuidado enfermero(a) en las actividades preventivo promocional como es el control de crecimiento y desarrollo con una base científica fundamentada.

Desde el punto de vista metodológico, permitirá sugerir la aplicación de esta investigación como base para otras investigaciones, utilizando otros métodos cualitativos para conocer la percepción y experiencias de las madres de los niños menores de 5 años sobre la calidad del cuidado enfermero en el control de crecimiento y desarrollo. El estudio de investigación será un referente importante para el profesional de enfermería de los establecimientos de II nivel de atención, para implementar estrategias con el fin de mejorar la calidad del cuidado del niño, en especial a los niños de riesgo por ser de nivel referencial, en las actividades preventivo promocional y como actividad final el control de crecimiento y desarrollo.

Asimismo, el presente estudio es de relevancia entender que el desempeño o el actuar del profesional de enfermería es de gran responsabilidad y compromiso, porque exige ampliar su competencia técnica en la intervención de las actividades preventivo promocional como el control de crecimiento y desarrollo sustentado en la norma técnica por vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, hacer un acompañamiento a la familia, en detectar precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y

presencia de enfermedades, facilitar su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir riesgos, deficiencias y discapacidades e incrementar las oportunidades en el desarrollo integral de la niña y el niño y por ende, contribuir a mejorar su calidad de vida.

II. REFERENCIAL TEÓRICO – CONCEPTUAL

2.1. Referencial conceptual

Antecedentes:

Son escasos los estudios que se han realizado respecto a la percepción y experiencias de las madres en menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado Enfermera(o) a nivel de hospitales del nivel II-2. A continuación, citaremos algunos trabajos relacionados en forma directa o indirectamente con el estudio a investigar. Aquí se detallan los estudios relacionados.

A nivel Internacional.

Ruiz C, et al (22). En su investigación “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde las personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS-México.2020”, su objetivo es identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Estudio de abordaje descriptivo, transversal, en una muestra de 90 pacientes mayores de 18 años identificados a través del muestreo por conveniencia. Resultados se encontró una media de 197 puntos (DE=626) de satisfacción global en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería la mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos (67,8%) con el cuidado de enfermería seguido de muy satisfecho (18, 9%). Conclusión, más de la mitad de las personas hospitalizadas percibieron buena calidad.

Sabando J. (23) En su investigación “Rol de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo en Lactante Ecuador, 2020”. Objetivo, determinar las

intervenciones que realizaron los profesionales del área de enfermería de atención primaria de salud sobre el desarrollo en el control de crecimiento y desarrollo. Estudio de tipo descriptivo-analítico. Con una muestra de 57 madres cuidadoras. Resultado, el 90% de las cuentas con los conocimientos necesarios a acerca de las concentraciones mínimas de los controles del lactante y el 95% no saben interpretar de manera correcta el indicador de crecimiento ni conocimiento sobre el Test de Denver; por lo tanto, la enfermera no brinda una atención de calidad. Conclusión, que el servicio de salud no cuenta con un programa de actualización de conocimiento a los profesionales de enfermería con respecto al crecimiento y desarrollo de los lactantes.

Monje P, et AL. (24). En su investigación “Percepción del cuidado Humanizado de Enfermería desde la perspectiva de Usuarios Hospitalizados Chile, 2018”. Objetivo, determinar la percepción del cuidado Humanizado de Enfermería desde la perspectiva de Usuarios Hospitalizados. Estudio de corte transversal, correlacional, con una muestra de 171 pacientes hospitalizados. Resultado, el 86% de los pacientes hospitalizados consideran que siempre reciben un trato humanizado 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibieron trato humanizado. Conclusiones, los(as) de un hospital de alta complejidad respetan la dignidad humana al entregar cuidados humanizados, principalmente por la forma en que proporcionan los cuidados día a día. El estudio permite retroalimentación positiva al profesional que labora en la unidad, fortalecer su desempeño y la motivación para cuidar.

Alviz C, (25). En su investigación “Percepción de los pacientes acerca del cuidado de Enfermería en una clínica de Sincelejo Colombia 2017”.

Objetivo, determinar la Percepción de los pacientes acerca del cuidado de Enfermería con los factores de falta de compromiso, interacción familia/paciente, cortesía y relación. Estudio de tipo descriptivo, transversal. Resultados, que el 80,26% de los pacientes respondieron nunca han percibido que el profesional de enfermería no realizará actividades de cuidado. Conclusiones, en su mayoría perciben que el cuidado brindado por el profesional de enfermería es bueno. Sin embargo, hay una porción significativa que percibe que el servicio es regular en aspectos de interacción familia/paciente, específicamente en cuanto al conocimiento y respeto de las creencias religiosas. Hay que fortalecer esto para mejorar el acto de cuidado.

Paredes R, (26). En su investigación “Rol de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años en Atuntaqui. Ecuador; 2017”. Su objetivo fue identificar el rol de los profesionales de enfermería en el control del crecimiento y desarrollo de los niños menores a 5 años. Estudio descriptivo, transversal con un enfoque cual cuantitativo. Conclusión, se determinó que en promedio de los conocimientos del personal de enfermería alcanzó el 50% las cuales se ubicaron en el rango de excelente. Las principales deficiencias de conocimiento se relacionaron con el uso de conceptos básicos sobre test aplicables al control de desarrollo y el uso de patrones de crecimiento, al igual que los límites óptimos y mínimos. Concluye, que el servicio de salud no cuenta con un programa de actualización de conocimientos, con respecto a la normativa.

A nivel Nacional.

Lizárraga J, (27). En su Investigación “Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020”. Objetivo, describir la presencia del cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño sano en el centro de salud Micaela Bastidas Ate. Estudio cualitativo de tipo básico con diseño fenomenológico. Muestra por saturación de nueve padres de familia. Se utilizó dos fases de análisis: la categorización y la triangulación. Conclusión, existe dificultades predominantes en el trato humanizado de enfermería. Propone como recomendación específica de organizar y socializar las actividades de enfermería en base a la calidad del cuidado con rostro humano enfocados en el sentir, buen trato para generar confianza en los niños y padres de familia que acuden al control de crecimiento y desarrollo.

Vera M, (28). En su investigación “Calidad de atención del profesional de enfermería en la percepción de madres de niños menores de 1 año que acuden al control de crecimiento y desarrollo C.S. Pampa Inalámbrica Ilo 2018”. Objetivo Determinar la calidad de atención del profesional de enfermería en la percepción de las madres de niños menores de 1 año que acuden al control de CRED. Estudio descriptivo prospectivo de tipo transversal. Con muestra de 117. Resultado que el 82% según la percepción de las madres es adecuada en el ítem de profesionalidad, y comunicación en un 81,2%, en el confort, la calidad es adecuada en un 76,9% y el ítem de actitud la madre afirma que es adecuada en un 71,8%.

Condori B, (29). En su investigación “Percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018”. Objetivo, determinar la percepción del paciente del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Emergencia. Estudio cuantitativo descriptivo corte transversal. Muestra de 60 pacientes adultos. Los resultados, dimensión de la percepción-componente interpersonal, favorable 70,0%, medianamente favorable y desfavorable 11,7% y desfavorable 6,7%; dimensión de la percepción-componente confort favorable 13,3%, medianamente favorable 51,7%, medianamente desfavorable 26,7% y desfavorable 8,3%. Se concluye que más de la mitad de los pacientes 58,3% tienen una percepción favorable.

Cueva R et AL. (30). En su investigación “Cuidado de enfermería al niño desde la percepción de la madre, 2017”. Objetivo, analizar comprensivamente la percepción de la madre del cuidado que brinda la enfermera al niño de cinco años en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Leoncio Prado. Huamachuco. Investigación cualitativa, descriptivo. Escenario fue los hogares de las madres, la población estuvo constituida por ocho madres de familia las que reunieron los criterios de selección a través del método de bola de nieve. La información se obtuvo de una entrevista abierta. Conclusión, los discursos fueron analizados emergiendo 3 categorías empíricas el cuidado de enfermería como un acto de amor, el cuidado de enfermería como ciencia y la divergencia del cuidado.

Justo I, (31). En su investigación “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de la enfermera en el servicio de crecimiento y desarrollo

del establecimiento de salud I-3 Coata 2017”. Objetivo determinar la percepción de las madres sobre la atención de la enfermera en el servicio de crecimiento y desarrollo. Estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. Resultados, muestra que las madres perciben la calidad de atención en el servicio de crecimiento y desarrollo del niño medianamente favorable, en las dimensiones técnico-científico 49,3%, interpersonal/humana 56,7% y entorno/confort 43,3%. Concluye, que conoce la percepción de las madres sobre la calidad de atención de la enfermera es medianamente favorable.

Ambrosio A, (32). En su investigación: “Nivel de satisfacción de la madre y calidad de atención de la enfermera a los niños menores de un año en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Manuel Higa Arakaki-Satipo 2016”. Objetivo, determinar la relación entre el nivel de satisfacción de la madre y calidad de atención de la enfermera a los niños menores de un año en el consultorio de crecimiento y desarrollo. El estudio tipo Descriptivo correlacional. Resultado, el 86% (167) de madres refieren que la atención de la enfermera es muy buena, de las cuales 77% (150) de madres se presenta muy satisfecha y el 9% (17) de madres se presenta satisfecho. Conclusión, la gran mayoría de las madres refieren que la atención de enfermería es muy buena, existe un número significativo de madres que creen que la atención es regular y se sienten pocas satisfechas.

Estrada Y, (33). En su investigación “Percepción y expectativa sobre la calidad de atención de Enfermería de las madres de niños menores de un año que acuden al control CRED- Piura, 2016”. Objetivo, determinar la percepción y expectativa sobre la calidad de atención de enfermería de las madres de niño

menores de un año que acuden al control CRED. Fue de tipo Cualitativo, utilizó el método de historia de vida, la muestra fue saturación conformada por seis madres. Conclusión, se dio en 5 categorías: Calidad de la atención de enfermería, procedimientos de atención de crecimiento y desarrollo de la niña y niño, para la atención integral del niño y niña, comparación entre entidades de salud y expectativas de la atención. La atención en el establecimiento de salud. I-4 San Pedro se percibe como buena y es mejor que la recibida en el MINSA.

Villacorta V, (34). En su investigación: “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, servicio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Palmira, Huaraz, 2016”. Objetivo fue determinar la calidad de atención y la satisfacción del padre o apoderado del usuario externo menor de 11 años, atendidos en el servicio de CRED. Estudio de tipo aplicada y correlacional. La muestra fue de 139 padres o apoderados. Resultado, el 89,9% de los padres o apoderados de usuarios externos manifestaron que la calidad de atención fue alta y estaban satisfechos de la atención recibida, en la dimensión técnica, entorno y humana fue 82,7%, y 89,2 respectivamente fue de un nivel de calidad de atención alto y estaban satisfechos. Conclusión, la calidad de atención se relaciona significativamente con la satisfacción del padre o apoderado del usuario externo menor de 11 años.

A nivel Local.

Llorca O, (34). En su investigación “Calidad de enfermería y percepción del adulto hospitalizado, en un hospital público, Chimbote,2020”. Objetivo,

conocer la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y nivel de percepción del adulto hospitalizado en el servicio de cirugía del hospital la Caleta, Chimbote, 2020. Tipo de investigación cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal. Muestra de 46 adultos hospitalizados. Resultado, la mayoría de adultos hospitalizados tiene una percepción favorable de 56,5% y el 43,5% percepción desfavorable sobre el cuidado de enfermería. Conclusión, existe mayor proporción de alta calidad del cuidado de enfermería y alta significancia entre el nivel de percepción sobre el cuidado de enfermería del adulto hospitalizado y la calidad del cuidado de enfermería.

Casildo B, (36). En su investigación: “Percepción del familiar acompañante respecto al cuidado brindado por la Enfermera en el servicio de Emergencia realizado en Chimbote 2016”. Objetivo, describir los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de emergencia, desde la óptica del familiar acompañante y caracterizar la percepción del familiar respecto al cuidado que brinda la enfermera y analizar las implicancias de la percepción del familiar en el cuidado que brinda la enfermera. Estudio cualitativo descriptivo exploratorio. Resultados, características trascendentales en el proceso de cuidar; brinda cuidado con virtudes, valores, cualidades y sentimientos, educa, enseña, y escucha, tiene compromiso y responsabilidad, con conocimiento y habilidad profesional. se percibió la falta de interacción en otras áreas a fines.

2.2. Referencial teórico

El presente estudio se sustenta en los siguientes conceptos: percepción, calidad, cuidado. percepción desde la concepción de la teoría de Gestalt, calidad desde la concepción de Donabedian, cuidado desde la concepción filosófica de Leonardo Boff.

Enfoques teóricos de la percepción.

Según Barthey refiere la percepción como cualquier acto o proceso de conocer objetos, hechos o verdades, ya sea a través de la experiencia sensorial o por el pensamiento, es una conciencia de los objetos o del conocimiento (37).

El origen de la percepción es la existencia objetiva de los objetos, independiente de la conciencia humana en comparación con el sentimiento que refleja tal o cual propiedad o cualidad del objeto. La percepción tiene la capacidad de reflejar la totalidad del objeto como un todo y conectar sus propiedades dependiendo de la experiencia previa y la actitud hacia las cosas que hacen; es decir, la actividad de los órganos de los sentidos está asociada con la actividad del pensamiento. (37).

Desde el punto de vista psicológico, considera como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en la interpretación y significado para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del entorno físico y social, en los que intervienen otros procesos psíquicos del aprendizaje, la memoria y la simbolización (38). Los pensamientos filosóficos buscan conocer si lo percibido es real o es una ilusión, de modo que la percepción es concebida

como la formulación de juicios sobre la realidad tales juicios han sido entendidos como calificativos universales de las cosas.

Desde el enfoque antropológico es la forma de conducta que comprende el proceso de selección y elaboración simbólica de la experiencia sensorial, que tiene como límites las capacidades biológicas humanas y el desarrollo de la cualidad innata del hombre para la producción de símbolos. Es decir, a través de la experiencia la percepción atribuye características cualitativas a los objetos o circunstancias e ideológicos específicos construidos y reconstruidos por el grupo social, lo cual permite generar evidencias sobre la realidad (38).

Según Dember y Wam consideran que la percepción es una cualidad o experiencia privada de las personas, los preceptos no son visibles sino encubiertos que no son susceptibles de observarse.

Desde el enfoque social Morales y Clibs, consiste en formular hipótesis y tomar decisiones en la que está determinado por necesidades, valores sociales, aprendizajes y por características permanentes y temporales de los individuos. Además, Clibs refiere que se puede entender de tres maneras la percepción: los efectos del medio sobre la percepción, las percepciones de las personas y la percepción del medio ambiente.

Según la Gestalt en su Teoría postula que los objetos como “todos” bien organizados, más que como partes separadas y aisladas. No vemos pequeños fragmentos desarreglados al abrir nuestros ojos para ver el mundo. Vemos grandes regiones con formas y patrones bien definidos. El “todo” que vemos es algo más estructurado y coherente que un grupo de fragmentos aislados, la

forma es más que la simple unión de los fragmentos se asume como el principio de la sinergia en la general de los sistemas que postula que el todo es mayor que la suma de sus partes y que las partes individualmente no explican la conducta del todo o sistema (38).

También, refieren que las representaciones mentales que tienen los seres humanos vamos creando y recopilando mediante las percepciones a las que estamos expuestos. Las imágenes, los sonidos, los recuerdos, todo influye en nuestra manera de comportarnos y de ver la vida, creando una serie de figuras o formas en nuestra mente para explicar determinados conjuntos de datos (38).

Otros refieren que la percepción es un proceso cognoscitivo que permite interpretar y comprender el entorno. Selección y organización de estímulos del ambiente para proporcionar experiencias significativas a quien los experimenta.

Por lo tanto, la percepción no es una suma de estímulos que llegan a nuestros sentidos o receptores sensoriales. Cada individuo organiza la información recibida de acuerdo a sus deseos, necesidades y experiencias (el cerebro lo transforma) casi instantáneamente los mensajes sensoriales en percepciones conscientes) la percepción es el proceso constructivo por el que organizamos las sensaciones y captamos conjuntos. Formas o estructuras dotadas del sentido.

Elementos de la Percepción:

Sensorial, es la representación de cualidades sensoriales; **Recepción** está dada por los sentidos y se da a través de un proceso de selección porque las sensaciones no llegan aisladas, ni con la misma intensidad; **Representativo**

son aquellos elementos no directamente percibidos, pero que el sujeto representa en la imagen; **Ideativo**, objeto percibido es interpretado asignándole un concepto o significado. Características presume un doble proceso externo-interno, es un proceso de selección, es subjetiva, el contexto social influye en la percepción.

Funciones de la percepción:

Es integrar: integra sensaciones obtenidas con una imagen; **Interpretar**, incluye las imágenes en categorías de objetos, después de analizarlas; **Discriminar**, diferenciar un objeto de otro (39).

Principios: Agrupamiento, Ley del cierre o del complemento, Tendencia a percibir las formas incompletas como si fueran completas. Ley de continuidad: agrupamos elementos que siguen un patrón de dirección. Ley de la proximidad: considera las cosas que están juntas como si formarían un grupo. Ley de semejanzas: se inclina a agrupar los objetos según su parecido. **La figura y fondo** es el objeto que ocupa el primer plano en la percepción y el fondo es todo lo que rodea a la figura. **Constancia Perceptual:** Incluye a percibir los objetivos estables pese a los cambios de información sensorial que percibimos. **Percepción estereoscópica:** Es la percepción de profundidad o tridimensional (38).

Factores que influyen en la persona percibida: La intimidación, las personas intentan mostrar el poder que ejercen sobre la otra persona, amenazando o creando temor. Este tipo de táctica suele darse casi exclusivamente en relaciones que no son voluntarias (pues en una relación

voluntaria la probabilidad de que el otro abandone la relación mayor). Con frecuencia el receptor se conforma a los deseos de la persona percibida con el fin de evitar consecuencias negativas o los disturbios emocionales, de su desacuerdo. **La autopromoción:** muestra sus habilidades y capacidades; ocultando los defectos. En esta táctica resulta difícil hacer creer a los demás que no tienen cierta cualidad de que carece (37).

Componentes de la Percepción: Las **sensaciones** son aquellas respuestas directas e inmediatas a una estimulación de los órganos sensoriales a través de 3 elementos: Un estímulo, un órgano sensorial, y una relación sensorial. **Los inputs internos:** Necesidad es el reconocimiento de la carencia de algo. **Motivación,** están vinculada a las necesidades; **Experiencia,** el individuo aprende de las experiencias, y esto afecta al comportamiento y cambia la forma de percepción y respuesta (38,39).

Proceso de la percepción, teniendo en cuenta que todo ser humano recibe estímulos a través de las sensaciones (información mediante los cinco sentidos), pero no todo lo que se siente es percibido. Existe un proceso perceptivo donde el ser humano selecciona, organiza e interpreta los estímulos, con el fin de adaptarlos mejor a sus niveles de comprensión, **selección,** los seres humanos percibimos solo una pequeña porción de los estímulos del medio que estamos expuestos. A nuestro interés se denomina percepción selectiva; es decir, mensajes a que están expuesto según actitudes, interés, escala de valores y necesidades; **organización** es la percepción que se da a través del estímulo de forma conjunta las personas lo clasifican de forma y fondo dependen de su

aprendizaje; **interpretación**, se refiere que todos podemos percibir los mismo, pero lo interpretamos igual ante un contexto o situación (38).

En el presente estudio sustentado en el marco teórico fundamenta la percepción de la madre es una forma de conducta que comprende el proceso de selección y elaboración simbólica de la experiencia sensible. Es decir, a través de la vivencia o experiencia, la percepción atribuye características cualitativas de los procedimientos del cuidado del niño del que permite generar evidencias sobre la realidad. Además, se puede definir al proceso mental, en el cual juega un rol importante los órganos de los sentidos, que captan la información de diferentes maneras que es procesada por el cerebro de la madre del niño menor de 5 años, sobre los cuidados que el profesional de enfermería brinda en el control de crecimiento y desarrollo.

Experiencia, viene del latín experientia, hecho de haberpreciado, sentido o conocido algo es una forma de conocimiento a partir de las vivencias u observaciones. Este vocablo se compone de tres partes diferenciados: el prefijo ex, es sinónimo de “separación, la raíz verbal peri, se traduce como “intentar, el sufijo entia que equivale a “cualidad de agente”. Otros afirman que es la habilidad para hacer algo al acontecimiento vivido por una persona y al conocimiento general adquirido por las situaciones vividas (40).

El ser humano, en este caso la madre tiene la capacidad de adquirir conocimientos a partir de la experiencia. Estos conocimientos están vinculados al proceder (saber cómo hacer algo) y a lo empírico; es decir, es un conocimiento a posterior (se adquiere tras la experiencia en sí). Además, la

utilidad o el valor de la experiencia dependerá de cada persona. La experiencia suele asociarse a la madurez a la edad, mayor experiencia y transformarlo en conocimiento útil. En el lenguaje cotidiano, una experiencia es una circunstancia o un acontecimiento que, por sus características, resulta trascendental o digno de destacar en la vida de una persona (40,41) y otros afirman que las ideas vienen de la experiencia; es decir, de un contenido mental de la experiencia externa (sensaciones) y experiencia interna (reflexión).

Martin Heidegger filósofo alemán, se basó en las ideas de su maestro Husserl, precursor de la fenomenología quién es uno de los máximos representantes del existencialismo filosófico, donde describe el fenómeno como aquello que se debe develar, lo que se muestra en sí mismo en el ámbito de lo cotidiano, que el lugar inmediato y espontaneo del existir del hombre, donde el ser (Sein) se hace presente como verdad óptica y el lugar donde el hombre se conoce existente real, como el único ser capaz de preguntarse por el ser en lo que describe en su Obra “El ser y Tiempo”. Para Heidegger la fenomenología significa el estudio de los fenómenos y un fenómeno es lo que se muestra por sí mismo, lo que se hace manifiesto y visible por sí mismo, lo que está oculto en una experiencia vivida que se muestra por sí mismo, o se manifiesta al ser interrogado (42).

Entre los conceptos, desde la perspectiva de Heidegger tenemos el Dasein, la Autenticidad, la ocupación la preocupación, el cuidado, el ser y la vivencia dentro de ellas se tomará dos de ellas:

Cuidado, es más que un momento de atención de celo o desvelo, represente una actitud de ocupación, preocupación de responsabilidad o desenvolvimiento afectivo con el otro. Cuidado es un actuar, un permanecer en guardia, pero también es una insensata incitación a tomarse radicalmente en cuenta como algo existente, como algo cuyo ser consiste en arrancarse el ser del mundo (42).

Vivencia es la experiencia viva y humana cuyo contenido está formado por la actuación de la totalidad de las fuerzas psíquicas. Las ciencias comprensivas están fundadas en el nexo entre la experiencia, vivencia y comprensión. Constituye el criterio individual responsable de la caracterización de lo real (42),

Calidad.

