



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y  
desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Lizárraga Pecho, Jenny Rosalina (ORCID: 0000-0000-4257-3494)

**ASESORA:**

Mg. Flórez Ibarra, Jannett Maribel (ORCID: 0000-0003-4166-6733)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2021

### **Dedicatoria**

A Dios y a mi Madre María de los  
Ángeles; por ser mis guías y mi  
fortaleza.

A mi madre una bendición de Dios; a mi  
esposo y mis hijos por su amor,  
comprensión y apoyo incondicional.

### **Agradecimiento**

A mi asesora por su dedicación, y su apoyo incondicional en todo este proceso de Investigación.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de figuras .....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I INTRODUCCIÓN.....	1
II MARCO TEÓRICO .....	5
I. METODOLOGÍA.....	14
1.1. Tipo y diseño de investigación: .....	14
1.2. Categorías, Sub categorías y matriz de categorización:.....	15
1.3. Escenario de estudio:.....	16
1.4. Participantes: .....	16
1.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	17
1.6. Procedimiento: .....	17
1.7. Rigor Científico:.....	18
1.8. Método de análisis de datos:.....	19
1.9. Aspectos éticos: .....	19
III RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	20

IV. CONCLUSIONES.....	43
V. RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS.....	45

ANEXOS:

Anexo 3. Matriz de operacionalización de variables.

Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos.

Anexo 5. Validez y confiabilidad del instrumento.

Anexo 6: Análisis de Atlas Ti ® Versión 7.5.

## Índice de tablas

<b>Tabla1</b> <i>Terminología de Atlas. Ti®7.5</i> .....	30
<b>Tabla2</b> <i>Categorías y sub categorías del cuidado humanizado de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño</i> .....	23
<b>Tabla3</b> <i>Categorización 1: Cualidades del que hacer de enfermería</i> .....	24
<b>Tabla4</b> <i>Categorización 2 Apertura a la comunicación enfermero paciente</i> .....	24
<b>Tabla5</b> <i>Categoría 3 Disposición para la atención</i> .....	25
<b>Tabla6</b> <i>Categoría 1 Cualidades del hacer de enfermería.</i> .....	25
<b>Tabla7</b> <i>Categoría 2 Apertura a la comunicación</i> .....	28
<b>Tabla 8</b> <i>Categoría 2 Apertura a la comunicación</i> .....	30

## Índice de figuras

<b>Figura1</b> <i>Centro Salud Micaela Bastidas.</i> .....	22
<b>Figura2</b> <i>Cualidades del hacer de enfermería</i> .....	27
<b>Figura3</b> <i>Apertura a la comunidad enfermera niño</i> .....	29
<b>Figura4</b> <i>Disposición para la atención de la enfermera.</i> .....	32
<b>Figura5</b> <i>Triangulación de resultados</i> .....	34
<b>Figura6</b> <i>Triangulación de la categoría 1 Cualidades del hacer de enfermería</i> .....	355
<b>Figura7</b> <i>Triangulación de la categoría 1 Apertura a la comunicación enfermero niño.</i> .....	38
<b>Figura8</b> <i>Triangulación de la categoría 1 Disposición para la atención.</i>	409

## Resumen

El objetivo del estudio de investigación fue describir la presencia del cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño sano en el centro salud Micaela Bastidas Ate; estudio que se justificó por la deficiente adherencia de los niños al control de crecimiento y desarrollo, alto índice de insatisfacción en la atención referido por los padres que acuden con sus niños al consultorio; Se realizó la investigación cualitativo de tipo básico con diseño fenomenológico en una población que estuvo conformado por nueve padres de familia, que acuden con sus niños al control de crecimiento y desarrollo en forma consecutiva de acuerdo a la programación de citas; para la recolección de datos se utilizaron la técnica de la entrevista, la observación y la evidencia fotográfica con sus respectivos instrumentos respetando la identificación de los participantes; el método de análisis que se utilizó, fue mediante el software Atlas. Ti ® versión 7.5; consecuentemente se procedió al análisis general mediante dos fases: la categorización y la triangulación con las que se llegó a concluir que, en el centro salud, de primer nivel de atención cuyas actividades tienen un enfoque de promoción y prevención de la salud del niño sano, su familia y comunidad; exista dificultades predominantes en el trato humanizado de enfermería hacia el niño y los padres de familia. Y se 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 del niño sano.

**Palabras claves:** Percepción de los padres, cuidado humanizado, control crecimiento y desarrollo; niño sano.



## **ABSTRACT**

The objective of the research study was to describe the presence of humanized nursing care in the growth and development control of the healthy child in the Micaela Bastidas Ate health center; study that was justified by poor adherence of children to growth and development control, high index of dissatisfaction in the care referred by parents who come with their children to the doctor's office; Qualitative research of a basic type with a phenomenological design was carried out in a population that was made up of nin parents, who attend with their children for growth and development control consecutively according to the appointment scheduling; For data collection, the technique of interview, observation and photographic evidence were used with their respective instruments, respecting the identification of the participants; the analysis method used was using the Atlas software. Ti ® version 7.5; Consequently, a general analysis was carried out through two phases: categorization and triangulation with which it was concluded that, in the health center, the first level of care whose activities have a focus on promoting and preventing the health of the healthy child, your family and community; there are predominant difficulties in the humane treatment of nursing towards the child and the parents. And it is proposed as a specific recommendation to organize and socialize nursing activities based on the quality of care with a human face focused on feeling, good treatment to generate confidence in children and parents who come to control the growth and development of the healthy child.

**Keywords:** Parents' perception, humanized care, growth and development control; healthy child

## I INTRODUCCIÓN

El humanismo ayuda a reflexionar; cuanto el ser humano se conoce para comprender la vida y para tratar con respeto a su semejante; la enfermera como profesional de salud debe contribuir en el nuevo humanismo conceptualizando los nuevos retos que el desarrollo tecno científico ha traído (Hidalgo *et. al.*, 2019).

El cuidado de la vida es de vital trascendencia para la humanidad y quien más para asumir esta noble función que la enfermera; Desde el lugar más remoto donde se encuentra y pueda desempeñar su labor (Colliere, 2009).

En el primer nivel atención en lo que concierne a la salud familiar comunitaria una de las prioridades es el control de crecimiento y desarrollo y cuya responsabilidad está a cargo de la enfermera en el ámbito nacional; quien va velar por la protección de los niños menores de cinco años, de ahí que el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño (CRED) es de importancia que trasciende en el tiempo; que se va a desarrollar en la relación enfermero madre y niño en un contexto amplio, donde se va a dar un cuidado integral que pueda satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas y espirituales del niño.

El Ministerio de Salud (en adelante Minsa, 2017), precisa como intervención sanitaria al control (CRED) del niño sano, encargándose de inspeccionar el desarrollo y crecimiento del infante y acompaña a aquella familia, a identificar oportunamente los posibles trastornos, enfermedades para su diagnóstico e intervención pertinente; favoreciendo el proceso de factores defensores del progreso integral del infante.

Actualmente se está experimentando en la sociedad cambios como es en la crianza de los niños; la ausencia de los padres que trabajan jornadas extensas fuera del hogar que necesariamente implica la participación de otras personas en el cuidado de los niños, asumiendo la responsabilidad total o parcial de los padres de conducirlos en su desarrollo y crecimiento, con el propósito de que aprovechen al máximo de todas sus capacidades logrando así su desarrollo integral.

Según el Instituto Nacional de Estadística e informática (en adelante INEI, 2019) en una encuesta demográfica y de salud familiar en el Perú; resaltó un 12,2% con desnutrición crónica en menores de cinco años para este estudio utilizó el patrón Internacional de referencia de crecimiento y desarrollo de organización mundial de la salud, y un 42,2% de los niños de 6 a 35 meses con anemia, datos relevantes que consideran que esa porción de niños van a tener deficiencia en su desarrollo ya que el retardo en el crecimiento físico y la anemia son Indicadores de trabajo y compromiso realizado por la enfermera con la participación de los padres.

La Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS 2016), reconoce que cada año más de 200 millones de infantes pequeños de 5 años de edad no logran su máxima capacidad socioemocional, referente del desarrollo incorrecto, son expuestos a decepciones escolares que se refleja en la etapa adulta; el monitoreo y la estimación y desarrollo del menor sano se realiza de manera personalizada, integral, oportuna y secuencial y basta con una inasistencia para ser considerado no adherente al control CRED según el Ministerio de Salud (Minsa, 2017).

En la actualidad con el avance de la ciencia y tecnología el contexto del cuidado humanizado ha ido cambiando donde la enfermera ya va alejándose del niño en la práctica; Las actividades van dirigidos por protocolos, indicadores producciones por día; por enfermera; campañas con el objetivo de llegar a la meta solo de algunos indicadores olvidándose del cuidado integral del infante con un enfoque humanista.

Asimismo, Beltrán (2016), en el estudio cuidado Impersonal o Cuidado Humanizado, concluyo que la atención impersonal puede desplazar el cuidado humanizado o viceversa, y esto se puede dar de acuerdo a la orientación de los profesionales en la experiencia de la vigilancia y algunos elementos de todo el contexto institucional.

Minsa, (2017) Recomendando la buena relación en las personas en base al reconocimiento de la enfermera, del niño y sus padres, respeto del infante y valorar la dignidad de todas las personas que acuden al servicio; con una

disposición de empatía en el ejercicio de la profesión, para mejorar la comunicación de las necesidades a intervenir.

En el Centro Salud Micaela Bastidas de la Unidad Básica de Gestión (UBG) Ate que concierne a la Dirección Integradas de Redes de Salud (Diris). Ubicada en la ciudad de Lima Este Metropolitana del servicio de desarrollo y crecimiento con solicitud por la mañana de dos turnos; primer turno: de ocho a doce de la tarde, segundo turno: de dos a ocho de la noche, dirigido por las cinco enfermeras; a este servicio acuden infantes de cinco años, provenientes en familias y diferentes esferas socioeconómico, cultural, credo y religión, razón por la cual las atenciones a los niños son polemizados por los padres de familia ya que los cuidados de enfermería no refleja su esencia y el principio humano, que garantice una atención de calidad con calidez; por otro lado se encuentra los cambios que está experimentando cambios de la modernidad como el progreso en la tecnología y ciencia, direccionadas por la eficiencia en profesionales de enfermería; que en su momento no fueron preparadas y capacitadas generando así el desorden, acciones y actividades enfocados en el procedimiento y no en el niño conceptuado como un ser de derecho y no un objeto de derecho, a esto se suma las multifunciones asignadas a las enfermeras, la evaluación direccionada a metas con cifras frías sin contenido con enfoque a la cantidad y no a la calidad del cuidado de enfermería; y esto se refleja en el deficiente cumplimiento de los horarios de disposición para el primer nivel de atención.

El problema que se propone investigar es **¿de qué manera se presenta el cuidado humanizado de enfermería en el control de Crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020?**; en tal sentido también se propone los siguientes problemas específicos: **¿De qué manera se presenta las cualidades del hacer de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud Micaela Bastidas Ate 2020?**; **¿De qué manera se presenta la apertura a la comunicación Enfermera(o)- niño y padres de familia en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas Ate 2020?**; **¿De qué manera se presenta la disposición para la atención en el control de**

## **crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud Micaela Bastidas Ate 2020?**

La investigación encuentra **justificación** por la deficiente adherencia de los niños al control CRED, alto índice de insatisfacción referido por los padres de familia que acuden al control CRED con sus niños menores de cinco años, reflejados en los estudios de la calidad de atención en los centros de salud; existe insuficientes estudios de investigación en cuanto al cuidado humanizado en el control de crecimiento y desarrollo del niño sano; por el contrario se evidencia estudios en pacientes hospitalizados con alguna afectación o enfermedad. Además, es importante lograr un control efectivo de la mejora y crecimiento del infante. En la misma línea encuentra justificación practica la investigación en merito a que servirá como antecedente de investigación a futuros investigadores que desarrollen estudios similares a mayor profundidad. También encuentra justificación metodología en vista que a través de los instrumentos elaborados y los nuevos diseños de investigación efectuados será de utilidad para investigadores, profesionales involucrados en el tema y otros.

Por lo que se plantea los siguientes objetivos en la investigación señalando como **objetivo general**: Describir la presencia del cuidado humanizado de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el centro de salud de Micaela Bastidas de Ate 2020; y como **objetivos específicos** Interpretar la presencia de las cualidades del hacer de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud Micaela Bastidas Ate 2020; Interpretar la presencia de la apertura a la comunicación Enfermera(o)- niño y padres de familia en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas Ate 2020; Interpretar la presencia de la disposición de la enfermera para la atención en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud Micaela Bastidas de Ate 2020.

Así mismo se ha propuesto el **supuesto hipotético** si existe una percepción elevada del cuidado humanizado de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el centro de salud de Micaela Bastidas de Ate 2020.

## II MARCO TEÓRICO

Para el presente estudio se revisó información de otras investigaciones a nivel internacional y nacional con el propósito de contrastar y analizar la problemática y objetivos de la investigación; respecto a los antecedentes internacionales se consideró:

Según, Romero *et al.* (2016), n la investigación sobre la correspondencia respecto el esmero humanizado por personal de enfermería con la hospitalidad del paciente en Colombia refiere que la humanización del cuidado se enfoca en la misión y visión que diferencia a los profesionales de enfermería; por lo que sugiere, Un trabajo en la mayor dedicación de la formación humanística de la profesión de enfermería.

Asimismo, cuando los atributos: como el ser humano y su relación profesional – paciente, o como sujeto de cuidado, la comunicación y el enfoque holístico no se entiende en el contexto de la práctica del cuidado enfermero estamos frente a una atención de forma vertical en una sola dirección, donde el que brinda la atención el personal de salud que tiene el saber y el otro que recibe la atención y espera en forma pasiva. El acto de cuidar no sustituye a una relación vertical por el contrario se convierte en una actividad participativa donde se combina saberes con la existencia de responsabilidades, estableciendo (Cruz, 2020).

En el estudio del cumplimiento de las siete claves de la humanización de los servicios de la salud se tiene (40%-79%) un puntaje medio en cada ítem; donde se dio a conocer que los procesos de gestión de calidad deben ser revisados e implementar acciones de una mejora continua urgente, para evitar eventos que puedan ser contradictorios a los objetivos planteados posterior a una inestabilidad económica de la entidad como (riesgo potencial de demandas judiciales) (Arias *et. al.*, 2018).

De la misma manera, Vidal (2019), determinó en la investigación realizada en Cuba; que con frecuencia el personal de salud hace uso de la tecnología de manera imperceptible e inconsciente, como parte de su vida diaria en ocasiones

se enajenan del mundo que les rodea; es ahí donde se constituye un gran problema de salud, que afectan las relaciones humanas, elementos esenciales en los cuidados humanizados.

Como presenta, Parra *et al.* (2019), en la investigación realizada en Colombia; factores influyentes en el cumplimiento al régimen terapéutico en hipertensión y diabetes; que el no poder leer la información escrita sobre las indicaciones y compromisos y no recibir una información sobre los beneficios de los controles indicados por la enfermera; se encontraron asociados con niveles bajos de adherencia terapéutica.

Asimismo, Paternina *et al.*(2017) en su estudio, complacencia de los tutores de niños que acuden al control CRED en Sincelejo; afirmó que la satisfacción de los padres proviene de la interacción usuario y proveedor de salud; la comunicación apropiada con empatía; también se determinó que los padres tienen conocimiento de significancia de la presencia de sus sucesores a su control periódico por edades y programas de avance y suspicacia en asistencia de la niñez; elemento importante y redactor del valor de agrado exteriorizado por los ponderados que acudieron al consultorio CRED.

Los hallazgos de este estudio nos dieron a conocer que la percepción global de atención humanizada fue de 9% Siempre, 15% Casi Siempre, 70% algunas veces y 7% nunca, lo que se determina que en general los pacientes hospitalizados en la ESE Hospital Ismael Roldan Valencia de la ciudad de Quibdó no perciben la atención de enfermería como atención humanizada. Asumiendo que el profesional es quien tiene la responsabilidad, de decidir de forma personal, el modo y tipo de relación que se va a establecer con el paciente y familia (Perea, 2019)

Lo difícil y complicado de una atención en salud, reside en su propia naturaleza humana, en la comunicación del personal de salud, el paciente su familia y comunidad; en la forma de como interactúan entre sí en el sistema de salud, que hace que al momento de brindar el cuidado constituyan todo el contexto en donde se desarrolla este acercamiento con el otro (Correa, 2016).

Uno de los mayores desafíos que enfrentan los profesionales de la salud es brindar atención humanizada, especialmente cuando los avances tecnológicos contribuyen a la despersonalización de la prestación de atención. En este sentido, el cuidado de enfermería no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también un agente humanitario y moral, como socio en las transacciones humanas (Garza-Hernández, *et al.*; 2019).

Pérez-Fuentes, *et al.* (2019), en su artículo científico “El Desarrollo y Validación de la Escala de Humanización Profesional de la Salud (HUMAS) para Enfermería”, evaluó y validó la Escala de Humanización Profesional de la Salud (HUMAS) para profesionales de enfermería, La muestra estuvo conformada por 338 adultos, enfermeras que trabajo en centros de salud y hospitales, con edades comprendidas entre los 22 y los 56 años. Los autores concluyeron que la Escala de Humanización Profesional de la Salud (HUMAS) tiene una validez de constructo adecuada. y confiabilidad, y define la humanización del cuidado como un constructo multidimensional, conformado por cinco factores: Afecto, Autoeficacia, Comprensión emocional, Disposición optimista y Sociabilidad.

En la misma línea, Patermina *et al.* (2017) en Sincelejo Colombia afirma que la comunicación asertiva y empática con cada intervención aumenta elocuentemente el deleite del beneficiario y la posibilidad de alcanzar consecuencias finales que pueda responder las expectativas del usuario.

Ferreira, *et al.* (2019), en su artículo científico “Humanización del cuidado: desempeño de enfermería en cuidados intensivos neonatales”, el objetivo del estudio fue resaltar las acciones que promueven la humanización del cuidado en la UCIN, se realizó un análisis en relación a la base de datos de la BVS, de los artículos científicos publicados de 2014 a 2019, la muestra estuvo conformada por 13 referencias de artículos estrictamente seleccionados. Los autores concluyeron que el cuidado humanizado brinda numerosas ventajas a los agentes involucrados en el tratamiento del recién nacido y que la práctica de enfermería en la UCIN humaniza el cuidado y brinda bienestar al recién nacido y a la familia.



La diferencia de un profesional de salud va más allá de una retribución económica como resultado de un ciclo económico de oferta y demanda de servicios, donde se requiere inversiones significativas de recursos; pero lo que busca el profesional de la salud es solo el reconocimiento de una institución con altos estándares de acreditación en salud y por consiguiente su preferencia sobre otras instituciones afirma (Estevez y Prada, 2019).

Tripodi, *et al.* (2019), en su artículo científico "*Humanizando las intervenciones en las salas de pediatría general: una revisión sistemática*", El propósito de la investigación fue revisar sistemáticamente los hallazgos de las intervenciones publicadas dirigidas a mejorar la HOC en menores hospitalizados, considero PubMed y Scopus como un base de datos, artículos científicos publicados desde el 1 de enero de 2000 al 28 de febrero del año 2018, considero como población 12,012 artículos científicos, de los cuales la muestra fueron 28 artículos que cumplieron con los parámetros requeridos por el investigador. Los autores concluyeron que: "Se esperan más estudios de mejor calidad de investigación, los hallazgos de esta revisión pueden tener implicaciones políticas y prácticas para la planificación de intervenciones de HOC por parte de los profesionales de la salud pediátrica".

Así también Galvin *et al.* (2018) concluyeron que para obtener una imagen precisa de los efectos más amplios de la atención humanizada, se debe estudiar sus efectos en los pacientes, las familias y los profesionales de la salud tanto cualitativa como cuantitativamente; considerando el impacto emocional en los profesionales de la salud y las familias.

Calvetti *et al.* (2016), determinaron que todos los elementos enfocados en las necesidades de los usuarios deben estar en relación con las políticas y los principios de integralidad y humanización y así tener una gran posibilidad para la transformación de las practicas sanitarias en la gestión del cuidado en enfermería;

El cambio en la cultura del cuidado es un desafío, ya que en ocasiones los profesionales son acostumbrados y formateados a determinadas prácticas de cuidado y necesitan, en una primera fase, ser sensibilizados sobre las

evidencias de metodologías de cuidado innovadoras para aceptar y reconocer prácticas que necesitan mejoras; para realizar el proceso de capacitación y adopción de nuevas prácticas asistenciales señaló (Carvalho *et al.*; 2019).

Los resultados de esta revisión, junto con otras investigaciones internacionales encontrados, demostraron que la calidad de la experiencia y la satisfacción con el servicio son buenos indicadores de humanización y deben buscarse en investigaciones aplicadas en los servicios de salud para que sea posible brindar la mejor atención a los usuarios (Sousa *et al.*; 2019).

Para lograr una atención humanizada y eficiente. Los estudios futuros deben examinar por completo las prácticas específicas de atención humanizada y probar cuantitativamente su eficacia mediante el examen de los resultados psicosociales y de salud (Busch *et al.*; 2019).

El estudio concluyó que la humanización en enfermería está estrechamente relacionada con la sensibilidad moral, la empatía cognitiva y el comportamiento prosocial. Esto facilita una actitud de ayuda, cuidado y comprensión hacia las necesidades del paciente, pero sin la inundación afectiva a la que puede conducir la empatía afectiva (Suazo, *et al.*; 2020).

A través de la noción de humanización, se debe abogar por el restablecimiento de la dignidad humana, que a menudo se ha visto comprometida en interacciones dentro del ámbito de la atención médica. Las prácticas de cuidado reduccionistas guiadas exclusivamente por la lógica técnico-científica y el automatismo, producto de una determinada forma de organización del trabajo procesado, serían factores que contribuirían a la descalificación de las relaciones entre sujetos. En este contexto, se demostró que el arte es poderoso para realzar los horizontes de visiones que habían estado restringidas a un cierto orden y para favorecer la restauración de otros canales que proporcionan percepciones del mundo (Sato y Carvalho, 2015).

Según Magalhaes *et al.* (2016), docentes y los estudiantes todavía no llegan a un consenso sobre cómo se direccionaría la enseñanza de la humanización. Es urgente realizar cambios en los programas y directrices

curriculares nacionales e internacionales. Se debe dar mayor énfasis a la interrelación que existe entre la enseñanza-investigación-y la práctica, el dominio de habilidades que van a estimular el cuidado de salud integral y humanista.

Con respecto a los antecedentes nacionales, Villanueva (2018), en el estudio; calidad del cuidado humanizado en enfermería en la consulta en CRED en Chiclayo, concluyó que, el 69.1% expresaron que la calidad de cuidado que brindan las enfermeras en el centro salud de San Antonio es propicio del 100% que han participado en la encuesta, y desfavorable el 10.3%. En base a esta referencia Jean Watson: sustenta que, frente a la insensibilidad humana en el trato del paciente, causado por diversas reformas administrativas en gran parte de organizaciones de salud, enfocado al cuidado, siendo preciso recuperar la presencia humano, espiritual y transpersonal.

Asimismo, Fernández (2019), ante el incremento de deshumanización en salud en la actualidad; constituye primordialmente rescatar el aspecto humano por parte de los profesionales de enfermería.

Del mismo modo, Rivera (2019), en el estudio realizado en cañete; se obtuvo que las madres que expresaron una satisfacción baja con resultado 64.0%, satisfacción medio un 23% y solo el 13% una satisfacción alta; además se encontró con respecto a las dimensiones de percepción de cuidados que en la dimensión técnico científico se obtuvo una satisfacción alta de 61% frente a la dimensión interpersonal que obtuvo un 60% satisfacción baja y la dimensión entorno un 58% satisfacción baja de los cuidados enfermero.

Guerrero (2019), mencionó que en Perú se trabaja con uno de los lineamientos que es la primera infancia, pero su implementación en el país ha sido limitada por la falta de liderazgo de parte del estado; trabajando disgregadamente y no de una manera integral hacia el desarrollo de la primera infancia.

En lo actual él mundo vive globalizado pluricultural y secular, la cual es más fácil negar a las persona y parte de nuestra vida diaria; los enfermeros no somos ajenos es por esto que argumentos como Watson siguen oportunas y actuales y que nos permiten reflexionar sobre nuestro actuar diario.

Para, Merlote y Celiseo (2004), la teoría en ciencias tiene un único sustento que se refiere a un cuerpo de conocimientos explicó ampliamente por qué y el como del fenómeno; sistematiza y ordena el conocimiento, y permite hacer predicciones sobre el comportamiento de un fenómeno en condiciones específicas.

Existen investigadores cuyo objetivo es el estudio de conocer la, percepción de las personas a quienes cuidaban, y de sus familiares. En respuesta a la búsqueda del cuidado humanizado en el control CRED realizado por la enfermera; esta investigación abordó los fundamentos de la hipótesis de la prevención humana de Jean Watson y la Teoría del trato en la Enfermería como cuidado según Balkin y Schoenhofer, que sustentó la construcción de un instrumento para ser utilizado en la práctica (Hernández, *et al.*, 2015).

Asimismo, Guerrero *et al.* (2016), se plantea con este estudio un análisis del que hacer enfermero; realizando un resumen entre la teoría y práctica actual y vigente en el informe según la teoría de Watson Jean; teoría del cuidado humano; teoría con un enfoque filosófico existencial fenomenológico; que se sustenta en la armonía de la mente, cuerpo y alma, considerando el vínculo de confianza y ayuda de la enfermera y el sujeto que recibe respectivamente el cuidado respetando lo espiritual, la inspección como un prospecto ético y moral del personal en enfermería.

Del mismo modo, Arriaga y Obregón (2019), su estudio concluyó que un 60% de enfermeras del sector público y privado presenta una actitud negativa hacia el cuidado humanizado haciendo notorio que en la actualidad la sociedad exige amabilidad y vocación de salud; y que el personal de enfermería tiene la responsabilidad desde su formación.

En el estudio para medir el nivel del interés humanizado de acuerdo el argumento de Watson Margaret Jean, nacida en Norteamérica por el año 1940, la licenciada con maestría en enfermería de salud intelectual y psiquiatra, asimismo doctorado en consejería, educación y psicología, escribió varios libros donde detalló y perfeccionó su teoría donde los principios céntricos de su hipótesis y su esmero en los distintos textos se basó en siete supuestos. El

cuidado y su práctica solo se da en una relación interpersonal y este cuidado está influenciado por factores que promuevan la salud y crecimiento personal y familiar; desarrollando su potencial para que el individuo pueda elegir una opción mejor. La ciencia del cuidado se complementa con la ciencia curativa y su práctica es central en enfermería.

Los diez factores del proceso caritas del cuidado que aportaron para la teoría; que nos da a conocer lo esencial de las extensiones de la existencia y los estilos humanos como es la destreza de amor, ecuanimidad y bondad, referente al pulido auténtico y conservar el régimen de dogmas subjetivos y profundos cultivar sensibilidad propia o individual a otros desarrollando relaciones de confianza y ayuda aceptando todo término de emociones, con la práctica de resolución creativa del problema del causal asistencial; informar de una enseñanza positiva y nociones que atiendan al ser en toda su magnitud, el espacio de un ambiente de servicios de atención en diferentes áreas ya sea interno o externo, la asistencia de las necesidades básicas con reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales; estos factores delimita lo que es el cuidado enfermero (Watson , 1988).

Conceptos principales en la teoría del cuidado humano: Iniciación a la comunicación enfermero(a) paciente; consideró que tener información sobre las condiciones de salud y sus necesidades del paciente y su familia la comunicación es primordial y relevante para que se pueda dar el cuidado generando un ambiente de confianza con aceptación de las expresiones de sus pensamientos sentimientos que pueden ser negativos o positivos. La empatía es uno de los valores que se debe considerar, Capacidad de la percepción, sensaciones de la otra persona y comprensión hacia los demás. Y esta forma de comunicarse debe ser afectuosa, cognitiva y conductuales.

Condiciones del forjar de la enfermera: Se describió a los valores y caracteres que identifican a la enfermera que proporciona el cuidado. En esta categoría se enfatizan actitudes de la enfermera que facilite al paciente a que pueda experimentar tranquilidad comodidad, confianza, y de percepción del vínculo de relación entre la enfermera y el paciente.

Como mencionó, Andamayo, *et al.* (2017), disposición para la atención: se refirió que pueda al tiempo que otorga la enfermera para la atención al paciente; con el aprestamiento de ayudar a satisfacer sus necesidades básicas de cuidado respetando los aspectos: emocional, social y espiritual.

En el estudio la percepción global del cuidado humanizado más de la mitad percibió los cuidados, el 14.2% solo algunas veces y el 5.4 %nunca percibió, porcentaje importante de tomar en cuenta como debilidad en la atención y en cuanto a las categorías percepción de proceder del atendido humanizado, la superior percibida coexistió apertura a la comunicación y cualidades del hacer de enfermería con 62.2% cada una la categoría disposición para la atención fue percibida con casi siempre en el 69.6% de los pacientes; sin embargo, el 10.1% nunca recibió (Gonzales *et al.*, 2017).

En su estudio aplicando el instrumento PCHE en la categoría cualidades del hacer de la enfermera/o: que de un total el 79,5% siempre percibe cualidades en el cuidado de la enfermera; como el trato cordial, disponibilidad y la capacidad de identificar sus necesidades y educarlo, solo un 17,5% casi siempre y un 1,2% nunca.

En la misma línea, Herrera *et al.* (2016), el cuidado con esencia humanística de la enfermera en todas las categorías de PCHE obtuvo una calificación de bueno de buena a excelente por las gestantes, pero es importante ante fortalecer la empatía y la actitud.

Cuando los niños son sujetos de la atención; la formación en el cuidado debe iniciar desde la identificación de las prioridades de familias y del modo como le dan sentido a su entorno. Su arte de la estrategia consiste en explorar toda la capacidad participativa y de intervención para su mejora y que los ambientes de servicio de salud sean más humanos. Del mismo modo, Prada y Esteves (2019), manifestó que el arte establece una pericia con aleatorios implicados en el perfeccionamiento y la empatía de los hábitats de pulcro de salud.

Asimismo, Gutiérrez y Lázaro (2019), en su estudio determinó la clarividencia de procederes de cuidado dulcificado utilizando PCHE 3ra transcripción que para su estudio; evalúa en tres categorías con el 36% de los encuestados mencionaron haber recibido la solicitud humanizada, únicamente el 5% negó recibir atención humanitaria y el nivel que se evaluó mejor es la cualidad del hacer de Enfermería en un 40% donde se destacó el respeto y la categoría apertura a la comunicación enfermero paciente un 27% con esto concluyó que se irradia el ideal de procedimiento de las atenciones en enfermeras.

Watson escritora de la presunción en la atención humana, sustentado una concepción filosófica existencialista y fenomenológica con influencia espiritual también ecológica, afirma qué frente al viable desinterés de solicitudes en bienestar por permutaciones estructurales, tecnologías y desconocidos modeladores de cuidado, es imprescindible redimir el semblante humano, individual y psíquico, afirmó, Monje *et. al.*; (2018), que en su estudio monopolizo la herramienta en discernimiento de las conductas (PCHE) que confirma que entre sus bases disciplinarias que sustenta a la enfermería posee como atributo la transmisión de vigilancias humanizadas, aptos y eficacia.