Existe una gran trayectoria en la evolución de la calidad, en la vida social y económica. Según Karu Ishiwa refiere que la calidad es el hecho de desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto, este debe ser el más económico, el más útil y resultar siempre satisfactorio para el consumidor final, para E.W. Deming refiere que es el grado predecible de uniformidad y fiabilidad a un bajo coste; es decir, debe ajustarse a las necesidades además califica que la calidad es una serie de cuestionamiento hacia una mejora continua (43).

Por otro lado, Harrinton es el hecho de cumplir o exceder las expectativas del cliente a un precio que sea capaz de soportar. Así mismo para V Feigenbaum refiere que un proceso que debe comenzar con el diseño del producto y finalizar solo cuando se encuentre en manos de un consumidor

satisfecho, para Roger G.Schrolder refiere que calidad es incluir cero defectos, mejora continua y gran enfoque en el cliente y para M.Juran refiere que es el conjunto de características que satisfacen las necesidades de los clientes; es decir, que la calidad es no tener deficiencias “o es la adecuación para el uso satisfaciendo las necesidades del cliente (43).

Asimismo, Crosby refiere que la calidad es el cumplimiento de normas y requerimientos precisos; NC/ISO 9000 2005. La calidad es el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos y, por último, para Valls que la calidad deben de cumplirse con una serie de requisitos que vienen demandados por el cliente. Por lo tanto, la calidad lo determina el usuario que le conlleva a una satisfacción eficiente de una organización (44).

Según la Organización Mundial de la Salud refiere que la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnosticados y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (45).

Otras concepciones refieren que la calidad es ser eficiente, competente, respeto al paciente y familia; es hacer lo correcto, en forma correcta y de inmediato, la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejor siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tengan confianza en el servicio que se les brinda (46,47).

Calidad de atención en salud

Hablar sobre los cuidados de calidad se menciona hace mucho tiempo para enfermería que se encuentra arraigada en el ejercicio profesional. Donabedian lo definió a la Calidad como “la Capacidad de alcanzar el mayor beneficio posible deseado, teniendo en cuenta los valores de los individuos y de las sociedades. Además, plantea que es el camino en el estado de salud actual y futuro del paciente, que puede atribuirse al cuidado precedente en salud, logrando los mayores beneficios, con los menores riesgos posibles al paciente. (47,48).

Componentes o dimensiones de la calidad del cuidado profesional:

a. Dimensión técnico científico:

Se refiere al uso de la tecnología con fundamento científico en la atención del paciente o usuario, teniendo en cuenta la calidad ética riesgo – beneficio; es decir, con acciones y procedimientos seguros y comprobados, que se evalúa a través de indicadores, proceso, protocolos o estándares. Donde se presenta algunas características: **La efectividad**, al logro de los cambios positivos; **la eficacia**, al logro de alcanzar los objetivos a través de normas; **la eficiencia** es el uso adecuado de los recursos para obtener mejores resultados; **continuidad**, prestación interrumpida; **Seguridad**, forma como se brinda el servicio; **y la integridad**, que el usuario reciba las atenciones que su caso lo requiera (48).

En la atención de enfermería se toma en cuenta el desempeño profesional óptimo en todo procedimiento, demostrando competencia técnica

con base científico al brindar una atención oportuna y continua, previniendo situaciones de riesgo valiéndose la norma técnica del control de crecimiento y desarrollo menor de 5 años. (48).

b. Dimensión humana/interpersonal:

Referido al aspecto humanístico de la atención como aspecto fundamental o la razón de ser de los servicios de salud; es decir, de las relaciones interpersonales, grado de interacción y comunicación que se caracteriza: El respeto a los derechos humano a la cultura y a las características individuales de las personas, a la información adecuada que se da durante la comunicación paciente. Amabilidad, el trato la cordial, cálido y empático en la atención, la ética de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético deontológico orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud. Es la relación entre el sujeto y objeto que se debe dar en forma empática que refleja interés para ayudar al paciente considerándolo como un ser biopsicosocial para la satisfacción de sus necesidades (48).

c. Dimensión Funcional o interactiva del entorno:

Referida a las facilidades que la institución dispone para mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario costos razonable y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad sobre su cuidado y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio que se le ofrece en un establecimiento de salud; es decir, que está dado por el conjunto de elementos y circunstancias que permiten al usuario sentirse a gusto o satisfecho. En esta dimensión favorece un clima

agradable y cómodo, respetando la privacidad al realizar algún procedimiento (48).

Filosofía de la Calidad total, la persona que hace el trabajo es la que mejor conoce. Las personas quieren estar involucradas y hacer bien su trabajo, cada persona quiere sentirse con capacidad de contribuir al mejoramiento. Trabajando juntos se logra mejorar más, los procesos estructurados de solución de problemas producen mejores resultados, las técnicas graficas de solución de problemas permiten mejor visualización. No se logra mucho buscando culpables. Se logra más analizando el sistema, mejorar calidad al remover causas de problemas en el sistema, inevitablemente conduce hacia una mejora de la productividad Colaboración es mejor que rivalidad, en cada organización hay “piedra preciosa” (49).

Requisitos para garantizar la calidad: tener liderazgo, estar comprometido, participación, tener conocimiento, estándares, comunicación y programa que de soporte (49).

Calidad de Atención de Enfermería:

Según el colegio de Enfermeros del Perú, señala que la atención de calidad de enfermería se logra cuando desde el primer momento de relación enfermero paciente, hay una buena comunicación basada principalmente en la entrevista, información recolectada, que orienta al enfermero a realizar un diagnóstico preciso, procedimientos que serán evaluados permanentemente para asegurar responsabilidad por la calidad de los cuidados de enfermería. Es la atención que brinda al usuario aplicando los conocimientos científicos y la

tecnología para mantener, mejorar o contribuir a restablecimiento de su salud (48).

Existen grados de la calidad de atención entre los que tenemos:

- a. Excelente: Lograr la satisfacción del usuario con atención oportuna y correcta, atender con trato personalizado y amable.
- b. Suficiente: Realizar un proceso de atención conforme a las normas institucionales.
- c. Insuficiente: Atención inadecuada por desconocimiento aplicación incorrecta de normas y tecnología médica. Trato impersonal al usuario.
- d. No realizada: Se omite el tratamiento por carencia absoluta de oportunidad. El usuario no acepta el tratamiento. Inadecuada: Realización incorrecta por ignorancia o aplicación deficiente de las normas o tecnologías vigente con daño al usuario por complicaciones (48).

Calidad de los servicios de Enfermería:

Es la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos (49).

Calidad del cuidado de enfermería:

La esencia de la calidad del cuidado de enfermería es la satisfacción que se puede evaluar a través de la percepción del usuario, siendo el profesional de enfermería un recurso humano esencial dentro de las instituciones de salud cuyo objetivo es prestar atención integral a la persona en el ámbito de la salud,

implementando el cuidado y el contacto permanente y directo con el cliente- bien sea interno o externo (48).

El control de crecimiento y desarrollo una actividad final importante del Profesional de enfermería quienes atienden deben cumplir con un perfil al cuidado del niño; es decir, disponer de talento y estar capacitadas en el tema, con el fin de brindar una atención de calidez y calidad, que garantice intervenciones eficientes, oportunas y adecuadas. La enfermera es una educadora por excelencia que se brinda actividades preventivo promocional a los cuidadores familiares de los niños(a), a la comunidad y a la familia para lograr y desarrollo infantil (50).

La intervención del rol de la enfermera en los diferentes niveles de atención es importante destacar que el rápido avance tecnológico y constantes cambios sociales en esta era de la globalización, que trae consigo transformaciones en el ámbito político ,económico y social en la que pone nuevos retos a la enfermería llevando a transformar el enfoque de cuidados orientados a la enfermedad hacia la prevención y promoción en los servicios de salud en la comunidad como es caso del rol importante que cumple en la atención del niño dentro del control de crecimiento y desarrollo (51).

Según Jean Barret en su Teoría de la calidad del cuidado de Enfermería menciona las siguientes características:

a. Humana: Es la forma como el profesional comprende al usuario o a la madre. Siendo la comprensión una de las claves para una buena atención, porque para comprender es necesario conocer; es decir, que la persona es un ser humano con necesidades comunes a él como: la conservación de la vida y

la salud, el respeto, afecto, conocimiento y sentirse útil y digno. El principio fundamental es respetar” la individualidad” es importante saber que en el binomio madre niño la enfermera debe saludar, llamar por su nombre, tratar con respeto, amabilidad y mantener una comunicación asertiva durante la atención del control de crecimiento y desarrollo.

b. Oportuna: Consiste en proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado y de acuerdo a cada situación del individuo familia y comunidad según sus necesidades. Implica una toma de decisión, producto de una adecuada integración de sus conocimientos basado en el método científico. Es importante que la enfermera aplique sus conocimientos con responsabilidad y ético en las actividades que se le brinda al niño durante el control de crecimiento y desarrollo.

c. Continua: Refiere que no solo es el tiempo, sino también el espacio. Es decir, que la atención que se brinda al usuario, debe ser perseverante y sin interrupción. En el control de crecimiento y desarrollo tiene un esquema establecido para brindar una atención en forma continua.

d. Segura: Cuando la atención que brinda el profesional de enfermería está dirigido a prevenir no solo el daño físico, sino daños psicológicos y sociales. Esta característica debe responder a preguntas como las condiciones físicas del ambiente (consultorio del control de crecimiento y desarrollo) son favorables, se preocupa porque el tiempo de espera sea breve y se disponga de todos los materiales necesarios para la atención, disminuyendo riesgos o complicaciones (51).

Cuidado:

El profesionalismo del cuidado está sometido a diferentes corrientes de su explicación de su origen. En caso de la Enfermería tuvo su auge con Florence Nigthingale cuando rompió con el empirismo y buscó el conocimiento científico no directamente con un concepto de cuidado sino con concepto de salud y ambiente. Ella con sus estudios significativos nos dio a conocer una propuesta de reforma sanitaria y un proyecto profesional paradigmático (52).

Las concepciones Teóricos-filosófico sobre el cuidado en enfermería recibieron influencia en otras áreas del conocimiento, como la filosofía, la sociología, la psicología y la antropología donde emitieron concepciones desde diversas visiones (49).

El cuidado tiene diferentes significaciones: atención, diligencia, desvelo, celo, encargo, responsabilidad, inquietud de espíritu, algo previsto, calculado y supuesto. Cuidado es preocupación, significa la totalidad de las estructuras ontológicas del ser en cuanto ser en el mundo. Es decir, que el cuidado son todas las posibilidades de la existencia que estén vinculadas a las cosas y a los hombres y dominados por su situación (42,49).

El cuidado involucra principios esenciales para promover el crecimiento, la perfección y el desarrollo tanto del cuidador como del ser que es cuidado, el autoconocimiento y el cuidado de sí; el conocimiento y el cuidar terapéutico; despertar el sentimiento humanitario y la sensibilidad; la solidaridad y la compasión.

Además, existe cinco perspectivas de la naturaleza del cuidado: El cuidado humano, (es innato es decir todo ser humano posee el potencial del cuidado como es la enfermería) imperativo moral, (La prestación del cuidado debemos ver al paciente como un ciudadano con derechos, deberes y dignidad), afecto (el cuidador establece una relación de afecto, cariño, situarse en el lugar del otro), el cuidado como interacción personal y el cuidado como intervención terapéutica. El cuidado no está directamente interrelacionado con los resultados inmediatos, pues los resultados también pueden ser medio y largo plazo (21).

Según Martin Heidegger afirma en su obra: “El ser y tiempo” refiere que el cuidado o cura significa “cuidar de” y “Velar” por, es el cuidado de las cosas y cuidado de otros; además es inquietud, preocupación, alarma y, en el sentido “por sí mismo”, por asumir el destino como interés existencial. Refiere Heidegger que es característica del hombre estar viendo su propia vida, cuidando, para satisfacer sus necesidades básicas; es decir, el hombre está incierto en un mundo o existencia auténtica y no se puede concebir fuera de él. Entonces debe cuidar del otro de él; al propiciar que el otro se transforme en búsqueda de su esencia (42).

Según Mayeroff en su obra “El cuidado Humano” afirma que los valores morales están inmersos en el proceso de cuidar y crecer, cuando se cuida a otro, se crece, quien cuida se auto determina, al seleccionar los valores e ideales que fundamentan su experiencia “es decir”, que el cuidado es el origen de la vida, la dignidad de la misma que conlleva al respeto y a la búsqueda del bienestar. Los principales componentes del cuidado humano es el conocimiento, ritmos

alternos, paciencia, sinceridad, confianza, humildad, esperanza y coraje (52,53).

Desde la fenomenología del cuidado Leonardo Boff refiere que una dimensión ontológica es como se vive y se estructura en nosotros mismo; es decir, es un modo de ser del hombre que surge de la existencia de alguien tiene importancia para mí en la que uno se dispone a participar de su destino, de sus búsquedas, sufrimientos y de sus éxitos (21).

Al abordar el cuidado tiene dos significados que están íntimamente ligados, primero, la actitud de desvelo, de solicitud y de atención hacia el otro; el otro la actitud de preocupación y de inquietud, porque la persona que tiene cuidado se siente implicada y vinculada afectivamente al otro. “Cuidar es más que un acto”, es la esencia misma del ser humano en el mundo; además, afirma que la significancia del cuidado está relacionado a la realidad afectiva (preocupación, inquietud, malestar acerca de una realidad o de una situación) y que existe la relación vivencial de la necesidad de ser (21,42).

Según Leninger, refiere que el cuidado de enfermería es el conjunto de funciones que desarrolla la enfermera(o) en la atención y cuidado al usuario fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico – científico orientada a comprender a la persona en el entorno en el que se desenvuelve, actuando en la prevención como es el caso del programa estratégico del control de crecimiento y desarrollo del niño(a). Es así que el niño(a) es el ser vivo que desde su nacimiento necesita de la ayuda del adulto porque no logra un desarrollo individual de su existencia con el acompañamiento, para aprender y adaptarse al medio donde se desarrolla,

teniendo como base el cuidado que le proporcionará la enfermera(o) a su cuidador quien le ayudará para el futuro (54).

Asimismo, Boff refiere que el cuidado con enfoque humanista es más que un acto singular o una virtud al lado de otros, es un modo de ser, esto es la forma como la persona humana se estructura y se realiza en el mundo con los otros; es decir, se fundamenta en las relaciones que se establecen con todas las cosas en la que ocurren y emerge perplejidad que son superadas por la paciencia, perseverancia no da lugar a la agresividad, hay convivencia amorosa en vez de dominar, hay compasión afectuosa a lado junto con el otro(21).

Además, Boff, habla sobre la resonancia del cuidado humano se refiere al efecto que provoca encauzamiento de las emociones en una dirección positiva, en otras palabras, la empatía entre sus miembros de un sistema. Como esencia humana entre ellas tenemos la justa medida, la convivencia, y la comprensión todo esto se relaciona con la calidez humana (21).

La ternura vital es la sensibilidad fundamental del cuidado, es una sabiduría que intuye, es afecto que procura conocer el ser humano. La ternura es sinónimo de cuidado esencial. La ternura es el afecto que las personas dedican a la atención que aplican en situaciones existenciales como en la atención del control del crecimiento y desarrollo del niño(a) mostrando el profesional de enfermería un vínculo natural de amor en todos sus controles.

La caricia es esencial es una de las expresiones máximas del cuidado cuando se transforma en una actitud en un modo de ser cariñoso que ennoblece a la persona en su totalidad, en su pensamiento, en su voluntad, en su interioridad y en las relaciones que establece. La caricia que nace del yo

profundo confiere reposo, integración y confianza. Una de las actividades del paquete del control de crecimiento y desarrollo son los masajes y ejercicios que se le enseña a la madre donde se le proporciona un modo de ser cariñoso del cuidado esencial.

La cordialidad: Integra firmeza de espíritu, gentileza, cortesía y hospitalidad. Durante la atención en el control de crecimiento y desarrollo el profesional utiliza la valoración de manera integral para la recolección de datos para la anamnesis en la historia clínica del niño(a).

La coniviabilidad es la resonancia que tiene aptitud para hacer convivir la producción afectiva y el cuidado afectivo a través de un trato de amabilidad con reverencia y respeto al niño(o) durante la atención del control de crecimiento y desarrollo.

Según Morse refiere que el cuidado es una característica humana innata, porque es parte de la naturaleza y esencial para la existencia del hombre, es un imperativo moral, es afecto e interacción interpersonal. Esta definición nos permite interiorizar los cuidados recibidos a raves, el modo como hemos ido adquiriendo y perfeccionando conocimientos para asegurar que perdure la vida humana y desarrollo a plenitud las relaciones personales y familiares.

Lo contrario a la resonancia es la disonancia que es la tensión o desarmonía interna del sistema de ideas, creencias, emociones y actitudes que percibe una persona al mantener al mismo tiempo dos pensamientos que están en conflicto (21).

Uno de los cuidados esenciales del profesional de enfermería en la atención del niño es la actividad preventivo promocional el control de

crecimiento y desarrollo como un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas , con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, detectar de manera precoz y oportuna, riesgo, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades (50).

Por otro lado, las actividades de intervención del control de crecimiento y desarrollo, examen físico (evaluación física, neurológica, crecimiento, alimentación y la práctica de la lactancia materna exclusiva, verificación de la toma de muestra para el tamizaje neonatal, identificación de factores de riesgo, Verificación de la inscripción temprana del documento de identidad, consejería sobre el cuidado integral, Verificar la afiliación del recién nacido al seguro integral de salud) visita domiciliaria(para los nacidos en establecimientos a las 48 horas del alta, para los nacidos en domicilio para los que no acuden al control dentro de las 48 horas de vencida la fecha de la cita) detección de enfermedades prevalentes ,de los problemas visuales, los problemas de la audición, de los problemas de salud bucal, de violencia familiar y maltrato infantil, suplementación con micronutrientes (50,55)

Asimismo, al cuidado se destina esfuerzo, tiempo y dedicación. Este abarca dos dimensiones: una inmersa en la cultura, con sus prácticas individuales y colectivas; la otra es la moral, que asigna al cuidado un valor, que legitima al actuar del profesional.

Cuidado de Enfermería, el cuidado está constituido por el conjunto de intervenciones que se le da a través de la interrelación con el sujeto de cuidado,

basadas en el conocimiento científico, técnico y disciplinar, dirigidas a mantener o recuperar la salud, prevenir la enfermedad y sus complicaciones o a favorecer la calidad de vida de la persona (52).

Asimismo, enfermería inicialmente ha tenido una visión biomédica-positivista, a lo largo de la historia junto con el desarrollo profesional, ha ido complementando, aspectos holísticos en el cuidado del ser humano como ente único de la sociedad. Influenciada por aportes de las ciencias sociales de corte constructivista en la actualidad (56).

Cuidar es una actividad humana que se da en una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad (57), en enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente el receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él. (59). Es decir, es la relación o interacción enfermera y madre de familia del niño menor de 5 años que brinda a través del proceso de enfermería o método científico donde genera confianza utilizando la capacidad de empatía la cual le permite identificarse con el niño a la que brinda el cuidado.

Otros refieren que el cuidado significa ayuda dirigida a la satisfacción de necesidades físicas y de tratamiento; además, de brindar un soporte de compañía, esperanza, comprensión y seguridad lo que garantiza la calidad de la atención y tranquilidad para el mantenimiento y recuperación de su salud (58).

Es importante que la enfermera abarca actividades de cuidado, de dar soluciones a las repuestas humanas y a los problemas de salud tanto reales o potenciales, siendo necesaria su actuación basada en evidencia como la

experiencia y que comprenda; además, la asistencia acorde con el avance de la ciencia, afín de brindar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes. Los principales componentes del cuidado que hacen alcanzar dichos propósitos son: conocimiento, ritmos alternos, coraje, humanización, esperanza, humildad, confianza, sinceridad y paciencia (59).

III. METODOLOGIA:

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cualitativo fenomenológico, porque comprendió el significado de los fenómenos percibidos y experiencias vividas por las madres de los niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermero(a) a través de la trayectoria fenomenológica propuesta por Martin Heidegger. Esta investigación pretende comprender el fenómeno que se dan en la realidad y que en ella encontraremos el tipo fenomenológico que surge como una necesidad de explicar la naturaleza de los fenómenos (42,61).

Bustamante refiere que el abordaje cualitativo es de carácter subjetivo de la experiencia humana, que busca desde la particularidad a la generalidad sobre el objeto de estudio. Se identifica con el enfoque inductivo, trata de entender el mundo desde el punto de vista de los sujetos del estudio, desde el interior de los fenómenos (60,74).

3.2. Método de investigación

El Método del presente estudio es la fenomenológico basada en las ideas filosóficas de Martin Heidegger, quién sustento que la fenomenología pone énfasis en las ciencias sociales de los fenómenos. Esta radica en permitir y percibir lo que se muestra, tal como se muestra a sí mismo; en consecuencia, es un fenómeno objetivo; por lo tanto, verdadero y a la vez científico”. Siendo la fenomenología un método que consiste en hacer ver desde si mismo aquello que se muestra, y hacerlo ver tal como se muestra desde sí mismo (62,63).

Por lo tanto, la fenomenología de Martin Heidegger es considerada una fenomenología existencialista hermenéutica o interpretativa cuyo objetivo es la comprensión de los fenómenos que son traídos a la consciencia del ser humano o estudios interpretativos de la experiencia; es decir, que esta metodología filosófica fue propuesta para descubrir el significado del ser(entes) o existencia de los seres humanos en una manera diferente a la tradición positivista. El principal objetivo de Heidegger fue entender lo que significa ser una persona y como el mundo es inteligible para los seres humanos (62).

En la investigación la enfermera debe considerar el fenómeno como algo percibido y vivido o experiencias de las madres que mes a mes acuden al control de crecimiento y desarrollo, es lo que aparece durante la atención que brinda la enfermera y es concebido de significado por la madre, “lo que se muestra, el ser de los entes, su sentido o sentir, sus modificaciones y derivados; es decir, sus preocupaciones etc. No se le puede dar otra interpretación a la expresión, sino que es el mismo fenómeno (lo vivido) es el que se manifiesta, que se muestra, que se da al otro a través de los cuidados específica hacia la promoción y protección de la salud (58,59).

Asimismo, este método refleja un esfuerzo por descubrir el origen en la conciencia, un mayor acercamiento con los participantes en el estudio, así como, indagar el fenómeno buscando en las propias palabras de las personas, lo que realmente sienten, tomado en consideración la manera particular de vivenciar el fenómeno que cada uno tiene. Lo que siente, lo que vive y lo que piensa el participante del estudio; es decir, su yo interno (61).

3.3. Sujetos de la investigación

Este estudio estuvo integrado por las madres con niños(a) menores de cinco años que acuden al consultorio del control de crecimiento y desarrollo del Módulo de atención Integral de salud del niño y la niña del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Tamaño muestral.

En el presente estudio de tipo cualitativo fenomenológico se dio por los resultados, utilizando la técnica no probabilística bola de nieve, para entrevistas individuales, una vez identificadas fueron entrevistadas a 10 madres de los niños menores de cinco años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo mediante ellas se consiguen otros contactos y así hasta la cantidad de informantes por saturación necesaria (64).

Criterios de Inclusión.

- Madres de niño(a) menores de cinco años que sean atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo
- Madres de niños(a) menores de cinco años que sean atendidos en el consultorio y acepten participar en el estudio (consentimiento informado)
- Madres de niños(a) menores de cinco años que sepan leer y escribir o tengan la capacidad de expresión, comunicación y orientadas en tiempo, espacio y persona.

Criterios de Exclusión.

- Madres de niños(as) menores de cinco años que no sean atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo.
- Madres de niños(as) menores de cinco años que acudan al control de crecimiento y desarrollo y no acepten participar en el estudio (consentimiento informado).
- Madres de niños(as) menores de cinco años que sean atendidos y no sepan leer ni escribir o tengan alguna discapacidad para la expresión, comunicación.

3.4. Escenario de estudio

El estudio se ejecutó en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón de nivel II-2, ubicado en la ciudad de Nuevo Chimbote, presta servicios de hospitalización y en consultorios externos a la demanda uno de ellos es el módulo de atención integral del niño(a) donde brinda atención integral al niño(a) como, las actividades preventivo promocional consta de 4 consultorios de crecimiento y desarrollo 2 de Recién nacido y 2 de 1mes a 9 años 11 meses 29 días y otros como el consultorio de inmunizaciones, lactancia materna y estimulación temprana, especialidades del consultorio de pediatría, psicología y nutrición.

En el consultorio de crecimiento y desarrollo el profesional de enfermería brinda el cuidado durante la atención al niño(a) menor de 5 años actividades según las Norma Técnica en horarios de 7.00 am a 1.00pm y 1:00pm a 7:00pm de lunes a sábado.

3.5. Procedimiento de recolección de datos cualitativos:

A través de la Dirección de la escuela de Enfermería de la Universidad los Ángeles de Chimbote, se solicitó la autorización a la dirección ejecutiva del Hospital Eleazar Guzmán Barrón

Obtenido la autorización, se presentó a la jefatura del Departamento de enfermería y del servicio consultorios externos del Módulo de atención integral del niño(a) para la recolección de datos.

Se utilizó la entrevista de profundidad semiestructurada y como instrumento una guía de entrevista (Anexo N° 05).

Los datos fueron obtenidos después de haber validado a través de una prueba piloto, los testimonios de las madres de niños menor de cinco años como respuesta a las preguntas orientadoras las mismas que fueron grabadas.

La recolección de datos se obtuvo después inmediatamente terminada la consulta de crecimiento y desarrollo en un ambiente tranquilo y sin distractores.

Se utilizó la Trayectoria fenomenológica para el análisis correspondiente.

- Técnica de recolección de datos

La Entrevista en profundidad es un recurso para buscar en el discurso, los significados atribuidos de una experiencia vivida. Se aplica en el estudio por ser una técnica específica del enfoque cualitativo. Se hizo necesario indagar la opinión de las madres de niños menor de cinco años en un contexto en el que este pudiera manifestarse de forma libre donde se tomó en cuenta la hoja de campo y los valores éticos (65,66).

En la entrevista fueron grabadas según preguntas orientadoras en un ambiente tranquilo sin distractores y con previo consentimiento informado firmado por las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la percepción y experiencia de la calidad del cuidado enfermera(o) y transcritas en su totalidad para un análisis preciso a la recolección de los datos primarios y secundarios, ideas, creencia, manera de pensar, opiniones, sentimientos maneras de sentir, maneras de actuar conducta o comportamiento (67,67). La entrevista tuvo una duración entre 20 a 25 minutos por cada madre.

- Procesamiento de datos

La Trayectoria metodológica de la investigación cualitativa busca una comprensión particular del fenómeno que se estudia y entiende el significado de aquello que se investiga o se muestra (68,69).

Bicundo, menciona que siempre que se desea develar la vivencias o experiencias de las personas sobre una determina situación es importante precisar la entrevista como única técnica que posibilita la obtención de los datos relevantes sobre su mundo, en este caso del fenómeno vivido de las madres de niños menor de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermera(o). El procesamiento de datos se realizó para su análisis en base a la trayectoria metodológica presentada en tres momentos que no deben ser vistos como pasos o secuencias, sino como momentos de reflexión (71).

a. Descripción Fenomenológica: es el primer momento de la trayectoria fenomenológica, es el resultado de una relación de diálogo que se da entre el sujeto (la madre-niño) con otro(Enfermera) a través de la entrevista por discurso grabadas de las percepciones y experiencias de las madres con el menor de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado Enfermera(o) donde ellas definirán el fenómeno a estudiar de acuerdo a las preguntas orientadoras: ¿Cuénteme como percibió el trato que le brindó la enfermera a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo? ¿Cómo percibió Usted a la enfermera en sus habilidades para el cuidado a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo? ¿Qué le pareció el ambiente y los materiales para la atención al control de crecimiento y desarrollo? se dejó a la madre en un espacio de privacidad donde expreso libremente sus percepciones y experiencias vividas durante la atención del control del crecimiento y desarrollo.

Una vez obtenido las entrevistas por la técnica bola de nieve se transcribió el discurso tal cual fue expresado por las madres con su menor de 5 años.

Aquí se buscó develar el fenómeno tal como se muestra a través del discurso, comprendiendo su esencia y significado, se espera que la madre con su niño menor de 5 años relate de manera precisa lo que ocurre con ella al vivir esta experiencia en la atención del control de crecimiento y desarrollo (Anexo 01).

Según Merighi refiere que investigador a medida que comprende el fenómeno van apareciendo los significados; es decir, que las descripciones obtenidas van a mostrar las estructuras de los fenómenos o la esencia del fenómeno (68).

a. Reducción fenomenológica: El segundo momento en que el investigador va introduciéndose en la experiencia vivida a través de los discursos; es decir, de rescatar la esencia de las afirmaciones espontáneas, sin cambiar el sentido de lo expresado por las madres con su niño(a) menor de 5 años para comprender la esencia del fenómeno a estudiar.

En la reducción es cuando el investigador (enfermera) se coloca en lugar de la madre, para completar las partes de la percepción y experiencias de las madres con su niño menor de 5 años que parecen poseer significados cognitivos y afectivos e imaginar como si estuviera presente en la experiencia, dejando de lado los preconceptos y supuestos tratando que la descripción no sea cambiada.

En esta reducción no se van a suprimir las percepciones y experiencias sino rescatar la esencia de las afirmaciones espontáneas sin cambiar el sentido de lo expresado (Anexo 02)

b. Interpretación Fenomenológica: Este tercer momento una vez determinadas las unidades de significados se procedió a la transformación de estos, mediante un procedimiento básicamente deductivo que permita pasar las expresiones del lenguaje EMIC a un lenguaje ETIC, sin modificar la naturaleza del fenómeno a estudiar; es decir, se permitió develar el fenómeno en cuestión.

Este momento permitió al investigador a entrar en un análisis muy profundo para entender los aspectos significativos de los acontecimientos del

fenómeno a través de una interpretación del discurso expresados; vale decir, develar los significados presentes en descripciones naturales y espontáneas de las madres con su menor de 5 años; es decir, llegar a la comprensión vaga y mediana (anexo 03)

Para el análisis se realizó a través del análisis ideográfico (anexo 03) más profundo del fenómeno a estudiar (68).

3.6. Consideraciones Éticas y de Rigor Científico.

a. Criterios Éticos.

Protección a las personas: En la investigación se tuvo en cuenta que la persona en este caso la madre con el menor de cinco años es la principal beneficiada, limitando los riesgos, es importante el respeto a la dignidad humana, su identidad, respetar la confidencialidad y la privacidad, y su participación voluntaria; Cuidado del medio ambiente y biodiversidad se evitó causar daño al medio ambiente; Libre participación y derecho a estar informado se aplicó el consentimiento informado a las madres de niños menores de 5 años con su libre participación (69).

Beneficencia no maleficencia: Se garantizó el bienestar físico, social y mental de la madre con el menor de 5 años; en otras palabras, hacer el bien y evitar el daño; Justicia, Se tuvo en cuenta la privacidad de la entrevista de la madre a través del anonimato con previo consentimiento informado demostrando en todo momento un trato justo y equitativo antes, durante y después dar conocer los resultados de su participación en el estudio y la Integridad física. (69).

b. Aspectos de Rigor.

Credibilidad: Se tuvo en cuenta la verdad sentida, conocida y experimentada por la madre a través de la entrevista como evidencia las entrevistas serán guardadas con su originalidad y luego procesadas para su análisis (70).

Auditabilidad: Estará sometido a ser auditable a la comprensión de los diferentes momentos y la lógica del trabajo de la investigación por otros lectores.

La Confirmabilidad: Denota la objetividad o neutralidad en la Investigación y está referida a datos documentados oriundos de las observaciones iniciales cuya repetición será verificada por medio de otras fuentes. (70).

Transferida o aplicabilidad: Se dará a conocer en el momento de elaborar las consideraciones finales, teniendo en cuenta los hallazgos basados en el previo análisis de los datos del fenómeno a investigar (70).

IV. RESULTADO Y DISCUSION

4.1. Presentación de Resultados:

Se presenta los resultados del estudio, comprender la percepción y experiencias de las madres de los niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermera(o) en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón teniendo en cuenta los criterios de inclusión con sus respectivos seudónimos de las mismas, donde manifiestan su sentir y experiencias a través de los discursos.

Asimismo, los participantes de este estudio han manifestado a través del discurso su percepción y experiencias vividas entre ellos sus aciertos positivos, negativos y expectativas sobre la calidad del cuidado enfermero(a) donde el cuidado se convierte en un fenómeno para nuestra conciencia, se muestra en nuestra experiencia y se amolda para nuestra práctica durante la consulta de crecimiento y desarrollo, siendo este una actividad final propia del profesional de enfermero(a)

La evaluación que se realiza al niño(a) en el consultorio del control de crecimiento y desarrollo bajo el enfoque de derecho, interculturalidad y desarrollo temprano infantil el profesional de enfermería ofrece el paquete de atención: Evaluación del crecimiento: examen físico, evaluación de los reflejos y pares craneales; evaluación del desarrollo, suplementación preventiva de la anemia, consejería integral en la prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia, pautas de crianza en el niño(a) etc. y a la vez detectando alteraciones riesgos en el crecimiento y desarrollo en el niño(a)

Es así, la maduración del crecimiento y desarrollo del niño se define en los primeros años de vida fuente de ternura, y amor o periodo crítico e intenso que conlleva a responder con protección, apoyo y formación, acciones que estarían bajo la responsabilidad del cuidado de la familia como ente prioritario, los profesionales de la salud o un equipo multisectorial y multidisciplinario entre ellos el profesional de enfermería en contribuir en la salud del niño para el futuro hombre.

En este sentido desde la perspectiva del presente estudio de investigación ha tenido como objetivo comprender la percepción y experiencias de las madres de los niños menores de 5 años sobre la calidad del cuidado enfermera(o) donde se plasmaron tres preguntas orientadoras y emergieron categorías y subcategorías (unidades de significado) las mismas que se identificaron dos categorías generales: **Resonancia de la calidad del cuidado:** Percibiendo y experimentando el cuidado con expresión de afecto, Percibiendo y experimentando el cuidado con enseñanza y conocimiento y percibiendo y experimentando el cuidado con protección y seguridad **y la Disonancia de la calidad del cuidado:** Percibiendo y experimentando el cuidado sin expresión de afecto, Percibiendo y experimentando el cuidado sin enseñanza y sin conocimiento, percibiendo y experimentando el cuidado sin protección y sin seguridad.

4.2. Análisis y discusión:

Dentro de estos hallazgos o fenómeno encontrados tenemos las: **RESONANCIA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO**, se refiere al efecto que provoca encauzamiento de las emociones, sentimiento en una dirección positiva; es decir, establece empatía entre sus miembros de un sistema en este caso demostrar a la calidad del cuidado como ser eficiente, ser competente, tener respeto, amor hacia el otro. Es decir, entre la madre-niño(a) y el profesional de Enfermería. Entre ellos tenemos las subcategorías (unidades de significancia) **Percibiendo y experimentando el cuidado con expresión de afecto, Percibiendo y experimentando el cuidado con enseñanza y conocimiento y percibiendo y experimentando el cuidado con protección y seguridad.**

El cuidado enfermero que perciben y experimenta la madre en el control de crecimiento y desarrollo es una de las actividades de mayor importancia y de responsabilidad que debe cumplir en su rol como profesional de salud en los diferentes niveles de atención con el método denominado proceso de atención(PE) hacia las actividades preventivo promocional dirigido al niño y niña menor de 5 años con la finalidad de promover la salud y el crecimiento del mismo en sus diferentes dimensiones: bipsicosocial, moral y espiritual , por ser de mayor vulnerabilidad de enfermar o morir (19). Por consiguiente, la enfermera debe brindar un cuidado holístico en su quehacer con vocación, valores, habilidades y competencia técnica que son expresadas con actitud de perseverancia, de interés, de una comunicación asertiva con respeto y

consideración a los niños y niñas en la que detallamos en las siguientes subcategorías o unidades de significancia:

Percibiendo y experimentando el cuidado con expresión de afecto:

Esta subcategoría representa la percepción y experiencias que han tenido las madres en la calidad del cuidado enfermero(a) durante el control de crecimiento y desarrollo de su menor hijo como confianza, seguridad en la atención, un trato bueno, empatía, son amables, tiene paciencia expresan una comunicación asertiva, son delicadas en la atención.

Señala que el amor expresado en el afecto, según la óptica del chileno Humberto Maturana es un fenómeno biológico y de emoción de la existencia social, porque el amor es el fundamento del fenómeno social y no una consecuencia de él; en otras palabras, el amor da origen a la sociedad y no al contrario, también manifiesta que el cariño, comprensión y respeto son sinónimos del cuidado esencial, que van más allá de la razón, y emergen del corazón y del propio acto de existir en el mundo con otros. Morín, añade que el amor es uno de los valores fundamentales del cuidado humano.

Asimismo, el profesional de enfermería es el responsable directo de la salud del niño ofreciendo con competencia el paquete de servicio en el control de crecimiento y desarrollo a través del cuidado integral percibidas y experimentadas por las madres dadas por un conjunto de sensaciones, sentimientos vividos captadas por los sentidos, que se organizan, interpretan y se transforman, guardando la información en una memoria ejecutiva en el cerebro.

En la que se puede evidenciar en algunos de los siguientes testimonios:

La madre manifiesta que la atención que me brindaron a mi bebe fue buena y no mala porque me escuchan, informan y explican cómo debo atender a mi niño.

Pancita.

... viene acudiendo al control de crecimiento y desarrollo más de 3 años con su niño y con diferentes experiencias en el trato: es cordial, amable, buena y me dan comodidad en la atención es decir más positiva que negativa; no he cambiado de centro de atención, porque le encontré ideal y han tenido paciencia con mi niño para que colabore y se tranquilice cuando era pequeño, fue nervioso y lloraba al momento que lo pesaban ya que he acudido a otros centros y no es lo mismo no tuve una buena experiencia en cuanto al espacio, al lugar y a los instrumentos.

Amor

Durante los 7 meses atendieron muy bien a mi niño, son muy hábiles, tienen un trato bueno, tienen paciencia para atender, empatía.... lo chequean bien, lo miran y si tiene algo como una manchita lo pasan al pediatra.

Katy

El trato me pareció bien, es amable, tienen cuidado, porque chequean bien a mi niño y lo tratan con delicadeza y lo revisan desde los pies hasta su cabecita no como otras lo revisan “ya señora ya está ya”.

Karim

... el trato fue amable, no todas tienen el mismo carácter.

Nina

Las respuestas organizadas según los discursos para definir esta subcategoría percibiendo y experimentando cuidado con expresión de afecto, nos permite afirmar que la enfermera cumple un papel importante en el cuidado del niño durante la atención del control de crecimiento y desarrollo, tiene su base principal en el amor, cariño, respeto, paciencia, amabilidad comprensión siendo considerado cuidados esenciales para la formación del niño.

Al constatar los resultados concuerda con Monje P, et al (26) y en su investigación percepción del cuidado Humanizado de enfermería desde la perspectiva del usuario se respeta la dignidad humana al entregar cuidados humanizados principalmente la forma en que se proporcionan los cuidados día a día. así mismo Condori, (31) refiere en su investigación que la percepción que tienen las madres en la calidad del cuidado de enfermería es favorable.

Por otro lado, en el estudio de investigación cualitativa coincide con Cueva R (30) y Estrada, Y. (31). Concluyeron dentro de sus categorías que la calidad de atención de enfermería es buena entre ellas el cuidado de enfermería como un acto de amor.

Boff, aporta que el cuidado es el modo de ser esencial en la vida del ser humano y que, si no lo recibe desde el nacimiento hasta la muerte, se destruye, pierde sentido y muere, por eso el cuidado ha de ser entendido en la línea de la esencia humana.

Asimismo, Donabedian en su teoría de la Calidad de la dimensión humana es el aspecto fundamental o la razón de los servicios de salud por que la relación entre madre con su niño y el profesional de enfermería que se debe dar en forma empática que refleja interés para ayudar al usuario considerándoles como un ser biopsicocial.

Por lo tanto, el profesional de enfermería Según Jean Barret considera que la dimensión humana es una clave para una buena atención porque para comprender se necesita conocer que la persona en este caso el niño tiene necesidades comunes como el respeto, afecto y sentirse útil y digno. El principio fundamental es respetar la individualidad, es importante saber que el profesional de enfermería debe contar con este perfil en la atención del control de crecimiento y desarrollo del niño.

Referente a la subcategoría **Percibiendo y experimentando el cuidado con enseñanza y conocimiento:** Esta subcategoría expresada en enseñanza, información, Indicación sobre el cuidado, orientación sobre el cuidado, tiene conocimiento y experiencia, tiene habilidad.

El conocimiento cambia y evoluciona con el tiempo y estos pueden ser lentos o repentinos, nos permite afirmar que la enfermera cumple un papel importante en el cuidado del niño durante la atención del control de crecimiento y desarrollo, tiene su base principal el conocimiento con base científica, oportuno, comprometido al cambio, capacitado, que será proporcionado según a las necesidades de la madre para el cuidado en el hogar.

En la que se puede evidenciar en algunos de los siguientes testimonios:

...durante la atención le explican e informan de manera oportuna los cuidados que deben tener en casa con su niño, por ejemplo, como protegerlo de la contaminación, curación de ombligo, las pautas de estimulación como los masajes y ejercicios

Pancita

... detectan algunas deficiencias y a través de sus conocimientos nos ayudan o instruyen para el cuidado de los niños en cuanto a su desarrollo cognitivo y psicológico, aunque es importante reconocer que falta materiales.

Negrita

...Así mismo manifiesta que, supongo, que les gusta su trabajo, si respeta, me escucha, conoce de lo que hace porque ha estudiado.

Karim.

Le gusto la atención, me fui satisfecha porque respondió a mis preguntas, hubo contacto visual y durante los juegos, dejo a mi niño que se explaye y no se molestaba, se enamoró de los cubitos... .. midió su peso y talla para ver su crecimiento, examinó desde la cabeza a los pies, dientes, los bracitos, los genitales y me pregunto si realizó el descarte de espina bífida, y le respondí que era por herencia porque sus dos hijos lo tienen.

Lorena

Las enfermeras tienen habilidades como la empatía con los niños, para eso estudiaron, lo que no podemos preguntarle que darles a nuestros niños cuando están enfermos porque no es de su competencia.

Mady

Otras que tienen experiencia ya dominan y evalúan muy bien al niño y explican con más detalle que las entendemos.

Nina

Estos hallazgos son similares al de Casildo B (36) quien obtuvo como resultado en su investigación cualitativa características trascendentales en el proceso de cuidar, la enfermera brinda cuidado con virtudes, valores cualidades y sentimientos, la enfermera educa, enseña y escucha., la enfermera con conocimiento y habilidad profesional y otros.

Las respuestas organizadas según los discursos para definir esta subcategoría percibiendo y experimentando Boff en su aporte del amor, la ternura vital siendo este el afecto que brindamos a las personas y el cuidado que aplicamos a las situaciones existenciales. Es un conocimiento que va más allá de la razón, pues se manifiesta como inteligencia que intuye, que ve hasta lo profundo y establece comunión. La ternura es el cuidado sin obsesión, incluye también el trabajo, no como una mera producción utilitaria, sino como obra que manifiesta la creatividad la auto realización de las personas.

La calidad del cuidado de enfermería se da en el desempeño profesional óptimo en todo procedimiento, demostrando competencia técnica con base científico al brindar una atención oportuna y continua, previniendo, situaciones

de riesgo (50), es oportuna en proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado y de acuerdo a cada situación del usuario, es importante que la enfermera aplique sus conocimientos con responsabilidad y ético en las actividades que se le brinda al niño durante el control de crecimiento y desarrollo.(49)

De acuerdo a lo analizado se puede entender que para realizar el control de crecimiento y desarrollo en los niños(a) es necesario contar con un profesional de enfermería idóneo capacitado con competencia técnica; es decir, es el facilitador del proceso de aprendizaje a la madre o cuidador en promover prácticas adecuadas de cuidado de la niña y niño con la finalidad de entrenarlas para el hogar, durante la consulta del control crecimiento y desarrollo basada en la norma técnica.

Referente a la subcategoría **Percibiendo y experimentado el cuidado con protección y seguridad**. Esta subcategoría expresada, seguridad en el ambiente, protección en el cuidado, comodidad, ambientes y materiales adecuados por estar ordenados y ambiente cerrado y luminoso.

Boff refiere que la convivencialidad es la capacidad de hacer que convivan las dimensiones de producción y de cuidado y otros a través de un sentido de pertenecía mutua. El entorno es lo que rodea a alguien o algo, el profesional de enfermería está comprometido a favorecer durante la consulta del control de crecimiento y desarrollo en un ambiente agradable, de empatía y estar cómodo con una adecuada ventilación, iluminación, limpieza, orden, libre

de ruidos estar libre de muebles, objetos u otro material innecesario que pueden inferir con la atención del niño y la niña (55).

Asimismo, el profesional de enfermería es el responsable directo de la salud del niño ofreciendo un entorno saludable según el estudio se tienen los siguientes testimonios.

El personal cuenta con todos los materiales necesarios para la evaluación de su niño en el consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Pancita

Cree que sus materiales están bien, ordenado limpio, y solo atienden a los niños en un ambiente cerrado.

Katty

Es importante que el ambiente sea luminoso, porque a la hora que entre era un poco pálido, en cuanto al espacio me llamo la atención los materiales como los juegos hay que estar innovando. Me gustaría que la atención en el control de crecimiento y desarrollo sea en la tarde.

Lorena

Además, refieren que aún falta materiales llamativos, vistosos para que les interese al niño para su evaluación y el ambiente debe ser más amplio.

Mady

Los hallazgos similares tenemos a Justo I. (31) y Villacorta V, C (34) refieren que las madres perciben la calidad de atención en el servicio de

crecimiento y desarrollo del niño(a) medianamente favorable en la dimensión entorno y respectivamente están satisfechas de la atención de la dimensión entorno.