## **I. METODOLOGÍA**

### **1.1. Tipo y diseño de investigación:**

Según, Fox (1987) (citado en Moran, 2011), en la investigación de tipo básico se pretendió entender conocimientos nuevos sobre los tutores apoderados de la vigilancia humanizada. El diseño fenomenológico para buscar y describir los fenómenos en toda su amplitud; como nos describe busca describir los fenómenos como todo lo que aparece en la manera en que aparece al que experimenta e interpreta para describirlo detalladamente, asimismo, el prototipo de estudio en merito a lo indicado el tipo de estudio empleado fue básico no experimental.

## 1.2. Categorías, Sub categorías y matriz de categorización:

El instrumento que se manipuló para justipreciar la clarividencia de tutores nucleares de familias referente al cuidado humanizado del personal enfermero de la clínica de ampliación y progreso; fue la percepción de comportamientos en cuidados humanizados de enfermería (PCHE) tercera versión en la investigación cuantitativa que detalla en sus tres clases: Comienzo a la comunicación usuario enfermero, formas del hacer de enfermería y destreza de la enfermera; el cual describimos ordenadamente Según, González-Hernández (2015)

La primera categoría **Cualidades del hacer de enfermería** que se fundamentó en la teoría de Anne Boykin y Savina Oschenhofer (2006), tienen una característica que se enfocan al ser; busca dimensionar esas cualidades de la enfermera que le permita al paciente en este estudio el niño viva y crezca en el cuidado; este cuidado humano se inicia cuando el profesional de enfermería ingresa al campo fenomenológico del niño y es capaz de identificar, sentir e interactuar con él, donde se establece una relación de cuidado centrada en el niño en un ambiente interactivo sensible a la expresión del niño.

La **segunda categoría** se enfatizó en la teoría; el útil arte de la enfermería clínica de Ernestina Wiedenbach (1985), en donde la enfermera inicia esa interacción fluida con la madre y el niño, desarrolla habilidades de escucha activa en el diálogo, dar información veraz y oportuna sin perder el vínculo entre los interactuantes. Se destaca en esta teoría también que las expresiones de los pensamientos y sentimientos de la enfermera se reflejan en las habilidades de comunicación que se utiliza en el cuidado interactivo del niño y la relación con sus padres que puede ser de forma verbal y no verbal a través de gestos y ademanes; esta relevancia se concibe como elemento básico para establecer relaciones interpersonales, terapéuticas y de enseñanza.

Para, King, en su teoría de comunicación personal en el año 1985, manifestó que el dialogo es un proceso emprendedor, cardinal para la evolución, existencia como desarrollo de la persona, la permuta y gestión de los especímenes vivos, ya sean organizaciones o sujetos y estas sub categorías son: el dialogo asertivo, la proactividad (Herrera *et al.*, 2009).



En cuanto a la **tercera categoría** tubo como base la teoría del cuidado transpersonal y humano, Watson (2006), estudia las sub categorías según los procesos de valoración; la enfermera debe asistir y apoyar en las necesidades básicas con respeto, conservando una conciencia de cuidado intencional interactivo de manera holística del ser humano; así también apoyar a ajenos a gratificar sus insuficiencias humanas primordiales, substancialmente si se encuentran más endebles; brindando una atención responsable, dedicación del tiempo requerido para su atención, preocupación del estado emocional Como lo identificó, Gonzales (2015), en su estudio; Para esta investigación la matriz de categorización se describe detalladamente en las paginas finales en el rubro de anexos.

### **1.3. Escenario de estudio:**

La investigación se ejecutó en el centro de salud Micaela Bastidas, Unidad Básica de Gestión (UBG) ATE del Consejo Integro de Redes en Lima Este Metropolitana, situada en el departamento de Lima, provincia de Lima y en el distrito de Ate Vitarte en la Asociación de Vivienda del centro poblado de Micaela Bastidas. La asistencia en el desarrollo y crecimiento del niño se atiende en dos horarios; por la mañana de ocho a dos, por la tarde de dos a ocho, todos los días en la semana exceptuando los feriados y Domingos.

El recurso humano con que cuenta el servicio de Enfermería está conformado por cuatro Enfermeras; en lo que respecta a la infraestructura no se comparte consultorio y se encuentra adecuadamente distribuido, cuenta con una ventilación e iluminación adecuada.

### **1.4. Participantes:**

Fueron las madres y padres, asistentes al consultorio de desarrollo y crecimiento del niño sano con sus infantes menores de cinco años; para la indagación se trabajó solo con los padres de familia sin dejar de mencionar la participación de otros familiares como la hermana abuela o tías, en el control del desarrollo y crecimiento del infante.

Se programaron diez entrevistas, pero solo se logró entrevistar a nueve padres de familia, porque al entrevistar al noveno participante se presentó el fenómeno de la saturación en las entrevistas como indica el siguiente enunciado. La técnica de recolección de datos en las entrevistas exige que se continúe hasta que ocurra la saturación se entiende por este fenómeno en el que se ha atendido una multiplicidad de opiniones contrastado la investigación agregada no florece diversos componentes (Morse, 1995).

### **1.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Las técnicas de recaudación de información que se manipuló de la averiguación hubieron: la entrevista y el instrumento, la guía de la entrevista; la observación y el instrumento, lista de observación; y la evidencia fotográfica a través de la toma de fotos; que estuvo dirigido a las madres y padres que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del niño sano; con la consideración que la observación investigativa no se limita tan solo al sentido de la vista, sino a todo los sentidos, la observación va enfocándose hasta llegar a las unidades vinculadas con el planteamiento inicial (Hernandez *et al.*, 2014).

### **1.6. Procedimiento:**

la entrevista se orientó a las tres categorías de las atenciones humanitarias en la especialidad de enfermería percibido por los padres fueron abordados al concluir la consulta de inspección del crecimiento y mejora de su niño para programar sesiones atreves de zoom; se programaron 10 y solo se entrevistaron a nueve padres de familia; con el objetivo de profundizar en las unidades hermenéuticas; menciona que en medio de la cogida de antecedentes el tamaño de la muestra se desconoce al inicio, solo al terminar las entrevistas (Martinez, 2012).

Las entrevistas fueron grabadas y transcritas íntegramente; la lista de observación y las fotografías interpretadas y descritas para su análisis respectivo a través de dos fases:

**La categorización:** Mediante el cual se compuso en categorías y esta a su vez en sub categorías con la finalidad de analizar con mayor profundidad la materia de investigación en el cuidado humanizado de enfermeros en la intervención de su desarrollo y crecimiento del infante sano.

**La triangulación:** Mediante esta estrategia se han confrontado los resultados de las entrevistas, observación y el análisis de las fotos, a fin de llegar a conclusiones más concretas sobre el problema materia de investigación, tomándose como referencia las tres técnicas referidas. Para demostrar los resultados que se usó producto del análisis de las entrevistas, la lista de observación, y las fotografías; donde nos da a conocer que la pregunta cualitativa tiene una mayor amplitud, profundidad riqueza, y de reseñas si descienden de disímiles personajes del proceso, de diferentes orígenes y mayor diversidad de convenciones de recolectar datos (Hernández *et al.*; 2014).

### **1.7. Rigor Científico:**

Para el logro de la calidad del trabajo de investigación se contó con criterios de firmeza como es la validez en la recopilación de las entrevistas, la observación y fotografías; la validación de estos instrumentos se considera, como un rigor científico, un tipo de estudio con sus procedimientos y respectivas características (Lopez, 2019).

Respecto a la validez, confiabilidad y credibilidad de los datos, se puntualizó que el lector difícilmente va a poder emitir un juicio sobre la obtención de la información, porque él no participa en las sesiones de análisis ni en el orden como se da estos eventos, los investigadores tienen la responsabilidad en esta circunstancia de informar sobre los criterios que se emplea, lo que consigna al criterio de transparencia en una investigación cualitativa. En la investigación se tomó en consideración estos criterios para lograr la transparencia en todo el proceso (Erazo, 2011).

### **1.8. Método de análisis de datos:**

Se utilizó el software de Atlas. Ti<sup>®</sup>7.5, un programa para segmentar datos en unidades de significado donde a través de los documentos primarios (entrevistas, la observación y la fotografía) con ayuda del programa se codificó de acuerdo al esquema que se diseñó.

Los estudios de los antecedentes se ejecutaron con esquema descriptivo respecto las variables en estudio, utilizando frecuencias y proporciones de acuerdo a las categorías y subcategorías del discernimiento de los padres del cuidado humanizado de enfermería.

Para la presentación de los datos que permitan evidenciar las categorías en la percepción del cuidado humanizado enfermero en el examen de desarrollo y crecimiento y del infante; se utilizaron tablas, gráficos y/o fotografías.

### **1.9. Aspectos éticos:**

En toda la investigación se consideró el respeto por las opiniones y sugerencias expresados por los padres de familia, quienes entregaron un consentimiento informado firmado; en todo momento se garantizó la protección de la identidad personal.

Se les hizo participe que no existe un beneficio económico ni de reconocimiento, pero que su aporte en el estudio tuvo una connotación social a futuro; concebido la atención de calidad de servicios de enfermería en la intervención de crecimiento y desarrollo del infante como el cuidado de enfermería con rostro más humano y en consecuencia el logro en el cumplimiento de más uno de los horarios de disposición en atención de los bienes de salud. Se descartó la posibilidad de implicancias físicas o emocionales en posibles riesgos para los participantes, cumpliéndose el principio de la no maleficencia.

En todo momento se mantuvo el principio de la justicia evitando sesgos en la elección de la muestra a investigar.

### **III RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **Consideraciones preliminares de los resultados por categorías**

Con la finalidad de facilitar la comprensión de los contenidos, a continuación, se presenta la tabla de terminología utilizada en la investigación con el método software Atlas. Ti<sup>®</sup> versión 7.5 definiendo los términos utilizados:

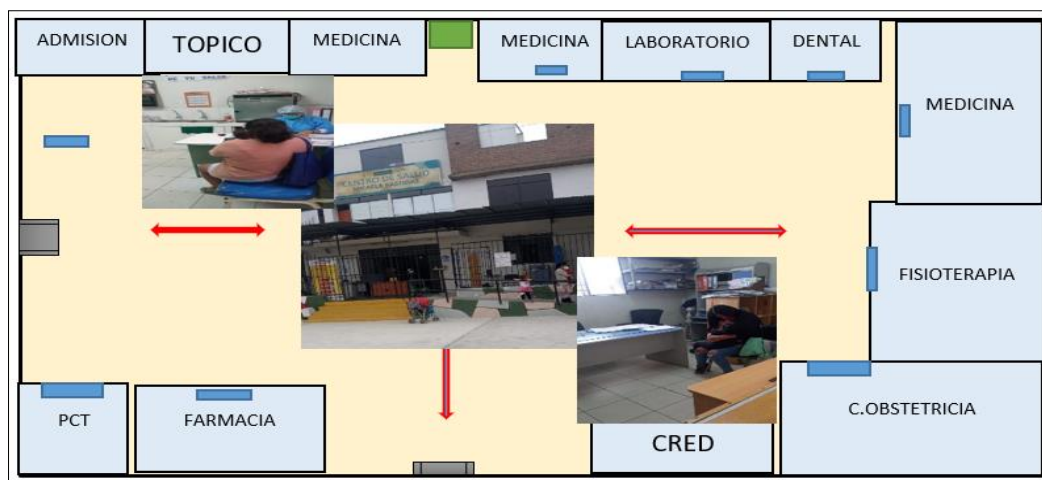
**Tabla1***Terminología de Atlas. Ti® 7.5*

<b>Término</b>	<b>Definición utilizada</b>
<b>Atlas. Ti 7.5.4.</b>	Programas informáticos con software especializado, para la ayuda del análisis cualitativo, con el uso de herramientas que facilitan la reducción de los datos obtenidos en todo el proceso de investigación dentro de un paradigma cualitativo, ya que son significantes conjuntos de instrumentos para todo el análisis cualitativo de extensos datos textuales, gráficos y de vídeo.
<b>Categoría</b>	Constructo analítico superior que define la teoría -inducción- o explica la hipótesis de partida -deducción. La categoría se define como un elemento conceptual de la teoría. La categoría surge de la característica cualitativa en el planteamiento de la investigación. Cuando fue trasladada a Atlas ti se denominó Código (Glaser y Strauss 1967).
<b>Código</b>	Asimismo, Auerbach y Silverstein (2003), manifiesta que el código es el constructo interpretativo básico. Su función es seleccionar significados, ideas, identificar temas en los datos. identifican tema con código. En la misma línea, (Seidel y Kelle, 1995), manifiesta que los códigos no sirven principalmente como denominadores de ciertos fenómenos sino como mecanismos heurísticos para el descubrimiento, aparece en Atlas ti.
<b>Citas</b>	Segmento, cita o pasaje, el segmento es la parte del dato cualitativo que contiene un significado relevante, es la unidad básica de análisis. Su función consiste en servir de contexto al código el texto relevante hace referencia a pasajes de las transcripciones que expresan una idea clara relacionada con el problema de investigación (Auerbach y Silverstein 2003).
<b>Familia de códigos</b>	La familia de códigos es una agrupación de códigos con criterios determinados. Carece de entidad analítica, y su uso es exclusivamente operativo o instrumental. definen el tema como la agrupación de ideas que se repiten en los datos (Auerbach y Silverstein 2003).
<b>Redes semánticas</b>	Una red semántica o esquema de representación en Red es una forma de representación del conocimiento lingüístico en la que los conceptos y sus interrelaciones se representan mediante un grafo. En caso de que no existan ciclos, estas redes pueden ser visualizadas como árboles (Sigman y Cecci, 2005).

Fuente: (Glaser y Strauss 1967, citado en Cuñat 2007), (Auerbach y Silverstein 2003, citado en Casasempere-Satorres 2020), (Seidel y Kelle, 1995, citado en Coffey y Atkinson 2003), Silverman (2013), (Sigman y Cecci, 2005, citado en Garófalo et. al. 2015).

**Figura1**

*Centro Salud Micaela Bastidas.*



En la Figura número 1, se describe de manera gráfica el centro de salud su acceso y como está distribuida internamente en cuanto a los servicios para la atención a la población de la Jurisdicción de Micaela Bastidas de Ate.

Las atenciones de cuidado en el niño que brindan las enfermeras se realizan en el servicio de CRED y tópico de ocho de la mañana a ocho de la noche como lo han descrito los padres de familia entrevistados que acuden con sus niños, estos cuidados están bajo la responsabilidad del profesional de enfermería.

Las entrevistas se realizaron a través de la plataforma zoom, algunas a través de grabaciones por celulares; al concluir la entrevista 9 se llegó al fenómeno de saturación porque se repetían las respuestas que daban los padres de familia. En la entrevista se presentó dificultades como: madres que tenían el temor alguna represalia por la información, algunas se mostraban participativas y al momento de las entrevistas solo atinaban a dar respuestas cortas, evasivas poco comunicativas donde se tenía que fomentar el dialogo participativo.

Siendo incomodo a veces, continuar con la entrevista cuando el padre o la madre hace referencia de que: " la enfermera no le contesto", "le trato mal", "no lo miró a su niño", "es mala", "a la enfermera no le importa", "esta renegada", o quizás tratando de justificar dichas atenciones como "debe estar apurada",

“mucho trabajo”, “así será su trabajo”; de esta manera se hace más interesante esta investigación porque se encontró dificultades determinantes en el cuidado humanizado de enfermeras que vienen de fuera y propios de su valorización y su entorno desde su formación llegando a la práctica de estos cuidados; en un foco de salud de alta categoría de atención enfocado por actividades de promoción, prevención y tratamiento oportuno en algún problema de salud de baja complejidad.

**Tabla2**

*Categorías y sub categorías del cuidado humanizado de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño*

Columna1	Numero de Citas	Frecuencia Relativa	Barras
DISPOSICION PARA LA ATENCION	78	17,61%	
Preocupacion del estado emocional	20	4,51%	
Dedicacion del Tiempo	14	3,16%	
Atencion Responsable	25	5,64%	
CUALIDADES DE LA ENFERMERA	74	16,70%	
Confianza	14	3,16%	
Amabilidad	29	6,55%	
Subjetividad	28	6,32%	
Conocimiento	20	4,51%	
APERTURA A LA COMUNICACIÓN	70	15,80%	
Dialogo Asertivo	26	5,87%	
Proactividad	26	5,87%	
Empatia	19	4,29%	
	443	100,00%	

En la tabla 2, se da a conocer en esta representación a las tres categorías y ocho sub categorías de la investigación; se observa a la categoría predominante según a la frecuencia relativa de citas como es la categoría disposición para la atención de la enfermera, seguido de las cualidades de la enfermera y la apertura a la comunicación enfermera niño, se identificó a las dos subcategorías emergentes como son la empatía y el conocimiento; también las preguntas de la entrevista tuvieron significancia que respondieron a los objetivos planteados.



**Tabla3***Categorización 1: Cualidades del hacer de enfermería*

<b>Sub categorías</b>	<b>Preguntas</b>
<b>Amabilidad</b>	¿Qué opina sobre el trato que le brindó la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?
<b>Subjetividad</b>	¿Me podría decir cómo se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?
<b>Confianza</b>	¿Qué espera de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño?

La tabla 3, demuestra que las preguntas formuladoras de las subcategorías, que fueron adaptadas a los ponderados que concurren al control de crecimiento y desarrollo de sus hijos. Para Identificar la presencia de las cualidades del hacer de en enfermeras en la unidad de Salud Micaela Bastidas Ate 2020

**Tabla4***Categorización 2 Apertura a la comunicación enfermero niño y padres de familia*

<b>Sub categorías</b>	<b>Preguntas</b>
<b>Dialogo Asertivo</b>	¿Participa Ud. ¿En el control de crecimiento y desarrollo de su niño? ¿cómo?
<b>Proactividad</b>	¿La enfermera le presta atención y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿Me podría explicar?

En la tabla 4, se observa la propuesta de las preguntas para la categoría 2 apertura a la comunicación enfermero-paciente; adaptadas a los tutores de cada familia que asisten al servicio CRED

**Tabla5**  
*Categoría 3 Disposición para la atención*

<b>Sub categorías</b>	<b>Preguntas</b>
<b>Atención Responsable</b>	¿Qué opina Ud. ¿De la atención que le da la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?
<b>Dedicación del tiempo</b>	¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en la atención de su niño en el control de crecimiento y desarrollo?
<b>Preocupación del estado emocional</b>	¿Se preocupa la enfermera de cómo se siente tu niño en la atención? ¿de qué manera?

En la tabla 5, se observa las preguntas formuladas para la categoría 3 Disposición para la atención; adaptadas a los participantes del estudio.

Como producto de la síntesis de la unidad hermenéutica se obtuvo las siguientes frases codificadas por cada categoría.

**Tabla6**  
*Categoría 1 Cualidades del hacer de enfermería.*

<b>Frases codificadas</b>	<b>Nº citas</b>	<b>%relativo</b>	<b>%Total Relativo</b>
<b>Trato amable</b>	83	7,81%	33.3%
<b>Tiene confianza</b>	16	1,51%	
<b>Siente molestia</b>	92	8,65%	
<b>Cuidado humano</b>	26	2,45%	
<b>Orientar con la verdad</b>	36	3,39%	
		23,80%	

En la tabla 6, se logró la identificación como producto del resultado de las entrevistas a los padres de familia que se presentan al control de ampliación y

desarrollo del niño en la categoría cualidades del hacer de enfermería como producto de la investigación al trato amable y la falta de confianza, que son cualidades importantes que se logró identificar en las enfermeras del centro de salud Micaela Bastidas.

Así también respecto las cualidades del hacer de enfermería los padres de familia expresaron:

*“Que sean más humanas las licenciadas, la mayoría como digo no todas, pero nosotras esperamos eso y esa es mi opinión” E (1:12)*

*“Bueno eso desmotiva desmoraliza que no me atiendan con esa preocupación, dedicación. Ahora espero el trato más amable” E (9:15)*

*“Refiere además que sus familiares que han acudido han percibido esa frialdad, o no responden en todo el Centro de salud; están muy ocupadas en sus labores observó” O (16:1)*

*“Se le observa incomoda y manifiesta su queja que la enfermera "debe ser amable no cortante ni renegada, para eso trabaja con niños” O (19.3)*

*“Identifica que el trato es personalizado de cada enfermera recomienda en todas las que atienden más paciencia mejor trato; ser más humana” (22.6)*

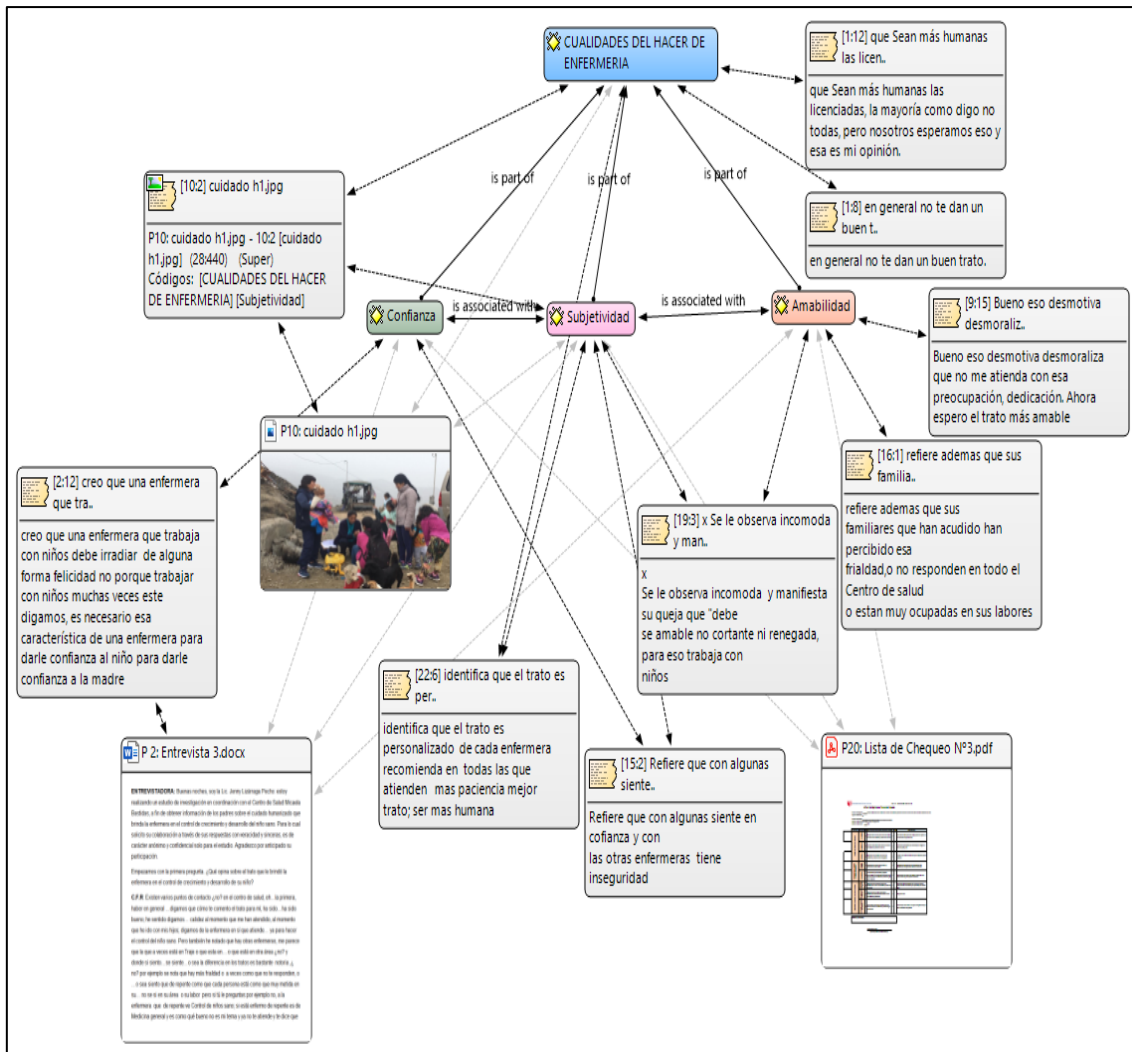
*Confianza, refiere que con algunas se siente en confianza y con las otras enfermeras tiene inseguridad (15.2)*

*Creo que una enfermera que trabaja con niños debe irradiar de alguna forma felicidad, no porque trabajar con niños muchas veces este digamos, es necesario esa característica de una enfermera para darle confianza al niño para darle confianza a la madre (2, 12)*

Esto se demuestra en la red semántica para esta categoría y se puede apreciar que:

**Figura2**

*Cualidades del hacer de enfermería*



En la figura 2 demuestra que existe una relación importante entre las cualidades de la enfermera percibida por los tutores de familias que se presentan al control de crecimiento y desarrollo del niño, mediante sus descripciones precisan hechos planteados en el enfoque del problema y estos se expresan mediante la interrelación de citas, apoyadas cada una en un código que las agrupa en conceptos coincidentes y confluyentes, todo ello unido a la unidad hermenéutica, que es la estructura mayor que contiene todos los datos y operaciones que realizamos desde el inicio de la carga de datos, y que contiene los datos citas, apoyadas, familias, redes y las propias citas.

**Tabla7**

*Categoría 2 Apertura a la comunicación*

<b>Contenido textual</b>	<b>Nº Citas</b>	<b>%Relativo</b>	<b>%Total Relativo</b>
<b>Comunicación débil</b>	92	8,65%	33.3%
<b>No centrados en el niño</b>	171	16,09%	
<b>débil dedicación de la enfermera</b>	159	14,96%	
<b>control CRED no participativo</b>	139	13,08%	
		52,78%	

En la tabla 7 se logró la identificación como producto del resultado de las entrevistas a los ponderados responsable de cumplir con el control de ampliación y progreso del niño en categoría Apertura a la concierne comunicación enfermero paciente; producto de la investigación al deficiente dialogo asertivo y proactividad, que son aspectos resaltantes para el logro del objetivo.

Así también respecto a la apertura a la comunicación de enfermería y los padres de familia expresaron:

*“No no no o sea .....no le entiendo bien a la enfermera; no me dan una buena explicación”*

*Bueno yo tuve la oportunidad de traer a mi niño, la primera vez lo traje con la licenciada \*\*\*\*\* pero en la cual no, no me brindo una buena información ni tampoco...es muy, ¿Cómo lo puedo decir? Es muy...es muy rápida y no se deja entender “E (6.8)*

*Expresa gestualmente que no existe comunicación.” Así comunicación, no hay lo pesan y tallan nada más” O (14.5)*

*Manifiesta que todas las enfermeras le han respondido cada uno a su manera unas más didácticas, otras apuradas, cortantes y otras breves O (18,6)*

*Por qué la enfermera aborda más áreas trata de indagarnos no solo el aspecto del desarrollo físico del niño si no también cómo la situación emocional*

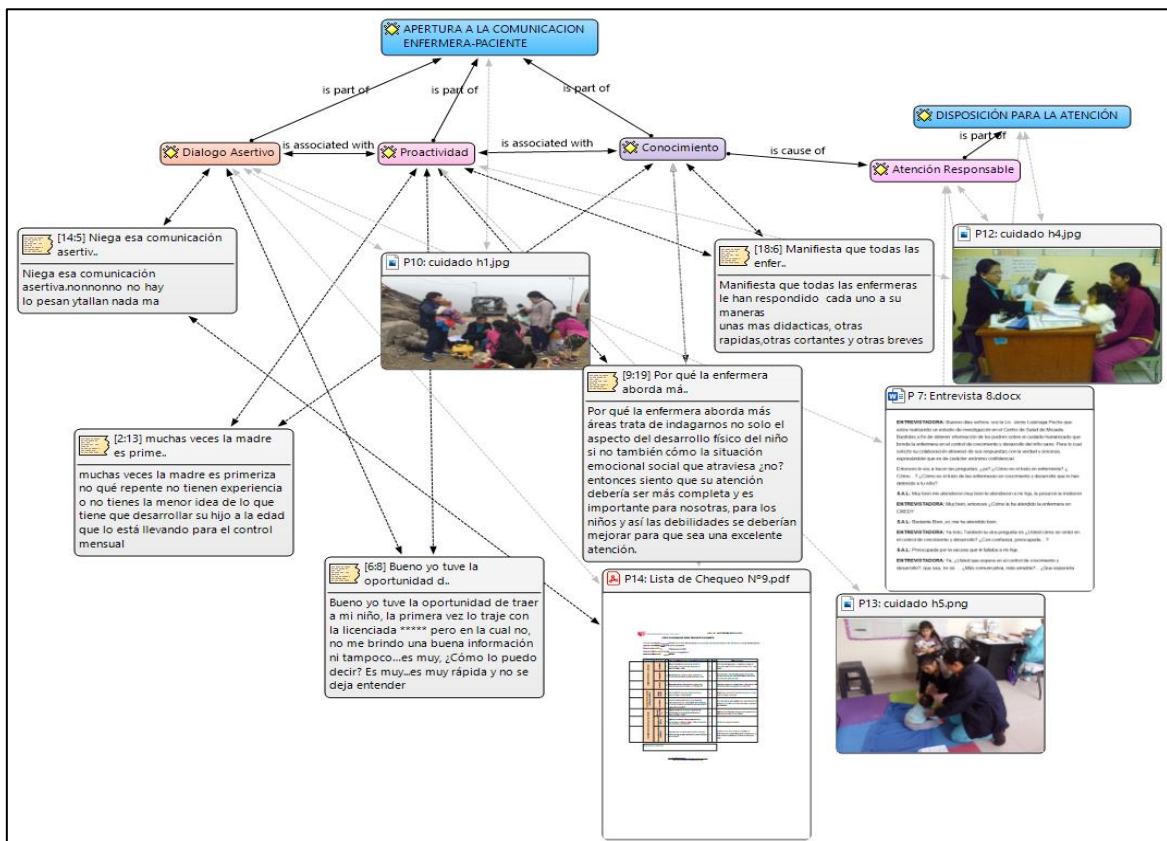
social que atraviesa ¿no? entonces siento que su atención debería ser más completa y es importante para nosotras, para los niños y así las debilidades se deberían mejorar para que sea una excelente atención E (.9,19)

Según, Vivas (2004), especifica que en una red semántica su contigüidad podría estar cedida porque los conocimientos tienen una correspondencia inferencial respecto sí mismos, de carácter que recordar una concepción conjetura la transmisión de la aceleración hacia diferentes concepciones en los que se encuentra emparentado evidentemente y que estas percepciones logran a su vez participar compactos propiedades los cuales se instituyan relaciones no precisamente razonables.

Se muestra la red semántica para esta categoría y se puede apreciar que:

**Figura3**

*Apertura a la comunicación enfermera niño*



La figura 3 demuestra que existe una relación importante entre los aspectos más importantes como el dialogo asertivo y la proactividad percibida

por los autores de familias que se presencian al control de su evolución y despliegue del niño, mediante sus descripciones precisan hechos planteados en el enfoque del problema y estos se expresan mediante la interrelación de citas, apoyadas cada una en un código que las agrupa en conceptos coincidentes y confluyentes, todo ello unido a la unidad hermenéutica, que es la estructura mayor que contiene todos los datos y operaciones que realizamos desde el inicio de la carga de datos, y que contiene los datos, códigos, familias, redes y las propias citas.