Por ello Jean Barret es segura cuando el profesional está dirigido a prevenir no solo el daño físico, sino daños psicológicos y sociales, esta característica responde a las condiciones físicas del consultorio de crecimiento y desarrollo como ambiente ventilado y sin ruidos, que sea favorables como el tiempo de espera sea breve y disponga de todos los materiales como: mesa, silla, escritorio, estetoscopio, lavamanos, manuales del desarrollo psicomotor, manual de estimulación temprana, formatos de los patrones de referencia para la evaluación del estado nutricional según la OMS entre otros para la atención del niño, con la finalidad de dar una prestación del servicio y genera un valor agregado para el usuario en este caso para la madre.

DISONANCIA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO: es una incoherencia, falta de armonía cuando aparece, existe una tendencia por parte de la persona a reducirla o eliminarla. Se puede observar en esta categoría que algunas madres con sus niños durante la atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo manifestaron percepciones negativas que podrían poner en riesgo la salud del niño. Podemos ver en el estudio que la enfermera está perdiendo la esencia de su quehacer atribuido principalmente a tres factores: como la sobre carga laboral, pérdida de la identidad profesional y la rutina en su desempeño o actitudes de no vocación (72), a pesar que la disciplina de enfermería es sustentada a través del método científico, ha ido evolucionando en conocimiento como corrientes del pensamiento y ha surgido

cambio en su actuar como ciencia. Es importante que el profesional de enfermería comprenda y se adapte estos cambios o paradigmas en esta era de la globalización (73).

La calidad del cuidado de enfermería es su esencia el quehacer del cuidado con base de valores éticos acentuados dentro de la profesión siendo evaluadas por el usuario (madre del niño-niña), para recuperar la esencia de cuidado se requiere incorporar estrategias entre ellas la evaluación sostenida en el desarrollo de cualidades y de una visión propia que le guie hacía un compromiso de responsabilidad individual y colectiva en el cuidado del ser niño(a) durante el control de crecimiento y desarrollo. Entre ellas tenemos: Percibiendo y experimentando el cuidado sin expresión de afecto, Percibiendo y experimentando el cuidado sin enseñanza y sin conocimiento, percibiendo y experimentando el cuidado sin protección y sin seguridad.

Referente a la subcategoría **Percibiendo y experimentando el cuidado sin expresión de afecto:** Esta subcategoría expresada en miedo, desconfianza, no hay empatía, desinterés, incomodidad, no escucha, no hay tolerancia., no hay cordialidad, hay indiferencia, atención rápida, inadecuada atención fría y algunas son Toscas.

En la que se puede evidenciar en algunos de los siguientes testimonios:

A los 6 a 7 meses que le evalúan a su niño algunas de ellas eran nuevas, la sentí nerviosas y tenían mucho miedo para expresarse y no se las entendían, no me escuchaban y no me miraban por lo que me sentí incomoda.

Amor

Cada enfermera y otras no porque trataban que el niño haga algo rápido como agarrar o seguir el sonido como no lo realizaba era inadecuado ni siquiera le dieron oportunidad, pero hay algunas que querían rápido en un segundo cuando el niño no lo hacía ya le calificaban mal en su evaluación y hacia pasar al siguiente.

Sin seudónimo

La persona entrevistada refiere que el trato fue amable, no todas tienen el mismo carácter, algunas reniegan, cuando mi hijo está inquieto y se distrae con facilidad y no tienen paciencia, lo demuestran con sus gestos y me incomoda, por lo tanto, deben de mejorar.

Nina

La entrevistada refiere que desde que su niña nació son muy cordiales, pero me gustaría que la atención sea más minuciosa y detallada porque algunas lo realizan muy rápidas o son muy frías en especial cuando tienen un problema o cuando lo pesan o lo tallan.

Yesi

Estudios similares como Lizárraga P, J (29), en su estudio Cuidado Humanizado de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño(a) tiene como conclusión que existe dificultades predominantes en el trato humanizado de enfermería.

El enfermero debe tener un perfil en la atención del niño(a) porque ejerce un rol muy importante en forma íntegra, con ética respetando a la madre y niño(a) a quien cuida y al equipo con quien interactúa; es decir, integrar a la calidad como un principio de su desempeño, esto le permita ser un profesional idóneo si no hay esto se produce el proceso de deshumanización por falta de identidad (21)

Referente a la subcategoría **Percibiendo y experimentando el cuidado sin enseñanza y sin conocimiento** algunas madres manifiestan expresiones negativas que podrían poner en riesgo la preparación que brinda la enfermera para el cuidado del niño en el hogar como el desconocimiento, inseguridad en la atención, desinterés en la evaluación No saben explicar, atención inadecuada, Información inadecuada, No tiene experiencia en el área, falta de conocimiento para la atención del niño, atención rápida.

Es importante conocer que el profesional de enfermería debe tener competencia para atender a los niño y niñas cabe resaltar que muchas veces dentro de la formación de la enfermera general en el pregrado cuenta con poca formación en el área de crecimiento y desarrollo del niño y la niña actividades preventivo promocional, la mayoría de ellas salen aún con un enfoque recuperativo en a la atención.

En el control de crecimiento y desarrollo es una actividad final importante del profesional de Enfermería quienes atienden deben cumplir un perfil al cuidado del niño y niña utilizado el método científico; es decir, disponer de talento y estar capacitadas en el tema, con el fin de brindar una atención de calidez y calidad, que garantice intervenciones eficientes,

oportunas y adecuadas. La enfermera es una educadora por excelencia que brinda al cuidador del niño y niña en beneficio de su crecimiento y desarrollo. A pesar de ello las madres perciben y experimentan la calidad del cuidado en la enseñanza y conocimiento en algunos de los siguientes testimonios:

Manifiesta la inseguridad que percibió de la enfermera a la evaluación del examen físico de su niño estuvo nerviosa, solo ha medido su cabecita, lo peso y talla, me hubiera gustado que lo revisaran completo por el antecedente de displasia de cadera y solo el tiempo que duro la evaluación fue 10 minutos aproximadamente.

Amor

Así, mismo refiere con la experiencia de su primera hijita le atendieron uno o dos bien y el resto muy mal no sabían explicar y no te decían que tiene que hacer...Sugiero capacitar al personal en la calidad humana

Sin seudónimo

Espere tanto hasta que me llamaron y la licenciada recién acaba de llegar y no se presentó conmigo es algo que no me pareció bien. Cuando entramos no se identificó y me solicito mi carnet y me empezó a preguntarme y ella empezó a darme respuestas a mis preguntas por cada punto.

Lorena

Asimismo, manifiestan que algunas de las enfermeras están empezando porque les falta en cuanto a psicomotricidad y consultan a sus colegas.

Nina

Los cuidados de enfermería se ponen en riesgo cuando no se tiene en cuenta las necesidades del usuario donde la toma de decisiones o intervenciones que no son

adecuadas producto de una intervención de inseguridad por el desconocimiento, ya que el cuidado tiene diferentes significados como atención, responsabilidad e involucra principios esenciales para promover el crecimiento: la perfección y el desarrollo tanto del cuidador como ser que es cuidado, el autoconocimiento y el cuidado de sí, el conocimiento del y el cuidar son base esencial para todo profesional.

Es importante que el profesional tenga un espíritu de superación y preparación sostenible, así refiere Leninger, que el cuidado de enfermería es el conjunto de funciones que desarrolla la enfermera(o) en la atención y cuidado al usuario fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico científico orientada a comprender a la persona en el entorno que se desenvuelve.

Se comparte con algunos estudios, para brindar calidad del cuidado en enfermería en el control de crecimiento y desarrollo la enfermera debe expresar conocimientos, competencia técnica y experiencia en el desempeño de sus habilidades; además, contar actitudes y aptitudes especiales, buena disposición, experiencia actualizadas, capacitaciones continuas y ética para el trabajo con los niños y niñas y con el cuidador (73).

Referente a la subcategoría **Percibiendo y experimentando el cuidado sin protección y sin seguridad**. En esta subcategoría las madres perciben limitación en el cuidado entorno expresado en desorganización, incomodidad en la atención, mucho tiempo de espera en la atención, falta de protección e inseguridad. Por higiene debe cambiarse la sabana para cada niño. Espacio

inadecuado para la atención, la camilla lo comparten con otros niños, materiales e insumos en inadecuado estado, ropa de cama y ventanas en condiciones inadecuadas, falta de protección y seguridad, indiferencia, ambiente y materiales inadecuado hace frío, ambientes que no se pintan, mucho tiempo de espera, es inseguro, incomodo.

En la que se puede evidenciar en algunos de los siguientes testimonios:

... que durante la evaluación de su niño no hay privacidad en el ambiente porque hay bulla, los materiales están en caducidad y se evalúa a dos niños en el mismo consultorio.

Amor

... los ambientes y materiales no están en buenas condiciones para su uso, ya que el personal que está dispuesto al buen trato y todos los implementos están en malas condiciones; por ejemplo, la manta en la camilla rota y las ventanas malogradas, se apreció un ventarrón cuando le saque la ropa a mi niño y se puso azul y tiritaba de frío le puede dar neumonía u otra enfermedad. Sugiero que deben darles mantenimiento a las cosas rotas es algo que se puede mejorar.

Sin seudónimo

Mi percepción es que en los ambientes se debe colocar calefacción, en el invierno porque hace mucho frío y se saca la ropa a mi bebé; además, debe ser pintados con colores de niños e implementar con juguetitos.

Karim

Es importante que el ambiente sea luminoso, porque a la hora que entre era un poco pálido, en cuanto al espacio me llamo la atención los materiales como los

juegos hay que estar innovando. Me gustaría que la atención en el control de crecimiento y desarrollo sea en la tarde.

Lorena

En cuanto a los materiales les falta como pisos para que el niño pueda caminar sin zapatos, pelotas, las láminas de dibujo didáctico y así puedan tener más confianza y solo debería atender una sola enfermera; es decir, más personalizada.

Nina

Refieren que aún falta materiales llamativos, vistosos para que les interese al niño para su evaluación y el ambiente debe ser más amplio.

Yesi

Según este fenómeno encontrado, la calidad del cuidado enfermero(a) a veces es limitado por factores institucionales que son elementos relacionados con la organización, administración que favorecen o desfavorecen una determinada acción en la atención del niño o niña como la carencia, escaso o rotación continua de recursos humanos, carencia o mantenimiento de recursos materiales y ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo.

Es necesario que la institución disponga para mejor los servicios y generen valor agregado para el usuario costos razonables y sostenibles, que implican comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad sobre su cuidado y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio que se ofrece, es importante que el consultorio de crecimiento y desarrollo es un

espacio físico que se utiliza para la atención integral del niño, con buena iluminación, libre de ruidos, muebles u objetos innecesarios que podría interferir con la atención.

V. CONSIDERACIONES FINALES

El estudio permitió comprender la percepción y experiencias de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado de la enfermera de acuerdo a los objetivos que se desea alcanzar del control de crecimiento y desarrollo que contribuirá en mejorar la calidad de vida del sujeto de atención.

El cuidado desde el punto de vista filosófico es complejo por sus diferentes dimensiones de abordaje por lo que es necesario que el personal que brinda la atención debe ser calificado por su desempeño, vocación en la atención del niño, y contar con el perfil en la atención del niño(a).

Nos va a permitir proponer elaborar proyectos y planes de mejora continua en base al resultado de las categorías de las resonancias y disonancias de la calidad del cuidado enfermero.

Del resultado emergen dos categorías la primera Resonancia de la calidad del cuidado, representa la percepción y experiencias de las madres frente a la calidad del cuidado en el control de crecimiento y desarrollo; es decir, al efecto que provoca encauzamiento de las emociones en una dirección positiva; es decir, establece empatía entre el cuidador y la enfermera y Disonancia del cuidado afectivo es la atención o desarmonía interna del sistema de ideas del cuidador durante la atención del control de Crecimiento y desarrollo.

Desde una posición analítica y tomando base las categorías del estudio las resonancias de la calidad del cuidado es el efecto que provoca encauzamiento de las emociones, sentimientos en una dirección positiva, ser

eficiente, ser competente, tener respeto, amor así el otro; es decir, entre la madre-niño(a) y el profesional de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo.

El profesional de Enfermería es el principal líder en el consultorio de crecimiento y desarrollo siendo esta una actividad final autónoma, independiente en la toma de decisiones en forma oportuna, segura en detectar riesgos o factores determinantes en la atención del niño y la niña con el propósito de implementar oportunamente acciones de prevención y promover prácticas adecuadas de cuidado en forma holística de la niña y niño el mismo que brinda cuidado holístico e integral aplicando el proceso enfermero.

Asimismo, existe lo contrario de las resonancias es la disonancia de la calidad del cuidado que es una incoherencia, falta de armonía, existe una tendencia por parte de la persona a reducirla o eliminarla. Se puede observar en esta categoría que algunas madres con sus niños durante la atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo manifestaron percepciones negativas que podrían poner en riesgo la salud del niño.

La calidad del cuidado de enfermería cumple un papel importante de compromiso, ética con valores morales y de mucha responsabilidad en la preparación o capacitación continua para la atención holística e integral del niño y niña en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Referencias Bibliográficas

1. Vázquez C, Sotomayor T, González L, Montiel J, Gutiérrez G, Romero F, Castellanos J, Campos N. Satisfacción del paciente en el primer Nivel de Atención Médica [Internet] 2018. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642018000200254
2. Santiago M, Jiménez Z; Hernández M, Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donobedian en pacientes hospitalizados con dolor. [Internet] 2020 [Citado 2 de diciembre 2020] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext
3. Rodríguez L, Lugo Z. Garantía de la calidad. [Revista Salud en Tabasco] 2006 [Consultado 2 de diciembre 2020] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48712308.pdf>
4. Szwaka A, Vera, F. Percepción de la calidad de atención médica en consultorios externos Catedral de Medicina Familiar del hospital de clínicas, Asunción Paraguay. [Rev. Salud Pública Paraguay. 2017; Vol. 7 N° 2; Julio – Diciembre] 2017 Disponible en <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/884756/percepcion-de-la-calidad-de-atencion-pb.pdf>
5. Guerrero R. Meneses La R; Cruz R. Cuidado humanizado de Enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Acides Carrión. Lima-Callao. [Artículo Original] 2015. Disponible de: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>

6. González G., Rosa M; Bracho D; Zambrano D; Amarilis, Marquina, Mary y Guerra C. El cuidado Humano como valor en el ejercicio de los profesionales de la salud. [internet] 2018 [citado 3 noviembre 2020]. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol6n2/6-2-4.pdf>
7. Vargas M. Sobre el concepto de percepción Alteidades, Vol,4, N° 08,1994. Universidad Autónoma Metropolitana. México. [internet] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
8. Dávila A, Gonzales D. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la Perspectiva del paciente: Variables asociadas. Perú [Tesis de Licenciatura]2017. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/186/DAVILA-GONZALES-1-Trabajo-Percepci%C3%B3n.pdf?sequence=1>
9. De Bartolini, C y et. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de la Américas en Tiempos de la pandemia Covib 19. [Revista Panamericana de Salud Pública] 2020. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/#>
10. López F. Calidad de la atención en la primera infancia: Un reto para todos, los grandes y los chicos 2013. [Internet] Disponible en: <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/calidad-de-la-atención-en-la-primera-infancia-un-reto-para-todos-los-grandes-y-los-chicos/>.
11. Trincado M. Calidad en enfermería [Internet] Cuba: 2011. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403191995000100001&script=sci_arttext&tlng=en

12. Santana de F, R. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. 2014 Brasil. [internet]. Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae.
13. Organización Mundial de la Salud. Los diferentes conceptos de Calidad en la salud. Conexiones en 2016. [internet] Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
14. León R; Méndez C y et. Importancia del Sistema de gestión de calidad [internet] 2018. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5777>
15. Plan anual de Gestión de la calidad Instituto Nacional de rehabilitación. [Internet] Disponible en: <https://www.inr.gob.pe/transparencia/transparencia%20inr/resoluciones/2019/RD%200094-2019-SA-DG-INR.pdf>
16. Díaz Q, Calidad de Atención y cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, centro de salud Huayucachi, Huancayo. [internet] 2019. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/995/1/Jhipsa%20Leslie%20D%C3%ADaz%20Quispe.pdf>
17. Instituto Nacional de Estadística. [internet]. Perú 2019. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/peru-tiene-una-poblacion-de->
18. MINSA. Manual de implementación del Modelo de Cuidado Integral de Curso de Vida para la persona, familia y comunidad. [Internet] 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>.

19. Ministerio de salud. Norma Técnica de salud para el Control de crecimiento y Desarrollo del niño(a) menor de 5 años. [internet]. 2017 [12 noviembre]. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
20. Ministerio de Salud. Manual de Implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad. [Internet]. 2021 Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>
21. Boff L. El cuidado esencial. Ética de lo humano compasión por la tierra. 2019.[internet]. Editorial Tortta, Ultima versión. Disponible en: <https://sociologiaenlaunjfsc.wordpress.com/2019/07/11/el-cuidado-esencial-etica-de-lo-humano-compasion-por-la-tierra-leonardo-boff/>
22. Ruiz C, López J, González L, Hernández L, Badillo D. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS-México [Revista SANUS]2020. [citado setiembre] Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174>
23. Sabando J. Rol de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo en lactantes. Universidad Estatal del sur de Manabí [Tesis de titulación] 2020 [Citado, Octubre 17]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/2179>
24. Monje P. y *et.AL*. “Percepción del cuidado Humanizado de Enfermería desde la perspectiva de Usuarios Hospitalizados” Chile [internet]. 2017. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205

25. Alviz T, Contreras M, Barboza G, Barreto P, L & Gamarra A. “Percepción de los pacientes acerca del cuidado de enfermería en una Clínica de Sincelejo Colombia. [internet]2020. Disponible en: <http://www.pensamientoeducativo.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12196>.
26. Paredes M. Rol de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años en Atuntaqui. [Internet] Ecuador; 2017 [citado 16 de agosto del 2019] Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8210>
27. Lizárraga P, Jenny R. Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate. Universidad Cesar Vallejo. [Internet] 2020.Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56909/Liz%C3%A1rraga_PJR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Vera M. Calidad de atención del profesional de enfermería en la percepción de madres de niños menores a 1 año que acuden al control de crecimiento y desarrollo C.S. Pampa Inalámbrica Ilo 2018. [Tesis de segunda especialidad]. Disponible: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3814>
29. Condori B. “Percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna [internet] 2018. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3812>

30. Cueva R, y *et AL*. “Cuidado de Enfermería al niño Desde la Percepción de la madre” [Tesis de Licenciatura] 2017. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8735>
31. Justo I. En su investigación “Percepción de las madres sobre calidad de Atención de la enfermera en el servicio de crecimiento y desarrollo del niño, Establecimiento I-3 Coata 2017. [Tesis de Licenciatura] Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11074>
32. Ambrosio A, y *et AL*. “Nivel de satisfacción de la madre y calidad de atención de la enfermera a los niños menores de un año en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital. Manuel Higa Arakaki-Satipo. [Tesis de 2da Especialidad] 2016. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5267>
33. Estrada Y. “Percepción y expectativas sobre la calidad de atención de enfermería de las madres de niños menores de un año que acuden al control de CRED. [Tesis de Maestría] Piura, 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7353>
34. Villacorta Velásquez, Carmen S. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, servicio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Palmira. [Tesis de Maestría] Huaraz 2016. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2373>
35. Llorca, O. Cuidado de enfermería y percepción del adulto hospitalizado en un Hospital Público. [Internet].2020 Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3740>

36. Casildo, B. "Percepción del Familiar acompañante sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia. [internet].2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/361>
37. Arias C. Enfoques Teóricos sobre la Percepción que tienen las personas. [intranet] 2014. [11.12.2019]. Disponible en: <https://horizontespedagogicos.iberro.edu.co/article/view/08101>
38. Donawa T. Percepción de la calidad de vida laboral en los empleados en las organizaciones, Colombia, NOVUM.Revista de ciencias sociales, II(8),43-63,2018. [Internet]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5713/571360738003/571360738003.pdf>
39. Papalia D. Psicología. Editorial McGraw-Hill. 2017 <https://www.untumbes.edu.pe//vcs/biblioteca/document/varioslibros/0250.%20Desarrollo%20humano.pdf>
40. Diccionario de la Real Academia Española. Definición de experiencia .2020 <https://definicion.de/experiencia/y> <https://dle.rae.es/experiencia>
41. Vargas D. Experiencias vivenciada por internas de enfermería en la construcción del conocimiento del cuidado al niño lactante hospitalizado y su familia. [Tesis de Doctorado] 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/76>
42. Guerrero C; Do Silveira K; Ojeda V. Momentos del Proyecto de Investigación Fenomenológica en Enfermería.ReasearchGate. [internet] 2017.Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/10696.pdf>
43. Ishikawa. ¿Qué es el control de calidad Total? La Modalidad Japonesa. Grupo Editorial Norma. 2015. Colombia. [internet]. Disponible

- en:https://books.google.com.pe/books?id=MWGOXKteTQwC&pg=PA67&hl=e&source=gbs_selected_pages&cad=3#v=onepage&q&f=false
44. Nuevas Normas ISO Una Iniciativa de escuela Europea de Excelencia. Disponible en: <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2016/09/desarrollo-concepto-calidad>
45. Ministerio de Salud. Sistema de gestión en la calidad de salud. Lima Perú. 2021. Disponible en:
<https://incaprodex.com/wp-content/uploads/2021/08/enfermeria-comunitaria-2.pdf> .
46. Nadly F, Moncada G, Méndez C, Badilla M, Soto P, Ivanovic P, Reynaldo K y Canales M. Calidad en enfermería: Su Gestión, implementación y medición. [Revista Médica Clínica Las Condes] 2018. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
47. Tello M. Nivel de Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021 [Internet]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16944/Tello_mw.pdf?sequence=2&isAllowed=y
48. Normas de Gestión de la calidad del cuidado. [internet] 2016. Colegio de Enfermeros del Perú. Disponible en:
<http://ceppiura.com/normas-de-gestion-de-la-calidad-del-cuidado-enfermero/>
49. Gualdrón M. Percepción y la enseñanza en cuidado humanizado vs la práctica formativa por estudiantes de enfermería. Eibi revista de investigación de enfermería. 2018. [internet. Disponible en:
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1680-Texto%20del%20art%C3%ADculo-11293-1-10-20200906.pdf>

50. Ministerio de salud. Norma Técnica de salud para el Control de crecimiento y Desarrollo del niño(a) menor de 5 años. [internet]. 2010 actualmente Vigente. [12 noviembre]. Disponible en <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
51. Taboada. Nivel de calidad del cuidado del profesional de enfermería relacionado con nivel de estrés laboral. Clínica Robles. Chimbote [Tesis de Maestra-2018] 2018. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3101/47088.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Yañez F;Rivas R; Campyllay C. Ética del cuidado Humano [Internet]2021 Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000100003&script=sci_arttext&tlng=pt
53. Gundelach G, Sustento ético del cuidar: de la de la filosofía a la disciplina. Valparaiso.2020. [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1340-4103-1-PB.pdf>
54. Marriner T. Modelos y teorías en enfermería.edición Española 2018.[Internet].Disponible en: <https://n9.cl/uzdxn>
55. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud para el Control de crecimiento y Desarrollo del niño(a) menor de 5 años. [internet]. 2017 [12 noviembre]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>

56. Sánchez R, y Galdámez C. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría Práctica. [Revista Cubana de Enfermería, Volumen 33]. 2017.Santiago de Chile. Disponible en: <https://n9.cl/06o2e>
57. Saavedra R, Molina L, Cuidado humanizado del profesional de enfermería. [Artículo de revisión] Colombia 2018 Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/87>
58. Aguirre A. Retos y desafíos en el mundo moderno. Revista Habanera de Ciencias médica. [Internet] 2020.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300001
59. Quisocala Q. Nivel de satisfacción en pacientes atendidos en el servicio de emergencia y el cuidado humanizado de enfermería. hospital III Goyeneche. [internet] 2020.Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11570/ENququbm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
60. Fuster, G. Investigación Cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico [Artículo de revisión]2018.Universidad de San Marcos. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7nl.267>
61. Acosta, M. Fenomenología-Hermenéutica un Atractivo para la Investigación en Enfermería [Revista Salud, Arte y Cuidado] 2019 Disponible en: [https://wikitoshare.com/es/Phenomenology_\(philosophy\)](https://wikitoshare.com/es/Phenomenology_(philosophy))
<https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/3172>

62. Hernández, R. metodología de la investigación). [internet] 2017.Colombia. Sexta edición Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
63. Arispe A. La Investigación Científica Una Aproximación para los estudios de posgrado. [Internet] 2020. Universidad Internacional del Ecuador. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
64. Escudero S; Cortez Suarez. Técnicas y Métodos cualitativos para la investigación científica. Ecuador. [internet].2018. [Internet] Disponible En: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>
65. Gallardo E. Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa. [internet] 2017Universidad Continental.[internet] Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
66. Plaza B, Resonancias del cuidado enfermero y tetanalgesia para aliviar el dolor en vacunación de lactantes en centro de salud de Chiclayo 2017.[Tesis de licenciatura].Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/2138/BC-TES-TMP-1008.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
67. Trayectoria Metodológica. [Internet]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2004/fmv722m/xhtml/TH.6.xml>

68. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para Investigación. Versión 004, 2020. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
69. Urquiaga A, Vivencias de los profesionales de enfermería en la gestión del cuidado a personas hospitalizadas. [Tesis Doctoral] Chimbote Universidad ULADECH,2015 [Internet].Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/74>
70. Cotos A, El cotidiano de la enfermera(o) gerente en la Gestión de los servicios de Enfermería a la luz del pensamiento de Martin Heidegger. Hospital III ESSALUD [Tesis Doctoral]. Chimbote. Universidad ULADECH;2015[Internet].Disponible en:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/72>
71. Carrillo V, y Morí, Resonancias y Disonancias en el proceso de Cuidar durante el puerperio [internet] 2012. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/20pdf/20-291.pdf>.
72. Gonzales, S. Paraninfo Digital. Monográficos en investigación en salud. [internet] 2016.Madrid España. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n24/pdf/085.pdf>
73. Escudero S. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Editorial UTMACH.[2018].Disponible en : <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>

Anexos

ANEXO 01: DESCRIPCIÓN FENOMENOLÓGICA

Entrevista 01

Objeto de estudio: Percepción y experiencia de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermera(o). hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Pancita

1. ¿Cuénteme como percibió el trato que brindó la enfermera a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo? Fue una... me atendieron y revisaron bien a mi bebe ¹ me explicaron como tenía que estar pendiente de ella como limpiarle bien su ombliguito, que le dé bastante de mamar que no duerma mucho ² y fue buena la atención de la enfermera...³ no hay una atención mala.

Una Atención Buena es cuando te explican como uno tiene que hacer y cómo tiene que atender a su bebé, me escucha, me informa sobre su peso en su crecimiento ⁴....

2. ¿Cómo percibió Usted a la enfermera en sus habilidades para el cuidado a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo? Cuando me explican cuando mi bebé no se contamine, cuando le revisan bien y lo ve su fontanela, lo revisa y le hago los masajes de las piernitas, de su ombliguito...na da más.⁵

¿Qué le pareció el ambiente y los materiales para la atención al control de crecimiento y desarrollo? En cuanto al ambiente y materiales ...bueno tiene,⁶ pero no... y ella no sale cada momento porque yo estoy ahí, ⁷ ella está ahí haciendo el informe y los materiales lo tiene allí ⁸...se colocó unos guantecitos para atender a mi bebe y me explico cómo debía de hacerlo yo.⁹

Entrevista 02

Objeto de estudio: Percepción y experiencia de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermera(o). hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Amor

1. ¿Cuénteme como percibió el trato que brindó la enfermera a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo? Bueno las enfermeras en las primeras semanas o meses me explicaron para el cuidado de mi niña y ¹ ya cerca de 6 a 7 meses.... me parece que algunas de las enfermeras eran nuevas algo así... como que tenía miedo en expresarse y casi no se especificaba bien de las cosas que tenía que decirme ² porque parecía que no me escuchaba y estuvo nerviosa porque la sentí y ya no le hice más preguntas ³

2. ¿Cómo percibió Usted, a la enfermera en sus habilidades en cuanto al cuidado a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo? Bueno me pareció que estuvo nerviosa en cuanto a la revisión solamente le midió la cabecita y lo peso y tallo solamente y eso era todo ⁴, no hizo examen de su cuerpecito verdad que no quise darle más detalles; ⁵ me hubiera gustado que lo revieran todo como ella ha tenido displacia de cadera para ver cómo esta... ⁶ Vsi ella está mejor, .no lo vieron ni su piernecita...y la consulta duro solamente 10 minutos nada más o menos: ⁷

3. ¿Qué le pareció el ambiente y los materiales para la atención al control de crecimiento y desarrollo? En cuanto a los materiales se debe a su caducidad ⁸ ...hay mucha bulla debe ser más cerrado el ambiente por su privacidad por lo cual hay dos niños ellos se concentran en el otro niño y no realizan su actividad ⁹.

Entrevista 03

Objeto de estudio: Percepción y experiencia de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermera(o). hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Negrita.

1. ¿Cuénteme como percibió el trato que brindo la enfermera a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?

Yo vengo acudiendo al centro del control de crecimiento y desarrollo ya más de tres años he tenido diferentes experiencias con las enfermeras en cuanto al trato he tenido buenas experiencias ¹ pero con algunas no que no han tolerado hecho que mi niño a veces un poco tímido y se asusta fácilmente con personas extrañas y he no sentido trato de cordialidad u otro de ver la manera de que mi niño colabore ² y también tengo buenas experiencias como enfermeras que me han tratado muy bien y que han tenido paciencia , el trato y han visto la manera de llegar para que el colabore o se tranquilice y se porque ahora porque tiene 3 años ya está más tranquilo porque cuando era más pequeño era muy nervioso y lloraba mucho nooo... en cuanto al peso cuando se le acercara. ³ en resumen es más positiva la atención que negativa, he conversado con la enfermera que tenga más paciencia, pero no he cambiado de centro de atención para su atención de mi niño. Porque le encontré ideal porque he acudido a otros centros y no es lo mismo porque no tuve una experiencia buena, en cuanto al espacio, al lugar y a los instrumentos que tenía la enfermera ⁴.

Hasta el momento que lo voy trayendo a mi hijito, se ha comportado bien me ha facilitado, bastante cosa le he preguntado, hasta el momento no tengo ninguna

observación,⁵ los tratos son cordiales, tratan de siempre cordial con el papa y con la mamá...me dan comodidad a diferencia de una clínica ⁶.

Sugiero sobre el tiempo necesariamente se tiene que todas las mamás debemos venir temprana así nos toque primero o último salimos tarde, a veces hace frío y los niños a veces son pequeños y no se quieren levantar no quieren venir igual tenemos que estar aquí esperando, quizás organizar la forma de la toma de decisión para que no vengamos todas juntas y esperar todo el tiempo y dar citas con hora media hora antes para esperar y no todas juntas y así mi ticket sea temprana igual tengo que estar desde las 8:am de la mañana y muy apreciada su información ⁷.

2. ¿Cómo percibió Usted? a la enfermera en sus habilidades para el cuidado a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?

He tenido el criterio en cuanto a indicarme ciertas cosas en lo que es el desarrollo de mi niño ya que es varoncito es el único.... Cosas sobre el cuidado sobre la parte de sus genitales ; por ejemplo el mismo yo no sé cómo mamá y he consultado u otros y por su conocimiento me ha ayudado avanzar y atender en cuenta sobre sus piernitas gracias a sus conocimientos me han derivado al especialista ⁸....también detecta algunas deficiencias de los niños ...creo de lo que ayuda o nos dan anotar es que nosotros tengamos en cuenta las cosas para su mejor desarrollo su cuidado en casa ayudarnos con quizá como mamá no sabemos pero por sus conocimientos saben y nos indican para el niño vaya desarrollando en cuanto a sus juegos, instruirlos para que el niño desarrolle cognitiva y psicológicamente quizá es importante reconocer que falta materiales ⁹.

3. ¿Qué le pareció el ambiente y los materiales para la atención al control de crecimiento y desarrollo?

Yo creo cuando me han atendido, faltan materiales que los niños deben realizar el cuidado que hacen las enfermeras como juegos didácticos, parte del espacio de los niños puedan estar que a veces es precario lo que tienen juegos ,juguetes,¹⁰ el ambiente se comparte quizá las camillas tener en cuenta de un niño a otro la sábana , la ropa de cama de la balanza del tallmetro por higiene debe tenerse en cuenta, veo que no se cambia mucho, porque están manchadas cuando le toca el turno a mi bebé, se debe abastecer en poco de esos materiales, ahora ya veo que tienen termómetro más antes no había ¹¹.

Objeto de estudio: Percepción y experiencia de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermera(o). hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Sin seudónimo

1. ¿Cuénteme como percibió el trato que brindo la enfermera a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?

Buenos días dependiendo de cada enfermera por ejemplo traía a mi hijita mayor e ... había algunas que valía la pena y otras no de que las atendía fríamente no tenían calidad para los niños, porque trataban que el niño haga algo pero le preguntaban que tenían que agarrar esto y seguir el sonido u el otro pero ya todo rápido ya ya.....no lo hizo y es inadecuado ni siquiera le dan chance;¹ pero algunas que si valía la pena pero así...habían algunas que si trataban bien le hacían un control de crecimiento de desarrollo adecuado su test que le hacían ellos con paciencia con cariño, pero hay algunas que querían rápido en un segundo cuando el niño no lo hacía ya le ponían que estaba mal y hacían pasar al siguiente. Sugiere capacitar al personal en la calidad humana algunas si la tienen y otro no ².

2. ¿Cómo percibió Usted a la enfermera en sus habilidades para el cuidado a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?

Hay algunas que sí y otras que no, pero por ejemplo para mi primera hijita solo y o dos lo atendieron y el resto muy mal no sabían explicar y no te decían que tiene que hacer esto, pero a hora le traído a mi otro hijo y muy bien me ha tocado y si me han explicado que hacer ³.

3. ¿Qué le pareció el ambiente y los materiales para la atención al control de crecimiento y desarrollo?

Los ambientes y materiales no están bien por más que el personal está dispuesto al buen trato todo los implementos está mal, por ejemplo la manta en la camilla estaba rota que las ventanas con un ventarrón y están rotas por que hacen que le saquen la ropa al niño y sin pañal y el niño se pone azul y a tiritar de frio y cuando le dicen que lo cierren te dicen que esta malograda y que tienen que ir por el otro lado a cerrarlo y he así creo que deben implementar un poco más este tipo de cosas finalmente si al niño le da ventarrón cuando uno está con la ropa caliente le puede dar neumonía u o alguna otra enfermedad;⁴ sugiero que deben darle mantenimiento a sus cosas como van a poner una cosa rota un bebito o van a tener los ventanales abiertos malogrados y bueno es algo que tienen que mejorar ⁵.

Entrevista 05

Objeto de estudio: Percepción y experiencia de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermera(o). hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Katy

¿Cuénteme como percibió el trato que brindo la enfermera a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?

Durante los 7 meses que mi niño lo están atendiendo acá está muy bien como lo atienden las señoritas, las enfermeras de acá este se llevan bien con mi hijo este lo chequean bien lo miran si tienen algo o no si no me hace pasar con el pediatra todo bien es porque esta como puede explicar en su trabajo me hicieron pasar con el pediatra lo examinan bien, lo mira que parte tiene, encontraron que tenía una manchita y entonces me mandan con el pediatra y hacen bien su trabajo, me he puesto acá a venir con mi hijo venir a acá. 1

¿Cómo percibió Usted a la enfermera en sus habilidades para el cuidado a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?

Son muy hábiles se llevan bien con la señorita, tienen un trato bueno y algunas enfermeras un poco toscas miran que es lo que tienen todas tranquilas un cuidado como para atender a un bebé, tienen empatía con nosotros, tienen paciencia, juegan, o le hablan. 2

3. ¿Qué le pareció el ambiente y los materiales para la atención al control de crecimiento y desarrollo?

Yo creo que si tienen los materiales está bien ordenado limpio, tiene cuidado muy bien, es un cuarto que solamente les atienden a los niños, lo revisan, el ambiente es más cerrado 3.

Situación encontrada:

Durante la entrevista la madre, se muestra nerviosa por momentos nos cuenta su experiencia durante la atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Entrevista 06

Objeto de estudio: Percepción y experiencia de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermera(o). hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Karim

¿Cuénteme como percibió el trato que brinda la enfermera a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?

El trato me pareció bien porque le atendió lo chequeo bien a mi niño, no me quejo, bien porque es amable, no como otras personas hay trasladen y “vienen y lo revisan ya señora ya está ya” ellas tienen cuidado con delicadeza, lo tratan bien a mi hija y bueno lo revisa todo desde los pies a su cabecita me parece bien ¹

2. ¿Cómo percibió Usted a la enfermera en sus habilidades para el cuidado a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?

Si supongo que les gusta su trabajo o es la carrera ha estudiado, si respeta, me escucha la enfermera, conoce de lo que hace se supone porque eso ha estudiado ²

3. ¿Qué le pareció el ambiente y los materiales para la atención al control de crecimiento y desarrollo?

Los ambientes y materiales... mucho frío hace deben colocar calefacción o por el invierno porque se le saca su ropa, las paredes deben ser pintado debe ser con colores de niños eso es mi percepción, implementar más los juguetitos, con los ambientes está bien todo. ³

Situación encontrada: Se realiza la entrevista la madre, se muestra contenta por momentos en la entrevista, y nos cuenta su experiencia durante la atención en el consultorio de CRED.

Entrevista 07

Objeto de estudio: Percepción y experiencia de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermera(o). hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Lorena(Gorda)

¿Cuénteme como percibió el trato que brindo la enfermera a su niño durante el control de control de crecimiento y desarrollo?

Buenos días, la experiencia que estoy llevando en el Hospital Regional es presentación de mi carnet y no me deban razón o respuesta ¹ observaba que estaban llegando las Licenciadas dos y tres veces me acercaba a preguntar y me decían espérate tu turno que ya van a llegar,...² espere tanto hasta que me llamaron y la licenciada recién llego y no se presentó conmigo es algo que no me pareció bien ³ porque desde el inicio debe ser la captación para el niño; pero cuando entramos me pidió mi carnet y me comenzó a preguntar y no se presentó o se identificó que solo iba a ser la toma....pero yo empecé a desenvolverme y a preguntar, pero ella empezó a darme respuesta a mis preguntas y me daba cada punto ⁴ y lo lleve a la camilla a sacar la ropita; me explicaban lo que estaba haciendo hasta el momento que paso los juegos,. En el momento de Adriano y ella en la mesa interactúa y hay empatía con mi niño. En la parte interna me gusto en la atención, me fui satisfecha, respondía a mis preguntas había más contacto visual y para que durante los juegos dejaba a mi niño explayarse no limitaba como en otras experiencias la licenciada quería que no que no sea esto, prestaba los juguetes, le mide su crecimiento peso talla no tenía molestia que estén jugando. Está conforme como atendieron ⁵.

2. ¿Cómo percibió Usted a la enfermera en sus habilidades para el cuidado a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?

La empatía fue lo que más me motivo de ellas la amabilidad de buen ánimo porque es un momento del trato para mi niño tiene que ser especial porque toda mamá piensa o busca eso y para que mi niño se fue contento ⁶, se enamoró de los cubitos...en el momento lo examino desde la cabeza a los pies, lo dientes, los bracito, hasta la parte intima me preguntaba si realizo el descarte de espina bífida, y le respondí que era por herencia y mis dos hijos también tienen ⁷.

3. ¿Qué le pareció el ambiente y los materiales para la atención al control de crecimiento y desarrollo?

En cuanto al ambiente y materiales es la luminosidad es importante porque a la hora que entre era un poco pálido, los espacios me llamo la atención, el espacio de los juegos, no siempre debe estar los materiales para el niño hay que estar innovando, me gustaría que el turno sea del control de crecimiento y desarrollo más en las tardes ⁸.

Situación encontrada:

Se realiza la entrevista en el Módulo de atención Integral del Niño del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, la madre se muestra contenta por momentos en la entrevista, y nos cuenta su experiencia durante la atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Entrevista 08

Objeto de estudio: Percepción y experiencia de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermera(o). hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Mady

1. ¿Cuénteme como percibió el trato que brindo la enfermera a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?

Me parece que es una buena atención nos dice que como están mi niño, pero hay cosas que no me gustan como en el sentido que exageran que cuando nació mi niño no respire bien, que iba hacer un niño retraído que no iba a desarrollarse bien ¹ y lo lleve al pediatra yo creo que se confundieron ahí, pero no somos perfectos que somos seres humanos, pero de todo los demás es excelente y veo a mi niño que es muy hiperactivo. La mayoría que me ha tocado de las enfermeras son amables. Pero como todas algunas veces no nos encontramos con el buen humor de todo el día y además el tono de voz muy seco y solo fue un día y ya los demás días buena la atención ²

2. ¿Cómo percibió Usted? a la enfermera en sus habilidades para el cuidado a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?

SI las enfermeras tienen habilidades para eso están estudiando me parece que bien lo que no podemos preguntarle que le damos a los niños cuando están enfermos y dice que nos les compete. Yo creo que tienen muchas habilidades como la empatía con los niños ³

3. ¿Qué le pareció el ambiente y los materiales para la atención al control de crecimiento y desarrollo?

El ambiente está bien por un lado y por el otro no por los materiales están bien que utilicemos material reciclable, le falta un poco como para hacer estimulación al niño ⁴ el ambiente debe cambiar en cuanto a los colores de la pared, para que le llame la atención y no debe salir el presupuesto de Uds. Si no del gobierno ⁵ Se debe de atender una sola enfermera, pero como se distrae con el otro niño como que debe haber privacidad ⁶.

Situación encontrada:

Se realiza la entrevista en el Módulo de atención Integral del Niño del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, la madre se muestra contenta, tranquila en la entrevista y nos cuenta su experiencia durante la atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Entrevista 09

Objeto de estudio: Percepción y experiencia de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermera(o). hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Nina

1. ¿Cuénteme como fue el trato que brindo la enfermera durante la consulta en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo?

Bueno el trato fue muy amable bueno claro no todos tienen el mismo carácter porque la mayoría de las enfermeras le ha tocado no como otras, algunas reniegan cuando mi hijo es muy inquieto entonces a veces se distrae y como se distrae no tienen paciencia algunas le estoy llamando evalúan como las enfermeras quiere que estén ahí ahí... que es lo normal Su cara su gesto, que me incomoda ¹

2. ¿Cómo percibió Usted a la enfermera en sus habilidades para el cuidado a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?

Bueno creo en cuanto a sus habilidades creo que algunas están empezando como que les falta un poco como que hay otras que tienen experiencia tiempo trabajando en el hospital que dominan muy bien y evalúan al niño en cuanto a sus habilidades y explican más detallado te hacen entender, como las que son nuevas como que les falta todavía porque están consultando a la otra compañera como es etc. es en lo que cabe y pueda percibir ²

Lo que desconocen por la edad del niño acerca de psicomotricidad en cuanto algunas preguntas que se le realiza, a mí me gusta que le evalué una enfermera con más experiencia, pero cabe es entendido en el trabajo³.

3.. ¿Qué le pareció el ambiente y los materiales para la atención al control de crecimiento y desarrollo?

En cuanto al ambiente y los materiales si para evaluar su cree les basta bastante como por ejemplo pelotas, los dibujos en lámina más didáctico, ambientar más la zona, a veces cuando el niño cuando está sin zapatitos debe haber piso para que pueda caminar y le pueda dar confianza⁴. Debería atender una sólo enfermera porque cuando atienden dos niños se distraen mucho y no prestan atención⁵.

En conclusión: Se debe mejorar en el sentido de a cuando al trato a los gestos y al ambiente ósea la atención debe ser más personalizada⁶.

Situación encontrada:

Se realiza la entrevista en el Módulo de atención Integral del Niño del Hospital Eleazar Guzmán Barrón madre, se muestra contenta por momentos en la entrevista, y nos cuenta su experiencia durante la atención en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo.

Entrevista 10

Objeto de estudio: Percepción y experiencia de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermera(o). hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Yesi

1. ¿Cuénteme como fue el trato que brindo la enfermera durante la consulta en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo?

Bueno desde que niña nació hasta la fecha fue cordial si me gustaría que la atención sea más minuciosa y detallada en cuanto a mi niña, ósea que cuando la niña tiene un problema como el peso la talla más específica, ósea que la atención es muy rápida no todas lo realizan, porque mi niña tuvo displacia y no me explicaron con detalles, son muy frías no todas ¹.

2. ¿Cómo percibió Usted a la enfermera en sus habilidades para el cuidado a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?

Sí, tiene capacidad, pero no lo adecuado porque no tienen seguridad, necesaria para entablar con el niño durante la consulta de control de crecimiento y desarrollo ².

3. ¿Qué le pareció el ambiente y los materiales para la atención al control de crecimiento y desarrollo?

¿Aún falta materiales más llamativos, vistosos para que atraigan al niño para su evaluación de su niña?

Conclusión, deben ser más minuciosas y mejor trato al niño y el espacio debe ser más amplio los materiales deben ser adecuada ³.

Situación encontrada:

Se realiza la entrevista a la madre, se muestra contenta por momentos en la entrevista, y nos cuenta su experiencia durante la atención en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo.

ANEXO 02 REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA

ENTREVISTA 01:

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO.