Para Identificar la disposición del interés de enfermería en la verticidad de aumento y mejora del pequeño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020.

**Tabla 8**  
*Categoría 3 disposición para la atención*

<b>Contenido textual</b>	<b>Nº Citas</b>	<b>%Relativo</b>	<b>%Total Relativo</b>
<b>existe empatía</b>	29	2,73%	33.3%
<b>Preocupación del sentir del niño</b>	47	4,42%	
<b>Corto tiempo</b>	41	3,86%	
<b>Atención apurada</b>	114	10,72%	
<b>Evaluación integral</b>	18	1,69%	
		23,42%	

En la tabla 8 se logró la identificación como producto del resultado de las entrevistas a los padres de familia que visitan al control de ascenso y proceso de

la criatura en la categoría disposición para la atención como producto de la investigación a la falta de empatía, una ineficiente preocupación por el sentir del niño, y que no se considera la atención integral; preocupación importante que se logró identificar en los servicios de enfermería del centro de salud Micaela Bastidas.

Así también respecto a la disposición de la enfermera para la atención los progenitores expresaron:

*“No se preocupan; atienden de forma así mecánica muy rápida,”*

*“Por qué la enfermera aborda más áreas, trata de indagarnos no solo el aspecto del desarrollo físico del niño si no también cómo la situación emocional social que atraviesa ¿no? entonces siento que su atención debería ser más completa y es importante para nosotras, para los niños y así las debilidades se deberían mejorar para que sea una excelente atención “E (9,19)*

*“Espero eh qué, haya una mejor atención; que no sea apurado la atención quiero sentir que no solo es cumplir, registrar y ya, eh quiero qué se tomen el tiempo de enseñarnos; porque es el tiempo para evaluar a los niños Lo digo de manera general porque no todos son así algunas si lo hicieron bien, pero me refiero en sentido general” E (9,16)*

*“El tiempo que nos han estado dando en el tiempo que voy para mí me parecer es muy poco porque se pesan talla y ya está no, o le pesan y tallan le falta su yerro y nada más” E (4,12)*

*“Esperan que se calme el niño en cambio hay otras enfermeras; que no, no nos explica nos dice: No te metas no ha pasado nada el niño siempre va a llorar; así le ponen las vacunas o las gotas así está llorando “E (3,)7*

*“No señorita si no tienen un buen trato conmigo menos se preocuparán por mi niño “E (5:7)*



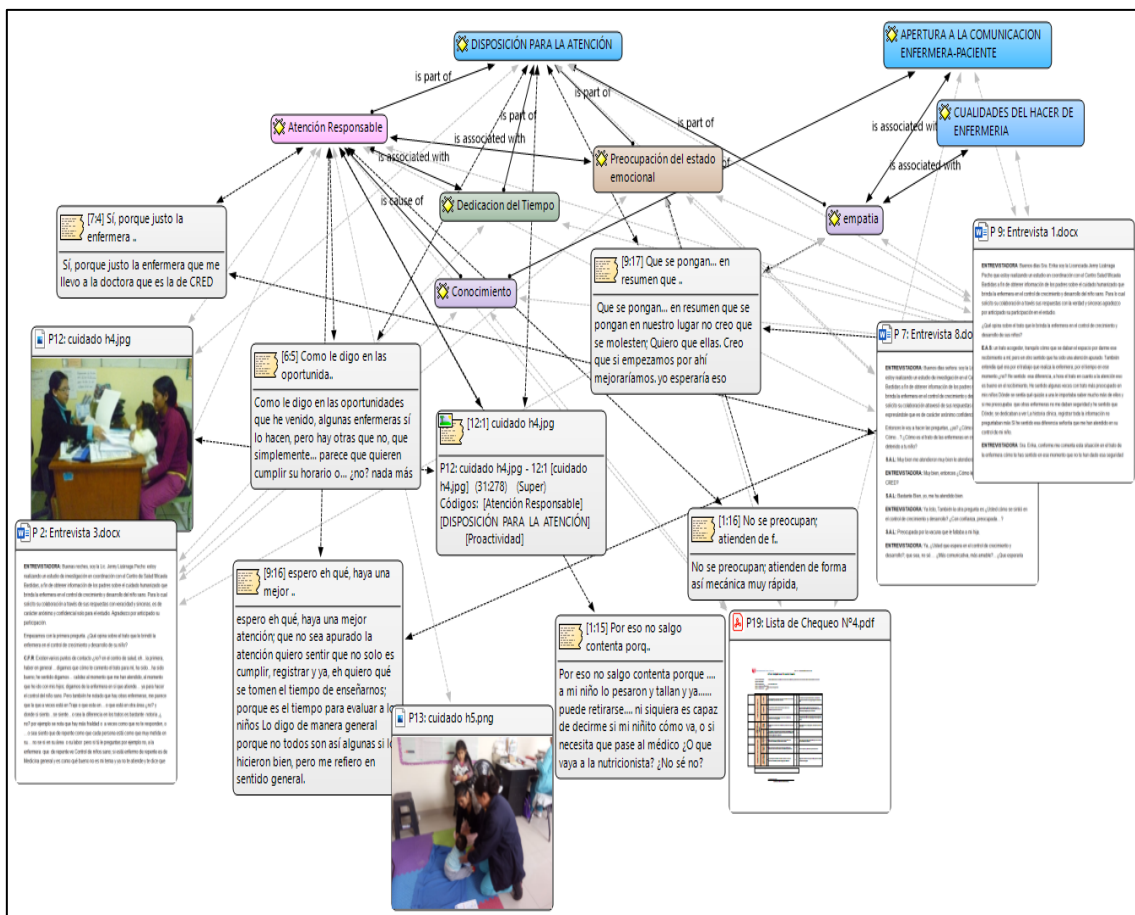
“Que se pongan... en resumen que se pongan en nuestro lugar no creo que se molesten; Quiero que ellas. Creo que, si empezamos por ahí mejoraríamos” E (9,17)

“yo esperarí eso, muchas veces que la mama no...todavía no está preparada como para atender al bebe, más que nada cuando son primerizas. Entonces... tal vez le falta conocimientos, entonces la enfermera tiene que saber ser más empática ¿no?” E (6,3)

Esto se muestra la red semántica para esta categoría y se puede apreciar que:

Figura4

Disposición para la atención de la enfermera.



La figura 4 demuestra que existe una relación importante mediante los semblantes más relevantes apreciados por disposición para la atención de la enfermera; percibida por los ponderados del núcleo familiar que visitan al niño

en sus controles, mediante sus descripciones precisan hechos planteados en el enfoque del problema y estos se expresan mediante la interrelación de citas, apoyadas cada una en un código que las agrupa en conceptos coincidentes y confluyentes, todo ello unido a la unidad hermenéutica, que es la estructura mayor que contiene todos los datos y operaciones que realizamos desde el inicio de la carga de datos, y que contiene los códigos apoyadas, familias, redes y las propias citas.

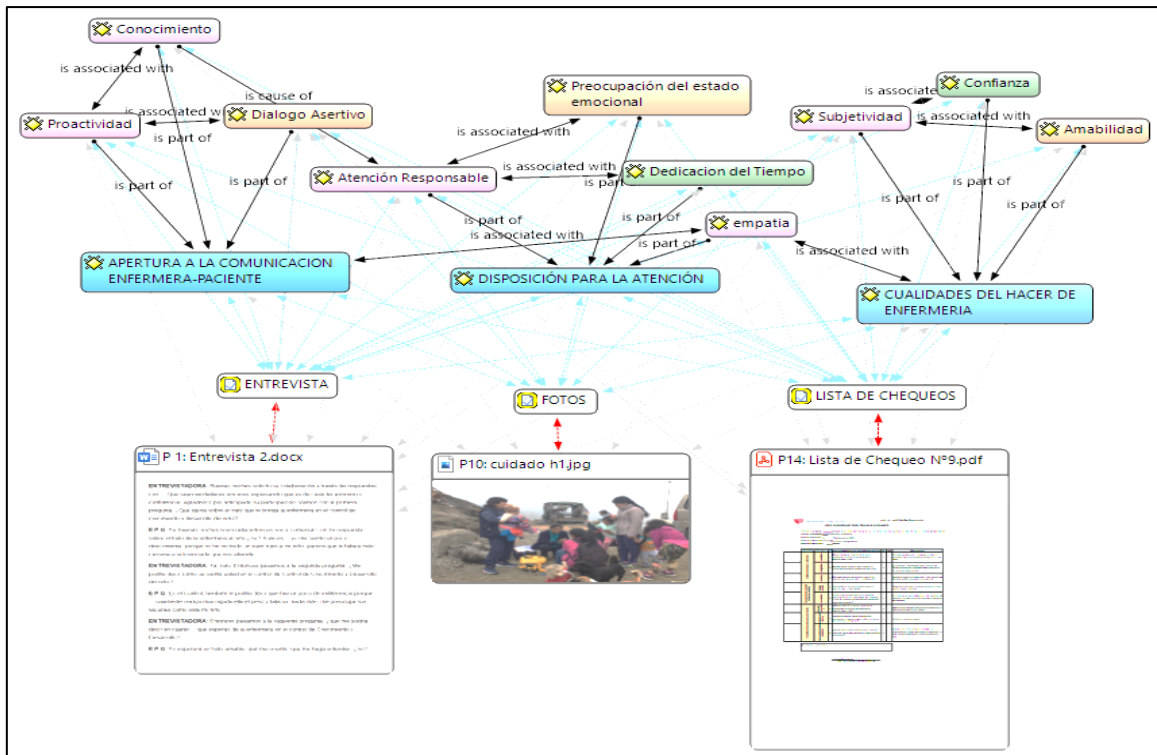
En la investigación se estableció realizar una serie de entrevistas a padres de familia que acuden a sus controles de sus hijos en una clínica de salud del primer nivel en atención; actualmente quienes acuden al servicio, puede ser padre o madre u otro familiar en este caso para la investigación se consideró solo a los padres de familia, ya que ellos son los responsables del cuidado de sus niños hasta que lleguen a la independencia o alcanzan mayoría de edad; no se tomó en cuenta la edad de los padres, procedencia, lugar de trabajo y estrato socio económico al que pertenece.

#### **De la triangulación de resultados:**

Para la identificación del problema planteado se utilizaron tres herramientas, las entrevistas en profundidad donde se les pregunto cómo perciben el cuidado humanizado de enfermería que brinda en los consultorios de crecimiento y desarrollo, se utilizó también la lista de observación para cotejar lo visualmente con lo que se establece y para reforzar aún más se utilizó la fotografía, y con esto se pudo concretar la triangulación de información. La triangulación consiste en el análisis de datos utilizados; seleccionando varias sistemáticas de recolección de investigación encuadradas en trascendentales métodos. Es importante mencionar que el recaudo de referencias, alineados hacia el mismo propósito de la investigación (García *et. al.*; 2016).

**Figura5**

*Triangulación de resultados*



En la figura 5 se puede observar que las entrevistas, la lista de observación y las fotografías están relacionados con las categorías y sub categorías y estas a su vez están relacionadas significativamente.

Siendo así para entender la percepción de los padres del cuidado humanizado de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño se establece los siguientes hallazgos.

En la revisión sistemática, se encontró estudios de investigación de cuidado humanizado de enfermería en centros hospitalarios donde la persona acude o permanece por una dolencia o malestar o propio de una enfermedad; donde se comprueba que el trato humanizado existe pero que necesita mejorar como parte de la gestión del cuidado en enfermería ya que es la esencia inherente de enfermería, A la fecha; para la investigación se tomaron en cuenta los escasos precedentes en materia de investigación sobre la circunspección humanizada de enfermería.

Aquel niño que acude acompañado de sus padres para recibir una atención de calidad con enfoque de sus derechos centrados; y abordado desde una perspectiva holística; a los controles que consta en cesiones de cuidado que duran de 30 a 45 minutos según normativa.

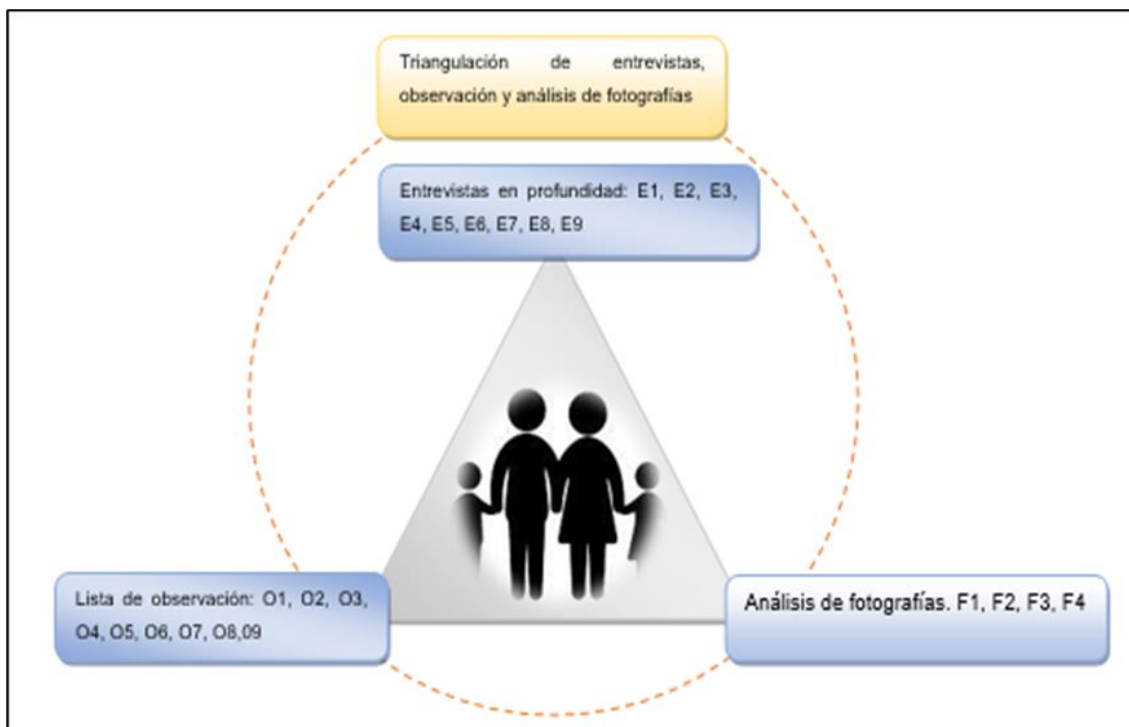
En la investigación se comprobó que ese tiempo específico para esa cesión no se cumple que en la realidad, y solo consiste una actividad de peso y talla, complementado por vacuna si le falta; que los padres lo mencionan y de algún modo lo aceptan y justifican por la carga laboral de la enfermera o por la multiplicidad de funciones y responsabilidades que cumple la enfermera que atiende en los controles inspecciones del infante y que no tendrían relación con este programa de área niño como la estrategia de tuberculosis, Dengue y enfermedades Metaxénicas, Bio-seguridad y saneamiento ambiental, tópico, triaje, etapa adolescente, joven, adulto y adulto mayor, Epidemiología; con la predisposición de cerrar en cualquier momento las atenciones en CRED y en otros servicios por la presencia de algún evento epidemiológico y realizar actividades propios de estos eventos; también la presencia de campañas enfocadas a coberturas de solo determinadas actividades con sus respectivas metas y objetivos.

Se consideró relevante mencionar la actual situación de la pandemia por Covid 19 por la que enfrenta los servicios de salud; Nos invita a una profunda reflexión; ¿servirá de justificación para el mal trato por el personal de enfermería que atiende en el control CRED del centro de Salud? encontrados en la investigación. A esto se suma el rol de las autoridades que generan ciertas expectativas de salud en la población, cuando la realidad de los establecimientos de salud, está llena de barreras internas como externas para el desarrollo de los cuidados en el infante que es el presente y futuro de nuestro país.

Como fomentar el respeto en los padres para con su niño y su entorno si el personal de salud; la enfermera practica con el ejemplo en su quehacer diario el trato deshumanizado desde que ingresa al Centro de Salud.

**Figura6**

*Triangulación de la categoría 1 Cualidades del hacer de enfermería*



Producto de la triangulación de datos de información de esta manera se encontraron resultados interesantes para la investigación: que conllevaron a un profundo análisis inductivo y deductivo que va más allá de lo evidente.

En la investigación los padres identificaron y mencionaron la percepción de subjetividad, amabilidad y confianza; se pudo encontrar el sentir de los padres de familia que acudían al servicio de control y desarrollo del niño acompañando al infante, esta percepción que se inicia desde el momento de ingreso al establecimiento de salud: En la puerta; si bien los niños sanos no pasan por un triaje, son participes de lo que acontece en este servicio, tópico donde también se realiza la verificación de adición y expansión del niño y los otros servicios por lo que el niño acude como parte de su atención integral y finalmente el servicio donde se va llevar a cabo el control de crecimiento y desarrollo de niño propiamente.

Cómo perciben el trato para los responsables de familia y sus infantes; existe el trato amable, cálido en el momento de la recepción, como también el

trato evasivo cortante por algunas enfermeras; solo algunos padres logran percibir esa confianza.

Las cualidades como el “amor, compromiso, empatía y simpatía, compasión, confianza y competencia, y confidencialidad y privacidad” que las enfermeras pueden usar para comunicarse en la práctica diaria de enfermería para brindar una atención humanizada eficaz a las personas, las familias, Estos factores tienen un efecto recíproco sobre la percepción de pacientes y enfermeras que determinan la calidad de la comunicación de enfermería y la prestación de cuidados (keokao, *et al.*; (2019).

En comparación con otro estudio que es igual a la categoría mejor evaluada en ese estudio de tipo cuantitativa obteniendo un 40% en lo que destacan el respeto y el trato con un 63% sin embargo aún existe deficiencia en la confianza (Gutierrez, 2018).

Paternina *et. al* (2017), determina en su estudio que el 94,2% de los padres de familia expresaron estar satisfechos con las actividades que les propone el programa de Descubrimiento Temprano de cambios de progresión y tratamiento del menor de 10 años del establecimiento, manifestó sentirse insatisfecho solo el 5,5%; además que el 0,3% se abstuvo de calificar.

En la Dimensión interpersonal. Se visualiza que, de un 100% de encuestados, el 68% expresaron que la excelencia del trato humanizado que manifiestan las asistentes en la clínica CRED del Centro Salud San Antonio consideran propicio, el 17.7% es moderadamente propicia y solo el 14.3% es expresado perjudicial (Villanueva, 2018)

Se puede concluir que, esencialmente el conocimiento del peligro psicosocial, inferior entrega de la preocupación humanizada de donde se deduce que los riesgos psicológicos y sociales guardan relación con la perspicacia de atención, se encontró asociación significativa en tres dimensiones (Ramos y Ceballos 2018).

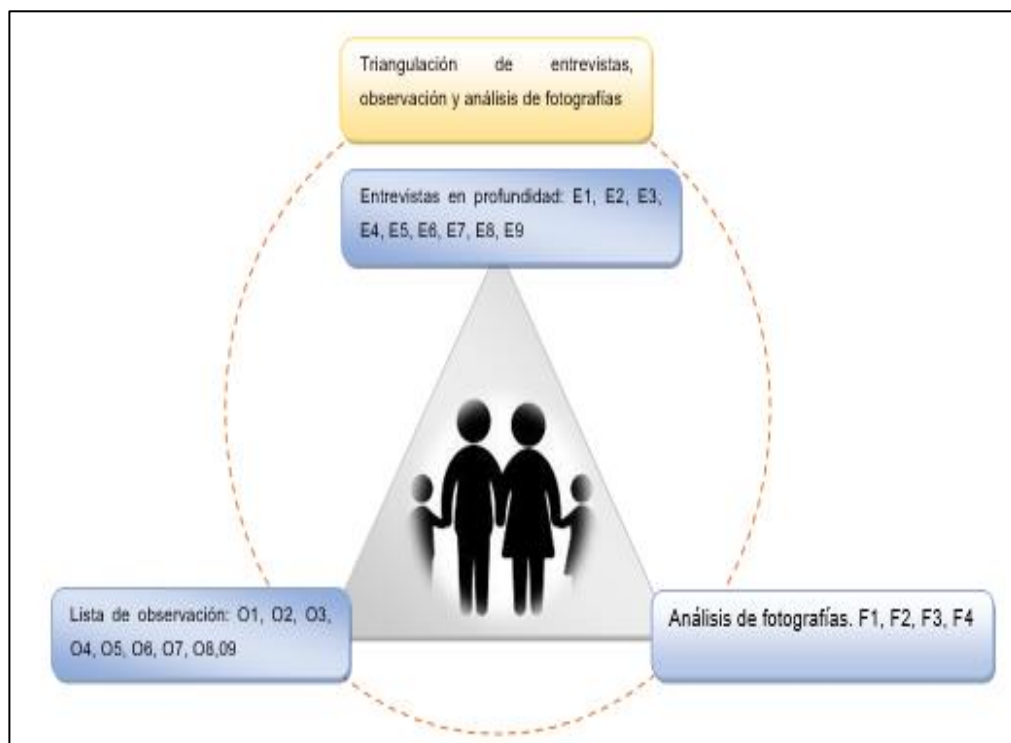
Por ello se concluye que en el registro de intensificación y evolución del niño sano; desempeña la enfermera un rol importante por sus cualidades que perciben los padres de familia, y que estas cualidades se deben trabajar desde su formación en las universidades, la preparación y los talleres de las capacitaciones periódicas llevados a la práctica del quehacer diario en el lugar que se encuentre laborando.

Según, (Boykin y Schoenhofer 2006), se basa en: La teoría de enfermería de cuidado.

Resultado para el objetivo específico 2: Identificar la presencia de la apertura a la dialogo asistente -paciente del control de ascenso y progreso del niño en el Centro de Salud Micaela Bastidas Ate 2020.

**Figura7**

*Triangulación de la categoría 2 Apertura a la comunicación enfermero niño*



En la figura 7. También en esta categoría se encontraron resultados interesantes en base a las sub categorías que son: dialogo asertivo y proactividad.

Un estudio realizado en enfermeros evidenció un resultado similar, demostrando que un nivel alto de conocimiento sobre el cuidado humanizado, repercute positivamente en la calidad de trato brindado al paciente (Escobar, 2018).

Se encontró comparación importante entre el discernimiento y el proceder respecto al cuidado humanizado, evidenciando que mayores valores de puntuación de conocimiento se asocian con actitud positiva sobre el cuidado humanizado (Arriaga y Obregón, 2019).

La “Inauguración al dialogo asistente(o)- paciente”, presentó mínimo puntaje 27%, esto afirma, que todavía preexiste insuficiencia en reciprocidad propia paciente- enfermera centralmente de la práctica. El competitivo de enfermería ofrece conjeturas sobre el estado de bienestar (45%), no obstante, el resignado repudia quién lo vela (18%), generando una carencia en la identificación de la carrera (Gutiérrez y Lázaro, 2018).

En lo que menciona que no hay paciente desmotivado, insatisfecho, sino “mal informado”, “desconocido”, lo que significa que no solamente depende de qué tan satisfechas sean las necesidades del usuario para lograr con la calidad en la atención de salud, sino también de qué tan bien este educado dentro de la cultura de la salud (Santa Cruz, 2016).

Por ello se podría decir que la apertura a la comunicación enfermero paciente es determinante en el cuidado humanizado que se da la intervención de mejora y progresión de la criatura y que debe ser considerado en la estrategia para mejorar los indicadores de la etapa niño y para el acatamiento de los retos planteados por la estrategia.

Se basa en la teoría: El útil arte de la enfermería clínica de *Ernestine Wiedbach* (1981), donde menciona que para generar competencia se requiere de potencializar el transcurso educativo a manera de cimiento para el impulso. La destreza “*salud es educación y educación es salud*” ratifica el presente postulado porque la educación se encarga de la formación de las personas para



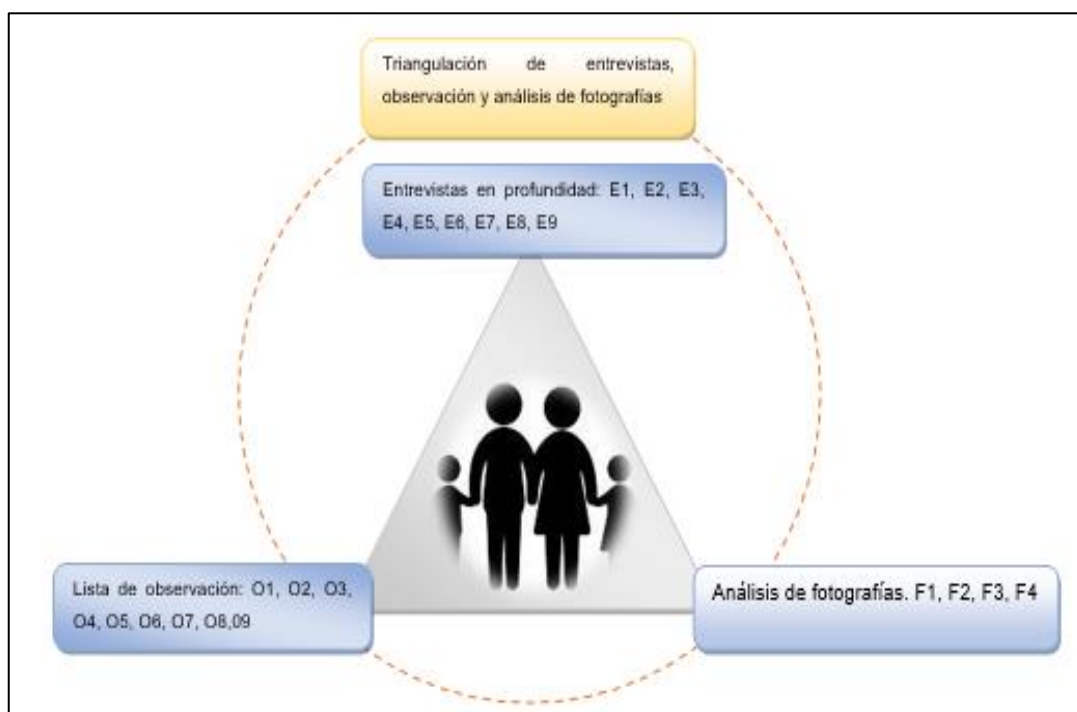
que sean capacitados de ocuparse y requerir la salud como un derecho y la auto atención como un compromiso (Polo, 2017).

En el estudio La educación de enfermería en el cuidado humanizado: concluyeron que las intervenciones educativas son actividades efectivas que ayudan a aumentar el conocimiento y sugieren que las enfermeras se capaciten en el trato digno para una mejor atención (Hernández *et al.*; (2018).

**Categoría 3:** De qué manera se presenta la disposición para la atención en la intervención del desarrollo e incremento del menor infante en el centro de salud Micaela Bastidas Ate.

**Figura 8**

*Triangulación de la categoría 3 Disposición para la atención.*



La figura 8. En esta categoría no menos importante se encontró resultados importantes en las sub categorías a investigar: Una atención responsable, dedicación del tiempo, Preocupación del estado emocional.

- Los padres de familia tienen una percepción clara de lo que consideran la disposición de la enfermera para la atención en la inspección de incremento y lo identifican a manera de quejas y reclamos.
- Que para efectos de investigación en esta categoría se encontró dos sub categorías emergentes: la empatía y el conocimiento que debe desarrollar la enfermera en las actividades propias del control CRED.
- No se toma atención a sus expresiones o la apreciación de los niños sobre los cuidados de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo; ellos son expresivos solo que generalmente no lo hacen en forma verbal y en un tiempo reducido de atención no se puede apreciar.

La categoría apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente que estudia el dialogo asertivo presentó un 59%, mientras el mínimo 5% con nunca fue y la tercera categoría disposición para la atención que estudia las necesidades básicas para lograr el fortalecimiento del vínculo enfermera(o)-paciente, muestra un 61% como resultado que siempre percibieron y un 4% como nunca percibieron el cuidado humanizado (Garza *et. al.*; 2018).

Puede concluir que los niños requieren de esfuerzos conjuntos tanto de parte de la familia como de los profesionales e instituciones que lo atienden, de esta manera comprender la humanización como una estrategia de reconocimiento del otro en toda su integridad física y emocional concebido como un ser humano. (Orozco, 2018).

Se aclara que es fundamental cuidar de un niño y asegurar su óptimo aumento y mejora en los primeros años de existencia en particular, si se proyecta a convertirlos en adultos con capacidades suficientes para mejorar su estatus de subsistencia y el bienestar de la familia (Arce, 2015).

En el 2016 de 1594 requerimientos, 195 son por la necesidad de obtener una información clara, esto se representa en un 12% del total. Es decir, que el suministro de información también tiene un componente humano en la forma como se le entregan los datos que el usuario y /o su acudiente requiere, siendo notorio que el lenguaje claro, sencillo y la condición de asistencia de los

colaboradores de la ESE está intrínsecamente involucrado en la satisfacción del cliente externo. Este aspecto también es una de las determinantes que afectan la humanización en servicio de salud (Espitia y Tafur, 2019).

Por ello se deduce que la disposición de la enfermera para la atención es un aspecto importante a considerar en todo el proceso del cuidado humanizado de asistente, lo que respecta a una atención responsable, dedicación del tiempo, preocupación del estado emocional, la empatía con conocimiento y que estas a su vez están inter relacionadas íntegramente.

Se basa en la siguiente hipótesis del cuidado humanizado de Jean Watson que implica compromiso moral por parte de las enfermeras, el que demanda cada persona sana o enferma, para mejorar su calidad de vida.

Finalmente se efectuó la discusión de resultados con los hallazgos percibidos que existe una relación importante entre las cualidades de la enfermera percibida por los tutores de familias que se presentan al control de aumento y desarrollo del niño, discrepando con Arriaga y Obregón (2019), su estudio concluye que un 60% de enfermeras del sector público y privado presenta una actitud negativa hacia el cuidado humanizado haciendo notorio que en la actualidad la sociedad exige amabilidad y vocación de salud; y que el personal de enfermería tiene la responsabilidad desde su formación. Por otro lado, se coincidió con Guerrero *et al.*, (2016), considerando el vínculo de confianza y ayuda de la enfermera y el sujeto que recibe respectivamente el cuidado respetando lo espiritual, la inspección como un prospecto ético y moral del personal en enfermería. Por último, se discrepó con Guerrero (2019), quien menciona que en Perú se trabaja con uno de los lineamientos que es la primera infancia, pero su implementación en el país ha sido limitada por la falta de liderazgo de parte del estado; trabajando de forma disgregada y no de una manera integral hacia el desarrollo de la primera infancia.

#### **IV. CONCLUSIONES**

Se pudo llegar a la conclusión posterior al análisis, de inducción en la unidad hermenéutica del Atlas ti ® 7.5 se concluye:

Que, en el centro salud; del primer nivel de atención, cuyas actividades tienen una orientación de prevención de la salud y promoción del niño sano, su familia y comunidad; exista dificultades predominantes en el trato humanizado de enfermería hacia los niños y padres de familia.

Que la enfermera desempeña un rol determinante; con conocimiento, una comunicación asertiva en la práctica del cuidado humanizado en el control de crecimiento y desarrollo del niño sano, con enfoque de derecho; una participación interactuante y decisivo en la formación integral del niño que es el protagonista principal de la atención.