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
1. ...me atendieron y revisaron bien a mi bebé	Atendieron y revisaron bien a mi bebé
2. me explicaron como tenía que estar pendiente de ella como limpiarle bien su ombligo, que le dé bastante de mamar que no duerma mucho	Me explicaron que tenía que estar pendiente de ella como limpiarle el ombligo, y darle de mamar
3. Y fue buena la atención de la enfermera... no hay una atención mala.	La atención que me brindaron fue buena
4. Una Atención Buena es cuando te explican como uno tiene que hacer y cómo tiene que atender a su bebé, me escucha, me informa sobre su peso en su crecimiento 4....	Una atención buena es cuando me escucha, me informa y explican como debo atender a mi niño
5. Cuando me explican cuando mi bebé no se contamine, cuando le revisan bien y lo ve su fontanela, lo revisa y le hago los masajes de las piernitas, de su ombligo...na da más.5	Me explican como no debe contaminarse mi bebé, lo revisan bien y lo ven su fontanela y le hacen masajes de sus piernecitas
6. En cuanto al ambiente y materiales ...bueno tiene,6 pero no... y ella no sale cada momento porque yo estoy ahí, ella está ahí haciendo el informe y los materiales lo tiene allí	Cuentan con materiales
7. ...se colocó unos guantecitos para atender a mi bebe y me explico cómo debía de hacerlo yo.	Se colocó guantecitos para la atención de mi bebe y me explico como debía hacerlo.

ENTREVISTA 01:

CUADRO DE CONVERGENCIA

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO
<p>Confianza, seguridad en la atención, empatía, Información</p> <p>me atendieron y revisaron bien a mi bebé. Y fue buena la atención de la enfermera... no hay atención mala (2). Una Atención Buena es cuando te explican cómo tiene que atender a su bebé, me escucha, me informa sobre su peso en su crecimiento (4).</p>	<p>Confianza, seguridad en la atención, empatía, información</p> <p>1 La atención que me brindaron a mi bebé fue buena y no mala porque me escuchan, informan y explican cómo debo atender a mi niño.</p>
<p>Enseñanza e Información oportuna</p> <p>me explicaron como tenía que estar pendiente de ella como limpiarle bien su ombligo, que le dé bastante de mamar que no duerma mucho (2).</p>	<p>Enseñanza e Información oportuna</p> <p>2 Me explicaron que tenía que estar pendiente de ella para que no se contamine como: limpiarle el ombligo, darle de mamar y además realizarle sus masajes.</p>
<p>Seguridad en el ambiente, protección en el cuidado</p> <p>En cuanto al ambiente y materiales ...bueno tiene,6 pero no... y ella no sale cada momento porque yo estoy ahí, ella está ahí haciendo el informe y los materiales lo tiene allí. (6). Se colocó unos guantecitos para atender a mi bebe y me explico como debía hacerlo yo (7).</p>	<p>Seguridad en el ambiente, protección en el cuidado</p> <p>3 El ambiente es bueno y cuentan con materiales para su atención de mi bebé</p>

ENTREVISTA N°02: REDUCCION FENOMENOLOGICA

CUADRO DE ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	REDUCCION FENOMENOLOGICA
Bueno las enfermeras en las primeras semanas o meses me explicaron para el cuidado de mi niña (1).	1 Las enfermeras en las primeras semanas o meses me explicaron para el cuidado de mi niña
ya cerca de 6 a 7 meses...me parece que algunas de las enfermeras eran nuevas algo así... como que tenía miedo en expresarse y casi no se especificaba bien de las cosas que tenía que decirme (2).	2 A los 6 a 7 meses...me parece que algunas de las enfermeras eran nuevas y tenían miedo para expresarse y no se las entendían.
porque parecía que no me escuchaba y estuvo nerviosa porque la sentí y ya no le hice más preguntas (3).	3 La sentí nerviosa porque no me escuchaba y no le hice más preguntas.
Bueno me pareció que estuvo nerviosa en cuanto a la revisión solamente le midió la cabecita y lo peso y tallo solamente y eso era todo (4).	5 A la evaluación de mi niño solo lo midió su cabecita ,peso, tallo y me pareció que estuvo nerviosa
no hizo examen de su cuerpecito verdad que no quise darle más detalles (5).	6 No hizo examen físico
me hubiera gustado que lo revieran todo como ella ha tenido displacia de cadera para ver cómo esta... (6).	7 Ante el antecedente de la displacia de cadera me hubiera gustado que lo revisaran todo.
si ella está mejor, .no lo vieron ni su piernecita...y la consulta duro solamente 10 minutos nada más o menos (7)	8 La consulta solo duro 10 minutos.

1. En cuanto a los materiales se debe a su caducidad (8).	9 Los materiales están en caducidad
2. ...hay mucha bulla debe ser más cerrado el ambiente por su privacidad por lo cual hay dos niños ellos se concentran en el otro niño y no realizan su actividad (9).	10 No hay privacidad porque hay bulla y se evalúa a dos niños en el mismo consultorio

ENTREVISTA N°02: CUADRO DE CONVERGENCIA

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO
<p>Miedo, desinterés, inexperiencia, incomodidad, desconfianza, falta de empatía, no mira, no escucha</p> <p>Bueno las enfermeras en las primeras semanas o meses me explicaron para el cuidado de mi niña (1). Ya cerca de 6 a 7 meses... me parece que algunas de las enfermeras eran nuevas algo así... como tenía miedo en expresarse y casi no se especificaba bien de las cosas que tenía que decirme (2). Porque parecía que no me escuchaba y estuvo nerviosa porque la sentí y ya no le hice más preguntas, y solamente me dijo que iba a tener más cuidado, me sentí incomoda porque parecía que no escuchaba porque escribía solamente, no me miraba (4)</p>	<p>Miedo, desinterés, inexperiencia, incomodidad, desconfianza, falta de empatía. No mira, no escucha</p> <p>1 En las primeras semanas o meses las enfermeras me explicaron para el cuidado de mi niña y a los 6 a 7 meses. parece que algunas de ellas eran nuevas, la sentí nerviosas y tenían miedo expresarse y no se las entendían; no me escuchaban y no me miraban por lo que me sentí incomoda.</p>
<p>Desconocimiento, inseguridad en la atención, Desinterés en la evaluación del niño</p> <p>Bueno me pareció que estuvo nerviosa en cuanto a la revisión solamente le midió la cabecita y lo peso y tallo solamente y eso era todo (5). No hizo examen de su cuerpecito verdad que no quise darle más detalle (6). Me hubiera gustado que lo revisaran todo como ella ha tenido displacia de cadera para ver como esta (7). Si ella está mejor...no lo vieron ni su piernecita. y la consulta duro solamente 10 minutos nada más</p>	<p>Desconocimiento, inseguridad en la atención, Desinterés en la evaluación del niño</p> <p>2 A la evaluación del examen físico de mi niño me pareció que estuvo nerviosa, solo ha medido su cabecita , lo peso y tallo, me hubiera gustado que lo revisarán completo por el antecedente de displacia de cadera y solo la consulta duro 10 minutos.</p>

<p>Desorganización, incomodidad en la atención ...hay mucha bulla debe ser más cerrado el ambiente por su privacidad por lo cual hay dos niños ellos se concentran en el otro niño y no realizan su actividad.10. En cuanto a los materiales se debe a su caducidad 9</p>	<p>Desorganización, incomodidad en la atención</p> <p>3 No hay privacidad porque hay bulla y se evalúa a dos niños en el mismo consultorio con los materiales en caducidad.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ENTREVISTA N°03:

CUADRO DE ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	REDUCCION FENOMENOLOGICA
Yo, vengo acudiendo al centro del control de crecimiento y desarrollo ya más de tres años he tenido diferentes experiencias con las enfermeras en cuanto al trato he tenido buenas experiencias 1	Vengo acudiendo al centro del control de crecimiento y desarrollo más de 3 años y con diferentes experiencias en el trato entre ellas buenas.
Pero con algunas no que no han tolerado hecho que mi niño a veces un poco tímido y se asusta fácilmente con personas extrañas y he no sentido trato de cordialidad u otro de ver la manera de que mi niño colabore 2	2 Algunas no han tolerado ni he sentido un trato cordial con mi niño porque a veces es tímido y se asusta fácilmente con personas extrañas y ellas deben ver la manera como colabore mi niño.
Y también tengo buenas experiencias como enfermeras que me han tratado muy bien y que han tenido paciencia , el trato y han visto la manera de llegar para que el colabore o se tranquilice y se porque ahora porque tiene 3 años ya está más tranquilo porque cuando era más pequeño era muy nervioso y lloraba mucho nooo... en cuanto al peso cuando se le acercara 3	3 Tengo buenas experiencias, me han tratado muy bien y han tenido paciencia para que mi niño colabore y se tranquilice cuando era pequeño, fue nervioso y lloraba al momento que lo pesaban. Ahora tiene 3 años y es más tranquilo.
en resumen, es más positiva la atención que negativa, he conversado con la enfermera que tenga más paciencia, pero no he cambiado de centro de atención para su atención de mi niño. Porque le encontré ideal porque he acudido a otros centros y no es lo mismo porque no tuve una experiencia buena, en cuanto al espacio, al lugar y a los instrumentos que tenía la enfermera.	4 La Atención es más positiva que negativa, converse con la enfermera para que tenga paciencia. No he cambiado de centro de atención de mi niño, porque le encontré ideal ya que he acudido a otros centros y no es lo mismo no tuve una buena experiencia

	en cuanto al espacio, al lugar y a los instrumentos.
Hasta el momento que lo voy trayendo a mi hijito, se ha comportado bien me ha facilitado, bastante cosa le he preguntado, hasta el momento no tengo ninguna observación, ⁵	5 Hasta el momento no tengo ninguna observación, se han comportado bien.
El trato es cordial, tratan de siempre cordial con el papa y con la mamá...me dan comodidad a diferencia de una clínica. ⁶	6 El trato, son cordiales con el papá y la mamá del niño...me dan comodidad a diferencia de una clínica.
Sugiero sobre el tiempo necesariamente se tiene que todas las mamás debemos venir temprana así nos toque primero o último salimos tarde, a veces hace frío y los niños a veces son pequeños y no se quieren levantar no quieren venir igual tenemos que estar aquí esperando, quizás organizar la forma de la toma de decisión para que no vengamos todas juntas y esperar todo el tiempo y dar citas con hora media hora antes para esperar y no todas juntas y así mi ticket sea temprana igual tengo que estar desde las 8:am de la mañana y muy apreciada su información. ⁷	7 Sugiero que todas las madres deben venir temprano así nos atiendan primero o último salimos tarde. Se deben organizar tomando decisiones de dar citas cada media hora antes y no venir todas juntas y tenemos que esperar todo el tiempo desde las 8.00am porque nuestros niños son pequeños y no quieren levantarse.
He tenido el criterio en cuanto a indicarme ciertas cosas en lo que es el desarrollo de mi niño ya que es varoncito es el único.... Cosas sobre el cuidado sobre la parte de sus genitales por ejemplo el mismo yo no sé cómo mamá y he consultado u otros y por su conocimiento me ha ayudado avanzar y atender en cuenta sobre sus piernitas gracias a sus conocimientos me han derivado al especialista, ⁸	8 Me han indicado de acuerdo a sus conocimientos y han tomado criterios en el cuidado de mi niño como el desarrollo, el cuidado de sus genitales y derivar al especialista por alteraciones de sus piernecitas ya que él es varoncito.

<p>...también detecta algunas deficiencias de los niños ...creo de lo que ayuda o nos dan anotar es que nosotros tengamos en cuenta las cosas para su mejor desarrollo su cuidado en casa ayudarnos con quizá como mamá no sabemos, pero por sus conocimientos saben y nos indican para el niño vaya desarrollando en cuanto a sus juegos, instruirlos para que el niño desarrolle cognitiva y psicológicamente quizá es importante reconocer que falta materiales.⁹</p>	<p>9 Además, detectan algunas deficiencias y a través de sus conocimientos nos ayudan o instruyen para el cuidado de los niños en cuanto a su desarrollo cognitivo y psicológico, aunque es importante reconocer que falta materiales.</p>
<p>Yo creo cuando me han atendido, faltan materiales que los niños deben realizar el cuidado que hacen las enfermeras como juegos didácticos, parte del espacio de los niños puedan estar que a veces es precario lo que tienen juegos ,juguetes,¹⁰</p>	<p>10 Durante la atención falta espacio y materiales como juegos didácticos porque algunos son precarios los que utiliza la enfermera en el cuidado del niño.</p>
<p>el ambiente se comparte quizá las camillas tener en cuenta de un niño a otro la sabana, la ropa de cama de la balanza del tallímetro por higiene debe tenerse en cuenta, veo que no se cambia mucho, porque están manchadas cuando le toca el turno a mi bebé, se debe abastecer en poco de esos materiales, ahora ya veo que tienen termómetro más antes no había.¹¹</p>	<p>11 Cuando le atendieron a mi bebe, el ambiente se comparte con otros niños como las camillas, la sabana, ropa de cama de la balanza, del tallímetro porque están manchados.... no lo cambian, pero deben realizarlo por higiene.</p>

ENTREVISTA N°03 CUADRO DE CONVERGENCIA

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO
<p>No hay tolerancia, confianza, seguridad, empatía o paciencia, No hay cordialidad</p> <p>Yo, vengo acudiendo al centro del control de crecimiento y desarrollo ya más de tres años he tenido diferentes experiencias con las enfermeras en cuanto al trato he tenido buenas experiencias (1). pero con algunas no que no han tolerado hecho que mi niño a veces un poco tímido y se asusta fácilmente con personas extrañas y he no sentido trato de cordialidad u otro de ver la manera de que mi niño colabore (2) y también tengo buenas experiencias como enfermeras que me han tratado muy bien y que han tenido paciencia , el trato y han visto la manera de llegar para que el colabore o se tranquilice y se porque ahora porque tiene 3 años ya está más tranquilo porque cuando era más pequeño era muy nervioso y lloraba mucho nooo... en cuanto al peso cuando se le acercara. (3) en resumen, es más positiva la atención que negativa, he conversado con la enfermera que tenga más paciencia, pero no he cambiado de centro de atención para su atención de mi niño. Porque le encontré ideal porque he acudido a otros centros y no es lo mismo porque no tuve una experiencia buena, en cuanto al espacio, al lugar y a los instrumentos que tenía la enfermera (4). El trato es cordial, tratan de</p>	<p>No hay tolerancia, confianza, seguridad, empatía o paciencia, cordialidad, no hay cordialidad</p> <p>1 Vengo acudiendo al control de crecimiento y desarrollo más de 3 años con mi niño y con diferentes experiencias en el trato es cordial, amable, buena y me dan comodidad en la atención es decir más positiva que negativa; no he cambiado de centro de atención, porque le encontré ideal y han tenido paciencia con mi niño para que colabore y se tranquilice cuando era pequeño, fue nervioso y lloraba al momento que lo pesaban ya que he acudido a otros centros y no es lo mismo no tuve una buena experiencia en cuanto al espacio, al lugar y a los instrumentos.</p> <p>Pocas veces no he sentido un trato cordial con mi niño porque a veces es tímido y se asustaba fácilmente con personas extrañas y ellas deben ver la mejor manera como colabore mi niño en su evaluación.</p>

<p>siempre cordial con el papá y con la mamá...me dan comodidad a diferencia de una clínica.6</p>	
<p>Orientación sobre el cuidado Información oportuna.</p> <p>He tenido el criterio en cuanto a indicarme ciertas cosas en lo que es el desarrollo de mi niño ya que es varoncito es el único.... Cosas sobre el cuidado sobre la parte de sus genitales, por ejemplo el mismo yo no sé cómo mamá y he consultado u otros y por su conocimiento me ha ayudado avanzar y atender en cuenta sobre sus piernitas gracias a sus conocimientos me han derivado al especialista, 8...También detecta algunas deficiencias de los niños, creo de lo que ayuda o nos dan anotar es que nosotros tengamos en cuenta las cosas para su mejor cuidado en cas ayudarnos con quizás como mamá no sabemos, pero por sus conocimientos saben y nos indican para el niño vaya desarrollando en cuanto a los juegos, instruirlos para que el niño desarrollo cognitiva y psicológicamente quizá es importante reconocer que falta materiales (9).</p>	<p>Orientación sobre el cuidado. Información oportuna.</p> <p>2 Además, detectan algunas deficiencias y a través de sus conocimientos nos ayudan o instruyen para el cuidado de los niños en cuanto a su desarrollo cognitivo y psicológico, aunque es importante reconocer que falta materiales.</p>
<p>Mucho tiempo de espera en la atención, falta de protección e inseguridad: por higiene debe cambiarse la sabana para cada niño, hay indiferencia, espacio inadecuado para la atención, la camilla lo comparten con otros niños.</p> <p>Sugiero sobre el tiempo necesariamente se tiene que todas las mamás debemos venir</p>	<p>Mucho Tiempo de espera en la atención, falta de protección e inseguridad: Por higiene debe cambiarse la sábana para cada niño hay indiferencia, espacio inadecuado para la atención, la camilla lo comparten con otros niños.</p>

<p>temprana así nos toque primero o último salimos tarde, a veces hace frío y los niños a veces son pequeños y no se quieren levantar no quieren venir igual tenemos que estar aquí esperando, quizás organizar la forma de la toma de decisión para que no vengamos todas juntas y esperar todo el tiempo y dar citas con hora media hora antes para esperar y no todas juntas y así mi ticket sea temprana igual tengo que estar desde las 8:am de la mañana y muy apreciada su información (7) Yo creo cuando me han atendido, faltan materiales que los niños deben realizar el cuidado que hacen las enfermeras como juegos didácticos, parte del espacio de los niños puedan estar que a veces es precario lo que tienen juegos ,juguetes,10 el ambiente se comparte quizá las camillas tener en cuenta de un niño a otro la sabana, la ropa de cama de la balanza del tallímetro por higiene debe tenerse en cuenta, veo que no se cambia mucho, porque están manchadas cuando le toca el turno a mi bebe, se debe abastecer en poco de esos materiales, ahora ya veo que tienen termómetro más antes no había.11</p>	<p>2 Sugiero que todas las madres deben venir temprano, así nos atiendan primero o último salimos tarde. Se deben organizar tomando decisiones de dar citas cada media hora antes y no venir todas juntas y tenemos que esperar todo el tiempo desde las 8.00am porque nuestros niños son pequeños y no quieren levantarse. Durante la atención falta espacio y materiales como juegos didácticos porque algunos son precarios los que utiliza la enfermera en el cuidado del niño. Cuando le atendieron a mi bebe, el ambiente se comparte con otros niños como las camillas, la sabana, ropa de cama de la balanza, del tallmetro porque están manchados.... no lo cambian, pero deben realizarlo por higiene.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ENTREVISTA N°04: REDUCCION FENOMENOLOGICA

CUADRO DE ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	REDUCCION FENOMENOLOGICA
<p>Buenos días dependiendo de cada enfermera por ejemplo traía a mi hijita mayor e ... había algunas que valía la pena y otras no de que las atendía fríamente no tenían calidad para los niños, porque trataban que el niño haga algo pero le preguntaban que tenían que agarrar esto y seguir el sonido u el otro pero ya todo rápido ya ya.....no lo hizo y es inadecuado ni siquiera le dan chance (1).</p>	<p>1 Buenos días depende de cada enfermera que atiende con calidad alguna de ella valía la pena y otras no porque trataban que el niño haga algo rápido como agarrar o seguir el sonido. Como no lo hizo era inadecuado ni siquiera le dieron oportunidad.</p>
<p>pero algunas que, si valía la pena, pero así...había algunas que si trataban bien le hacían un control de crecimiento y desarrollo adecuado su test que le hacían ellos con paciencia con cariño, pero hay algunas que querían rápido en un segundo cuando el niño no lo hacía ya le ponían que estaba mal y hacían pasar al siguiente, Sugiere capacitar al personal en la calidad humana algunas si la tienen y otro no (2).</p>	<p>2 Habían algunas que si trataban bien les hacían un control de crecimiento y desarrollo adecuado, el test que le hacían ellas eran con paciencia con cariño, pero hay algunas que querían rápido en un segundo cuando el niño no lo hacía ya le ponían que estaba mal y hacia pasar al siguiente, Sugiero capacitar al personal en la calidad humana.</p>
<p>Hay algunas que sí y otras que no, pero por ejemplo para mi primera hijita solo y o dos lo atendieron y el resto muy mal no sabían explicar y no te decían que tiene que hacer esto, pero a hora le traído a mi otro hijo y muy bien me ha tocado y si me han explicado que hacer (3).</p>	<p>3 Para mi primera hijita le atendieron uno o dos y el resto muy mal no sabían explicar y no te decían que tiene que hacer. Ahora he traído a mi otro hijo y me han explicado que hacer.</p>

<p>Los ambientes y materiales no están bien por más que el personal está dispuesto al buen trato todo los implementos está mal por ejemplo la manta en la camilla estaba rota que las ventanas con un ventarrón y están rotas por que hacen que le saquen la ropa al niño y sin pañal y el niño se pone azul y a tiritar de frio y cuando le dicen que lo cierran te dicen que esta malograda y que tienen que ir por el otro lado a cerrarlo y e así creo que deben implementar un poco más este tipo de cosas finalmente si al niño le da ventarrón cuando uno está con la ropa caliente le puede dar neumonía u o alguna otra enfermedad (4).</p>	<p>4 Los ambientes y materiales no están bien el personal que está dispuesto al buen trato y todos los implementos están mal por ejemplo la manta en la camilla rota y las ventanas malogradas se aprecia con un ventarrón cuando le saque la ropa al niño y se puso azul y a tiritar de frio le puede dar neumonía u otra enfermedad.</p>
<p>sugiero que deben darle mantenimiento a sus cosas como van a poner una cosa rota un bebito o van a tener los ventanales abiertos malogrados y bueno es algo que tienen que mejorar (5).</p>	<p>5 Sugiero que deben darle mantenimiento a las cosas rotas es algo que tienen que mejorar.</p>

ENTREVISTA N°04 CUADRO DE CONVERGENCIA

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO
<p>Atención rápida, inadecuada y adecuada, atención con empatía paciencia y cariño, Atención fría de algún profesional, perspectiva de mejorar en la atención. Personal indiferente en la calidad humana Buenos días dependiendo de cada enfermera por ejemplo traía a mi hijita mayor e ... había algunas que valía la pena y otras no de que las atendía fríamente no tenían calidad para los niños, porque trataban que el niño haga algo, pero le preguntaban que tenían que agarrar esto y seguir el sonido u el otro, pero ya todo rápido ya ya.....no lo hizo y es inadecuado ni siquiera le dan chance;1 pero algunas que, si valía la pena, pero así...había algunas que si trataban bien le hacían un control de crecimiento y desarrollo adecuado su test que... le hacían ellos con paciencia con cariño, pero hay algunas que querían rápido en un segundo cuando el niño no lo hacía ya le ponían que estaba mal y hacían pasar al siguiente, Sugiere capacitar al personal en la calidad humana algunas si la tienen y otro no (2).</p>	<p>Atención rápida, inadecuada y adecuada, atención con empatía paciencia y cariño, Atención fría de algún profesional, perspectiva de mejorar en la atención, personal indiferente en la calidad humana. 1 Buenos días depende de cada enfermera que atienda con calidad alguna de ella valía la pena y otras no porque trataban que el niño haga algo rápido como agarrar o seguir el sonido. Como no lo realizaba era inadecuado ni siquiera le dieron oportunidad. Habían algunas que si trataban bien les hacían un control de crecimiento y desarrollo adecuado, el test que le hacían ellas eran con paciencia con cariño como agarrar o seguir el sonido , pero hay algunas que querían rápido en un segundo cuando el niño no lo hacía ya le calificaban mal en su evaluación y hacia pasar al siguiente, Sugiero capacitar al personal en la calidad humana.</p>
<p>No saben explicar, Atención inadecuada y adecuada</p>	<p>No saben explicar, Atención inadecuada y adecuada</p>

<p>Hay algunas que sí y otras que no, pero por ejemplo para mi primera hijita solo y o dos lo atendieron y el resto muy mal no sabían (2) explicar y no te decían que tiene que hacer esto, pero a hora le traído a mi otro hijo y muy bien me ha tocado y si me han explicado que hacer (3).</p>	<p>2 Para mi primera hijita le atendieron uno o dos y el resto muy mal no sabían explicar y no te decían que tiene que hacer. Ahora he traído a mi otro hijo y me han explicado que hacer.</p>
<p>Materiales e insumos en inadecuado estado: Ropa de cama y ventanas en condiciones inadecuadas, falta de protección y seguridad.</p> <p>Los ambientes y materiales no están bien por más que el personal está dispuesto al buen trato todo los implementos está mal por ejemplo la manta en la camilla estaba rota que las ventanas con un ventarrón y están rotas por que hacen que le saquen la ropa al niño y sin pañal y el niño se pone azul y a tiritar de frio y cuando le dicen que lo cierran te dicen que esta malograda y que tienen que ir por el otro lado a cerrarlo y así creo que deben implementar un poco más este tipo de cosas finalmente si al niño le da ventarrón cuando uno está con la ropa caliente le puede dar neumonía u alguna otra enfermedad (4). Sugiero que deben darle mantenimiento a sus cosas como van a poner una cosa rota un bebito o van a tener los ventanales</p>	<p>Materiales e insumos en inadecuado estado: Ropa de cama y ventanas en condiciones inadecuadas, falta de protección y seguridad.</p> <p>3 Los ambientes y materiales no están bien el personal que está dispuesto al buen trato y todos los implementos están mal por ejemplo la manta en la camilla rota y las ventanas malogradas se aprecia con un ventarrón cuando le saque la ropa a mi niño y se puso azul y a tiritar de frio le puede dar neumonía u otra enfermedad. Sugiero que deben darles mantenimiento a las cosas rotas es algo que tienen que mejorar.</p>

abiertos malogrados y bueno es algo que tienen que mejorar (5)	
----------------------------------------------------------------	--

ENTREVISTA N°05: REDUCCION FENOMENOLOGICA

CUADRO DE ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	REDUCCION FENOMENOLOGICA
<p>Durante los 7 meses que mi niño lo están atendiendo acá está muy bien como lo atienden las señoritas, las enfermeras de acá este se llevan bien con mi hijo este lo chequean bien lo miran si tienen algo o no si no me hace pasar con el pediatra todo bien es porque esta como puede explicar en su trabajo me hicieron pasar con el pediatra lo examinan bien, lo mira que parte tiene, encontraron que tenía una manchita y entonces me mandan con el pediatra y hacen bien su trabajo, me he puesto acá a venir con mi hijo venir a acá.</p>	<p>1 Durante los 7 meses lo atienden muy bien a mi niño, lo chequean, lo miran y si le encontraron algo como una manchita lo pasan al pediatra.</p>
<p>Son muy hábiles se llevan bien con la señorita, tienen un trato bueno y algunas enfermeras un poco toscas miran que es lo que tienen todas tranquilas un cuidado como para atender a un bebe, tienen empatía con nosotros, tienen paciencia, juegan, o le hablan.</p>	<p>2 Son muy hábiles, algunas un poco toscas, tienen un trato bueno, son tranquilas para atender a un bebé, tienen empatía, paciencia, juegan, cuando le hablan.</p>
<p>Yo creo que si tienen los materiales está bien ordenado limpio, tiene cuidado muy bien, es un cuarto que solamente les atienden a los niños, lo revisan, el ambiente es más cerrado</p>	<p>3 Creo que sus materiales están bien ,ordenado limpio, y solo atienden a los niños y el ambiente es cerrado.</p>

ENTREVISTA N°05 CUADRO DE CONVERGENCIA

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO
<p>Atención buena: examinan bien Algunas enfermeras son amables tienen empatía, paciencia y se comunican bien con el niño, Algunas son toscas en la atención.</p> <p>Durante los 7 meses que mi niño lo están atendiendo acá está muy bien como lo atienden las señoritas, las enfermeras de acá este se llevan bien con mi hijo este lo chequean bien lo miran si tienen algo o no si no me hace pasar con el pediatra todo bien es porque esta como puede explicar en su trabajo me hicieron pasar con el pediatra lo examinan bien, lo mira que parte tiene, encontraron que tenía una manchita y entonces me mandan con el pediatra y hacen bien su trabajo, me he puesto acá a venir con mi hijo venir a acá. (1). Son muy hábiles se llevan bien con la señorita, tienen un trato bueno y algunas enfermeras un poco toscas miran que es lo que tienen todas tranquilas un cuidado como para atender a un bebe, tienen empatía con nosotros, tienen paciencia, juegan, o le hablan. (2)</p>	<p>Atención buena: examinan bien Algunas enfermeras son amables tienen empatía, paciencia y se comunican bien con el niño. Algunas son toscas en la Atención.</p> <p>1 Durante los 7 meses lo atienden muy bien a mi niño, son muy hábiles, tienen un trato bueno, tienen paciencia para atender, empatía y algunas son toscas lo chequean bien , lo miran y si tiene algo como una manchita lo pasan al pediatra.</p>
<p>Ambiente y materiales adecuado por estar limpio y ordenado</p> <p>Yo creo que si tienen los materiales está bien ordenado limpio, tiene cuidado muy bien, es un cuarto que solamente les atienden a los niños, lo revisan, el ambiente es más cerrado</p>	<p>Ambiente y materiales adecuado por estar limpio y ordenado</p> <p>2 Creo que sus materiales están bien ,ordenado limpio, y solo atienden a los niños y el ambiente es cerrado.</p>

ENTREVISTA N°06: REDUCCION FENIMENOLOGICA

CUADRO DE ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	REDUCCION FENOMENOLOGICA
<p>El trato me pareció bien porque le atendió lo chequeo bien a mi niño, no me quejo, bien porque es amable, no como otras personas hay trasladen y “vienen y lo revisan ya señora ya está ya” ellas tienen cuidado con delicadeza, lo tratan bien a mi hija y bueno lo revisa todo desde los pies a su cabecita me parece bien (1).</p>	<p>1 El trato me pareció bien, es amable, tienen cuidado, porque lo chequean bien a mi niño y lo tratan con delicadeza y lo revisan desde los pies hasta su cabecita no como otras lo revisan ya señora ya está ya.</p>
<p>Si supongo que les gusta su trabajo o es la carrera ha estudiado, si respeta, me escucha la enfermera, conoce de lo que hace se supone porque eso ha estudiado (2).</p>	<p>Si supongo, que les gusta su trabajo, si respeta, me escucha, conoce de lo que hace porque ha estudiado.</p>
<p>Los ambientes y materiales... mucho frio hace deben colocar calefacción o por el invierno porque se le saca su ropa, las paredes deben ser pintado debe ser con colores de niños eso es mi percepción, implementar más los juguetitos, con los ambientes está bien todo. 3</p>	<p>3 En los ambientes se debe colocar calefacción en el invierno, porque hace mucho frio y se saca la ropa; además, debe ser pintados con colores de niños e implementar con juguetitos eso es mi percepción</p>

ENTREVISTA N°06: CUADRO DE CONVERGENCIA

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO
<p>Trato: es amable, son delicadas, tienen cuidado en la atención del niño, son cariñosas, tienen empatía y paciencia</p> <p>El trato me pareció bien, porque le atendió lo chequeo bien a mi niño, no me quejo, bien porque es amable, no como otras personas hay traslades y “vienen y lo revisan ya señora ya está ya” ellas tienen cuidado con delicadeza, lo tratan bien a mi hija y bueno lo revisa todo desde los pies a su cabecita me parece bien (1)</p>	<p>Trato: es amable, son delicadas, tienen cuidado en la atención del niño, son cariñosas, tienen empatía y paciencia</p> <p>1 El trato me pareció bien, es amable, tienen cuidado, porque lo chequean bien a mi niño y lo tratan con delicadeza y lo revisan desde los pies hasta su cabecita.</p>
<p>Escucha asertiva, tienen conocimiento</p> <p>Si supongo que les gusta su trabajo o es la carrera ha estudiado, si respeta, me escucha la enfermera, conoce de lo que hace se supone porque eso ha estudiado (2)</p>	<p>Escucha asertiva, tienen conocimiento</p> <p>Si supongo, que les gusta su trabajo, si respeta, me escucha, conoce de lo que hace porque ha estudiado.</p>
<p>Ambientes y materiales inadecuados: hace frío. Ambientes que no se pintan.</p> <p>Los ambientes y materiales... mucho frío hace deben colocar calefacción o por el invierno porque se le saca su ropa, las paredes deben ser pintado debe ser con colores de niños eso es mi percepción, implementar más los juguetitos, con los ambientes está bien todo (3).</p>	<p>Ambientes y materiales inadecuados: hace frío. Ambientes que no se pintan.</p> <p>3 Mi percepción es que en los ambientes se debe colocar calefacción en el invierno porque hace mucho frío y se saca la ropa a mi bebé; además, debe ser pintados con colores de niños e implementar con juguetitos.</p>

ENTREVISTA N°07: REDUCCION FENOMENOLOGICA

CUADRO DE ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	REDUCCION FENOMENOLOGICA
Buenos días, la experiencia que estoy llevando en el Hospital Regional es presentación de mi carnet y no me deban razón o respuesta (1).	1 Buenos días la experiencia que estoy llevando del Hospital Regional es haber presentado mi carnet y no me daban razón o respuesta en donde está.
observaba que estaban llegando las Licenciadas dos y tres veces me acercaba a preguntar y me decían espérate tu turno que ya van a llegar,...(2).	2 Observaba que estaban llegando las licenciadas dos o tres veces, me acercaba a preguntar y me decían que me espere que mi turno llegaría.
Espere tanto hasta que me llamaron y la licenciada recién llego y no se presentó conmigo es algo que no me pareció bien (3).	3 Espere tanto hasta que me llamaron y la licenciada recién acaba de llegar y no se presentó conmigo es algo que no me pareció bien.
porque desde el inicio debe ser la captación para el niño, pero cuando entramos me pidió mi carnet y me comenzó a preguntar y no se presentó o se identificó que solo iba a ser la toma....pero yo empecé a desenvolverme y a preguntar, pero ella empezó a darme respuesta a mis preguntas y me daba cada punto (4)	4 Cuando entramos no se identificó y me solicito mi carnet y me empezó a preguntarme y ella empezó a darme respuestas a mis preguntas por cada punto.
lo lleve a la camilla a sacar la ropita, me explicaban lo que estaba haciendo hasta el momento que paso los juegos. En el momento de Adriano y ella en la mesa interactúa y hay empatía con mi niño. En la parte interna me gusto en la atención, me fui satisfecha, respondía a mis preguntas había más contacto visual y para	5 Lo lleve a la camilla a sacarle la ropita y me explicaban cada acción que realizaban y luego paso a los juegos con Adriano donde interactuaba con mi niño demostrando empatía. Me gusto la atención, me fui satisfecha porque respondió a mis preguntas, hubo

<p>que durante los juegos dejaba a mi niño explayarse no limitaba como en otras experiencias la licenciada quería que no que no sea esto, prestaba los juguetes, le mide su crecimiento peso talla no tenía molestia que estén jugando. Estoy conforme como atendieron (5)</p>	<p>contacto visual y durante los juegos dejo a mi niño que se explaye y no se molestaba, no limitaba como otras licenciadas. Le midió su peso y talla para ver su crecimiento.</p>
<p>La empatía fue lo que más me motivo de ellas la amabilidad de buen ánimo porque es un momento del trato para mi niño tiene que ser especial porque toda mamá piensa o busca eso y para que mi niño se fue contento (6)</p>	<p>6 La empatía, la amabilidad el buen ánimo fue lo que más que me motivo de ellas, porque es un momento de trato con mi niño, ya que toda mamá busca eso.</p>
<p>se enamoró de los cubitos...en el momento lo examino desde la cabeza a los pies, lo dientes, los bracito, hasta la parte intima me preguntaba si realizo el descarte de espina bífida, y le respondí que era por herencia y mis dos hijos también tienen (7)</p>	<p>7 Se enamoró de los cubitos; lo examinó desde la cabeza a los pies, dientes, los bracito, los genitales y me pregunto si realizó el descarte de espina bífida, y le respondí que era por herencia porque sus dos hijos lo tienen.</p>
<p>En cuanto al ambiente y materiales es la luminosidad es importante porque a la hora que entre era un poco pálido, los espacios me llamo la atención, el espacio de los juegos, no siempre debe estar los materiales para el niño hay que estar innovando, me gustaría que el turno sea del control de crecimiento y desarrollo más en las tardes (8).</p>	<p>8 Es importante que el ambiente sea luminoso porque a la hora que entre era un poco pálido, en cuanto al espacio me llamo la atención; los juegos hay que estar innovando. Me gustaría que la atención en el control de crecimiento y desarrollo sea en la tarde.</p>

ENTREVISTA N°07: CUADRO DE CONVERGENCIA

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO
<p>Atención inadecuada desconfianza, inseguridad</p> <p>Buenos días, la experiencia que estoy llevando en el Hospital Regional es presentación de mi carnet y no me daban razón o respuesta. 1</p>	<p>Atención inadecuada desconfianza, inseguridad</p> <p>1 Buenos días la experiencia que estoy llevando del Hospital Regional es haber presentado mi carnet y no me daban razón o respuesta en donde está.</p>
<p>Mucho tiempo de espera, desinterés</p> <p>Falta de cordialidad, falta de empatía</p> <p>Espere tanto hasta que me llamaron y la licenciada recién llego y no se presentó conmigo es algo que no me pareció bien 3, porque desde el inicio debe ser la captación para el niño, pero cuando entramos me pidió mi carnet y me comenzó a preguntar y no se presentó o se identificó que solo iba a ser la toma...pero yo empecé a desenvolverme y a preguntar, pero ella empezó a darme respuesta a mis preguntas y me daba cada punto 4.</p>	<p>Mucho Tiempo de espera, desinterés</p> <p>Falta de cordialidad, falta de empatía</p> <p>2 Espere tanto hasta que me llamaron y la licenciada recién acaba de llegar y no se presentó conmigo es algo que no me pareció bien. Cuando entramos no se identificó y me solicito mi carnet y me empezó a preguntarme y ella empezó a darme respuestas a mis preguntas por cada punto.</p>
<p>En la atención hay: Empatía, amabilidad</p> <p>La empatía fue lo que más me motivo de ellas la amabilidad de buen ánimo porque es un momento del trato para mi niño tiene que ser especial porque toda mamá piensa o busca eso y para que mi niño se fue contento 6</p>	<p>En la atención hay: Empatía, amabilidad</p> <p>La empatía fue lo que más me motivo de ellas la amabilidad el buen ánimo, porque es un momento especial que todo niño debe tener.</p>
<p>tienen conocimiento, satisfecha, Evaluación desde su cabecita a los pies</p> <p>lo lleve a la camilla a sacar la ropita; me explicaban lo que estaba haciendo hasta el</p>	<p>tienen conocimiento, satisfecha, Evaluación desde su cabecita a los pies</p>

<p>momento que paso los juegos, En el momento de Adriano y ella en la mesa interactúa y hay empatía con mi niño. En la parte interna me gusto en la atención, me fui satisfecha, respondía a mis preguntas había más contacto visual y para que durante los juegos dejaba a mi niño explayarse no limitaba como en otras experiencias la licenciada quería que no que no sea esto, prestaba los juguetes, le mide su crecimiento peso talla no tenía molestia que estén jugando. Estoy conforme como atendieron. 5 se enamoró de los cubitos...en el momento lo examino desde la cabeza a los pies, lo dientes, los bracito, hasta la parte intima me preguntaba si realizo el descarte de espina bífida, y le respondí que era por herencia y mis dos hijos también tienen 6</p>	<p>Me gusto la atención, me fui satisfecha porque respondió a mis preguntas, hubo contacto visual y durante los juegos dejo a mi niño que se explaye y no se molestaba; se enamoró de los cubitos; no limitaba como otras licenciadas. midió su peso y talla para ver su crecimiento, examino desde la cabeza a los pies, dientes, los bracito, los genitales y me pregunto si realizó el descarte de espina bífida, y le respondí que era por herencia porque sus dos hijos lo tienen.</p>
<p>Mucho Tiempo de espera, indiferente 5. observaba que estaban llegando las Licenciadas dos y tres veces me acercaba a preguntar y me decían espérate tu turno que ya van a llegar,...2</p>	<p>Mucho Tiempo de espera, indiferente 4 Observaba que estaban llegando las licenciadas dos o tres veces, me acercaba a preguntar y me decían que me espere que mi turno llegaría.</p>
<p>Ambiente luminoso, inseguro, incomodidad En cuanto al ambiente y materiales es la luminosidad es importante porque a la hora que entre era un poco pálido, los espacios me llamo la atención, el espacio de los juegos, no siempre debe estar los materiales para el niño hay que estar innovando, me gustaría que el turno sea del control de crecimiento y desarrollo más en las tardes 6.</p>	<p>Ambiente luminoso, inseguro. incomodidad 5 Es importante que el ambiente sea luminoso porque a la hora que entre era un poco pálido, en cuanto al espacio me llamo la atención, los materiales como los juegos hay que estar innovando. Me gustaría que la atención en el control de crecimiento y desarrollo sea en la tarde.</p>

ENTREVISTA N°08:

CUADRO DE ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	REDUCCION FENOMENOLOGICA
<p>Me parece que es una buena atención nos dice que como están mi niño, pero hay cosas que no me gustan como en el sentido que exageran que cuando nació mi niño no respiro bien, que iba hacer un niño retraído que no iba a desarrollarse bien y lo lleve al pediatra yo creo que se confundieron ahí, pero no somos perfectos que somos seres humanos, pero de todo los demás es excelente y veo a mi niño que es muy hiperactivo 1</p>	<p>1 Parece que es una buena y excelente atención, porque nos dice como está mi niño, pero a veces exageran, cuando mi niño nació no respiro y me dijeron que iba hacer retraído y no desarrollaría bien y lo lleve al pediatra y creo que se confundieron, pero no somos perfectos somos seres humanos y veo que mi niño es hiperactivo.</p>
<p>La mayoría que me ha tocado de las enfermeras son amables. Pero como todas algunas veces no nos encontramos con el buen humor de todo el día y además el tono de voz muy seco y solo fue un día y ya los demás días buena la atención 2</p>	<p>2 La mayoría de las enfermeras son amables, con un buen humor y solo un día el tono de voz de ellas fue muy seco y los demás días fue buena atención.</p>
<p>Si las enfermeras tienen habilidades para eso están estudiando me parece que bien lo que no podemos preguntarle que le damos a los niños cuando están enfermos y dice que nos les compete. Yo creo que tienen muchas habilidades como la empatía con los niños 3</p>	<p>3 Si las enfermeras tienen habilidades como la empatía con los niños, para eso estudiaron, lo que no podemos preguntarle es que darle a nuestros niños cuando están enfermos, porque no es de su competencia.</p>

<p>el ambiente está bien por un lado y por el otro no por los materiales están bien que utilicemos material reciclable, le falta un poco como para hacer estimulación al niño 4</p>	<p>4 El ambiente está bien, los materiales no, falta un poco como hacer estimulación al niño, muy bien que se utilice material reciclaje.</p>
<p>el ambiente debe cambiar en cuanto a los colores de la pared, para que le llame la atención y no debe salir el presupuesto de Uds. Si no del gobierno 5</p>	<p>5 El ambiente debe cambiar en cuanto a los colores de la pared para que llame la atención yno debe salir del presupuesto de Uds. sino del gobierno.</p>
<p>Se debe de atender una sola enfermera, pero como se distrae con el otro niño como que debe haber privacidad 6.</p>	<p>6 Debe atender una sola enfermera para dar privacidad se distrae con el otro niño.</p>

ENTREVISTA N°08: CUADRO DE CONVERGENCIA

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO
<p>Información inadecuada, Amabilidad, cordialidad</p> <p>1 Me parece que es una buena atención nos dice que como están mi niño, pero hay cosas que no me gustan como en el sentido que exageran que cuando nació mi niño no respiro bien, que iba hacer un niño retraído que no iba a desarrollarse bien y lo lleve al pediatra yo creo que se confundieron ahí, pero no somos perfectos que somos seres humanos, pero de todo los demás es excelente y veo a mi niño que es muy hiperactivo (1)</p> <p>La mayoría que me ha tocado de las enfermeras son amables. Pero como todas algunas veces no nos encontramos con el buen humor de todo el día y además el tono de voz muy seco y solo fue un día y ya los demás días buena la atención 3</p>	<p>Información inadecuada, Amabilidad, cordialidad</p> <p>1 La mayoría de las enfermeras son amables parece que es una buena y excelente atención con un buen humor solo un día el tono de voz de ellas fue seca, porque nos dice como está mi niño, pero a veces exageran, cuando mi niño nació no respiro y me dijeron que iba hacer retraído y no desarrollaría bien y lo lleve al pediatra y creo que se confundieron, pero no somos perfectos somos seres humanos y veo que mi niño es hiperactivo.</p>
<p>Tienen conocimiento, atención con empatía. Si las enfermeras tienen habilidades para eso están estudiando me parece que bien lo que no podemos preguntarle que le damos a los niños cuando están enfermos y dice que nos les compete. Yo creo que tienen muchas habilidades como la empatía con los niños 3</p>	<p>Tienen conocimiento, atención con empatía. Tienen habilidades</p> <p>3 Si las enfermeras tienen habilidades como la empatía con los niños, para eso estudiaron, lo que no podemos preguntarle es que darle a nuestros niños cuando están enfermos, porque no es de su competencia.</p>
<p>Materiales Incompletos, no hay privacidad de atención</p> <p>el ambiente está bien por un lado y por el otro no, por los materiales están bien que</p>	<p>Materiales incompletos, no hay privacidad de atención</p> <p>El ambiente está bien pero debe atender una sola enfermera, porque se distrae con otro</p>

<p>utilicemos material reciclable, le falta un poco como para hacer estimulación al niño 4 Se debe de atender una sola enfermera, pero como se distrae con el otro niño como que debe haber privacidad 6.</p>	<p>niño y los materiales no..., falta un poco para que hagan estimulación al niño, está muy bien que se utilice material reciclaje.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ENTREVISTA N° 09 REDUCCION FENOMENOLOGICA