Se encontró una atención débil en compromiso, dedicación y empatía y ha esto se suma el tiempo reducido en la atención percibido generando molestia e insatisfacción de los padres que visitan al control de crecimiento y desarrollo del infante.

## **V. RECOMENDACIONES**

Gestionar el talento humano en enfermería para una atención responsable tomando en cuenta los criterios técnicos y científicos. En el control de crecimiento y desarrollo del infante sano, con planes estratégicos para lograr los objetivos planteados.

Organizar y socializar las actividades de enfermería en base a la calidad de los cuidados con rostro humano enfocados en el sentir, el buen trato y generar la confianza en los niños y padres de familia que acuden a su control de crecimiento y desarrollo de sus menores hijos.

Gestionar el seguimiento, monitoreo y evaluaciones periódicas de las actividades realizadas, en el control de crecimiento y desempeño del niño con ayuda de la tecnología sin necesidad que esta interfiera en la comunicación, organización y la relación enfermera niño y padre de familia.

## REFERENCIAS

- Andamayo Quito, M., Orosco Morales, G. S., & Torres Mejia, Y. (2017). *Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson en pacientes del servicio de emergencias del hospital Arzobispo Loayza*. Tesis, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Obtenido de <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3532>
- Arce, M. (2015). crecimiento y desarrollo infantil temprano. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* , 32(3).
- Arias Amaya , A., Botero Caicedo, L. M., & Peña Monsalve, L. M. (2018). *Humanización en la prestación del servicio de salud, en el área prioritaria de una entidad privada de primer nivel*. Tesis de postgrado, Fundación Universitaria del Area Andina , Pereira. Obtenido de <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/2146>
- Arriaga, A., & Obregón, M. (2019). Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de hospitales de Lima. *CASUS*, 4(2):102-110. doi:DOI: 10.35626/casus.2.2019.213
- Beltrán Salazar, O. A. (Diciembre de 2016). Atención impersonal o cuidado humanizado: ¿una decisión de enfermeras? Modelo del Reloj de Arena. *Scielo*, 34(3). doi:<http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v34n3a03>
- Busch, I. M., Moretti, F., Travaini, G., Wu, A. W., & Rimondini, M. (June de 2019). Humanization of Care: Key Elements Identified by Patients, Caregivers, and Healthcare Providers. A Systematic Review. *Springer Link*, 461-474. doi:<https://doi.org/10.1007/s40271-019-00370-1>
- Calvetti de Medeiros, A., Heckler de Siqueira, H., Zamberlan, C., Cecagno, D., Nunes, S., & Bergmann Thurow, M. R. (sep/oct de 2016). Comprehensiveness and humanization of nursing care management in

the intensive Care Unit. *Revista da Escola de Enfermagem da*, 50(5).  
Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420160000600015>

Carvalho Pereira de Melo, R. C., Acosta, P. J., Lúcio Henriquez, L. V., Hiromi Tanaka, L., Pina Queirós, P. J., & Partel Araujo, J. (7 de June de 2019). Humanitude in the humanization of elderly care: experience reports in a health service. *Rev.Brasileira of Enfermagem*, 72(3).  
doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0363>

Colliere, M. (2009). *Promover la vida* (2da Edición ed.). Santa Fé: Mc Graw Hill.

Correa, L. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Rev Cuid.* 2016;. *Cuidarte*, 1(7), 1227-31. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.300>

Cruz, R. C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería;cuidado Humanizado*, 21-32.

Erazo Jiménez, M. S. (Mayo de 2011). Rigor científico en las prácticas de investigación cualitativa. *Ciencia, Docencia y Tecnología. Ciencia,Docencia y Tecnología*, 22(42), 107-136. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14518444004>

Escobar, B. (2018). El cuidado de la enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Bioética*, 1(24), 39-46.

Espitia Nieto, D., & Tafur Lopez, G. (2019). *La humanización como eje central para garantizar una atención integral en salud, caso de estudio en una empresa social del estado*. Artículo de investigación ESE, Universidad Libre, Bogota. doi:<http://hdl.handle.net/10901/17999>

Fang, H. M., Garza, H. R., Melendez, M. M., & Gonzales, S. J. (2018). cuidado humanizado de enfermería percibido por los pacientes durante la hospitalización. *Coloquio panamericano de investigacion en enfermería,Cuba*.

- Fernández Fiestas, M. (2019). *Satisfacción de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del c.s Consuelo Velazco*. Tesis, Universidad Cesar Vallejo, Piura. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40351>
- Ferreira, G. R., Pereira, I. M., & Ribeiro, M. A. (2019). Humanização da assistência: atuação da enfermagem na terapia intensiva neonatal. *Revista NBC - Belo Horizonte*, 108-122.
- Galvin , I. M., Leitch, J., Gill, R., Poser, K., & Mckeown, S. (12 de October de 2018). Humanization of critical care psychological effects on healthcare professionals and relatives: a systematic review. *Springer Link*, 1348-1371. Obtenido de <https://link.springer.com/article/10.1007/s12630-018-1227-7>
- Garcia, A., Garcia, C., Gonzales, L., Torres, C., & Catarreira , V. (2016). Revisión metodologica de la triangulacion como estrategia de investigación. *Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales*, 3.
- Garza Hernández, R., Meléndez Méndez, M., Fang Huerta, M., González Salinas, J. F., Castañeda-Hidalgo, H., & Argumedo Pérez, N. (Julio de 2019). Surgical Patients' Perception About Behaviors of Humanized Nursing Care. *SAGE*, 18(1), 27-31. doi:<https://doi.org/10.1177/1540415319856326>
- Gonzalez De la Cruz , P., Pérez Fonseca, M., Jimenez Zúñiga , E. A., & Martínez Martínez , L. E. (Septiembre de 2017). Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una Institución de segundo nivel. *Revista de Técnicas de la Enfermería y Salud*, 1(1), 17-22. Obtenido de [www.ecorfan.org/republicfperu](http://www.ecorfan.org/republicfperu)
- González-Hernández, O. J. (12 de Agosto de 2015). Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3ª versión". *Aquichan*, 15(3). doi:10.5294/aqui.2015.15.3.6



- Guerrero , G. (2019). *Peru: Informe de Progreso de Políticas de Primera Infancia.Lima* (1ra Edición ed.). Lima, Perú: Dialogo Interamericano.
- Guerrero Ramírez, R., De la Cruz Ruiz, M., & Meneses La Riva, M. E. (2016). Cuidado Humanizado de Enfermería según la teoría de Jean Watson, Servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima - Callao 2015. *Rev. Enfermería Herediana*, 9(2), 133-142. doi:DOI: <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>
- Guerrero, R., Meneses, M., & cruz, M. d. (2016). cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina Hospital Daniel A. C. *Rev enferm Herediana*, 137.
- Gutierrez, D., & Lazaro, E. (2019). Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo. 2018. *ACC cietnapara el cuidado de la salud.*, 6(2). doi:DOI: <https://doi.org/10.35383/cietna.v6i2.258>
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta Edición ed.). Mexico: Mc Graw Hill Interamericana.
- Hernandez Terrazas, L. e., Díaz Oviedo, A., Martínez Licon, J. F., & Gaytan Hernandez, D. (5 de Febrero de 2018). Nursing education in humanized care. *Escola Anna Nery*, 22(1). Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0275>
- Hernandez, O. G. (2015). Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3ª versión". *Aquichan*, 15(3), 385. doi:DOI: 10.5294/aqui.2015.15.3.6
- Herrera Arango, Á. D., & Uruburu Gilède, S. (2009). Teorías, enfoques y estrategias de desarrollo: el papel de la comunicación en el cambio social. Estado del arte de la investigación en comunicación y desarrollo en Colombia 2002-2006. *Hallazgos*, 6(12), 111-146. Recuperado el 12 de

setiembre de 2020, de  
<https://www.redalyc.org/pdf/4138/413835200006.pdf>

Herrera I, Bautista L, Lopez M, & Ordoñez M. (2016). Percepciones de las gestantes en torno al cuidado humanizado por enfermería. *Ciencia y Cuidado*, 13.

Hidalgo, A., Bordallo, J., & Cantabrana, B. (2019). La Revista de Medicina y cine, 15 años después. Una contribución al humanismo médico. *Rev Med Cine*, 63. doi:<http://dx.doi.org/10.14201/rmc20191526365>

Kheokao., K. T. (29 de June de 2019). Communication Factors in Holistic Humanized Nursing Care: Evidenced from Integrative Review. *Journal of MCU PEACE STUDIES*, 7(3). Obtenido de <https://so03.tcithaijo.org/index.php/journal-peace/article/view/167769>

Lopez, F. (01 de Diciembre de 2019). Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. *Revista Cubana Militar.*, 48(1). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572019000500011&lng=es&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572019000500011&lng=es&tlng=pt).

Magalhaes Carvalho, N., Sampalo Nery, I., Campelo, V., & Alcantara Barbosa, V. R. (December de 2016). The Teaching of Humanization in the Nursing Bachelor Course in a Public University. *Journal of Nursing*, 10(12), 4554-4562. doi:DOI: 10.5205/reuol.9978-88449-6-ED1012201617

Martinez Salgado, C. (Marzo de 2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Ciencia y Saude Colectiva*, 17(3), 613-619. doi:<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>

Merlote S., N., & Celiseo S., R. (2004). *Metodología de la investigación cuaderno de trabajo*. Mexico: Mc Graw-Hill Interamericana.

Minsa. (2017). Norma técnica de salud para el crecimiento y desarrollo de la niño menor de 5 años. LIMA.

- Minsa. (2017). *Norma tecnica de salud para el crecimiento y desarrollo de la niño menor de 5 años, Enfoque de buen trato.*
- Monje V., P., Miranda C., P., Oyarzun G., J., Seguel P., F., & Flores G., E. (25 de Setiembre de 2018). Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermeía desde la Perspectiva de Usuarios Hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*, 24. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
- Moran, D. (2011). *Introduccion a la Fenomenologia.* Barcelona España: Anthropos Editorial.
- Morse, J. (1995). The significance of saturación. *Qual Health*, 2(5), 147-149.
- Orozco, S. M., & Vija, M. V. (01 de Enero de 2018). *Deshumanización en la atención de enfermería hacia los pacientes en los servicios hospitalarios.* Monografía, Bogota. doi:10.15332/tg.esp.2019.00030
- Parra, D. I., Romero Guerra, S. L., & Rojas, L. Z. (Setiembre de 2019). Factores Influyentes en la adherencia al régimen terapeutico en hipertension y diabetes. *Investigación edu enferm*, 37(3). doi:<http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v37n3e02>
- Patermina Gonzalez, D. H., Aldana Álvarez, M. P., & Mendoza Castro, K. D. (24 de Febrero de 2017). Satisfacción de los padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo. *REVISALUD Unisucre*, 3(1), 18-25. Obtenido de <https://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/574>
- Perea Asprilla, L. E. (2019). *Percepción de la atención Humanizado y determinantes Asociados, en los Usuarios del servicio de Hospitalización (adulto), en la ESE Hospital Ismael Roldan Valencia, Quibdó, 2018.* Tesis, Universidad CES, Medellin. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10946/4702>
- Pérez-Fuentes , M., Herera-Peco, I., Molero Jurado, M., Oropesa Ruiz, N. F., Ayuso-Murillo, D., & Gázquez Linares , J. J. (2019). The development and validation of the Humanization of the Healthcare Professional Scale

- (HUMAS) for nursing. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16( 3999), 1-13.  
doi:doi:10.3390/ijerph16203999
- Polo Campos, F. H. (27 de Apr de 2017). Cuidado humanizado como Política Pública. El caso peruano. *Escola Anna Nery*, 21(2).  
doi:<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170029>.
- Prada Rey, S. A., & Estevez Prada, C. (2019). *Propuesta de atención humanizada en el servicio de urgencias de la Clínica Materno Infantil de San Luis S.A.* Propuesta, Universidad de Santo Tomás, Bucaramanga. Obtenido de <http://hdl.handle.net/11634/18563>
- Ramos, G., & Ceballos, V. (2018). Cuidado Humanizado y Riesgos Psicosociales: Una Relación percibida por Profesionales de Enfermería en Chile. *Cuidado Humanizado*, 7(1).  
doi:<https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>
- Rivera, F. E. (2019). *Intervención de enfermería en la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en niños menores 3 años en el c.s. san Vicente*. Tesis, Universidad Nacional del Callao, cañete. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/4345>
- Romero Massa, E., Contreras Mendez , I., & Moncada Serrano, A. (28 de Enero de 2016). Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización del paciente. *Revista Cubana de Enfermería*, 21(1), 11.  
doi:10.17151/HPSAL2016 21-1-3
- Santa Cruz, B. D. (2016). Humanización de la calidad en la atención clínica en salud desde la perspectiva centrada en el paciente a partir de la resolución 13437 de 1991. *Rev. Univ. Salud*, 2(18), 373-384.
- Sato, M., & Ricardo de Carvalho, J. (2015). Art and humanization of health practices in a primary care unit. 19, 1027-1038.  
doi:<https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0408>

- Sousaa, K. H., Carvalho Sena Damaseno, C. K., Pinheiro Landim Almeida, C. A., Macedo Magalhaes, J., & Ferreira, M. (10 de June de 2019). Humanization in urgent and emergency services: contributions to nursing care. *Rev.Gaucha Enferm*, 40. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180263>
- Suazo, I., Pérez Fuentes, M., Molero Jurado, M., Martos Martínez, A., Simón Márquez, M., Barragán Martín, A. B., . . . Gasquez Linares, J. J. (30 de November de 2020). Moral Sensitivity, Empathy and Prosocial Behavior: Implications for Humanization of Nursing Care. *Environ. Res. Public Health* 2020, 17(23). doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17238914>
- Tripodi , M., Siano, M. A., Mandato , C., De Anseris, A. G., Quitadamo, P., Nuzio, S. G., . . . Vajro, P. (2019). Humanizing interventions in general pediatric wards: a systematic review. *European Journal of Pediatrics*(178), 607 - 622. doi:<https://doi.org/10.1007/s00431-019-03370-3>
- Vidal, N. V. (2019). La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. *Revista Cubana de Enfermería*, 0. Recuperado el 16 de Agosto de 2020, de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059>
- Villanueva S, K. (2018). Calidad del Cuidado Humanizado en enfermeras del consultorio de crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud San Antonio-Chiclayo 2017. *Revista Salud & Vida Sipanense.*, 1(5), 67-75. Obtenido de Versión Online ISSN 2313-0369
- Vivas Jorge. (2004). Analisis de Redes Semánticas aplicado a contenidos académicos, métodos e instrumentos. *La pregunta por la mente*, 385-409. Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/310795024>
- Watson , j. (May de 1988). Nursing Human science and Human Care:A Theory of Nursing. *Pub Med*, 1-104. Recuperado el 15 de Diciembre de 2020, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3375032>

### Anexo 3. Matriz de categorización

TEMA	PROBLEMAS	OBJETIVOS	SUPUESTO HIPOTÉTICO	CATEGORÍA Y SUB CATEGORÍAS	
<p>El cuidado humanizado de enfermería</p>	<p><b>GENERAL</b>            ¿De qué manera se presenta el cuidado humanizado de enfermería en el control de Crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020?            1.- ¿De qué manera se presenta las cualidades del hacer de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud Micaela Bastidas Ate 2020?            2.- ¿De qué manera se presenta la apertura a la comunicación Enfermera(o)- paciente el control de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas Ate 2020?            3.- ¿De qué manera se presenta la disposición para la atención en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud Micaela Bastidas Ate 2020?</p>	<p><b>GENERAL</b>            Describir la presencia del cuidado humanizado en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el C.S Micaela Batidas Ate 2020             1.- Interpretar la presencia las cualidades del hacer de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud Micaela Bastidas Ate 2020            2.- Interpretar la apertura a la comunicación Enfermera(o)- paciente en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas Ate 2020?             3.- Interpretar la disposición de la Enfermera para la atención en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud Micaela Bastidas Ate 2020?</p>	<p>existe una percepción elevada sobre la presencia del cuidado humanizado de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud Micaela Bastidas Ate 2020</p>	<p><b>CATEGORÍA</b>            Cualidades del hacer de enfermería. La teoría de Enfermería como cuidado de Anne Boykin y Sabina schoenhofer (2006)            Sub categorías</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amabilidad (Boykin y Schoenhofer 2006)</li> <li>• Subjetividad (Boykin y Schoenhofer 2006)</li> <li>• confianza (Schoenhofer 1998)</li> </ul> <p><b>CATEGORIA 2</b>            Apertura a la comunicación enfermera(o)- paciente Teoría el útil arte de la Enfermería clínica de Ernestine Wiedbach (1981)            Sub categoría</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialogo asertivo (King 1985)</li> <li>• Proactividad (Wiedbach 1981)</li> </ul> <p><b>CATEGORIA 3</b>            Disposición para la atención teoría del cuidado humano de Watson (1999)            Sub categoría</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención responsable (Watson 1979)</li> <li>• Dedicación del tiempo (Watson 2005)</li> <li>• Preocupación del estado emociona (Watson 1999)</li> </ul>	<p><b>PREGUNTAS:</b>            1.- ¿Qué opina sobre el trato que le brindó la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?            2.- ¿Me podría decir cómo se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?            3.- Que espera de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño?             4.- ¿Participa Ud. en el control de crecimiento y desarrollo de su niño? ¿Cómo?            5.- ¿La enfermera le presta atención y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿me podría explicar?             6.- ¿Qué opina Ud. de la atención que le da la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?            7.- ¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en la atención de su niño en el control de crecimiento y desarrollo?            8.- Se preocupa la enfermera de cómo se siente tu niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿De qué manera?</p>

## **Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos**

### **Instrumento**

Cuidado humanizado de enfermería

Presentación:

Buenos días (tardes)Sra.(sr) soy la Lic. Jenny Lizárraga Pecho que estoy realizando un estudio en coordinación con el Centro de Salud Micaela Bastidas, a fin de obtener información de los padres sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño sano. Para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas con veracidad y sinceras, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco por anticipado en el estudio.

Entrevista:

#### **I Cualidades del hacer de enfermería**

- 1.- ¿Qué opina sobre el trato que le brindó la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?
- 2.- ¿Me podría decir cómo se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?
- 3.- Que espera de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño?

#### **II Apertura a la comunicación enfermero niño y padre de padres de familia.**

- 3.- ¿Participa Ud. en el control de crecimiento y desarrollo de su niño? ¿Cómo?
- 4.- ¿La enfermera le presta atención y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿me podría explicar?

#### **III Disposición de la enfermera para la atención**

- 5.- ¿Qué opina Ud. de la atención que le da la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?

6.- ¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en la atención de su niño en el control de crecimiento y desarrollo?

7.- Se preocupa la enfermera de cómo se siente tu niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿De qué manera?

#### **A.-Consentimiento Informado 1:**



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE SALUD

#### **FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado Sr. (a)

Se está realizando una investigación titulada: Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020; elaborado por la Lic. Jenny Rosalina Lizárraga Pecho. Por tal motivo le solicito su participación precisándole lo siguiente:

- Usted debe participar voluntariamente en el estudio, no está obligado a participar en él.
- Su participación consistirá en responder a las preguntas de la entrevista referido a la PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.
- La información sólo será usada con fines de investigación.
- Se tomarán medidas para asegurar su anonimato en base al principio de confidencialidad.
- Si desea en algún momento dejar de participar en el estudio, lo puede hacer sin ningún perjuicio.

Estando de acuerdo con lo establecido, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Lima, noviembre 2020

  
Firma o Huella del participante



## **B.-Entrevista en Profundidad 1:**

**ENTREVISTADORA:** Buenos días Sra. Erika soy la Licenciada Jenny Lizárraga Pecho que estoy realizando un estudio en coordinación con el Centro Salud Micaela Bastidas a fin de obtener información de los padres sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño sano. Para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas con la verdad y sinceras agradezco por anticipado su participación en el estudio.

¿Qué opina sobre el trato que le brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños?

**E.A.S:** un trato acogedor, tranquilo cómo que se daban el espacio por darme ese recibimiento a mí; pero en otro sentido que ha sido una atención apurado. También entendía qué era por el trabajo que realiza la enfermera; por el tiempo en ese momento ¿no? He sentido esa diferencia, a hora el trato en cuanto a la atención eso es bueno en el recibimiento, He sentido algunas veces con trato más preocupado en mis niños Dónde se sentía qué quizás a una le importaba saber mucho más de ellos y si me preocupaba que otras enfermeras no me daban seguridad y he sentido que Dónde; se dedicaban a ver La historia clínica, registrar toda la información no preguntaban más Sí he sentido esa diferencia señorita que me han atendido en su control de mi niño.

**ENTREVISTADORA:** Sra. Erika, conforme me comenta esta situación en el trato de la enfermera cómo te has sentido en ese momento que no te han dado esa seguridad o como te has sentido con el trato amable que te ha brindado la enfermera. Para su conocimiento el control de crecimiento y desarrollo es centrado en el niño, es una atención integral tanto del niño desde que ingresa hasta que sale es el niño y todo su alrededor y es un proceso que dura estás actividades en promedio de 30 a 45 minutos entonces bajo esas circunstancias ¿cómo te has sentido en el control de crecimiento y desarrollo?

**E.A.S:** ha... Me he sentido mmm...Decepcionada porque no era lo que esperaba ha...me sentido insatisfecha porque yo si voy es porque quiero que me enseñen algo más Por qué ser madre es algo nuevo y yo espero de las enfermeras; de las personas que me están atendiendo; que me explique porque hay cosas que no entiendo, que me sienta libre para preguntar y no lo he sentido así o también

he sentido molestia Y ya pues eso no me motiva a regresar a no tener que pasar lo mismo; y yo ya digo eso para que volver.

**ENTREVISTADORA:** Ya En cuanto a ese tema entonces viendo el trato viendo cómo te sientes Qué desearías o que esperarías de una enfermera de crecimiento y desarrollo ¿me podrías este explicar?

**E.A.S:** Desearía que: que sí, que sea más este...; yo sé que todas las que trabajan con niños atendiendo a los niños lo hace por qué les gusta, y sé que tienen esa capacidad y ese trato, buen trato, pero siento que no sé si es la presión del trabajo o la recarga de otros trabajos o la cantidad de niños o le encargan quizás otras responsabilidades las siento muy estresadas yo esperaría que.., esté ellas sean más atentas que no mezclen situaciones por ahí fue el día; el día que me toco ir y ellas Tienen otras responsabilidades porque tienen otro tipo de indicaciones; ¡no! quiero que se concentren en mi cuando me toque la atención que se concentren solo en mi niño y en mí; porque nosotros hemos dedicado tiempo hemos sacrificado cosas para poder estar ahí cuando no se recibe esa atención es un poco. Bueno eso desmotiva desmoraliza que no me atiendan con esa preocupación, dedicación. Ahora espero el trato más amable espero eh qué, haya una mejor atención; que no sea apurado la atención quiero sentir que no solo es cumplir, registrar y ya, eh quiero que se tomen el tiempo de enseñarnos; porque es el tiempo para evaluar a los niños Lo digo de manera general porque no todos son así algunas si lo hicieron bien, pero me refiero en sentido general.

**ENTREVISTADORA:** A claro

**E.A.S:** Que se pongan... en resumen que se pongan en nuestro lugar no creo que se molesten; Quiero que ellas. Creo que si empezamos por ahí mejoraríamos. yo esperaría eso

**ENTREVISTADORA:** Las veces por ejemplo qué has estado en el control de crecimiento y desarrollo del niño ¿has participado? y ¿de qué manera has participado?; ¿qué comentario me darías al respecto?

**E.A.S:** Si he participado durante la evaluación a mis niños este... la enfermera siempre ha estado preguntando o para que evalué a mi niño he tenido que

ayudarlos porque eran pequeños ; para examinarlos; si he participado Y ahora que me mencionas; es otra cosa que no me pareciera que durante esa evaluación interacción entre la enfermera mi niño y yo interrumpía entraban al ambiente otras personas para preguntar cosas a la enfermera o dar algunas indicaciones y me dejaba ahí como que en ese momento se rompía el vínculo que podría crearse ahí de algo importante que estábamos viendo ahí... pum... ahí se cortaba rápido; creo que también eso no ayudaba mucho; eso he notado que sucedía también.

**ENTREVISTADORA:** Gracias Sra. Erika por su participación un aporte; que es muy importante ¿otra pregunta? ¿la enfermera le presta atención y responde a tus inquietudes, dudas con respecto a la atención de tu niño? o simplemente no se ha dado, ¿qué me puedes comentar con respecto a eso?

**E.A.S:** ¿Durante la atención a mi niño si las enfermeras todas han respondido a mis preguntas claro que cada uno atendido una forma particular de hacerlo algunas de manera más breve otras más cortantes y otras de manera más didáctica o mayor preocupación para asegurarse de que yo haya entendido y me decían señora has entendido? Pero al final todas han respondido Pero cada uno de diferente manera no.

**ENTREVISTADORA:** Entonces en resumen en conclusión ¿cómo es la atención de enfermería? Te estoy hablando de la atención que es igual al cuidado de enfermería

**E.A.S:** considero que la atención de enfermería que he recibido con la experiencia de mis tres hijos ha sido; ha sido adecuada Con ciertas dificultades, no, Por lo más que nada; por el trato. Ho la manera de cómo respetar ese momento entre la enfermera y nosotros. he... sí he sentido que entre los diferentes profesionales que han visto a mi niña ya sea médico nutricionista y otros Hay algo que les hacen diferente a las enfermeras No es igual siempre enfermería tiene algo más y es más agradable que una enfermera evalúe a tu niño o qué lo haga un médico u otra persona. Por qué la enfermera aborda más áreas trata de indagarnos no solo el aspecto del desarrollo físico del niño si no también cómo la situación emocional social que atraviesa ¿no? entonces siento que su atención debería ser más completa y es importante para nosotras, para

los niños y así las debilidades se deberían mejorar para que sea una excelente atención.

**ENTREVISTADORA:** Viendo desde el punto de vista que debería ser la enfermera y vemos que eso no se da en los servicios de CRED. ¿eso me querías decir?

**E.A.S:** Mmm... Aja

**ENTREVISTADORA:** La otra pregunta Erika eh ya en cuanto al tiempo, el tiempo que destina la enfermera ¿qué te parece? ¿qué es muy corto? ¿debería ser más largo? ¿qué apreciación me podrías dar con respecto?, sabemos que el control de crecimiento y desarrollo tiene una duración de 30 a 45 minutos. Entonces qué me podrías explicar

**E.A.S:** En cuanto al tiempo he podido notar no ha sido tanto lo que dicen que debería ser 30 a 45 Mmm...Una que otra si llegaban a la media hora otros era mucho menos porque solo se abocaba a las vacunas, muy Rápido pasaban al otro al otra atención pero había alguna enfermeras que se dedica a haber la parte de las vacunas y también la parte del desarrollo psicomotriz de mi hijo y lo hacen con mayor calma mayor detenimiento Sí hay; sí creo que había superado la media hora pero eso ha sido muy raro no se dado muy poco; no ha sido en casi todas las evaluaciones que he ido. Entonces creo que el tiempo que sí considero pues que media hora debe ser lo mínimo no Qué no se vea solo vacunas, nada más. Pero si el tiempo debería ser así, pero en la atención, no siempre se da.

**ENTREVISTADORA:** Bien eso es lo que me comentaste en cuanto a la atención y el tiempo.

Gracias por tú participación para terminar la última pregunta En las veces que lo han atendido a tus niños ¿has visto que la enfermera o en esos momentos que la enfermera le ha estado brindando esa Atención?; ¿qué opinión me darías sobre la enfermera, se ha preocupado de cómo se siente tu niño o solamente ha conversado contigo?

**E.A.S:** Bueno si, en la mayoría de entrevistas no más, ha sido conmigo por más que mis niños han sido más grandecitos para que interactúen con ellos no lo han

hecho tanto; he...igual de pequeños cuando han sido menor de un año, igual ha sido poco; pero no he visto que han abordado con ellos más; he visto que es una entrevista hacia mí, me preguntaban qué es lo que hacía y que no hacía, que comía y que no comía ...es así pues. Yo esperaba de la evaluación de mis niños cuando han sido más grandes que haya mayor interacción con ellos, mayor participación; no ha sido así, no han explorado con ellos solo ha sido entrevistas conmigo para que registraran en la historia clínica los datos que necesitaba, eso yo he sentido.

**ENTREVISTADORA:** Muchas gracias por tú participación ha sido muy ameno conversar contigo y esto me sirve para analizar tus respuestas.

**E.A.S:** Muchas gracias a ti

**ENTREVISTADORA:** Le vuelvo a repetir es con carácter anónimo Con solo el fin de investigación gracias señora Erika muchas gracias. Buenos días Voy a dar por finalizado.

**E.A.S:** Gracias.

## A.-Consentimiento Informado 2:



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE SALUD

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a)

Se está realizando una investigación titulada: Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020; elaborado por la Lic. Jenny Rosalina Lizárraga Pecho. Por tal motivo le solicito su participación precisándole lo siguiente:

- Usted debe participar voluntariamente en el estudio, no está obligado a participar en él.
- Su participación consistirá en responder a las preguntas de la entrevista referido a la PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.
- La información sólo será usada con fines de investigación.
- Se tomarán medidas para asegurar su anonimato en base al principio de confidencialidad.
- Si desea en algún momento dejar de participar en el estudio, lo puede hacer sin ningún perjuicio.

Estando de acuerdo con lo establecido, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Lima, noviembre 2020

Firma o Huella del participante

## B.-Entrevista en Profundidad 2:

**ENTREVISTADORA:** Buenas noches solicito su colaboración a través de respuestas con.... Que sean verdaderas sinceras expresando que es de carácter anónimo y confidencial, agradezco por anticipado su participación. Vamos con la primera pregunta: ¿Qué opina sobre el trato que le brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño?

**E.P.Q:** Ya, buenas noches licenciada entonces voy a comenzar con mi respuesta sobre el trato de la enfermera al niño ¿no? A veces... yo me siento un poco descontenta, porque no he recibido un buen trato a mi niño, parece que le faltara más carisma a la licenciada que nos atiende.

**ENTREVISTADORA:** Ya, listo. Entonces pasamos a la segunda pregunta: ¿Me podría decir cómo se siente usted en el control de Control de Crecimiento y Desarrollo del niño?

**E.P.Q:** En el Control, también te podría decir que hay un poco de indiferencia porque ...solamente realiza muy rápida ella el peso y talla ya, nada más, me preocupa sus vacunas como esta mi niño.

**ENTREVISTADORA:** Entonces pasamos a la siguiente pregunta, ¿qué me podría decir en cuanto ...qué esperas de la enfermera en el control de Crecimiento y Desarrollo?

**E.P.Q:** Yo esperarí un trato amable, qué me oriente, que me haga entender, ¿no?... que me explique el cómo mi niño, por ejemplo, que vacunita le está aplicando y para que le va a servir cómo va en su peso y talla, pero no he recibido esa información que yo necesito saber

**ENTREVISTADORA:** Pasamos a la cuarta pregunta, ¿participa usted en el control de crecimiento y desarrollo?

**E.P.Q:** Bueno muy poco ahhh porque.... este me gustaría este por ejemplo que me explique el crecimiento, el desarrollo de mi niño cómo va su talla y su peso ...o como... ¿no?, o que le apoye; por ejemplo, en las preguntas de mi niño como qué cosa hace a su edad? No no no o sea .....no le entiendo bien a la enfermera ni me dan una buena explicación.

**ENTREVISTADORA:** ¿Algo más que tienes que Agregar?

**E.P.Q:** Claro, que no todas las licenciadas.... Son así .no? hay algunas licenciadas que si nos hacen entender, nos atienden, pero también la mayoría y en general no te dan un buen trato.

**ENTREVISTADORA:** Listo entonces pasamos a la siguiente pregunta ¿la Enfermera le presta atención y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado en el control de Crecimiento y Desarrollo? ¿Me podrías explicar eso?

**E.P. Q:** No, no nos presta mucha atención señorita porque solamente aplica por ejemplo su vacuna y le pesa y talla rápidamente y no está viendo este, por ejemplo, si mi niño que le falta o por qué está llorando...No, muy apurada ella nos atiende.

**ENTREVISTADORA:** Entonces Continuando con las preguntas también pasamos a la siguiente ¿Qué opina usted de la atención que le da la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo? ¿Qué opinión de las Enfermeras que la atienden en el control de crecimiento y desarrollo?

**E.P.Q:** Mi opinión sería mejorar el trato más paciencia, más amabilidad, que Sean más humanas las licenciadas, la mayoría como digo no todas, pero nosotros esperamos eso y esa es mi opinión.

**ENTREVISTADORA:** Pasamos a la siguiente pregunta ¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en la atención del niño?... ¿Está bien? ¿Le parece Correcto o desearía que sea rápido o que sea un poquito más prolongado? ¿Qué opinión tendría?

**E.P.Q:** A mí me parece...yo pediría que sea el tiempo lo que realmente se necesita, porque son muy rápidas, muy muy rápidas. Porque yo...Por eso no salgo contenta porque .... a mi niño lo pesaron y tallan y ya..... puede retirarse.... ni siquiera es capaz de decirme si mi niño cómo va, o si necesita que pase al médico ¿O que vaya a la nutricionista? ¿No sé no? Pero es la enfermera la que tiene que guiarme, que ...que continua, que tratamiento, pero no me da mucha explicación. el tiempo Es muy corto.



**ENTREVISTADORA:** ¿Desearía entonces que el tiempo sea un poco más prolongado y de acuerdo a las necesidades de su niño?

**E.P.Q:** Aja...Eso sería

**ENTREVISTADORA:** 7...La última pregunta, vamos a cerrar con esta última pregunta, ¿Se preocupa la enfermera de cómo se siente el niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿Y de qué manera ella se...?

**E.P.Q:** No señorita, Yo pienso que ella no... no se preocupa mucho es por eso que le digo me ha tocado; quizás estoy opinando por todas las licenciadas por algunas licenciadas que no.... No se preocupan; atienden de forma así mecánica muy rápida, ya.... el resto no, no.... no le importa como el estado de mi niño, no le importa. Entonces ...yo opino pues que eso no está bien, ¿no?

**ENTREVISTADORA:** Ya o sea...ya me has explicado más o menos de qué manera ¿no? ...de qué manera la enfermera no tanto toma atención a como el niño se siente, ¿no? ... sí está alegre o está triste?

**E.P.Q:** Si

**ENTREVISTADORA:** ¿Algo más que tendrías que agregar?

No no, no, la verdad no le importa licenciada si está llorando menos, parece que se molesta y nos despiden.

**ENTREVISTADORA:** ¿Hay alguna otra sugerencia?... ¿algo que me puedes aportar?... ¿Las preguntas las has entendido claramente o ha habido dificultad en las preguntas?

**E.P.Q:** Haber.... pienso que la enfermera, las licenciadas deberían de ser más amables todas, más paciencia, qué es mi niño; deberían de...darnos el tiempo correcto o quizás será por lo que tiene muchos pacientes, no sé, pero yo pienso que necesitamos un trato amable, ¿no?, dedicados exclusivamente al niño que están atendiendo. Esa es mi opinión.

**ENTREVISTADORA:** Ya señora Elita. Bueno yo le agradezco por la por las respuestas de estas preguntas que es para un fin de estudio de investigación, nada más y se va a mantener en el anonimato, gracias.

**E.P.Q:** También, gracias a usted por hacerme participar y dar mi opinión licenciada.

**ENTREVISTADORA:** Listo, gracias; nos vemos.

**E.P.Q:** Gracias, hasta luego.

### **A.-Consentimiento Informado 3:**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE SALUD**

#### **FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado Sr. (a)

Se está realizando una investigación titulada: Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020; elaborado por la Lic. Jenny Rosalina Lizárraga Pecho. Por tal motivo le solicito su participación precisándole lo siguiente:

- Usted debe participar voluntariamente en el estudio, no está obligado a participar en él.
- Su participación consistirá en responder a las preguntas de la entrevista referido a la PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.
- La información sólo será usada con fines de investigación.
- Se tomarán medidas para asegurar su anonimato en base al principio de confidencialidad.
- Si desea en algún momento dejar de participar en el estudio, lo puede hacer sin ningún perjuicio.

Estando de acuerdo con lo establecido, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Lima, noviembre 2020

  
Firma o Huella del participante

### **B.-Entrevista en Profundidad 3:**

**ENTREVISTADORA:** Buenas noches, soy la Lic. Jenny Lizárraga Pecho: estoy realizando un estudio de investigación en coordinación con el Centro de Salud Micaela Bastidas, a fin de obtener información de los padres sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño sano. Para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas con veracidad y sinceras, es de carácter anónimo y confidencial solo para el estudio. Agradezco por anticipado su participación.

Empezamos con la primera pregunta. ¿Qué opina sobre el trato que le brindó la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?

**C.F.R:** Existen varios puntos de contacto ¿no? en el centro de salud, eh...la primera, haber en general ...digamos que cómo te comento el trato para mí, ha sido...ha sido bueno; he sentido digamos... calidez al momento que me han atendido, al momento que he ido con mis hijos; digamos de la enfermera en sí que atiende... ya para hacer el control del niño sano. Pero también he notado que hay otras enfermeras, me parece que la que a veces está en Traje o que esta en...o que está en otra área ¿no? y donde si siento...se siente...o sea la diferencia en los tratos es bastante notoria ¿no? por ejemplo se nota que hay más frialdad o a veces como que no te responden, o ...o sea siento que de repente como que cada persona está como que muy metida en su... no se si en su área o su labor pero si tú le preguntas por ejemplo no, a la enfermera que de repente ve Control de niños sano; si está enfermo de repente es de Medicina general y es como qué bueno no es mi tema y ya no te atiende y te dice que ya va a salir , que esperes, alguna excusa, En este sentido si se podría mejorar en general no solamente de la enfermera sino también, yo tuve también una mala experiencia una vez con el médico, también creo que esto tienen un mismo objetivo dar una atención de calidad al paciente; cual fuera su edad o por el servicio que vaya; entonces creo que en general esto debería ser igual no para cualquier personal de salud en donde este con la capacidad de poder responderte resolver una duda que tuvieras así no sea el campo que vea, no porque esto es, o una consulta tan simple como por ejemplo de qué horario es la atención; no, pero dicen que no te da más información no hay sentido en su

respuesta. Cuando ya están atendiendo a mis hijos: yo he sentido que hay un trato cálido en cambio otras personas, otros familiares. Qué han ido si sienten esa diferencia por qué no te saben dar información o no te no te saben; este orientar, te mandan al desvío. Qué en general hay que mejorar y el trabajo sería en conjunto de todo el personal.

**ENTREVISTADORA:** bien en cuanto a tu apreciación, la siguiente pregunta con todo lo que tú me has comentado ¿cómo te has sentido en el control de crecimiento y desarrollo del niño en confianza con la enfermera o no lo has percibido. ¿Me, podrías explicar?

**C.F.R:** De todas las veces que he ido la mayoría de veces, sí este he sentido esa confianza con la enfermera que siempre me ha atendido; sin embargo en cuanto al tiempo que se comentan no necesariamente se ha cumplido, por ejemplo en las veces que ido por niño sano claro lo pesan lo tallan de repente por ahí te hacen algunas preguntas pero de ahí no lo he sentido que haya habido un tiempo mayor explicándote las características debería tener el niño o que desarrollar de acuerdo a la edad; la verdad es que no...no recuerdo haber de hecho, tenido una cita así un poco más larga. Si se siente la confianza y todo; pero de repente si me dicen que tendría que tener una duración mayor en todo caso yo diría que no se ha dado y hay que reforzar ese tema porque no lo he sentido las veces que he ido lo han pesado y tallado y su vacuna, pero más allá que he recibido de repente una atención más minuciosa de acuerdo a lo que implicaría no.

**ENTREVISTADORA:** ¿cómo quisieras que lo puedan atender la enfermera?, ¿qué esperarías de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño?

**C.F.R:** Bueno que tenga un trato cálido, que sea bastante amable eh, creo que una enfermera que trabaja con niños debe irradiar de alguna forma felicidad no porque trabajar con niños muchas veces este digamos, es necesario esa característica de una enfermera para darle confianza al niño para darle confianza a la madre porque muchas veces la madre es primeriza no qué repente no tienen experiencia o no tienes la menor idea de lo que tiene que desarrollar su hijo a la edad que lo está llevando para el control mensual y sobre todo por lo que he

visto al menos en el centro de salud de Micaela yo tengo entendido Hay muchos familias de escasos recursos ¿no?

**ENTREVISTADORA:** así es.

**C.F.R:** Entonces creo que es bastante necesario la calidez y empatía, tener bastante empatía con la madre de familia con la persona a la que estás atendiendo porque al ser madre tengo entendido de pocos recursos, he visto muchas veces son cohibidas, y de repente si tú no le das esa confianza que necesita la mamá ni te va a preguntar ni te va a cuestionar nada y dice y el próximo mes ya no regreso. Entonces recomiendo mucha empatía con nosotras las mamás y ver sobre todo quién es el receptor de este mensaje quién es la madre cómo llegar a esa mamá porque hay mamás de diferentes tipos una mamá que tiene experiencia está no le va a preguntar mucho, pero si es una mamá primeriza es necesario tener mucha calidez y empatía.

**ENTREVISTADORA:** En las consultas de control de crecimiento y desarrollo de tu niño que has acudido. ¿has participado? ¿Cómo?

**C.F.R:** Participe de la atención de mi niño en sentido; de bueno que estás ahí presente, ¿no? cuando lo van a revisar te dice señora no se pues. sáquele la ropa para revisarlo acomódele la ropa, el polo; bueno participen en ese sentido. ¿Habría algo más que hacer al respecto?

**ENTREVISTADORA:** eh bueno en en cuanto a ser Participe: orientar sobre la diferencia cómo ha ganado de peso por mes, con demostraciones, que habilidades desarrolla tu niño de acuerdo a la edad; realizando compromisos para la próxima cita.

**C.F.R:** Si algunas pocas veces ,cuándo lo han pesado y tallado no me han dicho mire ha ganado tanto de peso está acorde a la edad está bien no y eso también creo que como mamá te da tranquilidad saber, si está creciendo bien o no; de las veces que ha tenido su control sí si lo he sentido y bueno una vez me parece que también estoy como que me explicaron ejercicios por ejemplo ya levanta la cabeza ya se sienta de acuerdo a la edad Esto si lo recuerdo pero han sido han sido pocas veces, en general no ha sido tanto como esa atención que me comentas que debería ser.

**ENTREVISTADORA:** ¿La enfermera le presta atención y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿Me podrías explicar?

**C.F. R:** las veces que he ido al control de mis niños he sentido: que si, algunas veces me han atendido y me han aclarado mis dudas, algunas veces no me dejaron ni preguntar, me dieron rápidamente la próxima cita. Siento que a veces están apuradas por sacarte del consultorio.

**ENTREVISTADORA:** ¿Qué opinas de la atención que le da la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?

**C.F.R:** Siento que la atención debería mejorar nos deben explicar claro como es un control de crecimiento y desarrollo de nuestro niño, yo desconocía y así, como yo habrá otras mamás que no saben; por eso se quejan algunas que se demoran mucho para atenderlos y cuando lo atienden no te explican bien, y así como yo solo prefería traerlos solo para las vacunas nada más. Y siento que debería ser en otro lugar donde no entren y salgan las personas yo solo prefería veces con mi niño me he demorado en quitarle la ropa por ese temor y la enfermera me ha dicho que ya debería haberle quitado la ropa para pesarlo y tallarlo. Y para esto debe darse las condiciones en el Centro.

**ENTREVISTADORA:** En cuanto al tiempo que dedica la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo ¿qué opinas?

**C.F.R:** Siento que es muy corto el tiempo que debería ser un poquito más amplio y ser de dedicado al niño y deben informarnos a todas las mamás cuanto debería ser porque a mí me gustaría que me explicaran mejor y me dijeran como ayudar a mi niño o como tratarlo.

**ENTREVISTADORA:** en la otra pregunta la última para terminar ¿usted siente que la enfermera se preocupa de cómo está su niño? por qué hay veces vemos que la enfermera no le presta atención al niño no sé; habla con usted, pero al niño sí llora no le preste atención más o menos de eso ¿qué me podrías comentar?

**C.F.R:** De todas las veces que me han atendido; si ha habido veces que me han atendido de repente si habido veces siento que mi niño ha estado intranquilo o

llorando no querían sentarse no querían dejarse revisar en alguna ocasión este una enfermera le sacaba juguetes, pero las otras veces cuando pues el niño llora o se fastidia y la enfermera lo único que quería era de repente pesarlo medirlo rápido y mandarte afuera porque mucha bulla sonreía He tenido de las dos veces pero si fuese general siento que esté ... el trato debería estar centrado en el niño y mencionar y reforzar bastante las características que ha desarrollado el niño de pronto lo que le falta desarrollar para que la madre lo pueda tenerlo en cuenta y trabajar ¿no?; porque ya que, estas reuniones es solo una vez al mes y que de un mes a otro el niño ha presentado cambios o debería presentarlos, lo normal en un niño que está bien de salud, un niño sano con estas características sin duda; como madre no pues ¿no? Vas a, deberías tener en cuenta.

**ENTREVISTADORA:** Bien Señora Carla, se agradece por su tiempo hasta la próxima.

**C.F.R:** Hasta la próxima Licenciada.

## A.-Consentimiento Informado 4:



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE SALUD

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a)

Se está realizando una investigación titulada: Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020; elaborado por la Lic. Jenny Rosalina Lizárraga Pecho. Por tal motivo le solicito su participación precisándole lo siguiente:

- Usted debe participar voluntariamente en el estudio, no está obligado a participar en él.
- Su participación consistirá en responder a las preguntas de la entrevista referido a la PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.
- La información sólo será usada con fines de investigación.
- Se tomarán medidas para asegurar su anonimato en base al principio de confidencialidad.
- Si desea en algún momento dejar de participar en el estudio, lo puede hacer sin ningún perjuicio.

Estando de acuerdo con lo establecido, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Lima, noviembre 2020

Firma o Huella del participante

## B.-Entrevista en Profundidad 4:



**ENTREVISTADORA:** Buenas señora Mari este es un trabajo de investigación que vamos a realizar en el Centro salud Micaela Bastidas, para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y con la verdad y es con carácter anónimo solamente para fines de investigación vamos a ir con la primera pregunta:

¿Qué opinas sobre el trato que le brindó la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?

**M.M.M:** Señorita es del cero al 10 será pues un 7 por qué todas las enfermeras no son amables; ahora peor por la pandemia no sé por qué hay veces te atienden rapidito y te van apurando las mamas de fuera que reclaman y la enfermera para sacarte ya del consultorio; que uno se siente incomoda en esos momentos señorita.

**ENTREVISTADORA:** ¿Me podrías decir cómo se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?

**M.M.M:** Ahora señorita como le decía más primero, cómo le estaba explicando estaba yendo bien pero ahora con la pandemia estamos un poco retrasados y asustados también y la señorita No, no nos entiende y peor ahora te dice estamos en pandemia creo que es un pretexto para atende a nuestros niños ya ni nos explican le ponen la vacuna y te despiden apuradas.

**ENTREVISTADORA:** ¿cómo se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño; en confianza o ha estado preocupada ¿me podría explicar? ¿cómo se siente Usted?

**M.M.M:** O sea señorita no hay mucha confianza; ya lo que uno debería querer que te expliquen bien te orienten bien para poder llevarlo bien al niño en su peso y talla o que comidas debería comer o que y que cuidados debo tener con mi niño y no es así estoy preocupada porque mi niño no quiere comer últimamente y no me quieren orientar.

**ENTREVISTADORA:** qué espera de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo.

**M.M.M:** Yo esperaría señorita que nos orienten bien, que nos escuchen; Qué nos tengan más paciencia y nos orienten bien señorita para poder llevar a los

niños también porque si no nos puede explicar bien cómo profesionales nosotros peor que ignoramos muchas cosas tenemos muchas dudas.

**ENTREVISTADORA:** Ya. la otra pregunta eh a usted en las veces que ha ido a el control de crecimiento y desarrollo de su niño ¿ha participado? Y ¿cómo? ¿de qué manera?

**M.M.M:** No, no no señorita solo lo pesan y tallan nada más. La enfermera al final nos dice solo a su niño le falta peso o le falta talla y nada más señorita

**ENTREVISTADORA:** ¿la enfermera le responde a su inquietud, les responde a sus preguntas? ¿Me podría explicar?

**ENTREVISTADORA:** Si hay. Enfermeras que sí que responden, pero la mayoría de las enfermeras no te responden señorita; las señoritas deben atender a todos igual a todo el niño y responder a lo que no sabemos, antes de preguntar ya nos sacan afuera rápido.

**ENTREVISTADORA:** ¿Qué opinas de la atención de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño? ¿Ha lo señora Mari?

**M.M.M:** Yo quisiera que haya más comprensión, más orientación que no estén renegadas que nos escuchen que no solo lo pesen y tallen, que nos enseñen y si no quieren atender que se cambien, para que atiendan niños deben tener mucha paciencia.

**ENTREVISTADORA:** Qué opinas sobre el tiempo que le da para la atención de su niño en el control de crecimiento y desarrollo

**M.M.M:** es muy muy poco tiempo señorita yo quisiera que el tiempo para que yo también puedo preguntar responder a todas nuestras inquietudes Eres muy poco tiempo que no te entiende

**ENTREVISTADORA:** Para terminar la última pregunta que le voy hacer: ¿la enfermera se ha preocupado de cómo se siente su niño en el control de crecimiento y desarrollo?

**M.M.M:** le explico nuevamente señorita qué hay enfermeras que sí hay pero pocas que tienen paciencia, Esperan que se calme el niño en cambio hay otras enfermeras; que no, no nos explica nos dice: No te metas no ha pasado nada el

niño siempre va a llorar; así le ponen las vacunas o las gotas así está llorando como le decía hay algunas enfermeras con paciencia y otras no; todas deberían atender igual por eso trabajan con niños y son profesionales

**ENTREVISTADORA:** gracias por la participación

**M.M.M:** Muchas gracias. Buenas noches

**A.- Consentimiento Informado 5:**



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAestrÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE SALUD

**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado Sr. (a)

Se está realizando una investigación titulada: Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020; elaborado por la Lic. Jenny Rosalina Lizárraga Pecho. Por tal motivo le solicito su participación precisándole lo siguiente:

- Usted debe participar voluntariamente en el estudio, no está obligado a participar en él.
- Su participación consistirá en responder a las preguntas de la entrevista referido a la PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.
- La información sólo será usada con fines de investigación.
- Se tomarán medidas para asegurar su anonimato en base al principio de confidencialidad.
- Si desea en algún momento dejar de participar en el estudio, lo puede hacer sin ningún perjuicio.

Estando de acuerdo con lo establecido, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Lima, noviembre 2020

Firma o Huella del participante

## **B.-Entrevista en Profundidad 5:**

**ENTREVISTADORA:** Buenas tardes soy la Licenciada Jenny Lizárraga Pecho que estoy realizando un estudio en el Centro de Salud de Micaela Bastidas a fin de obtener información de los padres sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño para lo cual solicito su participación a través de su respuesta con la verdad y sincera. Tengo algunas preguntas, quisiera que usted me conteste ¿Cómo fue el trato de la enfermera que le atendió en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?

**E.N.R:** Fue poco amable, seguro quizás Mmm estuvo molesta porque las mamás reclamaban que estaban desde muy temprano y no las llamaban.

**ENTREVISTADORA:** bien Ahora otra pregunta que te voy a hacer ¿podrías decir cómo te has sentido en el consultorio de crecimiento y desarrollo con tu niño? ¿cómo te has sentido en confianza un poco preocupada? no se asustada de pronto?

**E.N.R:** Mire Con algunas enfermeras en confianza porque lo que le preguntaba me daban respuesta con las otras enfermeras no me sentía tan segura porque yo les pedía digamos les daba algunas preguntas y a veces no me respondían cómo debe ser; yo llegaba casa a veces con unas dudas. Tenía dudas, siempre tenía que estar investigando de aquí y de allá para sacarme de algunas dudas y poder ver algunos problemas que tenía con mi bebé pues.

**ENTREVISTADORA:** ¿Qué esperarías de una enfermera que atiende a tu niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿qué esperarías, cómo te gustaría que sea esa enfermera?

**E.N.R:** Bueno este que siga su amabilidad que siempre nos diga o que llegue hasta nosotras; en cada pregunta que le hacemos, que lleguen a las mamás no que respondan todo cómo debería ser las preguntas de acuerdo a lo que nosotros estaríamos preguntando y que siga con su amabilidad con nosotras hasta siempre que sigan respetuosas. Más que nada con el horario

**ENTREVISTADORA:** En las veces que has llevado a tu niño ¿has participado de alguna manera en el control de crecimiento y desarrollo de tus niños? ¿de qué manera has participado?

**E.N.R:** Bueno no .... No he participado

**ENTREVISTADORA:** ya Te gustaría participar.

**E.N.R:** Bueno si no. o sea, si me gustaría participar, me encantaría

Como sabes conoces el control CRED debe ser participativo

**E.N.R:** Aja igual me gustaría bueno participar; eso es lo que les faltaría en la Posta. Que las hagan participar a las mamás.

**ENTREVISTADORA:** ¿La enfermera respondían a tus preguntas tus dudas e inquietudes en el control de crecimiento y desarrollo de tu niño?

**E.N.R:** he Sí respondieron a las preguntas e inquietudes así es como lo estoy diciendo, pero a veces no, no, no; bueno yo sentía que no me daban una respuesta clara por qué a veces yo también buscaba versiones de otras partes y encontraba quizás también otras versiones. Ha....

**ENTREVISTADORA:** La otra pregunta que te voy a hacer es ¿qué opinas de la atención de enfermería en general no de una sola enfermera si no de todas las que atienden en el control de crecimiento y desarrollo del niño.

**E.N.R:** Bueno de acuerdo a las enfermeras esté... bueno si les faltaría mejorar más que nada en el orden con, con los pacientes que llegan, porque a veces llegan alborotados. Y a veces ya empiezan a gritarse entre paciente y doctora motivo por el cual a veces la misma frustración que ellos sienten empiezan a gritarse y todo eso. En eso más que nada la enfermera o la posta debería mejorar en eso más que nada pues....

**ENTREVISTADORA:** ¿El tiempo que le dan a tu niño tú lo consideras bien o te daría un poco más de tiempo para que te expliquen? ¿o prefieres que sea rápido la atención?

**E.N.R:** Mire el tiempo que nos han estado dando en el tiempo que voy para mí me parecer es muy poco porque se pesan talla y ya está no, o le pesan y tallan le falta su yerro y nada más; no ha hay una conversación desde donde más me explique: sabes que señora le falta más peso y talla le tenemos que ayudar en esto, no hay mucho de esa conversación más es peso, talla, vacuna y otro paciente y así van pasando.

**ENTREVISTADORA:** Cuando le han atendido la enfermera a tú niño o las enfermeras en su control de crecimiento y desarrollo ¿se han preocupado de cómo se siente tu niño?

**E.N.R:** De las enfermeras que me ha tocado o sea podría decirle solo Mmm... una he visto que se ha preocupado por ni niño como esta tu niño como se siente con ha estado, como está Usted ósea así ¿No? Como le podría decir de las cuatro o cinco enfermeras que atienden el CRED solamente una o dos podría decirse que están preocupadas por el niño no más.

**ENTREVISTADORA:** He...gracias por esta entrevista hasta muy pronto

**E.N.R:** Gracias Licenciada hasta pronto

## A.-Consentimiento Informado 6:



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE SALUD

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a)

Se está realizando una investigación titulada: Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020; elaborado por la Lic. Jenny Rosalina Lizárraga Pecho. Por tal motivo le solicito su participación precisándole lo siguiente:

- Usted debe participar voluntariamente en el estudio, no está obligado a participar en él.
- Su participación consistirá en responder a las preguntas de la entrevista referido a la PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.
- La información sólo será usada con fines de investigación.
- Se tomarán medidas para asegurar su anonimato en base al principio de confidencialidad.
- Si desea en algún momento dejar de participar en el estudio, lo puede hacer sin ningún perjuicio.

Estando de acuerdo con lo establecido, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Lima, noviembre 2020

Firma o Huella del participante

## **B.-Entrevista en Profundidad 6:**

**ENTREVISTADORA:** Buenastardes soy la licenciada Jenny Lizárraga Pecho que estoy realizando un estudio en el Centro de Salud de Micaela Bastidas a fin de obtener información de los padres sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño para lo cual solicito su participación a través de su respuesta con la verdad y sincera. Tengo algunas preguntas, quisiera que usted me conteste como es. La enfermera que le atendió, ¿Cómo fue el trato de la enfermera?

**T.O.R:** Si, es tratable

**ENTREVISTADORA:** Si fue tratable con usted ¿Cómo?

**T.O.R:** Mmm mire, es que yo no me he atendido hace más de un mes, lo que pasa es que yo no he estado yendo a la posta porque a mi hijo ... mi hijo tiene todas sus vacunas, solo le falta la antiamarilica y cada vez que voy me dicen "El viernes, el viernes" y la verdad es que ahorita hay un montón de gente que va temprano y yo trabajo en casa. Entonces, yo voy y las enfermeras que me dicen "Sí, el viernes en la mañana", voy y me dicen que no, que la historia no está, no que... y hasta ahorita me falta solamente la Antiamarilica que no le han puesto y no no sé cómo hacer con ese tema, ahora el 18 cumple un mes más, pensaba llevarlo el 18, que es... bueno no tengo cita de control, pero sacarle una cita ¿no?

**ENTREVISTADORA:** Así es, el día que pueda llevarla. Dime, en el control... La enfermera que le atendió ¿Fue amable con usted? ¿Como fue el trato... de la enfermera?

**T.O.R:** Ya, pero cuando le pusieron la vacuna a mi hijo no lo pesaron ni lo tallaron ni me dijeron su crecimiento, me dijo...solamente le pusieron la vacuna nada más; no me hicieron el control que deben hacer todos los meses y ahí tuve problemas que reclamé y no me hicieron caso.

**ENTREVISTADORA:** Ya eh... ¿Me podría decir usted cómo se sintió en el control de crecimiento y desarrollo? ¿Cómo se sintió con su niño usted? ¿En confianza con la enfermera, o no fue así?

**T.O.R:** Si si, o sea sí, si me...si hablamos y todo, pero no...no lo hicieron el control, el control que, normalmente le deben hacer mes a mes que es pesarlo,



tallararlo, examinarlo, ¿no? A ver si el bebe sufre de algo...porque creo que todos los controles siempre le hacen un examen al bebe ¿no?

**ENTREVISTADORA:** Claro, así es, le controlan, le... ven como esta su desarrollo, cómo esta su crecimiento de su niño

El 24 fui, solamente le vacunaron no le hicieron control de hemoglobina, mi niño tenia anemia, no sé cómo estará.

**ENTREVISTADORA:** ¿Y no le sacaron tampoco su hemoglobina o le sacaron la hemoglobina?

**T.O.R:** No, tampoco...y no me atendieron en el consultorio ahora que yo recuerdo

**ENTREVISTADORA:** Ya....

**T.O.R:** Fui temprano, hice cita, entregue todo y la enfermera ...no me hizo entrar al consultorio, bueno en ese entonces, ahora voy a ver justo la fecha en que fue; no me hizo entrar al consultorio solamente afuera en la silla de espera; ahí me sentó, me dijo que eran 4 vacunas, 2 en cada una, le pusieron y nada más. De ahí me dijo "Vienes por la Antiamarilica del otro mes", pero ya yo fui, y no; pero no, no me hizo entrar, no le peso, no lo tallo, no le hicieron el control que si mi hijo reconoce por ejemplo los colores y habla; no, no me hicieron ese control que antes de... antes hacían ¿no? que era que te preguntaban si el bebe esta bien, como lo veo, no, de afuera solamente vi. En sala de espera le pusieron sus dos vacunas en cada brazo y de ahí, me separo.

**ENTREVISTADORA:** ¿ya...Y usted tampoco participó en su control del niño? ¿Porque también usted debe participar y no participo?

**T.O.R:** No, yo...yo le ...yo le dije a la doctora para entrar al consultorio, pero me dijo que no, solamente estaban poniendo vacunas nada más, estaban poniendo al día.

**ENTREVISTADORA:** Y la enfermera, ¿usted vio que la enfermera les responde a sus dudas a las inquietudes que usted tiene de su peso y talla? ¿Le respondió la enfermera?

**T.O.R:** O sea, lo que pasa es que la enfermera fue amable al momento de ingresar, pero de ahí, solamente dentro al...al consultorio y saco su vacuna y le puso y ya; o sea no hubo un trato de ella de preguntarme o de yo, como estaba ella yo quería preguntarle, ¿no? porque yo solamente le indique si tenía que entrar para que lo pesaran y me dijo que no, pero yo veía que donde atendían las enfermeras si pesaba y tallaban las otras enfermeras o sea en el consultorio.

**ENTREVISTADORA:** Ya Mmmm....

**T.O.R:** Entonces, ya pues, así, yo tampoco ya no le quise decir nada porque la verdad también que en la posta hay algunas enfermeras que...que son bien cortantes, bien... yo varias veces incluso me... he tenido percances con ellas porque al momento de atender atienden, así como que molestas sí. Justo la semana pasada fui a hacer un examen en el laboratorio y me hicieron entrar y ya en la mañana había una enfermera que ya estaba renegando y yo le digo "Señorita tan temprano y ya se ponen a renegar", porque ¡ayy! yo ya conozco, yo ya me he atendido todo mi embarazo ahí y yo ya conozco que hay enfermeras que ya tienen tiempo trabajando ahí pero no tienen un trato amable. Entonces en sus exámenes de control del bebe también yo voy y solamente con algunas que ... que, si son buenas, que son amables, y algunas que no, que son bien cortantes como la...la enfermera que me toco estar, ponerles las tres vacunas a mis hijos y como eran dos, vacunas, una en cada brazo mi niño se puso a llorar por eso yo también me fui muy rápido ¿no? Porque ya sabía que estaba dolorido y que era un poquito fuerte, pero de ahí, no; lo que si no me hicieron fue el... no tengo ahorita yo en su carnet el control de su peso, ni de su talla, ni de su hemoglobina, no; solamente lo único que me están haciendo en la posta es que el bebe se ponga al día en sus vacunas mas no de que me...que me están pasando, me lo están tallando ni nada. Ahora yo estoy yendo casi Inter diario para ver la de la Antiamarilica.

**ENTREVISTADORA:** Gracias por su información, pero esto queda ahí nada más, porque vamos a ver como se va mejorar esto porque ya... las actividades ya se han reanudado; o sea los cuidados en los niños tiene que ser integral y minucioso. Entonces el tiempo que le ha dado a su niño, ¿Le parece muy poco?

o ¿Esta bien para el tiempo...?, por lo que usted me ha explicado, le ha parecido el tiempo muy poco ¿no?

**T.O.R:** Claro muy poco, yo le vuelvo a repetir quiero que me explique y que me informen con la verdad.

**ENTREVISTADORA:** ¿Se preocupa la enfermera de como se siente tu niño?

**T.O.R:** No señorita si no tienen un buen trato conmigo menos se preocuparán por mi niño.

**ENTREVISTADORA:** Ya, muy bien, eso sería todo. Gracias por sus respuestas tomaremos en cuenta. Buenas tardes.

## A.-Consentimiento Informado 7:



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE SALUD

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

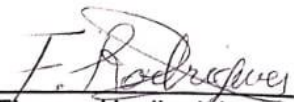
Estimado Sr. (a)

Se está realizando una investigación titulada: Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020; elaborado por la Lic. Jenny Rosalina Lizárraga Pecho. Por tal motivo le solicito su participación precisándole lo siguiente:

- Usted debe participar voluntariamente en el estudio, no está obligado a participar en él.
- Su participación consistirá en responder a las preguntas de la entrevista referido a la PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.
- La información sólo será usada con fines de investigación.
- Se tomarán medidas para asegurar su anonimato en base al principio de confidencialidad.
- Si desea en algún momento dejar de participar en el estudio, lo puede hacer sin ningún perjuicio.

Estando de acuerdo con lo establecido, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Lima, noviembre 2020

  
Firma o Huella del participante

## **B.- Entrevista en Profundidad 7:**

**ENTREVISTADORA:** Buenas noches señora Filomena, estoy realizando un trabajo de investigación, que es pa...a fin de obtener información de los...de usted...de los padres; sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en el Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas que sean verdaderas y sinceras; expresando que es de un carácter anónimo y confidencial. Agradezco por anticipado su participación. La primera pregunta señora Filomena, ¿Me escucha? ¿Sí, no?

**F.R.R:** Sí la escucho señora Jenny.

**ENTREVISTADORA:** Ya, ¿Qué opina sobre el trato que le brinda la enfermera en el Control de Crecimiento y Desarrollo?

**F.R.R:** Bueno yo tuve la oportunidad de traer a mi niño, la primera vez lo traje con la licenciada \*\*\*\*\* pero en la cual no, no me brindo una buena información ni tampoco...es muy, ¿Cómo lo puedo decir? Es muy...es muy rápida y no se deja entender y, es más, a mi niño le...o sea...le vacuno toscamente en otras palabras ¿no? y la verdad no me gusto y...y por eso opte en traer a otra enfermera en su próxima cita.

**ENTREVISTADORA:** La segunda pregunta, haber vamos con la segunda pregunta. Eso es lo que puede opinar, lo que es a la pregunta 1. ¿No hay nada más que agregar no señora Filomena?

**F.R.R:** Si sí sí, en cambio otras enfermeras, sí me gusto la forma en que una enfermera lo trató bien a mi hijo, pero no me gusto para nada el trato de las otras enfermeras.

**ENTREVISTADORA:** Ya, pero si no hablamos por nombre, yo le preguntaría en general ¿Cómo es el trato de... que brinda la enfermera en el Control de Crecimiento? Puede ser en otro establecimiento o... en cualquier establecimiento, pero claro, que corresponda a Ate. O sea ¿Cómo es el trato de la enfermera?

**F.R.R:** Ya mire, algunas son muy amables pero las otras no, porque a veces

están un poco... apuradas y no...no se dejan entender ¿no?, cuando te atienden rápidamente; pero hay otras sí, te atiende bien, se deja entender y también trata bien al niño; o sea se ve ahí la calidad de atención ¿no?, pero en otras enfermeras no veo eso

**ENTREVISTADORA:** Ya señora Filomena, gracias por...ahora la segunda pregunta ¿Qué espera usted en una enfermera que atiende en el control de Crecimiento y Desarrollo? ¿Que esperaría?

**F.R.R:** Yo esperaría que la enfermera...pues sea más...amable que, que llegue a las personas para que una pueda, aprender mejor ¿no? Para poder estimular bien al niño y también en cuanto a las vacunas, ¿no? A veces muchas veces las mamás ya no vuelven porque no le trataron bien, no le vacunaron bien y a veces ya las mamás no quieren volver a venir ¿no? Yo espero que ese trato se mejore y que también la madre salga satisfecha.

**ENTREVISTADORA:** Ya, ya señora Filomena; la número 3, a ver la otra pregunta ¿Qué me podría decir...como se siente usted en el Control de Crecimiento y Desarrollo? Cuando ha ingresado, ¿Cómo se siente ahí?

**F.R.R:** Bueno la primera vez que ingrese con mi niño; no...o sea ...no me llegue, no llegue, no me fui satisfecha ¿no? ¿por qué?, porque lo vacunaron y punto. No me dijeron como iba lactar la mamá al bebé, no me dijeron; como mi nuera era primeriza y era la primera vez que venía a un control de un niño sano; no le dijeron como sentarse...

**ENTREVISTADORA:** Ah ya, ya señora Filomena ¿Me escucha?

**F.R.R:** ...para lactar al niño... ¿Cómo? ¿Ala?

**ENTREVISTADORA:** Ya, sí. La escucho señora Filomena ¿Otra cosa que puede agregar?

**F.R.R:** Me fui insatisfecha ¿no? Porque no, yo pienso que la enfermera debe estar...debe ser más humana y más...o sea tener capacidad para llegar a las madres

**ENTREVISTADORA:** Ya señora Filomena, entonces vamos con la siguiente

pregunta ¿Cómo participa usted en el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño? Ehh...Como mama claro ¿no? O sea ¿Cómo participa usted en el Control de Crecimiento del niño?

**F.R.R:** Como mama participo pues para ver ¿no?, si mi niño está yendo bien tengo que también... más que nada en traerle puntualmente a mi bebe a sus controles, a sus vacunas para ver si está bien de peso, si le falta talla ¿no?

**ENTREVISTADORA:** ¿Usted participa...usted participa? ¿Le deja la enfermera participar del Control de Crecimiento?

No, la primera vez no, no me dejo participar nada, solamente lo vacuno y punto ¿no?; no me dijo nada de eso. Pero la segunda vez que vine, sí, me dijo "Sabes que señora tienes que...al bebito tienes que estimular así...tienes que..."ya pues ¿no?, era ya más participativo pero la primera vez no.

**ENTREVISTADORA:** Mmmm ya, ahora vamos con la siguiente pregunta ¿La enfermera usted ha visto que le presta atención y responde oportunamente a las necesidades del cuidado de su niño cuando usted lo ha solicitado en su momento?

**F.R.R:** Bueno, en las 4 o 5 oportunidades que vine con mi bebito, hay algunas que sí ¿no? Pero hay algunas que no, será tal vez que tienen muchos...demasiados pacientes o que están apuradas; no...no me sentí tan satisfecho, pero con algunas enfermeras sí.

**ENTREVISTADORA:** Ya, ahora pasamos a la siguiente pregunta ¿Qué opina usted de la atención que le dio la enfermera en el Control de Crecimiento y Desarrollo? ¿Qué opinaría?

**F.R.R:** Que opino, que...que la enfermera debe tener un poco más... empatía ¿no? En ponerse en el lugar de la madre ¿no? Y hacer mejor las cosas ¿no?, porque hay muchas veces que la mama no...todavía no está preparada como para atender al bebe, más que nada cuando son primerizas. Entonces... tal vez le falta conocimientos, entonces la enfermera tiene que saber ser más empática ¿no?, más amable, más sincera en decir las cosas... para el bien del niño.

**ENTREVISTADORA:** Ya señora Filomena. Ahhh...nos faltan dos preguntas

¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en la Atención de Enfermería?

**F.R.R:** Yo...yo pienso que es muy poco tiempo ¿no? Porque se supone que una atención debe ser un poquito más largo ¿no?, mínimo, mínimo ¿No va ser posible? 10 a 15 minutos ...pero ahí no; simplemente lo pesan, lo tallan y dice "Sí, está bien el niño...esta ¿no?" lo vacunan y ya ¿no?, pero ...debería darle un poquito más de tiempo.

**ENTREVISTADORA:** Ya señora Filomena, vamos con la última pregunta. ¿Se preocupa la enfermera por el estado... emocional de su niño? ¿Ha visto...? ¿Qué opinaría? Sobre, si...

**F.R.R:** ¿Cómo?

**ENTREVISTADORA:** ¿Qué opinaría usted cuando la enfermera ...ve o no ve o... la presencia de que ella se preocupa por el estado emocional de su niño? O ¿No lo hacen, o lo hacen? En el centro

**F.R.R:** Como le digo en las oportunidades que he venido, algunas enfermeras sí lo hacen, pero hay otras que no, que simplemente... parece que quieren cumplir su horario o... ¿no? nada más, pero hay otras enfermeras, sí, me trato muy bien. Se...me dijeron que "Tu niño está yendo bien, pero si no haces esto...de repente empieza a bajar de peso...va estar con anemia" ¿no?; pero hay otras que no, que solamente te atendieron y punto; le das el hierro y punto, nada más. Pero las otras, sí te explicaron bien.

**ENTREVISTADORA:** Ya señora Filomena. Muchas gracias por su participación y ... prontamente nos estaremos encontrando.

**F.R.R:** Ya señora Jenny, muchas gracias.



## A.- Consentimiento Informado 8:



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE SALUD

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a)

Se está realizando una investigación titulada: Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020; elaborado por la Lic. Jenny Rosalina Lizárraga Pecho. Por tal motivo le solicito su participación precisándole lo siguiente:

- Usted debe participar voluntariamente en el estudio, no está obligado a participar en él.
- Su participación consistirá en responder a las preguntas de la entrevista referido a la PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.
- La información sólo será usada con fines de investigación.
- Se tomarán medidas para asegurar su anonimato en base al principio de confidencialidad.
- Si desea en algún momento dejar de participar en el estudio, lo puede hacer sin ningún perjuicio.

Estando de acuerdo con lo establecido, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Lima, noviembre 2020

Firma o Huella del participante

## **B.-Entrevista en Profundidad 8:**

**ENTREVISTADORA:** Buenos días señora: soy la Lic. Jenny Lizárraga Pecho que estoy realizando un estudio de investigación en el Centro de Salud de Micaela Bastidas a fin de obtener información de los padres sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño sano. Para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas con la verdad y sinceras, expresándole que es de carácter anónimo confidencial.

Entonces le voy a hacer las preguntas, ¿ya? ¿Cómo es el trato en enfermería? ¿Cómo...? ¿Cómo es el trato de las enfermeras en crecimiento y desarrollo que lo han detenido a tu niño?

**S.A.L:** Muy bien me atendieron muy bien le atendieron a mi hija, la pesaron la midieron

**ENTREVISTADORA:** Muy bien, entonces ¿Cómo le ha atendido la enfermera en CRED?

**S.A.L:** Bastante Bien, yo, me ha atendido bien.

**ENTREVISTADORA:** Ya listo, También la otra pregunta es ¿Usted cómo se sintió en el control de crecimiento y desarrollo? ¿Con confianza, preocupada...?

**S.A.L:** Preocupada por la vacuna que le faltaba a mi hija.

**ENTREVISTADORA:** Ya, ¿Usted que espera en el control de crecimiento y desarrollo?; que sea, no sé ... ¿Más comunicativa, más amable?... ¿Que esperarías usted de una enfermera que lo atiende a su niño?

**S.A.L:** Mas comunicativa porque.....ese día había dos enfermeras, una que se quedó, me comenzó a llenar los datos y otra que me dijo que la doctora se había retirado a hacer otros chequeos para darme las medicinas de mi bebe, pero la otra no hablaba mucho, es que era practicante creo.

**ENTREVISTADORA:** La otra pregunta que le voy a hacer, ¿Usted...eh...? la enfermera le presta atención a su niño cuando lo atiende? ¿Responde también a las preguntas que usted le ha hecho?

**S.A.L:** Sí

**ENTREVISTADORA:** Mmm ya...La otra pregunta es ... ¿Con...el tiempo que le da a su niño es lo suficiente? ¿Usted cree que está bien el tiempo o quisiera que sea más largo, más corto?

**S.A.L:** no, está bien

**ENTREVISTADORA:** Esta bien el tiempo, muy bien... ¿Usted cree que la enfermera cuando lo ve a su niño ...se preocupa cómo se siente su niño? o simplemente así este llorando no le interesa de su niño.

**S.A. L:** ¿Ahhh?...sí....

**ENTREVISTADORA:** Mmmm... ¿Usted cree que sí la enfermera se preocupa de cómo se siente su niño?

**S.A.L:** Sí, porque justo la enfermera que me llevo a la doctora que es la de CRED

**ENTREVISTADORA:** Ya

**S.A.L:** Le pregunte a la señorita, mi niño esta con alergia y si me puede pasar rápido para ir...derivarme para medicina

**ENTREVISTADORA:** Ya, muy bien.... Y por último ¿Que opinaría de la atención de la enfermera en crecimiento y desarrollo?

**S.A.L:** ¿De la doctora? muy bien, que la señorita practicante no me preguntaba mucho. No me preguntaba cosas de mi niño

**ENTREVISTADORA:** Ya... ¿Algo más que tendría que agregar usted?

**S.A.L:** No, nada, todo muy bien

**ENTREVISTADORA:** Listo, muchas gracias por su participación, hasta pronto.

## A.- Consentimiento Informado 9:



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE SALUD

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a)

Se está realizando una investigación titulada: Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020; elaborado por la Lic. Jenny Rosalina Lizárraga Pecho. Por tal motivo le solicito su participación precisándole lo siguiente:

- Usted debe participar voluntariamente en el estudio, no está obligado a participar en él.
- Su participación consistirá en responder a las preguntas de la entrevista referido a la PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.
- La información sólo será usada con fines de investigación.
- Se tomarán medidas para asegurar su anonimato en base al principio de confidencialidad.
- Si desea en algún momento dejar de participar en el estudio, lo puede hacer sin ningún perjuicio.

Estando de acuerdo con lo establecido, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Lima, noviembre 2020

Firma o Huella del participante

## **B.-Entrevista en Profundidad 9:**

**ENTREVISTADORA:** Buenas tardes señora Rosmeri soy la licenciada Jenny Lizárraga Pecho que estoy realizando un estudio en coordinación con el centro de Salud Micaela Bastidas, a fin de obtener información de los padres sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Para lo cual solicito su colaboración a través de respuestas con la verdad y sinceras expresándole que es de carácter anónimo y confidencial.

Le pregunto, ¿Qué opinión?,¿Le trae? ¿Cómo fue el trato de la enfermera? ¿Como fue...no fue tan amable?,¿La saludo a usted? ¿Si fue amable?

**R.S.C:** No habla mucho. amable no es.

**ENTREVISTADORA:** Muy bien ¿Qué opina...cómo se sintió usted al ver que la señorita no fue amable con usted?

**R.S.C** Se porto como si no tenía importancia, porque yo estaba preocupada por la vacuna

**ENTREVISTADORA:** Ya ¿No le explico qué vacunas va recibir, para qué sirve?

**R.S.C** En la vacunación no me indico nada, o si le iba a doler tampoco.

**ENTREVISTADORA:** Ya ¿Qué espera en el control de crecimiento y desarrollo del niño? ¿Cómo...que esperarías de la enfermera para que le atienda a su niño?

**R.S.C** Podría ser más atenta, amable no cortante no renegada y si no tienen paciencia que no trabajen con niños.

**ENTREVISTADORA:** Ya, la otra pregunta, ¿Le hizo participar a usted en su control de crecimiento y desarrollo de su niño? Porque esto es...este...la actividad que se realiza es que la mamita también participe en el control de crecimiento y desarrollo de tu niño, ¿Le hizo participar a usted?

**R.S.C** Como le digo, no hubo tanta participación conmigo menos con mi niño solo lo miro para vacunarlo. Me dijo que lo agarrara fuerte para que no se mueva...Mmm nada más.

**ENTREVISTADORA:** Mmmm ya...y cuando usted tuvo algunas dudas usted le pregunto a la señorita, ¿Le respondió cordialmente a sus dudas e inquietudes, la enfermera?

**R.S.C** Si, en algunas cosas me respondió cordialmente, pero en otras no hubo tanta atención.

**ENTREVISTADORA:** ¿Usted cree que el tiempo que le atendió fue lo suficiente para su niño en el control? ¿O fue muy rápido...o es muy largo... muy extendido ...que se demora mucho?

**R.S.C** No, está bien el tiempo que demoró en atenderme, así será la atención no sabría decirle.

**ENTREVISTADORA:** ¿Ya, más o menos cuánto? se acordará cuánto tiempo se demoró? ¿10 minutos, 15 minutos...?

**R.S.C** 10 minutos creo, porque no me acuerdo mucho

**ENTREVISTADORA:** Mmmm ya...la Enfermera en lo que le atendió ...se... ¿ella se preocupó de ver cómo está su niño? Si está fastidiado, lloroso y ¿Le explico por qué está así?, ¿Usted sintió que la enfermera se preocupó de cómo se sentía su niño o simplemente le aplico la vacuna?

**R.S.C** Solo le aplicó la vacuna.ni lo anotó en su tarjeta después tuve que volverá reclamar.

**ENTREVISTADORA:** Ya...y ¿Usted me podría decir qué opina de la atención de enfermería ...en el control de crecimiento y desarrollo? Porque usted sabe que la enfermera debe comunicarle qué es lo que tiene su niño, que cuidados debe tener, debe explicarle...

**R.S.C** Como por ejemplo que cuidados debemos tener por las vacunas, que hacer si no le baja la fiebre, no me explico

**ENTREVISTA:** Claro...decirle cuánto ha ganado de peso, cuánto ha ganado de talla, qué cuidados tiene que tener en la casa, cómo ...debe ser su alimentación, ¿no? Entonces ¿Qué opinión...que opina usted en la atención de enfermería... en el control?

**R.S.C:** Es muy mala, porque como le digo voy y no recibo mucha información de como debo cuidarlo a mi hijo.

**ENTREVISTADORA:** Mmmm, ya señora; gracias por contestar mis preguntas tomare en cuenta su preocupación y la espero el día que acordaremos muchas gracias por participar

. **R.S.C:** Gracias a Usted.







## LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO DE CAMPO

Título de Investigación: Cuidado Humanizado de Enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño del centro salud Micaela Bastidas de Ate 2020

Lugar de observación: \_\_\_\_\_

Fecha de observación: 6/11/2020\_\_

Nombre de Observador/ Lic. Jenny Lizarraga Pecho.

Nombre de Observador S.A.L

CATEGORIA	Subcategoría	No.	Items que debe observar según objetivo	SI	NO	Observaciones
Calidad de hacer de enfermería	Amabilidad	1	Que opina sobre el trato que le brindo la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño.	X		Se le observa segura en su afirmación de recibir buen trato; una respuesta corta
	Subjetividad	2	Me podría decir como se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño	X		Menciona preocupación por las vacunas
	Confianza	3	Que espera de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño? ¿como?	X		Refiere que sea mas comunicativa tambien la la considera como parte de la atencion a la que menciona a " la practicante"
Apertura a la comunicación enfermero- paciente	Diálogo Asertivo	4	Participa Ud. En el control de crecimiento y desarrollo de su niño? Como?	X		Sus respuestas son cortas. Si
	Proactividad	5	La enfermera le presta atencion y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿me podría explicar?	X		Se le trata de incentivar para que sus respuestas sean mas expresivas.
Disposición de la enfermera para la Atención	Atención Responsable	6	¿Qué opina Ud. De la atención que le da la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?	X		Se observa que la señora resalta el hecho de que la enfermera le pasa al médico para ver el otro problema de su niño que es las alergias
	Dedicación del tiempo	7	¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en la atención de su niño en el control de crecimiento y desarrollo?		X	
	Preocupación del estado Emocional	8	¿Se preocupa la enfermera de como se siente tu niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿de que manera?	X		Se observa que por el hecho de que lo deriva al niño para medicina para su atención; menciona que si se preocupó.

Comentario (si es necesario):

Lizarraga Pecho Jenny

Apellidos y Nombres del Observador(a)



## LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO DE CAMPO

Título de Investigación: \_\_\_\_\_ Cuidado Humanizado de Enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el centro de salud de Micaela Bastidas de Ate 2020

Lugar de observación: \_\_\_\_\_

Fecha de observación: \_\_\_\_\_

Nombre de Observador/invest: Lic. Jenny Lizarraga Pecho.

Nombre de Observado: \_\_\_\_\_ T.O.R

CATEGORIA	Subcategoría	No.	Items que debe observar según objetivos de inve	SI	NO	Observaciones
Cualidad del hacer de enfermería	Amabilidad	1	Que opina sobre el trato que le brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño.	x		Se le observa como que se da el tiempo para dar su opinión no tan convensiva del que menciona
	Subjetividad	2	Me podría decir como se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño	x		Menciona su preocupación: por la vacuna que le falta, que no sabe de su peso y talla
	Confianza	3	Que espera de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño? ¿como?	x		Pide que la enfermera sea más clara que la comprenda que sea empática.
Apertura a la comunicación enfermero- paciente	Diálogo Asertivo	4	Participa Ud. En el control de crecimiento y desarrollo de su niño? Como?	x		Niega, más bien menciona que tuvo problemas porque menciona que reniegan las enfermeras en la atención.
	Proactividad	5	La enfermera le presta atención y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿me podría explicar?	x		Menciona que al principio si fue amable y después me sacó rápido del Centro, no le explicaron nada nada.
Disposición de la enfermera para la Atención	Atención Responsable	6	¿Qué opina Ud. De la atención que le da la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?	x		Menciona de manera incomoda por le han dicho que solo están actualizando sus vacunas por la pandemia y no ven nada más.
	Dedicación del tiempo	7	¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en la atención de su niño en el control de crecimiento y desarrollo?	x		muy poco refiere
	Preocupación del estado Emocional	8	¿Se preocupa la enfermera de como se siente tu niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿de que manera?	x		Menciona que la enfermera ni se fija en su niño, menciona que solo lo atendieron en el pasadizo

Comentario (si es necesario):

Lizarraga Pecho Jenny

Apellidos y Nombres del Observador(a)



## LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO DE CAMPO

Título de Investigación: \_\_\_\_\_ Cuidado Humanizado de Enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño del centro salud Micaela Bastidas de Ate 2020

Lugar de observación: \_\_\_\_\_

Fecha de observación: \_ 06 de Noviembre 2020

Nombre de Observador/invest Lic. Jenny Lizarraga Pecho.

Nombre de Observado: R.S.C

CATEGORIA	Subcategoría	No.	Items que debe observar según objetivos de investigación	SI	NO	Observaciones
Calidad del hacer de enfermería	Amabilidad	1	Que opina sobre el trato que le brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño.	x		Se observa que es poco comunicativa y se le motiva a responder realizando otras preguntas, "refiere amable no es"
	Subjetividad	2	Me podría decir como se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño	x		no da la respuesta menciona su parecer que no le importa a la enfermera lo que yo pueda sentir porque ella estaba preocupada y no le hizo caso.
	Confianza	3	Que espera de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?¿como?	x		Se le observa incomoda y manifiesta su queja que "debe ser amable no cortante ni renegada, para eso trabaja con niños.
Apertura a la comunicación enfermero- paciente	Dialogo Asertivo	4	Participa Ud. En el control de crecimiento y desarrollo de su niño? Como?	x		se le observa seria y niega alguna participación y menos de su niño.
	Proactividad	5	La enfermera le presta atención y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿me podría explicar?		x	
Disposición de la enfermera para la Atención	Atención Responsable	6	¿Qué opina Ud. De la atención que le da la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?	x		refiere molesta "es muy mala, además que no le informo de los cuidados de su niño.
	Dedicación del tiempo	7	¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en la atención de su niño en el control de crecimiento y desarrollo?	x		Duda al responder y manifiesta que "estará bien"
	Preocupación del estado Emocional	8	¿Se preocupa la enfermera de como se siente tu niño en el control de crecimiento y desarrollo?¿de que manera?	x		Niega con la cabeza a la vez que afirma que solo lo vacuno ni anoto en su tarjeta.

Comentario (si es necesario):

Lizarraga Pecho Jenny

Apellidos y Nombres del Observador(a)



## LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO DE CAMPO

Título de Investigación: \_\_\_\_\_ Cuidado Humanizado de Enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño del centro salud Micaela Bastidas 2020

Lugar de observación: \_\_\_\_\_

Fecha de observación: \_ 11 de Noviembre 2020

Nombre de Observador/invest: Lic. Jenny Lizarraga Pecho.

Nombre de Observado: \_\_\_\_\_ E.A.S

CATEGORIA	Subcategoría	No.	Ítems que debe observar según objetivos de investigación	SI	NO	Observaciones
Calidad del hacer de enfermería	Amabilidad	1	Que opina sobre el trato que le brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño.	X		El trato que describe es acogedor además justifica que lo hacen apurado por el trabajo, tiempo, y solo se preocupan de llenar su historia clínica y otros registros
	Subjetividad	2	Me podría decir como se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño	X		Se le observa dudosa al momento de mencionar que se siente desprecionada insatisfecha refiere la falta explicación y que le den esa confianza para que pueda tener la libertad de preguntar y que no cause molestia.
	Confianza	3	Que espera de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño? ¿como?	X		qu este con niños que carisma buen presión del trabajo muy estresada más atenciones mezclas situaciones se centran en mi niño otras responsabilidades quiero demorar desmoraliza registrar y ya evalúan no todas en que pongan en el lugar empatía
Apertura a la comunicación enfermero- paciente	Diálogo Asertivo	4	Participa Ud. En el control de crecimiento y desarrollo de su niño? Como?	X		Se le observa dudosa en dar la respuesta ella cree que con ayudarlos a quitarle la ropa y que en esa comunicación que se da conmigo y mi niño hay interrupciones que sale y entra el personal y otros.
	Proactividad	5	La enfermera le presta atención y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿me podría explicar?	X		Manifiesta que todas las enfermeras le han respondido cada uno a su manera unas más didácticas, otras rápidas, otras cortantes y otras breves.
Disposición de la enfermera para la Atención	Atención Responsable	6	¿Qué opina Ud. De la atención que le da la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?	X		Recomienda un trato más preocupado en los niños pero ha sido adecuada con dificultades como de respetar el momento de la evaluación, y que manifiesta haber identificado una atención diferente a las otras profesionales y eso es más importante para el niño.
	Dedicación del tiempo	7	¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en la atención de su niño en el control de crecimiento y desarrollo?	X		manifiesta que el tiempo es muy corto
	Preocupación del estado Emocional	8	¿Se preocupa la enfermera de como se siente tu niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿de que manera?	X		Menciona que interrumpen bastante no respetan la privacidad de la atención y es muy rápida.

Comentario (si es necesario): Es una madre profesional con tres niños

Lizarraga Pecho Jenny

Apellidos y Nombres del Observador(a)



## LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO DE CAMPO

**Título de Investigación:** \_\_\_\_\_ Cuidado Humanizado de Enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño del centro salud Micaela Bastidas de Ate 2020

**Lugar de observación:** Control de crecimiento y desarrollo

**Fecha de observación:** \_ 03 de Noviembre 2020

**Nombre de Observador/investigador:** Lic. Jenny Lizarraga Pecho.

**Nombre de Observado:** \_\_\_\_\_ F.R.R

CATEGORIA	Subcategoría	No.	Items que debe observar según objetivos de inve	SI	NO	Observaciones
Cualidad del hacer de enfermería	Amabilidad	1	Que opina sobre el trato que le brindo la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño.	X		Se le observa segura en mencionar el nombre de la enfermera que la atendio, no la trato con amabilidad señala incluso que le vacuno toscamente aa su niño.
	Subjetividad	2	Me podria decir como se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño	X		Se le observa molesta al mencionar que no se fué satisfecha del contro de su niñoisfecha pide que sean mas humanas.
	Confianza	3	Que espera de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?¿como?	X		ser mas amable y que le den expliciones mas claras menciona su preocupacion por otras mamas.
Apertura a la comunicación enfermero- paciente	Dialogo Asertivo	4	Participa Ud. En el control de crecimiento y desarrollo de su niño? Como?	X		Se le observa cierta inseguridad al mencionar que participa trayendolo a su control a su niño puntualmente," no me dejo participar solo lo vacuno"
	Proactividad	5	La enfermera le presta atencion y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿me podria explicar?	X		Menciona que no se deja entender la enfermera, pero solo algunas , justifica que pudaser por demasiado paciente o estan ocupadas.
Disposicion de la enfermera para la Atencion	Atencion Responsable	6	¿Qué opina Ud. De la atencion que le da la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?	X		Con seguridad pide calidad de atencion; empatia ponerse en lugar de la madre "que las enfermeras sean mas sicera en decir las cosas".
	Dedicacion del tiempo	7	¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en la atencion de su niño en el control de crecimiento y desarrollo?	X		Se le observa su descontento por el poco tiempo 10 a 15 minutos, menciona que solo lo pesan y tallan.
	Preocupacion del estado Emocional	8	¿Se preocupa la enfermera de como se siente tu niño en el control de crecimiento y desarrollo?¿de que manera?	X		Menciona que no les importa a algunas enfermeras. Algunas simplete sol lo hacen por cumplir su horario nada mas.

**Comentario (si es necesario):**

Lizarraga Pecho Jenny

Apellidos y Nombres del Observador(a)



## LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO DE CAMPO

Título de Investigación: \_\_\_\_\_ Cuidado Humanizado de Enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño del centro salud Micaela Bastidas de Ate 2020

Lugar de observación: \_\_\_\_\_ Control de crecimiento y desarrollo

Fecha de observación: \_\_\_\_\_ 07 de Noviembre 2020

Nombre de Observador/investigador: \_\_\_\_\_ Lic. Jenny Lizarraga Pecho.

Nombre de Observado: \_\_\_\_\_ C.F.R

CATEGORIA	Subcategoría	No.	Items que debe observar según objetivos de investigación	SI	NO	Observaciones
Calidad del hacer de enfermería	Amabilidad	1	Que opina sobre el trato que le brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño.	X		Siente trato calido refiere ademas que sus familiares que han acudido han percibido esa frialdad, o no responden en todo el Centro de salud o estan muy ocupadas en sus labores
	Subjetividad	2	Me podría decir como se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño	X		Manifiesta con tranquilidad esa confianza que tiene con algunas enfermeras, con otras lo pesan y tallan
	Confianza	3	Que espera de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?¿como?	X		Se le observa segura por sus respuestas pide que sean mas calidas empaticas con las madres, mas si se trabajan con niños; muestra preocupacion por las otras mamás.
Apertura a la comunicación enfermero- paciente	Dialogo Asertivo	4	Participa Ud. En el control de crecimiento y desarrollo de su niño? Como?	X		Se les observa desconcierto y menciona que esta presente en el control ,ayudar a sacar su polo camisa pregunta Si se tiene que hacer otra cosa?
	Proactividad	5	La enfermera le presta atención y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿me podría explicar?	X		Se le observa segura en su respuesta ,refiere que le falta mas detalladamente que le expliquen.
Disposición de la enfermera para la Atención	Atención Responsable	6	¿Qué opina Ud. De la atención que le da la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?		X	
	Dedicación del tiempo	7	¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en la atención de su niño en el control de crecimiento y desarrollo?	X		Manifiesta que es muy corta.
	Preocupación del estado Emocional	8	¿Se preocupa la enfermera de como se siente tu niño en el control de crecimiento y desarrollo?¿de que manera?	X		Señala la diferencia entre las enfermeras que no lo hacen: tratan de sacarlo lo antes posible para que no lllore; se sonríe.

Comentario (si es necesario):

Lizarraga Pecho Jenny Rosalina.  
Apellidos y Nombres del Observador(a)



## LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO DE CAMPO

Título de Investigación: \_ Cuidado Humanizado de Enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño del centro salud Micaela Bastidas de Ate 2020

Lugar de observación: Control de crecimiento y desarrollo

Fecha de observación: \_\_\_ 06 de Noviembre 2020

Nombre de Observador/invest: Lic. Jenny Lizarraga Pecho.

Nombre de Observado: \_\_\_ E.N.R

CATEGORIA	Subcategoría	No.	Items que debe observar según objetivos de inves	SI	NO	Observaciones
Cualidad del hacer de enfermería	Amabilidad	1	Que opina sobre el trato que le brindo la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño.	X		Confirma un poco pausado sobre el trato que es amable manifiesta dudas y así se va a co
	Subjetividad	2	Me podría decir como se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño	X		Refiere que con algunas siente en cofianza y con las otras enfermeras tiene inseguridad
	Confianza	3	Que espera de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?¿como?	X		Reafirma y recomienda que sigan así de ambles, pide que se llegue a las mamás y menciona que sean respetuosas mas que todo en el horario .
Apertura a la comunicación enfermero- paciente	Dialogo Asertivo	4	Participa Ud. En el control de crecimiento y desarrollo de su niño? Como?	X		Se le observa ese entusiasmo por participar y manifiesta que no ha participado.
	Proactividad	5	La enfermera le presta atención y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿me podría explicar?	X		Manifiesta que algunas veces le respondieron y las otras que no le respondieron o no fueron claras se fue a su casa con esas dudas.
Disposición de la enfermera para la Atención	Atención Responsable	6	¿Qué opina Ud. De la atención que le da la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?	X		Se le observa preocupada por alborotos en la puerta del servicio que se gritaban entre la enfermera con los pacientes por el orden en las citas; pide que se mejore
	Dedicación del tiempo	7	¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en la atención de su niño en el control de crecimiento y desarrollo?	X		Se le observa desconcierto por que afirma que desconoce el tiempo y solo repite lo pesan y tallan no hay esa conversacion muy rapida y corta.
	Preocupación del estado Emocional	8	¿Se preocupa la enfermera de como se siente tu niño en el control de crecimiento y desarrollo?¿de que manera?	X		Manifiesta que no todas; solo algunas, de 5 enfermeras una o dos son las que se preocupan.

Comentario (si es necesario):

Lizarraga Pecho Jenny  
Apellidos y Nombres del Observador(a)



## LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO DE CAMPO

**Título de Investigación:** \_\_\_\_\_ Cuidado Humanizado de Enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño del centro salud Micaela Bastidas

**Lugar de observación:** \_\_\_\_\_ Control de crecimiento y desarrollo

**Fecha de observación:** \_\_\_ 07 de Noviembre 2020

**Nombre de Observador/investigador:** Lic. Jenny Lizarraga Pecho.

**Nombre de Observado:** \_\_\_\_\_ M.M.M

CATEGORIA	Subcategoría	No.	Items que debe observar según objetivos de in	SI	NO	Observaciones
Cualidad del hacer de enfermería	amabilidad	1	Que opina sobre el trato que le brindo la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño.	x		Se le observa segura en su respuesta y le da una puntuacion de 0 a 10 el trato lo califica con 7 ; no a todas.
	Subjetividad	2	Me podria decir como se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño	x		Se le observa incomodidad, logra justificar que ahora puede ser por la pandemia pero reafirma la existencia de desconfianza.
	Confianza	3	Que espera de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?¿como?	x		Acepta que algunos cuidados de su niño ignora, pide paciecia al profesional; que le orienten bien
Apertura a la comunicacion enfermero- paciente	Dialogo Asertivo	4	Participa Ud. En el control de crecimiento y desarrollo de su niño? Como?	x		Niega esa comunicacion asertiva.nonnonno no hay lo pesan ytallan nada mas.
	Proactividad	5	La enfermera le presta atencion y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? ¿me podria explicar?	x		Se le observa las ganas de aprender pero establece la diferencia de cada una de las enfermeras espera de la enfermera.
Disposicion de la enfermera para la Atencion	Atencion Responsable	6	¿Qué opina Ud. De la atencion que le da la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?	x		pide que las enfermeras tengan mas comprension y mejore la orientacion a las madres
	Dedicacion del tiempo	7	¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en la atencion de su niño en el control de crecimiento y desarrollo?	x		refiere ser muy poco tiempo.
	Preocupacion del estado Emocional	8	¿Se preocupa la enfermera de como se siente tu niño en el control de crecimiento y desarrollo?¿de que manera?	x		Vuelve a mencionar sobre que no todas las enfermeras son iguales. Muy pocas se preocupan y otras no le da importancia si llora o como esta su niño.

**Comentario (si es necesario):**

Lizarraga Pecho Jenny

Apellidos y Nombres del Observador(a)



## Anexo 5. Validez y confiabilidad del instrumento

### Validez y Confiabilidad de la Entrevista en profundidad 1



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

#### RÚBRICA DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas.		
OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN	Describir la presencia del cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas.		
POBLACIÓN OBJETO DE INVESTIGACIÓN			
	2	1	0
<b>REDACCIÓN DE PREGUNTAS</b>			
1. ¿Las preguntas son sencillas breves y comprensibles?	✓		
2. ¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?	✓		
3. ¿Las preguntas se refieren a un solo hecho?	✓		
4. ¿En las preguntas hay juicios de valor?			✓
5. ¿El lenguaje de las preguntas es apropiado para el entrevistado?	✓		
<b>EJE DE CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS</b>			
6. ¿Las preguntas son suficientes por cada subcategoría?	✓		
7. ¿Las preguntas se refieren a la subcategoría?	✓		
<b>ESTRUCTURA DE LA GUIA DE ENTREVISTA</b>			
8. ¿Las preguntas están planteadas en un orden lógico?	✓		
9. ¿Las preguntas son repetitivas?			✓
10. ¿Las preguntas son comprensibles y sencilla comprensión para el entrevistado?	✓		
<b>PUNTAJE TOTAL</b>			

MINISTERIO DE SALUD  
C.S. MICAELA BASTIDAS  
DIRIS, LIMA ESTE

Janeth Vera Flores  
JANETH VERA FLORES  
LIC. ENFERMERIA  
C.E.P. 33243

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR

GRADO Enfermera Especialista 12642

FECHA DE VALIDACIÓN: 20/10/20

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR

GRADO

FECHA DE VALIDACIÓN:

## Instrumento: Guía de la Entrevista en Profundidad

### Cuidado humanizado de enfermería

#### Presentación:

Buenos días (tardes) Sra.(sr) soy la Lic. Jenny Lizárraga Pecho que estoy realizando un estudio en coordinación con el Centro de Salud Micaela Bastidas, a fin de obtener información de los padres sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño sano. Para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas con veracidad y sinceras, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco por anticipado en el estudio.

#### Entrevista:

##### I Cualidades del hacer de enfermería

- 1.- <sup>Que opina</sup> ¿Me podría dar su opinión sobre el trato <sup>le brindó</sup> que ~~tiene~~ la enfermera con Usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?
- 2.- <sup>Sintió</sup> ¿Me podría decir como se siente usted en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?

Que espera en el CRED de su niño?

##### II Apertura a la comunicación enfermero paciente

- 3.- <sup>Como</sup> ¿De qué manera usted <sup>Ud.</sup> participa en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?

- 4.- <sup>La enfermera le presta atención a sus preguntas y</sup> ¿Me podría explicar de qué manera ~~siente~~ Usted que la enfermera ~~le presta~~ atención y responde oportunamente a sus necesidades de cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? <sup>¿cómo?</sup>

##### III Disposición para la atención

- 5.- <sup>Que opina Ud. de la atención q' le dió</sup> ¿Qué opinión merece los cuidados que le brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo de su niño?

- 6.- ¿Qué opina sobre el tiempo que dedica la enfermera en el cuidado de su niño en el control de crecimiento y desarrollo? <sup>atención</sup>

- 7.- ¿Qué opinión tiene sobre la <sup>Se Preocupa</sup> preocupación de la enfermera por el estado emocional de su niño? <sup>Cómo? Porque?</sup>

## Validez y Confiabilidad del Instrumento Corregido 1



### RÚBRICA DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas.		
OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN	Describir la presencia del cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas.		
POBLACIÓN OBJETO DE INVESTIGACIÓN			
	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>REDACCIÓN DE PREGUNTAS</b>			
1. ¿Las preguntas son sencillas breves y comprensibles?	✓		
2. ¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?	✓		
3. ¿Las preguntas se refieren a un solo hecho?	✓		
4. ¿En las preguntas hay juicios de valor?	✓		
5. ¿El lenguaje de las preguntas es apropiado para el entrevistado?	✓		
<b>EJE DE CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS</b>			
6. ¿Las preguntas son suficientes por cada subcategoría?	✓		
7. ¿Las preguntas se refieren a la subcategoría?	✓		
<b>ESTRUCTURA DE LA GUIA DE ENTREVISTA</b>			
8. ¿Las preguntas están planteadas en un orden lógico?	✓		
9. ¿Las preguntas son repetitivas?			✓
10. ¿Las preguntas son comprensibles y sencilla comprensión para el entrevistado?	✓		
<b>PUNTAJE TOTAL</b>			

MINISTERIO DE SALUD  
C.S. MICAELA BASTIDAS  
DHS LIMA ESTE  
JANETH VALERIA FLORES  
LIC. EN ENFERMERIA  
C.E.P. 11251

APellidos y Nombres del Validador  
GRADO Enfermera Especialista 12342  
FECHA DE VALIDACIÓN: 22/10/20

APellidos y Nombres del Validador  
GRADO  
FECHA DE VALIDACIÓN:



**RÚBRICA DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD**

<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas.		
<b>OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN</b>	Describir la presencia del cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas.		
<b>POBLACIÓN OBJETO DE INVESTIGACIÓN</b>			
	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>REDACCIÓN DE PREGUNTAS</b>			
1. ¿Las preguntas son sencillas breves y comprensibles?		X	
2. ¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación	Y		
3. ¿Las preguntas se refieren a un solo hecho?	Y		
4. ¿En las preguntas hay juicios de valor?	Y		
5. ¿El lenguaje de las preguntas es apropiado para el entrevistado?	Y		
<b>EJE DE CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS</b>			
6. ¿Las preguntas son suficientes por cada subcategoría?			
7. ¿Las preguntas se refieren a la subcategoría?	Y		
<b>ESTRUCTURA DE LA GUIA DE ENTREVISTA</b>			
8. ¿Las preguntas estan planteadas en un orden lógico?		Y	
9. ¿Las preguntas son repetitivas?			Y
10. ¿Las preguntas son comprensibles y sencilla comprensión para el entrevistado?		X	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>			

*Las preguntas más directas*

\_\_\_\_\_  
 APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR  
 GRADO  
 FECHA DE VALIDACIÓN:

\_\_\_\_\_  
 APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR  
 GRADO  
 FECHA DE VALIDACIÓN: 21/6/20

## Validez y Confiabilidad de la Entrevista en profundidad 2 Corregido

### RÚBRICA DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas.		
<b>OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN</b>	Describir la presencia del cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas.		
<b>POBLACIÓN OBJETO DE INVESTIGACIÓN</b>			
	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>REDACCIÓN DE PREGUNTAS</b>			
1. ¿Las preguntas son sencillas breves y comprensibles?	✓		
2. ¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?	✓		
3. ¿Las preguntas se refieren a un solo hecho?	✓		
4. ¿En las preguntas hay juicios de valor?	✓		
5. ¿El lenguaje de las preguntas es apropiado para el entrevistado?	✓		
<b>EJE DE CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS</b>			
6. ¿Las preguntas son suficientes por cada subcategoría?	✓		
7. ¿Las preguntas se refieren a la subcategoría?	✓		
<b>ESTRUCTURA DE LA GUIA DE ENTREVISTA</b>			
8. ¿Las preguntas estan planteadas en un orden lógico?	✓		
9. ¿Las preguntas son repetitivas?		✓	
10. ¿Las preguntas son comprensibles y sencilla comprensión para el entrevistado?	✓		
<b>PUNTAJE TOTAL</b>			

\_\_\_\_\_  
 APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR

GRADO

FECHA DE VALIDACIÓN:

\_\_\_\_\_  
 APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR

GRADO

FECHA DE VALIDACIÓN: 23/10/20

## Solicitud para la Validez por el experto (Magister)



93 de 437 < > Es ▾

validación de Instrumento Recibidos x




 **jenni lizarraga pecho**  
Buenas noches. Disculpe la molestia estoy a la espera del resultado de su evaluación para las correcciones e incorporarlas al informe final del instrumento; teng

 vie, 23 oct 2020 21:44 ☆

 **Elizabeth Roxana Pacheco Atuncar**  
Me parece que está preciso y tiene preguntas adecuadas según el tema. Disculpa la hora.

 vie, 23 oct 2020 22:52 ☆

 **jenni lizarraga pecho** <lizajenni659@gmail.com>  
para Elizabeth ▾  
Gracias Licenciada por su validación y contribución para la Investigación estoy muy agradecida. Bendiciones para Usted y su familia.

sáb, 24 oct 2020 17:25 ☆ ↩ ⋮



↩ Responder

➡ Reenviar

### RÚBRICA DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</b>			Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas.		
<b>OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN</b>			Describir la presencia del cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas.		
<b>POBLACIÓN OBJETO DE INVESTIGACIÓN</b>					
			<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>REDACCIÓN DE PREGUNTAS</b>					
1. ¿Las preguntas son sencillas breves y comprensibles?			x		
2. ¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación			x		
3. ¿Las preguntas se refieren a un solo hecho?			x		
4. ¿En las preguntas hay juicios de valor?					
5. ¿El lenguaje de las preguntas es apropiado para el entrevistado?			x		
<b>EJE DE CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS</b>					
6. ¿Las preguntas son suficientes por cada subcategoría?			x		
7. ¿Las preguntas se refieren a la subcategoría?			x		
<b>ESTRUCTURA DE LA GUIA DE ENTREVISTA</b>					
8. ¿Las preguntas están planteadas en un orden lógico?			x		
9. ¿Las preguntas son repetitivas?			x		
10. ¿Las preguntas son comprensibles y sencilla comprensión para el entrevistado?			x		
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					



PACHECO ATUNCAR, ELIZABETH ROXANA  
GRADO: Maestra en Gestión de los servicios de salud  
FECHA DE VALIDACIÓN:

23/10/2020

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR  
GRADO  
FECHA DE VALIDACIÓN:



## RÚBRICA DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas.		
<b>OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN</b>	Describir la presencia del cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el Centro Salud Micaela Bastidas.		
<b>POBLACIÓN OBJETO DE INVESTIGACIÓN</b>			
	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>REDACCIÓN DE PREGUNTAS</b>			
1. ¿Las preguntas son sencillas ?	✓		
2. ¿Las preguntas son breves?	✓		
3. ¿Las preguntas son comprensibles?	✓		
4. ¿Las preguntas se refieren a un solo hecho?	✓		
5. ¿En las preguntas hay juicios de valor?	✓		
6. ¿El lenguaje de las preguntas lo entiende?	✓		
<b>EJE DE CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS</b>			
7. ¿Las preguntas son suficientes para cada sub tema ?	✓		
8. ¿Las preguntas se refieren a cada sub tema?	✓		
<b>ESTRUCTURA DE LA GUIA DE ENTREVISTA</b>			
9. ¿Las preguntas tienen un orden?	✓		
10. ¿Las preguntas son repetitivas?	✓		
<b>PUNTAJE TOTAL</b>			

Liduvina Corbaja Contreras

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR 44112435  
GRADO 5to Secundaria

FECHA DE VALIDACIÓN:

Yandel Pintado Carbajal  
cel 962311977

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR  
GRADO

FECHA DE VALIDACIÓN:



## Anexo 6: Análisis de Atlas Ti ® Versión 7.5

### Reporte: 70 cita(s) para 1 código

---

UH: CUIDADO HUMANIZADO EN CRED TESIS 18-11-2020  
File: [C:\Users\user\Documents\CUIDADO HUMANIZADO...\CUIDADO HUMANIZADO EN CRED TESIS 18-11-2020.hpr7]  
Edited by: Super  
Date/Time: 2021-01-17 14:08:25

---

#### Modo: contenido de cita, memos e hipervínculos

#### Cita-filtro: Todos

#### APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE

##### P 1: Entrevista 2.docx - 1:4 [qué me oriente, que me haga en..] (6:6) (Super)

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

qué me oriente, que me haga entender, ¿no?... que me explique el cómo mi niño, por ejemplo, que vacunita le está aplicando y para que le va a servir cómo va en su peso y talla, pero no he recibido esa información que yo necesito saber

##### P 1: Entrevista 2.docx - 1:5 [este me gustaría este por ejem..] (8:8) (Super)

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

este me gustaría este por ejemplo que me explique el crecimiento, el desarrollo de mi niño cómo va su talla y su peso ...o como...¿no?, o que le apoye; por ejemplo en las preguntas de mi niño como qué cosa hace a su edad?

##### P 1: Entrevista 2.docx - 1:6 [No no no o sea .....no le entiend..] (8:8) (Super)

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

No no no o sea .....no le entiendo bien a la enfermera ni me dan una buena explicación

Comment:

##### P 1: Entrevista 2.docx - 1:6 [No no no o sea .....no le entiend..] (8:8) (Super)

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

No no no o sea .....no le entiendo bien a la enfermera ni me dan una buena explicación

##### P 1: Entrevista 2.docx - 1:7 [hay algunas licenciadas qué si..] (12:12) (Super)

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]  
No memos

hay algunas licenciadas qué si nos hacen entender, nos atienden, pero también la mayoría y en general no te dan un buen trato

Comment:

**P 1: Entrevista 2.docx - 1:7 [hay algunas licenciadas qué si..] (12:12) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

hay algunas licenciadas qué si nos hacen entender, nos atienden, pero también la mayoría y en general no te dan un buen trato

**P 1: Entrevista 2.docx - 1:9 [No, no nos presta mucha atenci..] (14:14) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

No, no nos presta mucha atención señorita porque solamente aplica por ejemplo su vacuna y le pesa y talla rápidamente

**P 1: Entrevista 2.docx - 1:14 [Pero es la enfermera la que ti..] (18:18) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

Pero es la enfermera la que tiene que guiarme, que ...que continua, que tratamiento, pero no me da mucha explicación. el tiempo Es muy corto.

**P 2: Entrevista 3.docx - 2:3 [yo tuve también una mala exper..] (3:3) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

yo tuve también una mala experiencia una vez con el médico, también creo que esto tienen un mismo objetivo dar una atención de calidad al paciente; cual fuera su edad o por el servicio que vaya; entonces creo que en general esto debería ser igual no para cualquier personal de salud

**P 2: Entrevista 3.docx - 2:6 [en cambio otras personas, otro...] (3:3) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

en cambio otras personas, otros familiares Qué han ido sí sienten esa diferencia por qué no te saben dar información o no te no te saben; este orientar, te mandan al desvío.

**P 2: Entrevista 3.docx - 2:10 [las veces que he ido lo han pe...] (5:5) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

las veces que he ido lo han pesado y tallado y su vacuna, pero más allá que he recibido de repente una atención más minuciosa de acuerdo a lo que implicaría no

**P 2: Entrevista 3.docx - 2:13 [muchas veces la madre es prime...] (7:7) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento] [Proactividad]

No memos

muchas veces la madre es primeriza no qué repente no tienen experiencia o no tienes la menor idea de lo que tiene que desarrollar su hijo a la edad que lo está llevando para el control mensual

**P 2: Entrevista 3.docx - 2:16 [de bueno que estás ahí present...] (11:11) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

de bueno que estás ahí presente, ¿no? cuando lo van a revisar te dice señora no se pues. sáquele la ropa para revisarlo acomódele la ropa, el polo; bueno participen en ese sentido. ¿Habría algo más que hacer al respecto?

**P 2: Entrevista 3.docx - 2:18 [de las veces que ha tenido su ...] (13:13) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

de las veces que ha tenido su control sí si lo he sentido y bueno una vez me parece que también estoy como que me explicaron ejercicios por ejemplo ya levanta la cabeza ya se sienta de acuerdo a la edad Esto si lo recuerdo pero han sido han sido pocas veces,

**P 2: Entrevista 3.docx - 2:21 [porque ya que, estas reuniones..] (21:21) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

porque ya que, estas reuniones es solo una vez al mes y que de un mes a otro el niño ha presentado cambios o debería presentarlos, lo normal en un niño que está bien de salud, un niño sano con estas características sin duda;

**P 2: Entrevista 3.docx - 2:23 [las veces que he ido al contro..] (15:15) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

las veces que he ido al control de mis niños he sentido: que si, algunas veces me han atendido y me han aclarado mis dudas, algunas veces no me dejaron ni preguntar, me dieron rápidamente la próxima cita. Siento que a veces están apuradas por sacarte del consultorio.

**P 3: Entrevista 4.docx - 3:3 [peor ahora te dice estamos en ...] (5:5) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

peor ahora te dice estamos en pandemia creo que es un pretexto para atende a nuestros niños ya ni nos explican le ponen la vacuna y te despiden apuradas.

Comment:

**P 3: Entrevista 4.docx - 3:3 [peor ahora te dice estamos en ...] (5:5) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

peor ahora te dice estamos en pandemia creo que es un pretexto para atender a nuestros niños ya ni nos explican le ponen la vacuna y te despiden apuradas.

**P 3: Entrevista 4.docx - 3:5 [también porque si no nos puede...] (9:9) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

también porque si no nos puede explicar bien cómo profesionales nosotros peor que ignoramos muchas cosas tenemos muchas dudas.

**P 3: Entrevista 4.docx - 3:10 [ya lo que uno debería querer q...] (7:7) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

ya lo que uno debería querer que te expliquen bien te orienten bien para poder llevarlo bien al niño en su peso y talla o que comidas debería comer o que y que cuidados debo tener con mi niño y no es así

**P 3: Entrevista 4.docx - 3:11 [que nos orienten bien, que nos ...] (9:9) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

que nos orienten bien, que nos escuchen; Qué nos tengan más paciencia y nos orienten bien señorita para poder llevar a los niños

**P 3: Entrevista 4.docx - 3:12 [solo lo pesan y tallan nada más...] (11:11) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

solo lo pesan y tallan nada más. La enfermera al final nos dice solo a su niño le falta peso o le falta talla y nada más señorita

**P 3: Entrevista 4.docx - 3:13 [Si hay. Enfermeras que sí que ...] (13:13) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

Si hay. Enfermeras que sí que responden, pero la mayoría de las enfermeras no te responden señorita; las señoritas deben atender a todos igual a todo el niño y responder a lo que no sabemos, antes de preguntar ya nos sacan afuera rápido

**P 3: Entrevista 4.docx - 3:14 [Yo quisiera que haya más compr..] (15:15) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

Yo quisiera que haya más comprensión, más orientación que no estén renegadas que nos escuchen que no solo lo pesen y tallen

**P 4: Entrevista 5.docx - 4:3 [Tenía dudas, siempre tenía que...] (4:4) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

Tenía dudas, siempre tenía que estar investigando de aquí y de allá para sacarme de algunas dudas y poder ver algunos problemas que tenía con mi bebé pues.

**P 4: Entrevista 5.docx - 4:4 [me gustaría bueno participar; ...] (12:12) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

me gustaría bueno participar; eso es lo que les faltaría en la Posta. Que las hagan participar a las mamás.

**P 4: Entrevista 5.docx - 4:9 [Bueno no .... No he participado] (8:8) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

Bueno no .... No he participado

**P 4: Entrevista 5.docx - 4:10 [Bueno de acuerdo a las enferme...] (16:16) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

Bueno de acuerdo a las enfermeras esté... bueno si les faltaría mejorar más que nada en el orden con

**P 4: Entrevista 5.docx - 4:13 [no ha hay una conversación des...] (18:18) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

no ha hay una conversación desde donde más me explique: sabes que señora le falta más peso y talla le tenemos que ayudar en esto, no hay mucho de esa conversación más es peso, talla, vacuna y otro paciente y así van pasando.

**P 6: Entrevista 7.docx - 6:7 [Como mama participo pues para ...] (20:20) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo] [Proactividad]

No memos

Como mama participo pues para ver ¿no?, si mi niño está yendo bien tengo que también... más que nada en traerle puntualmente a mi bebe a sus controles, a sus vacunas para ver si está bien de peso, si le falta talla ¿no?

**P 6: Entrevista 7.docx - 6:8 [Bueno yo tuve la oportunidad d....] (4:4) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo] [Proactividad]  
No memos

Bueno yo tuve la oportunidad de traer a mi niño, la primera vez lo traje con la licenciada \*\*\*\*\* pero en la cual no, no me brindo una buena información ni tampoco...es muy, ¿Cómo lo puedo decir? Es muy...es muy rápida y no se deja entender

Comment:

**P 6: Entrevista 7.docx - 6:8 [Bueno yo tuve la oportunidad d...] (4:4) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]  
[Proactividad]  
No memos

Bueno yo tuve la oportunidad de traer a mi niño, la primera vez lo traje con la licenciada \*\*\*\*\* pero en la cual no, no me brindo una buena información ni tampoco...es muy, ¿Cómo lo puedo decir? Es muy...es muy rápida y no se deja entender

**P 6: Entrevista 7.docx - 6:15 [la primera vez no, no me dejo ...] (22:22) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]  
No memos

la primera vez no, no me dejo participar nada, solamente lo vacuno y punto ¿no?; no me dijo nada de eso. Pero la segunda vez que vine, sí, me dijo "Sabes que señora tienes que...al bebito tienes que estimular así...tienes que...ya pues ¿no?, era ya más participativo pero la primera vez no.

**P 6: Entrevista 7.docx - 6:16 [será tal vez que tienen muchos...] (24:24) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento] [Subjetividad]  
No memos

será tal vez que tienen muchos...demasiados pacientes o que están apuradas; no...no me sentí tan satisfecho, pero con algunas enfermeras sí.

**P 6: Entrevista 7.docx - 6:17 [Sabes que señora tienes que...al...] (22:22) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]  
No memos

Sabes que señora tienes que...al bebito tienes que estimular así...tienes que...ya pues ¿no?, era ya más participativo pero la primera vez no.

**P 7: Entrevista 8.docx - 7:3 [Mas comunicativa porque.....ese d....] (9:9) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]  
No memos

Mas comunicativa porque.....ese día había dos enfermeras, una que se quedó, me comenzó a llenar los datos y otra que me dijo que la doctora se había retirado a hacer otros chequeos para darme las medicinas de mi bebe, pero la otra no hablaba mucho, es que era practicante creo.

Comment:

**P 7: Entrevista 8.docx - 7:3 [Mas comunicativa porque.....ese d....] (9:9) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

Mas comunicativa porque.....ese día había dos enfermeras, una que se quedó, me comenzó a llenar los datos y otra que me dijo que la doctora se había retirado a hacer otros chequeos para darme las medicinas de mi bebe pero la otra no hablaba mucho, es que era practicante creo.

**P 7: Entrevista 8.docx - 7:5 [que la señorita practicante no...] (22:22) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

que la señorita practicante no me preguntaba mucho

**P 8: Entrevista 9.docx - 8:3 [En la vacunación no me indico ...] (7:7) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

En la vacunación no me indico nada, o si le iba a doler tampoco.

**P 8: Entrevista 9.docx - 8:9 [en algunas cosas me respondió ...] (13:13) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

en algunas cosas me respondió cordialmente, pero en otras no hubo tanta atención.

**P 8: Entrevista 9.docx - 8:10 [Como le digo, no hubo tanta pa...] (11:11) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE]

No memos

Como le digo, no hubo tanta participación conmigo menos con mi niño solo lo miro para vacunarlos. Me dijo que lo agarrara fuerte para que no se mueva...Mmm nada más.

**P 9: Entrevista 1.docx - 9:2 [Si he participado durante la e....] (11:11) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

Si he participado durante la evaluación a mis niños este... la enfermera siempre ha estado preguntando o para que evalué a mi niño he tenido que ayudarlos porque eran pequeños; para examinarlos; si he participado

**P 9: Entrevista 1.docx - 9:4 [¿Durante la atención a mi niño...] (13:13) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

¿Durante la atención a mi niño si las enfermeras todas han respondido a mis preguntas claro que cada uno atendido una forma particular de hacerlo algunas de manera más breve otras más cortantes y otras de manera más

didáctica o mayor preocupación para asegurarse de que yo haya entendido

**P 9: Entrevista 1.docx - 9:6 [Bueno si, en la mayoría de ent...] (22:22) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE]

No memos

Bueno si, en la mayoría de entrevistas no más, ha sido conmigo por más que mis niños han sido más grandecitos para que interactúen con ellos no lo han hecho tanto; he...igual de pequeños cuando han sido menor de un año

**P 9: Entrevista 1.docx - 9:8 [í pues. Yo esperaba de la eval..] (22:22) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos

í pues. Yo esperaba de la evaluación de mis niños cuando han sido más grandes que haya mayor interacción con ellos, mayor participación; no ha sido así, no han explorado con ellos solo ha sido entrevistas conmigo para que registraran en la historia clínica los datos que necesitaba, eso yo he sentido

**P 9: Entrevista 1.docx - 9:12 [que me explique porque hay cos...] (5:5) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

que me explique porque hay cosas que no entiendo, que me sienta libre para preguntar y no lo he sentido así o también he sentido molestia

**P 9: Entrevista 1.docx - 9:19 [Por qué la enfermera aborda má...] (15:15) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Atención Responsable] [Conocimiento] [Proactividad]

No memos

Por qué la enfermera aborda más áreas trata de indagarnos no solo el aspecto del desarrollo físico del niño si no también cómo la situación emocional social que atraviesa ¿no? entonces siento que su atención debería ser más completa y es importante para nosotras, para los niños y así las debilidades se deberían mejorar para que sea una excelente atención.

Comment:

**P 9: Entrevista 1.docx - 9:19 [Por qué la enfermera aborda má...] (15:15) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Atención Responsable] [Conocimiento] [Proactividad]

No memos

Por qué la enfermera aborda más áreas trata de indagarnos no solo el aspecto del desarrollo físico del niño si no también cómo la situación emocional social que atraviesa ¿no? entonces siento que su atención debería ser más completa y es importante para nosotras, para los niños y así las debilidades se deberían mejorar para que sea una excelente atención.

**P10: cuidado h1.jpg - 10:1 [cuidado h1.jpg] (69:440) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]



No memos



**P11: cuidado h3.png - 11:2 [cuidado h3.png] (249:876) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]

No memos



**P12: cuidado h4.jpg - 12:1 [cuidado h4.jpg] (31:278) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Atención Responsable] [DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN] [Proactividad]  
No memos



**P13: cuidado h5.png - 13:1 [cuidado h5.png] (144:721) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]  
No memos



**P14: Lista de Chequeo N°9.pdf - 14:4 [Acepta que algunos cuidados de...] (1:1378-1:1476)**  
(Super)

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento]  
No memos

Acepta que algunos cuidados de su niño ignoran, pide  
paciencia al profesional; que le orienten bien

**P14: Lista de Chequeo N°9.pdf - 14:5 [Niega esa comunicación asertiv...] (1:1583-1:1657)**  
(Super)

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]  
No memos

Niega esa comunicación asertiva.no no no no hay  
lo pesan y tallan nada ma

Comment:

**P14: Lista de Chequeo N°9.pdf - 14:5 [Niega esa comunicación asertiv...] (1:1583-1:1657)**  
(Super)

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]  
No memos

Niega esa comunicación asertiva. No no no no hay  
lo pesan y tallan nada ma

**P14: Lista de Chequeo N°9.pdf - 14:6 [pide que las enfermeras tengan...] (1:2123-1:2207)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento] [DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN] [empatía]

No memos

pide que las enfermeras tengan más comprensión y mejore la orientación a las madres

**P15: Lista de Chequeo N°8.pdf - 15:4 [Se le observa ese entusiasmo p....] (1:1520-1:1599)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento]

No memos

Se le observa ese entusiasmo por participar y manifiesta que no ha participado

**P15: Lista de Chequeo N°8.pdf - 15:5 [Manifiesta que algunas veces l....] (1:1792-1:1928)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento]

No memos

Manifiesta que algunas veces le respondieron y las otras que no le respondieron o no fueron claras se fue a su casa con esas dudas

**P15: Lista de Chequeo N°8.pdf - 15:7 [Se le observa desconcierto por...] (1:2405-1:2553)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento]

No memos

Se le observa desconcierto por que afirma que desconoce el tiempo y solo repite lo pesan y tallan no hay esa conversación muy rápida y corta

**P16: Lista de Chequeo N°7.pdf - 16:4 [Se les observa desconcierto y ...] (1:1700-1:1846)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento]

No memos

Se les observa desconcierto y menciona que esta presente en el control, ayudar a sacar su polo camisa pregunta Si se tiene que hacer otra cosa?

**P16: Lista de Chequeo N°7.pdf - 16:5 [Se le observa segura en su res...] (1:2039-1:2134)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento]

No memos

Se le observa segura en su respuesta, refiere que le falta más detalladamente que le expliquen

**P17: Lista de Chequeo N°6.pdf - 17:3 [que le den explicaciones más cla...] (1:1435-1:1511)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento] [DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN] [empatía]

No memos

que le den explicaciones más claras menciona su preocupación por otras mamas

**P17: Lista de Chequeo N°6.pdf - 17:4 [e le observa cierta insegurida...] (1:1619-1:1767)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento]

No memos

e le observa cierta inseguridad al mencionar que participa trayéndolo a su control a su niño puntualmente," no me dejo participar solo lo vacuno"

**P17: Lista de Chequeo N°6.pdf - 17:5 [pide calidad de atención; empa...] (1:2255-1:2376)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

pide calidad de atención; empatía ponerse en lugar de la madre "que las enfermeras sean más sinceras en decir las cosas"

**P17: Lista de Chequeo N°6.pdf - 17:7 [Menciona que no les importa a ...] (1:2796-1:2914)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]

No memos

X

Menciona que no les importa a algunas enfermeras. Algunas simplemente sol lo hacen por cumplir su horario nada mas

**P18: Lista de Chequeo N°5.pdf - 18:4 [le falta explicación y que le ...] (1:1192-1:1312) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento]

No memos

Que le falta explicación y que le den esa confianza para que pueda tener la libertad de preguntar y que no cause molestia

**P18: Lista de Chequeo N°5.pdf - 18:5 [e le observa dudosa en dar la ...] (1:1774-1:1974)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento]

No memos

e le observa dudosa en dar la respuesta ella cree que con ayudarlos a quitarle la ropa y que en esa comunicación que se da conmigo y mi niño hay interrupciones que sale y entra el personal y otro

**P18: Lista de Chequeo N°5.pdf - 18:6 [Manifiesta que todas las enfer...] (1:2166-1:2310)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento] [Proactividad]  
No memos

Manifiesta que todas las enfermeras le han respondido cada uno a su manera  
unas más didácticas, otras rápidas, otras cortantes y otras breves

Comment:

**P18: Lista de Chequeo N°5.pdf - 18:6 [Manifiesta que todas las enfer...] (1:2166-1:2310)**  
**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento] [Proactividad]  
No memos

Manifiesta que todas las enfermeras le han respondido cada uno a su manera  
unas más didácticas, otras rápidas, otras cortantes y otras breves

**P19: Lista de Chequeo N°4.pdf - 19:1 [e observa que es poco comunica...] (1:815-1:929)**  
**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE]  
No memos

e observa que es poco comunicativa y se le motiva a  
responder realizando otras preguntas, "refiere amable no  
es

**P19: Lista de Chequeo N°4.pdf - 19:4 [se le observa seria y niega al...] (1:1533-1:1603) (Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]  
No memos

se le observa seria y niega alguna participación y menos  
de su niño

**P19: Lista de Chequeo N°4.pdf - 19:6 [Duda al responder y manifiesta ...] (1:2175-1:2220)**  
**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento]  
No memos

Duda al responder y manifiesta que "estará bien

**P20: Lista de Chequeo N°3.pdf - 20:5 [Menciona su preocupación: por...] (1:1064-1:1148)**  
**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento] [CUALIDADES DEL HACER  
DE ENFERMERIA] [Subjetividad]  
No memos

Menciona su preocupación: por la vacuna que le falta, que no  
sabe de su peso y talla

**P21: Lista de Chequeo N°2.pdf - 21:1 [Menciona preocupación por las ...] (1:930-1:967)**  
**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento]  
No memos

Menciona preocupación por las vacunas

**P21: Lista de Chequeo N°2.pdf - 21:2 [Refiere que sea más comunicati...] (1:1077-1:1203)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Dialogo Asertivo]  
No memos

Refiere que sea más comunicativa también la considera como parte de la atención a la que menciona a " la practicante"

**P22: Lista de Chequeo N°1.pdf - 22:3 [Se le nota preocupada y mencio...] (1:1292-1:1391)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento]  
No memos

Se le nota preocupada y menciona que quisiera un trato amable que explica al detalle que le oriente

**P22: Lista de Chequeo N°1.pdf - 22:4 [manifiesta indiferencia y vuelv...] (1:1496-1:1638)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Conocimiento] [DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN] [empatía]  
No memos

manifiesta indiferencia y vuelve a remarcar solo lo pesan y tallan; desconocimiento vuelve a mencionar sobre el buen trato de la enfermera

**P22: Lista de Chequeo N°1.pdf - 22:5 [manifiesta que no le han respo...] (1:1831-1:1921)**

**(Super)**

Códigos: [APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE] [Proactividad]  
No memos

manifiesta que no les han respondido a sus dudas no le prestan atención son muy apuradas

P 1: Entrevista 2.docx

01 **ENTREVISTADORA:** Buenas noches solicito su colaboración a través de respuestas con.... Que sean verdaderas sinceras expresando que es de carácter anónimo y confidencial, agradezco por anticipado su participación. Vamos con la primera pregunta: ¿Qué opina sobre el trato que le brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño?

02 **E.P.Q:** Ya, buenas noches licenciada entonces voy a comenzar con mi respuesta sobre el trato de la enfermera al niño ¿no? A veces... yo me siento un poco descontenta, porque no he recibido un buen trato a mi niño, parece que le faltara más carisma a la licenciada que nos atiende.

03 **ENTREVISTADORA:** Ya, listo. Entonces pasamos a la segunda pregunta: ¿Me podría decir cómo se siente usted en el control de Control de Crecimiento y Desarrollo del niño?

04 **E.P.Q:** En el Control, también te podría decir que hay un poco de indiferencia porque ...solamente realiza muy rápida ella el peso y talla ya, nada más, me preocupa sus vacunas como esta mi niño.

05 **ENTREVISTADORA:** Entonces pasamos a la siguiente pregunta, ¿qué me podría decir en cuanto ... qué esperas de la enfermera en el control de Crecimiento y Desarrollo?

06 **E.P.Q:** Yo esperaría un trato amable, que me oriente, que me haga entender, ¿no?... que me explique el cómo mi niño, por ejemplo, que vacunita le está aplicando y para que le va a servir cómo va en su peso y talla, pero no he recibido esa información que yo necesito saber

07 **ENTREVISTADORA:** Pasamos a la cuarta pregunta, ¿participa usted en el control de crecimiento y desarrollo?

08 **E.P.Q:** Bueno muy poco ahhh porque.... este me gustaría este por ejemplo que me explique el crecimiento, el desarrollo de mi niño cómo va su talla y su peso ...o como... ¿no?, o que le apoye; por ejemplo en las preguntas de mi niño como qué cosa hace a su edad? No no no o sea .....no le entiendo bien a la enfermera ni me dan una buena explicación.

09 **ENTREVISTADORA:** ¿Algo más que tienes que Agregar?

10

11 **F P Q:** Claro, que no todas las licenciadas... Son así, no? hay algunas licenciadas que si nos hacen entender, nos atienden

- 02 # CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERIA
- 04 # CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERIA  
# Subjetividad
- 06 # APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE # Amabilidad  
# Proactividad # CUALIDADES
- 08 # APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE  
# Proactividad
- 09 # APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE  
# Dialogo Asertivo

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

# APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE

Inicio entrevista 2.docx -> Mi biblioteca Tamaño: 10 Texto rico Predetermi



Proyecto Edición Documentos Citas Códigos Memos Redes Análisis Herramientas Visualizaciones Ventanas Ayuda

Administrador de documentos primarios

Documentos Edición Miscelánea Imprimir Visualizar

Buscar

Id	Nombre	Medi...	Citas	Ubicación	Autor	Familias	Creado	Modifica...	Util
P 1	Entrevista 2.do...	Text...	21	Mi biblioteca	Super	ENTREVISTA	18/11/20...	03/12/20...	Sí
P 2	Entrevista 3.do...	Text...	29	Mi biblioteca	Super	ENTREVISTA	18/11/20...	03/12/20...	***
P 3	Entrevista 4.do...	Text...	18	Mi biblioteca	Super	ENTREVISTA	18/11/20...	03/12/20...	***
P 4	Entrevista 5.do...	Text...	13	Mi biblioteca	Super	ENTREVISTA	18/11/20...	03/12/20...	***
P 5	Entrevista 6.do...	Text...	16	Mi biblioteca	Super	ENTREVISTA	18/11/20...	03/12/20...	***
P 6	Entrevista 7.do...	Text...	17	Mi biblioteca	Super	ENTREVISTA	18/11/20...	03/12/20...	***
P 7	Entrevista 8.do...	Text...	6	Mi biblioteca	Super	ENTREVISTA	18/11/20...	03/12/20...	***
P 8	Entrevista 9.do...	Text...	10	Mi biblioteca	Super	ENTREVISTA	18/11/20...	03/12/20...	***

22 Documentos primarios No hay elemento seleccionado Todos Id - El índice P

hace a su edad? No no no o sea ..... no le entiendo bien a la enfermera ni me dan una buena explicación.

ENTREVISTADORA: ¿Algo más que tienes que Agregar?

F P O: Claro, que no todas las licenciadas ... Son así, no? hay algunas licenciadas que si nos hacen entender, nos atienden

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

Tamaño: 1 Texto rico Predetermi

Administrador de códigos [UH: CUIDADO HUMANIZADO EN CRED TESIS 18-11-2020]

Códigos Edición Miscelánea Imprimir Visualizar

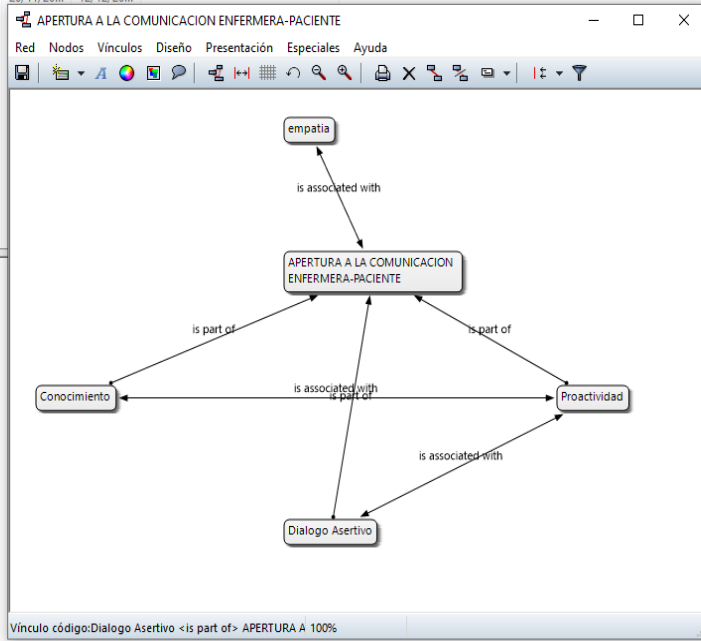
Buscar

Nombre	Fu...	De...	Autor	Creado	Modifica...	Familias
Amabilidad	29	2	Super	20/11/20...	06/12/20...	
APERTURA A LA...	70	4	Super	20/11/20...	10/12/20...	
Atención Respo...	26	4	Super	20/11/20...	12/12/20...	
Confianza	14	2	Super	20/11/20...	06/12/20...	
Conocimiento	20	3	Super	02/12/20...	10/12/20...	
CUALIDADES D...	74	4	Super	20/11/20...	10/12/20...	
Dedicación del ...	14	2	Super	20/11/20...	06/12/20...	
Dialogo Aserivo	26	2	Super	20/11/20...	06/12/20...	
DISPOSICIÓN P...	78	4	Super	20/11/20...	10/12/20...	
empatía	19	3	Super	26/11/20...	06/12/20...	
Preocupación d...	20	2	Super	20/11/20...	06/12/20...	
Proactividad	26	3	Super	20/11/20...	06/12/20...	
Subjetividad	28	3	Super	20/11/20...	06/12/20...	

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

[1] APERTURA A LA COMUNICACIOI Todos Nombre - Título

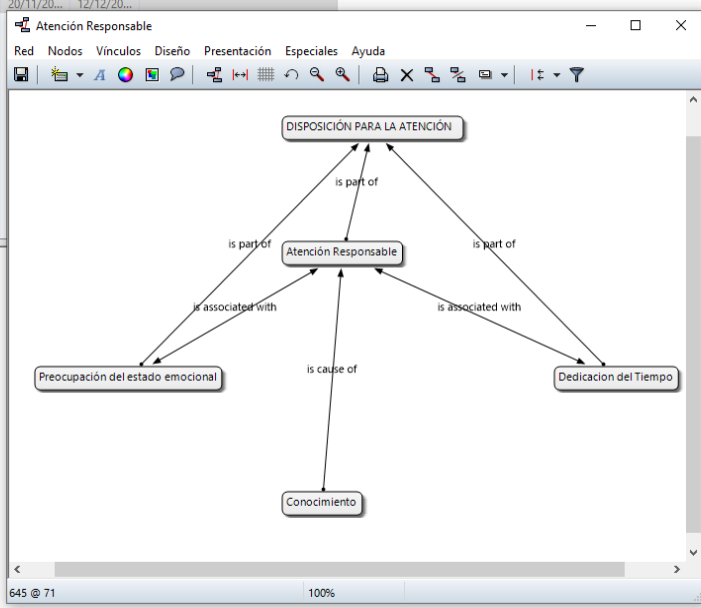
Familias	Nombre	Fu...	De...	Autor	Creado	Modifica...	Familias
todos C	Amabilidad	29	2	Super	20/11/20...	06/12/20...	
	APERTURA A LA...	70	4	Super	20/11/20...	10/12/20...	
	Atención Respo...	26	4	Super	20/11/20...	12/12/20...	
	Confianza	14	2	Super			
	Conocimiento	20	3	Super			
	CUALIDADES D...	74	4	Super			
	Dedicación del ...	14	2	Super			
	Dialogo Asertivo	26	2	Super			
	DISPOSICIÓN P...	78	4	Super			
	empatía	19	3	Super			
	Preocupación d...	20	2	Super			
	Proactividad	26	3	Super			
	Subjetividad	28	3	Super			



Vínculo código:Dialogo Asertivo <-is part of-> APERTURA A 100%

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

Familias	Nombre	Fu...	De...	Autor	Creado	Modifica...	Familias
todos C	Amabilidad	29	2	Super	20/11/20...	06/12/20...	
	APERTURA A LA...	70	4	Super	20/11/20...	10/12/20...	
	Atención Respo...	26	4	Super	20/11/20...	12/12/20...	
	Confianza	14	2	Super			
	Conocimiento	20	3	Super			
	CUALIDADES D...	74	4	Super			
	Dedicación del ...	14	2	Super			
	Dialogo Asertivo	26	2	Super			
	DISPOSICIÓN P...	78	4	Super			
	empatía	19	3	Super			
	Preocupación d...	20	2	Super			
	Proactividad	26	3	Super			
	Subjetividad	28	3	Super			

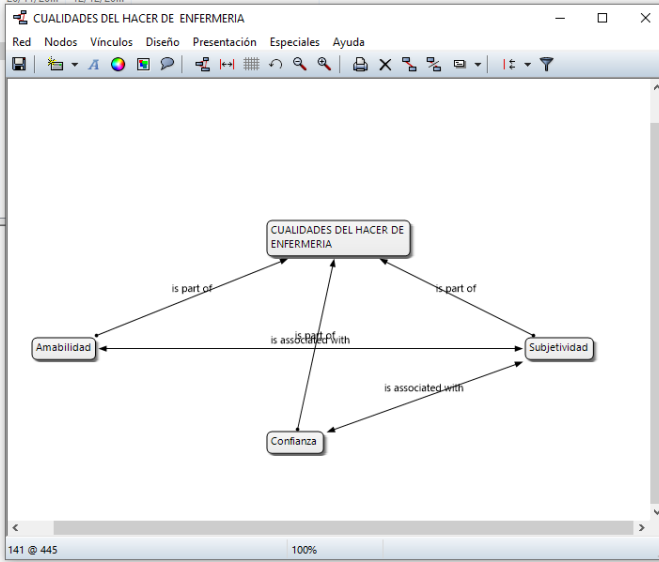


645 @ 71

100%

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

Familias	Nombre	Fu...	De...	Autor	Creado	Modifica...	Familias
	Amabilidad	29	2	Super	20/11/20...	06/12/20...	
	APERTURA A LA...	70	4	Super	20/11/20...	10/12/20...	
	Atención Respo...	26	4	Super	20/11/20...	12/12/20...	
	Confianza	14	2	Super			
	Conocimiento	20	3	Super			
	CUALIDADES D...	74	4	Super			
	Dedicación del ...	14	2	Super			
	Dialogo Asertivo	26	2	Super			
	DISPOSICIÓN P...	78	4	Super			
	empatía	19	3	Super			
	Preocupación d...	20	2	Super			
	Proactividad	26	3	Super			
	Subjetividad	28	3	Super			



Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

# Resultado para las Frases Codificadas

WORDS	Length	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	Total Count
acogedor	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
actividades	11	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
acuerdo	7	0	1	4	0	2	0	0	0	1	8
agradable	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
agradece	8	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
agradezco	9	1	2	1	0	0	0	1	0	0	5
alborotados	11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
alegre	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
alergia	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
alguna	6	1	1	3	0	1	0	0	0	0	6
algunas	7	4	1	5	1	4	4	5	0	2	26
algunos	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
alimentación	20	5	2	8	1	6	4	5	0	2	33
alimentación	12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
amable	10	0	1	0	0	2	0	0	0	0	3
amables	6	2	2	1	0	1	3	2	1	5	17
amables	7	0	1	0	1	0	1	1	0	0	4
anemia	6	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
anticipado	10	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4
aplica	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
aplicando	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
aplico	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
aplicó	27	0	2	0	0	0	0	0	0	2	4
apreciación	11	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
aprender	8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
apurada	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
apuradas	8	0	0	1	1	0	0	2	0	0	4
apurado	7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
apurando	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
asustado											2
apurados											8
aprender											1
apreciación											2
amable											24
acogedor											1
actividades											2
acuerdo											8
agradable											1
agredido											6
alborotados											1
alegre											1
alergia											1
algunas											33
alimentación											1
anticipado											4

	E	F	G	H	I	J	K	L	M
					Columna1	Columna2	Columna3	Columna4	
					niño	156	11,66%		
					enfermera	150	11,21%		
<b>cuidado humanizado de enfermería</b>		<b>Columna2</b>	<b>Columna3</b>		atención	106	7,92%		
trato amable		83	32,81%		control	83	6,20%		
Tiene confianza		16	6,32%		sentir	77	5,75%		
siente malestar		92	36,36%		crecimiento	69	5,16%		
cuidado humanizado		26	10,28%		desarrollo	67	5,01%		
orientar con la verdad		36	14,23%		trato	48	3,59%		
		253	100,00%		participar	48	3,59%		
<b>Apertura a la comunicación enfermero-paciente</b>					tiempo	41	3,06%		
Comunicación debil		92	16,40%		vacunacion	37	2,77%		
No centrados en el niño		171	30,48%		amable	35	2,62%		
debil dedicacion de la enfermera		159	28,34%		opinion	34	2,54%		
control CRED no participativo		139	24,78%		madre	33	2,47%		
		561	100,00%		peso	32	2,39%		
<b>Disposicion para la atención</b>					comunicación	29	2,17%		
falta de empatia		29	11,65%		preocupacion	29	2,17%		
preocupacion emotiva del niño		47	18,88%		talla	27	2,02%		
corto tiempo		41	16,47%		empatia	20	1,49%		
atencion apurada		114	45,78%		rapido	18	1,35%		
evaluacion integral		18	7,23%		emocional	18	1,35%		
		249	100,00%		cuidados	17	1,27%		
					renegada	16	1,20%		
					confianza	16	1,20%		
					evaluacion	16	1,20%		
					centrado	15	1,12%		
					verdad	15	1,12%		
					conocimiento	13	0,97%		
					insatisfaccion	12	0,90%		
					corto	11	0,82%		
					dedicacion	9	0,67%		
					sano	9	0,67%		
					humano	9	0,67%		

## Evidencias de Entrevistas por Zoom:

←

— □ ×

zoom\_0

00:07:12

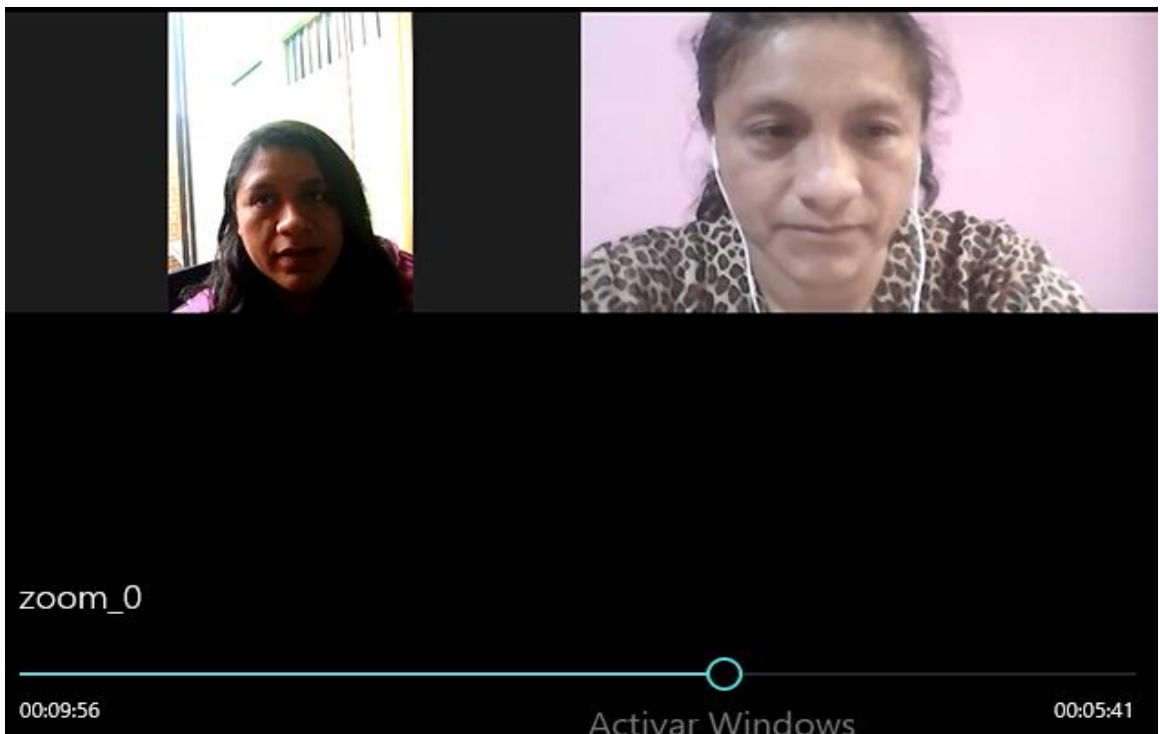
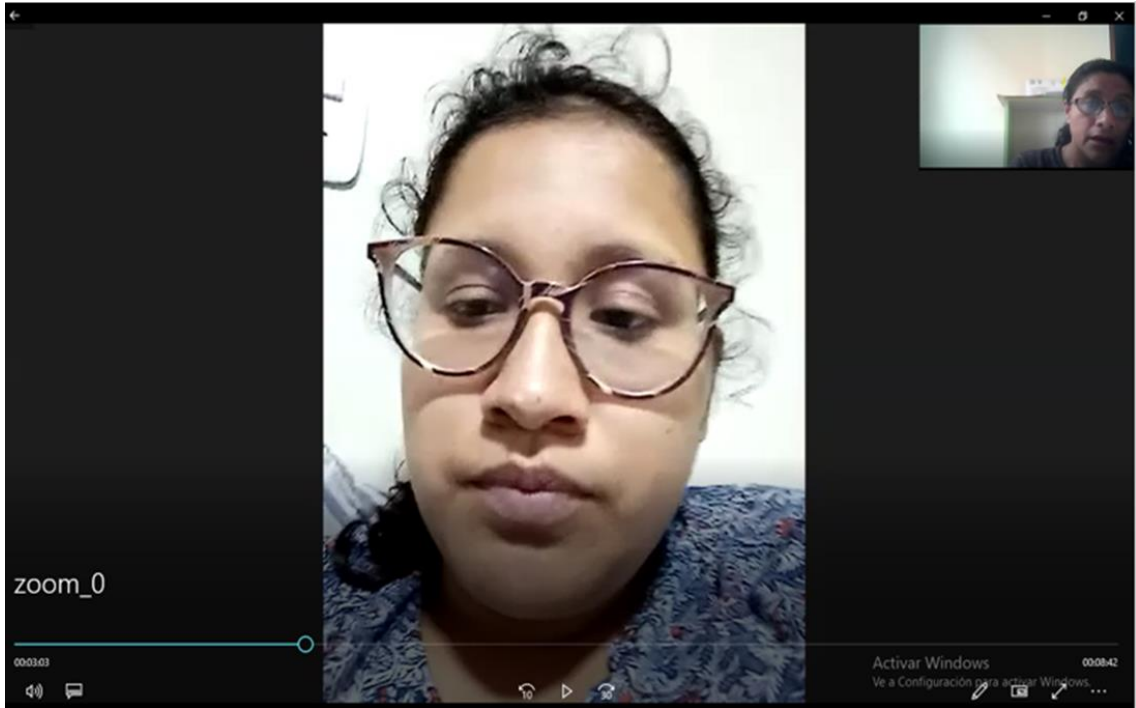
00:00:05

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows...

🔊 🗨️ 🔊 ▶️ 🔊

✎ 🖼️ ↗️ ...

Detailed description: This image shows a Zoom meeting window. The main video feed displays a woman with dark hair and a patterned top, positioned in front of white curtains. A smaller video feed in the top right corner shows another woman. The Zoom interface includes a title bar with a back arrow on the left and window controls on the right. A 'zoom\_0' label is in the bottom left. A progress bar at the bottom shows a time of 00:07:12. On the bottom right, there is a Windows watermark that reads 'Activar Windows' and 'Ve a Configuración para activar Windows...' with a timer of 00:00:05. Meeting controls for audio, chat, and video are visible at the bottom center.





## RESOLUCIÓN JEFATURAL Nº 0047 – 2021 – UCV – ATE – EPG

Ate, 18 de enero de 2021

### VISTO:

El expediente presentado por **LIZÁRRAGA PECHO, JENNY ROSALINA** solicitando autorización para sustentar su Tesis titulada **Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020**; y

### CONSIDERANDO:

Que el(la) Bachiller **LIZÁRRAGA PECHO, JENNY ROSALINA**, ha cumplido con todos los requisitos académicos y administrativos necesarios para sustentar su Tesis y poder optar el Grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud;

Que, el proceso para optar el Grado de Maestro está normado en los artículos del 22° al 32° del Reglamento para la Elaboración y Sustentación de Tesis de la Escuela de Posgrado;

Que, en su artículo 30° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo que a la letra dice: *“Para efectos de la sustentación de Tesis para Grado de Maestro o Doctor se designará un jurado de tres miembros, nombrados por la Escuela de Posgrado o el Director Académico de la Filial en coordinación con el Jefe de la Unidad de Posgrado; uno de los miembros del jurado necesariamente deberá pertenecer al área relacionada con el tema de la Tesis”*;

Que, estando a lo expuesto y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

### SE RESUELVE:

**Art. 1°.-** **AUTORIZAR**, la sustentación de la Tesis: **Cuidado humanizado de enfermería en el control crecimiento y desarrollo del niño en el centro salud Micaela Bastidas Ate 2020** presentado por **LIZÁRRAGA PECHO, JENNY ROSALINA**.

**Art. 2°.-** **DESIGNAR**, como miembros jurados para la sustentación de la Tesis a los docentes:

Presidente	: Dra. Celia Emperatriz Mercado Marrufo
Secretario	: Dr. Joaquín Vertiz Osores
Vocal (Asesor de la Tesis)	: Mg. Jannett Maribel Flórez Ibarra

**Art. 3°.-** **SEÑALAR**, como lugar, día y hora de sustentación, los siguientes:

Lugar	: Escuela de Posgrado
Día	: 23 de enero de 2021
Hora	: 5:00 p.m.

**Regístrese, comuníquese y archívese.**



  
**Dra. Helga Ruth Mejo Marrufo**  
Jefa de la Escuela de Posgrado  
Universidad César Vallejo  
Campus Ate