CUADRO DE ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	REDUCCION FENOMENOLOGICA
<p>Bueno el trato fue muy amable bueno claro no todos tienen el mismo carácter porque la mayoría de las enfermeras le ha tocado no como otras, algunas reniegan cuando mi hijo es muy inquieto entonces a veces se distrae y como se distrae no tienen paciencia algunas le estoy llamando evalúan como las enfermeras quiere que estén ahí... que es lo normal, Su cara su gesto, que me incomoda (1).</p>	<p>1 Bueno el trato fue muy amable, no todas tienen el mismo carácter, algunas reniegan cuando mi hijo es muy inquieto y a veces se distrae y no tienen paciencia, en su cara lo demuestran sus gestos que me incomoda.</p>
<p>Bueno creo en cuanto a sus habilidades creo que algunas están empezando como que les falta un poco como que hay otras que tienen experiencia tiempo trabajando en el hospital que dominan muy bien y evalúan al niño en cuanto a sus habilidades y explican más detallado te hacen entender, como las que son nuevas como que les falta todavía porque están consultando a la otra compañera como es etc. es en lo que cabe y pueda percibir (2).</p>	<p>2 Creo que algunas de las enfermeras están empezando porque les falta y consultan a sus colegas. Otras que tienen experiencia ya dominan y evalúan muy bien al niño y explican con más detalle que hacen entender</p>
<p>Lo que desconocen por la edad del niño acerca de psicomotricidad en cuanto algunas preguntas que se le realiza, a mí me gusta que le evalué una enfermera con más experiencia, pero cabe es entendido en el trabajo (3).</p>	<p>3 Lo que desconocen por la edad del niño es acerca de psicomotricidad, a mi gusta que le evalué una enfermera con experiencia</p>

<p>En cuanto al ambiente y los materiales si para evaluar su cree les basta bastante como por ejemplo pelotas, los dibujos en lámina más didáctico, ambientar más la zona, a veces cuando el niño cuando está sin zapatitos debe haber piso para que pueda caminar y le pueda dar confianza (4).</p>	<p>4 En cuanto al ambiente y los materiales les falta como pisos para que el niño pueda caminar sin zapatos, pelotas, las láminas de dibujo didáctico y así puedan tener más confianza.</p>
<p>Debería atender una sólo enfermera porque cuando atienden dos niños se distraen mucho y no prestan atención (5).</p>	<p>5 Debería atender una sola enfermera porque se distraen y no prestan atención el niño.</p>
<p>En conclusión, se debe mejorar en el sentido de a cuando al trato a los gestos y al ambiente ósea la atención debe ser más personalizada (6).</p>	<p>6 En conclusión debe mejorar los gestos del personal y el ambiente es decir que sea personalizada.</p>

ENTREVISTA N°09: CUADRO DE CONVERGENCIA

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO
<p>Amabilidad, cordialidad</p> <p>No tienen paciencia, no tienen empatía, son descortés, Expresan gestos no adecuados, hay incomodidad</p> <p>Bueno el trato fue muy amable bueno claro no todos tienen el mismo carácter porque la mayoría de las enfermeras le ha tocado no como otras, algunas reniegan cuando mi hijo es muy inquieto entonces a veces se distrae y como se distrae no tienen paciencia algunas le estoy llamando evalúan como las enfermeras quiere que estén ahí... que es lo normal, Su cara su gesto, que me incomoda ¹ En conclusión, se debe mejorar en el sentido de a cuando al trato a los gestos y al ambiente ósea la atención debe ser más personalizada ⁶</p>	<p>Amabilidad, cordialidad</p> <p>No tienen paciencia, no tienen empatía, son descortés, Expresan gestos no adecuados, hay incomodidad</p> <p>1 Bueno, el trato fue amable, no todas tienen el mismo carácter, algunas reniegan, cuando mi hijo está inquieto y se distrae con facilidad y no tienen paciencia, lo demuestran con sus gestos que me incomoda por lo tanto deben de mejorar.</p>
<p>No tienen experiencia en el área o les falta el conocimiento para la atención del niño</p> <p>Bueno creo en cuanto a sus habilidades creo que algunas están empezando como que les falta un poco como que hay otras que tienen experiencia tiempo trabajando en el hospital que dominan muy bien y evalúan al niño en cuanto a sus habilidades y explican más detallado te hacen entender, como las que son nuevas como que les falta todavía porque están consultando a la otra compañera como es etc.</p>	<p>No tienen experiencia en el área o les falta el conocimiento para la atención del niño</p> <p>2 Creo que algunas de las enfermeras están empezando porque les falta en cuanto a psicomotricidad y consultan a sus colegas. Otras que tienen experiencia ya dominan y evalúan muy bien al niño y explican con más detalle que entendemos</p>

<p>es en lo que cabe y pueda percibir ² Lo que desconocen por la edad del niño acerca de psicomotricidad en cuanto algunas preguntas que se le realiza, a mí me gusta que le evalúe una enfermera con más experiencia, pero cabe es entendido en el trabajo³.</p>	
<p>Atención debe ser más personalizada, no hay privacidad, inseguridad, sin protección En cuanto al ambiente y los materiales si para evaluar su cree les basta bastante como por ejemplo pelotas, los dibujos en lámina más didáctico, ambientar más la zona, a veces cuando el niño cuando está sin zapatitos debe haber piso para que pueda caminar y le pueda dar confianza ⁴. Debería atender una sólo enfermera porque cuando atienden dos niños se distraen mucho y no prestan atención ⁵. En conclusión: Se debe mejorar en el sentido de a cuando al trato a los gestos y al ambiente ósea la atención debe ser más personalizada ⁶</p>	<p>Atención debe ser más personalizada, inseguridad, sin protección, no hay privacidad ³ En cuanto a los materiales les falta como pisos para que el niño pueda caminar sin zapatos, pelotas, las láminas de dibujo didáctico y así puedan tener más confianza y solo debería atender una sola enfermera; es decir, más personalizada.</p>

ENTREVISTA N°10

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

UNIDADES DE SIGNIFICADOS	REDUCCION FENOMENOLÓGICA
<p>Bueno desde que niña nació hasta la fecha fue cordial si me gustaría que la atención sea más minuciosa y detallada en cuanto a mi niña, ósea que cuando la niña tiene un problema como el peso la talla más específica, ósea que la atención es muy rápida no todas lo realizan, porque mi niña tuvo displacia y no me explicaron con detalles, son muy frías no todas (1).</p>	<p>1 Desde que mi niña nació son muy cordiales y si me gustaría que la atención sea más minuciosa y detallada porque algunas lo realizan muy rápidas o son muy frías en especial cuando tienen un problema o cuando lo pesan o lo tallan.</p>
<p>Si tiene capacidad, pero no lo adecuado porque no tienen seguridad, necesaria para entablar con el niño durante la consulta de crecimiento y desarrollo (2).</p>	<p>2 Si tienen la capacidad pero no adecuado porque demuestran inseguridad necesaria para comunicarnos con el niño durante la consulta de crecimiento y desarrollo.</p>
<p>Aún falta materiales más llamativos, vistosos para que atraigan al niño para su evaluación de su niña. Conclusión, deben ser más minuciosas y mejor trato al niño y el espacio debe ser más amplio los materiales deben ser adecuada (3).</p>	<p>3 Aún falta materiales llamativos, vistosos para que les interese al niño para su evaluación y el ambiente debe ser más amplio.</p>

ENTREVISTA N°10:

CUADRO DE CONVERGENCIA

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO
<p>Trato cordialidad, Atención debe ser minuciosa con el niño.</p> <p>Bueno desde que niña nació hasta la fecha fue cordial si me gustaría que la atención sea más minuciosa y detallada en cuanto a mi niña, ósea que cuando la niña tiene un problema como el peso la talla más específica, ósea que la atención es muy rápida no todas lo realizan, porque mi niña tuvo displacia y no me explicaron con detalles, son muy frías no todas ¹.</p>	<p>Trato cordialidad, Atención debe ser minuciosa con el niño.</p> <p>1 Desde que mi niña nació son muy cordiales y si me gustaría que la atención sea más minuciosa y detallada porque algunas lo realizan muy rápidas o son muy frías en especial cuando tienen un problema o cuando lo pesan o lo tallan.</p>
<p>No tienen experiencia en el área</p> <p>Si tiene capacidad, pero no lo adecuado porque no tienen seguridad, necesaria para entablar con el niño durante la consulta de CRED ².</p>	<p>No tienen experiencia en el área.</p> <p>2 Si tienen la capacidad pero no adecuado porque demuestran inseguridad necesaria para comunicarnos con el niño durante la consulta de crecimiento y desarrollo.</p>
<p>Falta materiales</p> <p>Aún falta materiales más llamativos, vistosos para que atraigan al niño para su evaluación de su niña. Conclusión: Deben ser más minuciosas y mejor trato al niño y el espacio debe ser más amplio los materiales deben ser adecuada ³.</p>	<p>Faltan materiales</p> <p>Aún falta materiales llamativos, vistosos para que les interese al niño para su evaluación y el ambiente debe ser más amplio.</p>

ANEXO 03: ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

ENTREVISTA N°01

La madre entrevistada manifiesta que la atención que le brindan a su niño en el consultorio de crecimiento y desarrollo es buena ya que saben escucharla, explicarle y orientarles sobre el cuidado de su niño que deben tener en casa.

Asimismo, refiere que durante la atención le explican e informan de manera oportuna los cuidados que deben tener en casa con su niño, por ejemplo, como protegerlo de la contaminación, curación de ombligo, las pautas de estimulación como los masajes y ejercicios.

Manifiesta además que el personal cuenta con todos los materiales necesarios para la evaluación de su niño en el consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital Eleazar Guzmán Barrón.

ENTREVISTA N°02:

La madre entrevistada, manifiesta que, al ser atendido su niño en el consultorio de crecimiento y desarrollo desde las primeras semanas o meses las enfermeras le explicaron para su cuidado. A los 6 a 7 meses que le evalúan a su niño algunas de ellas eran nuevas, la sentí nerviosas y tenían mucho miedo para expresarse y no se las entendían, no me escuchaban y no me miraban por lo que me sentí incomoda.

Manifiesta la inseguridad que percibió de la enfermera a la evaluación del examen físico de su niño estuvo nerviosa, solo ha medido su cabecita, lo peso y talla, me hubiera gustado que lo revisaran completo por el antecedente de displasia de cadera y solo el tiempo que duro la evaluación fue 10 minutos aproximadamente.

Asimismo, refiere que durante la evaluación de su niño no hay privacidad en el ambiente porque hay bulla, los materiales están en caducidad y se evalúa a dos niños en el mismo consultorio.

ENTREVISTA N° 03:

La entrevistada refiere que viene acudiendo al control de crecimiento y desarrollo más de 3 años con su niño y con diferentes experiencias en el trato es cordial, amable, buena y me dan comodidad en la atención es decir más positiva que negativa; no he cambiado de centro de atención, porque le encontré ideal y han tenido paciencia con mi niño para que colabore y se tranquilice cuando era pequeño, fue nervioso y lloraba al momento que lo pesaban ya que he acudido a otros centros y no es lo mismo no tuve una buena experiencia en cuanto al espacio, al lugar y a los instrumentos.

Asimismo, pocas veces no he sentido un trato cordial con mi niño porque a veces fue tímido y se asustaba fácilmente con personas extrañas y ellas deben ver la mejor manera como colabore mi niño en su evaluación; además, detectan algunas deficiencias y a través de sus conocimientos nos ayudan o instruyen para el cuidado de los niños en cuanto a su desarrollo cognitivo y psicológico, aunque es importante reconocer que falta materiales.

Además, la entrevistada sugiere que todas las madres deben venir temprano, así nos atiendan primero o último salimos tarde. Se deben organizar tomando decisiones de dar citas cada media hora antes y no venir todas juntas y tenemos que esperar todo el tiempo desde las 8.00am porque nuestros niños son pequeños y no quieren levantarse. Durante la atención falta espacio y materiales como juegos didácticos porque algunos son precarios los que utiliza la enfermera en el cuidado del niño. Cuando le atendieron a mi bebe, el ambiente se comparte con otros niños como las camillas, la sabana, ropa de cama de la balanza, del tallímetro porque están manchados.... no lo cambian, pero deben realizarlo por higiene.

ENTREVISTA N° 04

La persona entrevistada refiere que depende de cada enfermera que atienda con calidad alguna de ella valía la pena y otras no porque trataban que el niño haga algo rápido como agarrar o seguir el sonido. Como no lo realizaba era inadecuado ni siquiera le dieron oportunidad que había algunas de las enfermeras trataban bien, les hacían un control de crecimiento y desarrollo adecuado, el test que le hacían ellas eran con paciencia con cariño como agarrar o seguir el sonido, pero hay algunas que querían rápido en un segundo cuando el niño no lo hacía ya le calificaban mal en su evaluación y hacia pasar al siguiente.

Asimismo, refiere con la experiencia de su primera hijita le atendieron uno o dos bien y el resto muy mal no sabían explicar y no te decían que tiene que hacer. Ahora he traído a mi otro hijo y me han explicado que hacer. Sugiero capacitar al personal en la calidad humana

A la vez manifiesta que los ambientes y materiales no están en buenas condiciones para su uso ya que el personal que está dispuesto al buen trato y todos los implementos están en malas condiciones, por ejemplo, la manta en la camilla rota y las ventanas malogradas se apreció un ventarrón cuando le saque la ropa a mi niño y se puso azul y tiritaba de frío le puede dar neumonía u otra enfermedad. Sugiero que deben darles mantenimiento a las cosas rotas es algo que se puede mejorar.

ENTREVISTA N° 05

La persona entrevistada refiere que durante los 7 meses de su niño lo atienden muy bien, lo chequean bien a la evaluación lo miran y si tiene algo como una manchita lo refieren al pediatra.

Asimismo, refiere que las enfermeras son muy hábiles, algunas un poco toscas, tienen un trato bueno, son tranquilas para atender a un bebé, tienen empatía, paciencia, juegan, cuando le hablan.

Además, manifiesta el entrevistado que cree que sus materiales están bien, ordenado limpio, y solo atienden a los niños en un ambiente cerrado.

ENTREVISTA N° 06

La persona entrevistada refiere que el trato me pareció bien, es amable, tienen cuidado, porque lo chequean bien a mi niño y lo tratan con delicadeza y lo revisan desde los pies hasta su cabecita.

Asimismo, manifiesta que, supongo, que les gusta su trabajo, si respeta, me escucha, conoce de lo que hace porque ha estudiado.

Mi percepción es que en los ambientes se debe colocar calefacción en el invierno porque hace mucho frío y se saca la ropa a mi bebé; además, debe ser pintados con colores de niños e implementar con juguetitos.

ENTREVISTA N°07:

La persona entrevistada ingresa saludando buenos días, la experiencia que estoy llevando del Hospital Regional es haber presentado mi carnet y no me dan razón o respuesta en donde está. Espere tanto hasta que me llamaron y la licenciada recién acaba de llegar y no se presentó conmigo es algo que no me pareció bien. Observaba que estaban llegando las licenciadas dos o tres veces, me acercaba a preguntar y me decían que me espere que mi turno llegaría. Así mismo manifiesta que cuando entraron no se identificó y le solicitaron el carnet y luego empezó a preguntarme y a darme respuestas a mis preguntas por cada punto.

Igualmente, manifiesta que le gusto la atención, me fui satisfecha porque respondió a mis preguntas, hubo contacto visual y durante los juegos, dejo a mi niño que se explaye y no se molestaba, se enamoró de los cubitos no limitaba como otras licenciadas. midió su peso y talla para ver su crecimiento, examino desde la cabeza a los pies, dientes, los bracito, los genitales y me pregunto si realizó el descarte de espina bífida, y le respondí que era por herencia porque sus dos hijos lo tienen.

Además, manifiesta que es importante que el ambiente sea luminoso, porque a la hora que entre era un poco pálido, en cuanto al espacio me llamo la atención, los materiales como los juegos hay que estar innovando. Me gustaría que la atención en el control de crecimiento y desarrollo sea en la tarde.

ENTREVISTA N° 08:

La persona entrevistada refiere que la mayoría de las enfermeras son amables, parece que es una buena y excelente atención con un buen humor, solo un día el tono de voz de ellas fue seca, porque nos dice como está mi niño, pero a veces exageran, cuando mi niño nació no respiro y me dijeron que iba hacer retraído y no desarrollaría bien y lo lleve al pediatra y creo que se confundieron, pero no somos perfectos somos seres humanos y veo que mi niño es hiperactivo.

De igual manera, las enfermeras tienen habilidades como la empatía con los niños, para eso estudiaron, lo que no podemos preguntarle es que darles a nuestros niños cuando están enfermos porque no es de su competencia.

Además, manifiesta que el ambiente está bien, pero debe atender sola una enfermera porque se distrae con otro niño y los materiales no..., falta un poco para que hagan estimulación al niño, está muy bien que se utilice material reciclaje.

ENTREVISTA N°9

La persona entrevistada refiere que el trato fue amable, no todas tienen el mismo carácter, algunas reniegan, cuando mi hijo está inquieto y se distrae con facilidad y no tienen paciencia, lo demuestran con sus gestos y me incomoda, por lo tanto, deben de mejorar.

Asimismo, manifiestan que algunas de las enfermeras están empezando porque les falta en cuanto a psicomotricidad y consultan a sus colegas. Otras que tienen experiencia ya dominan y evalúan muy bien al niño y explican con más detalle que las entendemos.

También, refieren en cuanto a los materiales les falta, como pisos para que el niño pueda caminar sin zapatos, pelotas, las láminas de dibujo didáctico y así puedan tener más confianza y solo debería atender una sola enfermera es decir más personalizada.

ENTREVISTA N° 10

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

La entrevistada refiere que desde que su niña nació son muy cordiales, pero me gustaría que la atención sea más minuciosa y detallada porque algunas lo realizan muy rápidas o son muy frías en especial cuando tienen un problema o cuando lo pesan o lo tallan.

Del mismo modo, manifiesta que tienen la capacidad, pero no adecuado porque demuestran inseguridad necesaria para comunicarnos con el niño durante la consulta de CRED.

Además, refieren que aún falta materiales llamativos, vistosos para que les interese al niño para su evaluación y el ambiente debe ser más amplio.

ANEXO N° 04

CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

Objeto de estudio: Percepción y experiencia de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermero(o). Hospital Eleazar guzmán Barrón.

UNIDADES DE SIGNIFICANCIA	SUBCATEGORÍAS(UNIDADES DE SIGNIFICANCIA)	CATEGORÍAS
<p>Confianza, Seguridad en la atención con empatía. Atención buena son amables, tienen empatía, paciencia y se comunican bien con el niño.</p> <p>Trato es amable, son delicadas. Tienen cuidado en la atención del niño. Son cariñosas. Tienen empatía y paciencia. Escucha asertiva. En la atención hay empatía, amabilidad. Satisfecha: Evaluación desde su cabecita. Son cordiales</p>	<p>Percibiendo y experimentando cuidado con expresión de afecto</p>	<p>RESONANCIA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO</p>
<p>Información e indicación sobre el cuidado. Enseñanza e información oportuna Orientación sobre el cuidado del niño. Información oportuna. Tienen conocimiento y experiencia. Tienen habilidades, Información.</p>	<p>Percibiendo y experimentando el cuidado con enseñanza y conocimiento</p>	
<p>Seguridad en el ambiente. Protección en el ambiente. Protección en el ambiente. Comodidad. Ambiente y materiales adecuado por estar limpio y ordenado. Materiales ordenado y limpio. Ambiente cerrado. Ambiente luminoso.</p>	<p>Percibiendo y experimentando el cuidado con protección y seguridad.</p>	

CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

Objeto de estudio: Percepción y experiencia de las madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo sobre la calidad del cuidado enfermero(o). Hospital Eleazar guzmán Barrón.

UNIDADES DE SIGNIFICANCIA	SUBCATEGORIAS(UNIDADES DE SIGNIFICANCIA)	CATEGORIAS
Miedo en expresarse Desconfianza. Falta de empatía. Desinterés. Incomodidad. No escucha. No hay tolerancia No hay cordialidad Hay indiferencia Atención rápida Inadecuada atención Atención fría Personal indiferente en la calidad humana Algunas son toscas. Atención inadecuada	Percibiendo y experimentando cuidado sin expresión de afecto	DISONANCIA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO
Desconocimiento Inseguridad en la atención Desinterés en la Evaluación No saben explicar Atención inadecuada Información inadecuada No tiene experiencia en el área. Falta conocimiento para la atención Atención rápida.	Percibiendo y experimentando el cuidado sin enseñanza y sin conocimiento	
Desorganización, incomodidad en la atención. Mucho tiempo de espera Falta de protección e inseguridad: cambiar la sabana para cada niño. Espacio inadecuado La camilla lo comparten con otros niños Materiales e insumos en inadecuado estado: Ropa de cama y ventanas en condiciones inadecuadas. Falta de protección y seguridad, incomodo. Indiferencia, Mucho tiempo de Espera, Inseguro Ambiente y materiales inadecuados: Hace frio Ambientes que no se pintan.	Percibiendo y experimentando el cuidado sin protección y sin seguridad.	

ANEXO N°05

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



GUÍA DE ENTREVISTA

FECHA:SIGLAS.....

..... SEUDÓNIMO.....

EDADSEXO.....GRADO DE INSTRUCCIÓN.....

HORA DE INICIO.....

HORA DE TÉRMINO:

PERCEPCIÓN Y EXPERIENCIAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERA(O) HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN _ NUEVO CHIMBOTE, 2019

-
- ¿Cuénteme como percibió el trato que le brindó la enfermera a su niño durante el control de crecimiento y desarrollo?
 - ¿Cómo percibió Usted, a la enfermera en sus habilidades para el cuidado a su niño durante el crecimiento y desarrollo?
 - ¿Qué le pareció el ambiente y los materiales para la atención al control de crecimiento y desarrollo?



ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le comunica que el objetivo del presente estudio es **COMPRENDER LA PERCEPCIÓN Y EXPERIENCIAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERA(O) HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN - NUEVO CHIMBOTE, 2019.** El presente estudio está conducido por **ROCIO DEL PILAR ALVA GUTIERREZ** estudiante de doctorado en Salud Pública de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Si accede participar en este estudio, deberá responder dos cuestionarios mediante la entrevista, que tomará como promedio 25 a 30 minutos. Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Las entrevistas serán anónimas; por ello, serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera de su identificación, ello solo será posible si da su consentimiento. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento a la investigadora y abstenerse de responder. Gracias por su participación. Yo,

_____ DNI _____

doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal y escrita, sobre el estudio mencionado y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de preguntar y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido. Para esto puedo comunicarme al celular 939207939.

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Firma del participante

Fecha



DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **PERCEPCION Y EXPERIENCIAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERA(O). HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON-NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de la línea de investigación cuidado de las personas enfatizando al objeto de estudio, se aplicó un diseño metodológico común; por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un seudónimo dadas por las madres para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual; por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Rocio Del Pilar Alva Gutierrez

APELLIDOS Y NOMBRES

ALVA GUTIERREZ, ROCÍO DEL PILAR

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo