



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Satisfacción sobre la calidad de atención y la deserción de la madre de niños de  
0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo del centro de salud Villa los  
Reyes –Callo 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de  
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

**Presentado por:**

**Autora:** López Inocente, Carmen Jesús


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0003-4807-8034>

**Asesora:** Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

**Lima – Perú**

**2025**


 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01
		<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Carmen Jesus López inocente egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“SATISFACCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y LA DESERCIÓN DE LA MADRE DE NIÑOS DE 0 – 4 AÑOS DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD VILLA LOS REYES –CALLO 2025”** Asesorado por el docente:

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda DNI 1142381867 ORCID CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585> tiene un índice de similitud de (7) (siete) % con código OID: 14912:463400406 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Carmen Jesus López Inocente  
 DNI/CE N°09458087



.....  
 Firma

Cárdenas de Fernández, María Hilda  
 DNI: 1142381867

Lima, 30 de Mayo de 2025

**ASESOR:**

Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández

## **JURADOS**

Presidente : Dr. Jose Gregorio Molina Torres  
Secretario : Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar  
Vocal : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
ASESOR DE TESIS:.....	iii
ÍNDICE.....	v
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
I. EL PROBLEMA .....	9
1.1. Planteamiento del problema.....	9
1.2. Formulación del problema .....	12
1.2.1. Problema general .....	12
1.2.2. Problemas específicos.....	12
1.3. Objetivos de la investigación .....	13
1.3.1. Objetivo general .....	13
1.3.2. Objetivos específicos .....	13
1.4. Justificación de la investigación .....	13
1.4.1. Teórica .....	13
1.4.2. Metodológica .....	14
1.4.3. Práctica .....	14
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	15
1.5.1. Temporal.....	15
1.5.2. Espacial.....	15
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	15
II. MARCO TEÓRICO .....	16
2.1. Antecedentes .....	16
2.2. Base Teórica .....	20
2.3. Formulación de la hipótesis .....	27
2.3.1. Hipótesis general .....	27
2.3.2. Hipótesis específicas.....	27
III. METODOLOGÍA .....	30
3.1. Método de la investigación .....	30
3.2. Enfoque de la investigación.....	30

3.3.	Tipo de investigación.....	30
3.4.	Diseño de la investigación .....	31
3.5.	Población, muestra y muestreo .....	31
3.6.	VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	33
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	34
3.7.1.	Técnica.....	34
3.7.2.	Descripción de instrumentos .....	34
3.7.3.	Validación.....	36
3.7.4.	Confiabilidad .....	36
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	36
3.9.	Aspectos éticos .....	36
IV.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	38
4.1.	Cronograma de actividades.....	38
4.2.	Presupuesto .....	39
V.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
	ANEXOS.....	47

## Resumen

El Fondo de las Naciones para la Infancia (4) refiere que a nivel global al menos uno de cada tres niños menores de 5 años, no alcanzan un desarrollo adecuado debido a alguna de las tres formas de malnutrición. **Objetivo:** Determinar la satisfacción sobre la calidad de atención y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo. **Metodología:** Se propone un diseño no experimental transeccional, con nivel correlacional, aplicada, donde su muestra se está conformado por 80 usuarias con infantes menores a 5 años desertoras del control de crecimiento y desarrollo en el ámbito de estudio. En esta población delimitada se aplicará como técnica principal encuestas y el análisis documental, acompañado de los instrumentos análisis documental y una ficha de recopilación de datos, previamente validados y confiables. Para llevar a cabo este procedimiento, se requerirá del consentimiento de centro de salud Villa Los Reyes, Callao, pues se trabajará con datos de carácter privado. El análisis de los datos incluirá pruebas inferenciales, específicamente la correlación de Spearman, para comprobar las hipótesis planteadas, asegurando el cumplimiento de principios éticos.

**Palabras clave:** Calidad de atención; Deserción, control de crecimiento y desarrollo, satisfacción, madres de menores de 4 años.

## **Abstract**

The United Nations Children's Fund (4) reports that globally, at least one in three children under the age of five does not achieve proper development due to one of the three forms of malnutrition. Objective: The determined to satisfaction with qualities to make to relation were dropout of the mother to children's aged 0-4 years to growing and development control in the hospital to mentions. Methodology: Investigation will be made, non-experimental, transactional and observation. People of investigation he consists to 80 users with children's aged 0-4 years who have dropped out of growth and developmental monitoring program at the Villa Los Reyes Health Center – Callao. Data collection techniques will include surveys and document analysis. A structured questionnaire and a data capture sheet will be used as instruments to gather the most important results for medical personnel. Both instruments will be previously validated for content and tested for reliability to ensure the accuracy and consistency of the data collected. Data analysis will involve inferential tests, specifically Spearman's correlation, the verify to proposed hypotheses, ensuring adherence to ethical principles.

**Keywords:** Desertion, Satisfaction; Growth and development control. Quality of care; Mothers with children under 4 years old.

## I. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Desde el nacimiento, todo humano comienza por desarrollar una serie de habilidades tanto en el ámbito social como en el de la salud, los cuales continúan evolucionando a lo largo de los años. Hoy en día, diversas investigaciones indican que muchos de los problemas que se manifiestan en la adultez, como los trastornos de salud mental, obesidad, deficiencias de desarrollo cognitivo y las enfermedades cardíacas, tienen sus raíces en la infancia. Las investigaciones han demostrado que el ambiente inicial en el que crecen los niños tiene un impacto profundo y determinante en el desarrollo de su cerebro ya que durante los primeros años de vida el cerebro experimenta una rápida formación de conexiones neuronales, las cuales se ven altamente influenciadas por factores externos. (1)

Sobre este particular es bueno acotar que la Organización Mundial de la Salud (2) destaca que una de las principales causas de mortalidad en niños menores de cinco años es la diarrea, responsable de más de 361,000 muertes anuales. Esta problemática podría prevenirse mediante un control adecuado de la salud infantil, mejoras en la higiene y mayor acceso a agua potable.

Por su parte la Organización Panamericana de la Salud (3) señala que, en países de ingresos bajos y medianos, alrededor de 250 millones de niños menores de cinco años corren el riesgo de no alcanzar su pleno potencial de desarrollo debido al retraso en el crecimiento y las condiciones de pobreza extrema. Aunque existen muchos y diversos programas enfocados en el desarrollo temprano infantil, su financiación y ejecución siguen siendo insuficientes. Aunque la mayoría de los padres logra proporcionar experiencias adecuadas para el desarrollo de sus hijos,

algunos enfrentan dificultades debido a factores externos que limitan su capacidad.

Asimismo, el Fondo de las Naciones para la Infancia (4) informa que al menos uno de cada tres niños menores de cinco años a nivel mundial no crece de manera adecuada debido a alguna de las tres formas de malnutrición, como la emaciación y el retraso en el crecimiento. En 2018, se reportaron cifras alarmantes sobre casos de retraso en el crecimiento y problemas de desarrollo en infantes con una edad inferior a los 5 años, donde la suma superaba los 200 000 000 casos identificados, reflejando una grave problemática de salud pública, asociada principalmente a factores como la desnutrición crónica, la pobreza extrema, el acceso limitado a servicios de salud.

En Latinoamérica, los escasos de personal, equipos médicos y logísticos limita significativamente la implementación integral de programas de control de crecimiento infantil. En el Perú, entre el 25% y 50% de las consultas pediátricas y políticas de atención temprana se dedican al control de niños que en la mayoría de casos se encuentran sanos. Sin embargo, la asistencia de madres a los controles CRED disminuye conforme incrementa la edad del niño. Estas consultas incluyen la evaluación de factores de riesgo personales y familiares, monitoreo del desarrollo psicomotor y cognitivo, examen físico, inmunizaciones, tamizaje de salud mental y violencia, además de sesiones educativas para madres orientadas a generar cambios positivos en las conductas que benefician a los niños (5). En Perú según la encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES (6), “el 30% de los niños menores de cinco años presentan retraso en el crecimiento y el 18% tiene bajo peso. Estas tasas son más altas en áreas rurales (44%) que en urbanas.

Durante el primer semestre de 2019 (7), el 61.2% de los niños menores de tres años cumplió con sus controles CRED según la edad, con variaciones entre zonas urbanas (58.7%) y rurales (67.9%). En las regiones Sierra y Selva (66.7% y 65.2% respectivamente) registraron mayores porcentajes de cumplimiento comparados con la región Costa (57.2%).

Según UNICEF (8,9), Uruguay reporta que el 13% de los niños menores de cinco años no asisten al control de niño sano y que casi el 20% de los que lo hacen no siguen la continuidad recomendada, lo que también afecta el cumplimiento del calendario de vacunación. Estos controles CRED permiten a los padres monitorear el desarrollo de sus hijos y detectar riesgos como bajo peso, desnutrición crónica o enfermedades, facilitando intervenciones oportunas por parte del personal sanitario (10,11).

Sin embargo, las investigaciones realizadas muestran una notable ausencia en las consultas de niño sano, a pesar de los esfuerzos del Ministerio de Salud por difundir su importancia. Esta situación puede reflejar, por un lado, una falta de compromiso o desinterés por parte de los padres o tutores. También puede ser indicativo de una percepción negativa sobre la calidad de los servicios de salud. De hecho, muchas enfermeras señalan que, si bien los niños suelen asistir con regularidad a los controles durante su primer año de vida, la frecuencia de estas visitas disminuye notablemente a medida que crecen, lo que evidencia una preocupante falta de continuidad en el seguimiento del desarrollo infantil. (12)

Todos los hechos planteados son la razón para iniciar el estudio sobre la satisfacción del cuidado o atención prestada y como se refleja en la deserción en las consultas de crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años, ya que

es función de enfermería mantener la cobertura del programa para contribuir en disminuir las tasas de morbilidad en este grupo etario.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿De qué manera la satisfacción sobre la calidad de atención se relaciona con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿En qué medida la calidad de atención en su dimensión infraestructura se relaciona con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo?
- ¿En qué medida la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión fiabilidad se relaciona con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo?
- ¿En qué medida la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión empatía se relaciona con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo?
- ¿En qué medida la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión velocidad de respuesta se relaciona con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo?
- ¿En qué medida la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión seguridad se relaciona con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la satisfacción sobre la calidad de atención y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Establecer la relación entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión infraestructura y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.
- Describir la relación entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión fiabilidad y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.
- Determinar la relación entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión empatía y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.
- Describir la relación entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión velocidad de respuesta y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.
- Identificar la relación entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión seguridad y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

Este proyecto constituye un aporte teórico al analizar las principales teorías

que sustentan la importancia de la satisfacción del usuario en la práctica profesional, donde a menudo, se prioriza la ejecución de actividades sin considerar cómo se siente el usuario respecto a la atención recibida en los centros de salud, lo cual puede influir directamente en su adherencia a las recomendaciones y la participación en actividades siguientes que requieran continuidad. Por ello, este estudio adquiere relevancia, ya que mediante la revisión teórica se destacará el impacto que tiene la satisfacción en la continuidad del control de salud de los niños menores de 4 años por parte de sus madres.

#### **1.4.2. Metodológica**

El proyecto cuenta con una metodología acorde a la línea de investigación Salud y bienestar -Cuidados de enfermería, siendo un aporte metodológico y dejando preguntas e hipótesis que permitan estructurar futuras investigaciones. Los datos y resultados podrán ser utilizados para mejorar la cobertura de la consulta de crecimiento y desarrollo en otros ámbitos, mientras que la tesis desarrollada podrá parte será un antecedente para estudios que consideren variables similares en el campo de la salud.

#### **1.4.3. Práctica**

Esta investigación tiene relevancia practica porque sus resultados ayudaran a crear estrategias que ayuden aumentar la cobertura del control de crecimiento y desarrollo, ya que todo esto repercute de manera directa en el estado de salud de los infantes menores de 4 años y contribuirá a disminuir las tasas de morbilidad en este grupo. Por otra parte, la mejora en la calidad de la atención prestada no solo fortalecerá el vínculo entre el personal de

salud y las madres, sino que también generará un entorno de confianza y seguridad que motivará a las madres a asistir con mayor regularidad a los controles de crecimiento y desarrollo de sus hijos, sintiéndose escuchadas, valoradas y bien atendidas.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El desarrollo será entre los meses de julio a diciembre del año 2025.

### **1.5.2. Espacial**

Control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Villa los Reyes – Callao”, Perú.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Madres de infantes de 0 a 4 años del Control de crecimiento y desarrollo.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **A nivel internacional:**

Rivera (13), 2023 en Colombia tuvo como objetivo: Determinar la Percepción de la Calidad de Atención de los padres de los menores asistentes al Programa de Crecimiento y Desarrollo en la institución prestadora de servicios de salud indígena “Minga Salud de Santacruz – Nariño, 2023. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, observacional. Su población fue compuesta por 162 padres y madres que asistieron al programa de control de crecimiento y desarrollo, donde se aplicó la encuesta y el instrumento SERVQUAL para evaluar la calidad de atención. En base a estos resultados el investigador señala que, al analizar la relación entre las características sociodemográficas y la percepción de la calidad de atención, se encontró que el nivel educativo de los usuarios tiene una influencia significativa en aspectos como confiabilidad, capacidades de respuestas, seguridad, empatía del personal y equipamiento. Además, el estudio reveló que los padres mostraron un grado considerable de insatisfacción debido a la pequeña diferencia entre sus expectativas y la experiencia real recibida, lo que impacta negativamente tanto en la calidad percibida del servicio como en su satisfacción general.

Madero et al. (14), 2023 en Colombia determinó la satisfacción de madres sobre la calidad de la atención recibida por enfermería en el servicio de control de crecimiento y desarrollo, Cartagena 2022. Fue realizado con un enfoque cuantitativo descriptivo con un diseño de corte transversal. Como instrumento de recolección de respuestas, se utilizó una encuesta dirigida a las madres llamada satisfacción de la madre, en la muestra de 604 madres. Los resultados indicaron

que las madres jóvenes valoran de manera elevada la dimensión interpersonal debido a la capacidad del profesional para establecer una conexión empática con el niño. Asimismo, las dimensiones de oportunidad, continuidad y seguridad recibieron calificaciones altas, pues el personal logra reconocer las necesidades del menor y proporcionar indicaciones adecuadas, además de asegurar un entorno seguro durante la consulta. Los porcentajes de estas dimensiones superaron el 80%. Los investigadores concluyen que la conducta y las competencias del personal de enfermería juegan un papel determinante para fomentar la adherencia al programa y al cumplimiento de las recomendaciones derivadas de la evaluación infantil en cada seguimiento.

Estrada e Idrobo (15) 2023, Colombia tuvo como objetivo: describir las estrategias utilizadas por el personal de enfermería para la motivación a la asistencia de los controles de crecimiento y desarrollo en hospitales del de Valle del Cauca en el año 2022. El estudio, de tipo cuantitativo con metodología descriptiva-analítica, buscó describir las intervenciones del personal enfermero. La investigación incluyó a 23 enfermeras donde se aplicaron las encuestas previamente estructuradas en escala de Likert. Los resultados indicaron que la llamada telefónica constituye la táctica predominante, utilizada en un 63% de los casos, seguida por las visitas domiciliarias con un 26%. Además, se constató que durante las llamadas se incorpora la educación sobre la relevancia de asistir a los controles de crecimiento y desarrollo en un 67% de las ocasiones. Finalmente, el monitoreo de las estrategias aplicadas alcanzó un 93%. Los autores concluyen que se puede afirmar que el personal de enfermería implementó intervenciones eficaces en los controles de crecimiento y desarrollo, capaces de identificar

factores de riesgo y patologías que influyen en el proceso salud-enfermedad y en el desarrollo integral de la primera infancia y la infancia.

**A nivel nacional:**

Álvarez (16) 2023, en Callao, Perú tuvo como objetivo: determinar la relación de la satisfacción del cuidado de Enfermería entre la deserción al control de crecimiento y desarrollo, en madres con niños menores de 2 años que asisten al Centro de salud San Juan Bautista, Ayacucho. El estudio, de diseño correlacional, cuantitativa y básica, incluyó una población de 130 madres de niños menores de 2 años. El investigador optó por utilizar un cuestionario y una guía de recolección de datos. Además, los resultados del análisis estadístico mediante la prueba de Chi cuadrado evidenciaron una relación estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre el cumplimiento CRED y el nivel de satisfacción de las madres. Las dimensiones técnico-científica ( $p=0.643$ ) y humana ( $p=0.463$ ) no mostraron una asociación significativa con el abandono del control de crecimiento y desarrollo. De las 130 madres encuestadas, el 73.1% expresó satisfacción media, el 26.9% un nivel alto, y ninguna reportó insatisfacción. En cuanto al tipo de abandono, el 83.1% fue parcial y el 16.9% total. Se halló correlación positiva entre la satisfacción general especialmente en el aspecto ambiental del cuidado y la continuidad en el seguimiento, mientras que las dimensiones técnico-científica y humana no influyeron de manera significativa en la deserción.

Calcina (17) 2025 en Arequipa Perú, cuyo objetivo fue establecer la relación entre el grado de satisfacción de las madres con el cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 2 años del Centro de Salud Alto Inclán, Mollendo 2022. Con un diseño correlacional de corte transversal, la

investigación incluyó a 100 madres con niños y utilizó dos herramientas de recolección de datos: la encuesta y la observación documental, con sus instrumentos el cuestionario de satisfacción de madres y la ficha de observación de los controles de crecimiento. El investigador demostró que el 64% de las madres encuestadas tienen entre 21 y 30 años de edad, mientras que el 55% cuenta con nivel de educación secundaria. En cuanto a la ocupación, el 40% se dedica a labores del hogar como amas de casa. Respecto a los niños, el 49% son menores de un año. En relación con la percepción del cuidado brindado por el personal de salud, el 89% de usuarias manifestó elevados niveles de satisfacción, el 10% un nivel medio y solo el 1% indicó estar insatisfecha. Sin embargo, únicamente el 25% de los niños menores de 2 años cumple adecuadamente con el Control de Crecimiento y Desarrollo. Tras su estudio el autor concluye que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción percibido por las madres y el cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo en sus hijos.

Herrera (18) 2024 en Lima, Perú su objetivo fue: Determinar el nivel de satisfacción y cumplimiento en el usuario que acompaña al menor de 5 años, en el Hospital Jorge Voto Bernales” – ESSALUD. Con un diseño no experimental transversal y descriptivo, la investigación consideró una muestra de 244 usuarias en las cuales se emplearon dos instrumentos relacionados con el nivel de satisfacción de las usuarias y el cumplimiento de los CRED. Los resultados mostraron que la mayoría de los usuarios que asistieron al servicio CRED fueron madres (91%), principalmente entre 28 y 35 años (43%), convivientes (67.2%), con secundaria completa (34%), amas de casa (52.5%) y con un solo hijo (47.1%).

En cuanto a los niños, predominó el género femenino (50.8%) y los menores de un año (54.9%), dado que su atención fue priorizada con o sin cita para cumplir con las 11 evaluaciones correspondientes. El investigador concluye que, en cuanto a la satisfacción con la atención de enfermería, el 37.3% de las usuarias la calificó como favorable, el 33.6% como medianamente favorable y el 29.1% como desfavorable, lo que indica una percepción mayoritariamente positiva del servicio recibido en el Hospital Voto Bernales.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **Enfermería en el componente de control de Crecimiento y Desarrollo**

El Ministerio de Salud, mediante la Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA, aprobó la Norma Técnica de Salud para el Control de CRED, cuyo objetivo fue garantizar el desarrollo integral de las personas a través de acciones de recuperación, protección, promoción y rehabilitación de la salud. Esta norma establece los lineamientos para el control de crecimiento y desarrollo de niñas y niños menores de cinco años (19).

La aplicación del control de crecimiento y desarrollo (CRED) debe oscilar entre 30 y 40 minutos por niño, aunque esta duración puede ser incidido por diversos escenarios o elementos, siendo la cantidad de pacientes en espera, la disponibilidad del personal de salud, y las necesidades particulares de cada menor, los principales factores a considerar. Este espacio debe ser empleado para realizar una evaluación integral del niño, así como para brindar orientación a los cuidadores sobre prácticas adecuadas de crianza, alimentación e higiene. La variabilidad en el tiempo también responde a la complejidad de cada caso, ya que

algunos niños requieren mayor atención por presentar signos de riesgo o dificultades en su desarrollo.

El profesional de salud, debe emplear el Kit del Buen Crecimiento Infantil que contiene herramientas e instrumentos diseñados específicamente para monitorear el desarrollo infantes inferiores a los 12 meses. Esta evaluación se enmarca en la estrategia de consejería CRED y en los lineamientos establecidos por la Pauta Breve, que orienta la atención infantil desde un enfoque integral y centrado en el usuario. La evaluación del desarrollo debe ser realizado en un tiempo reducido, mediante el uso de herramientas como la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) en infantes de 0 a 2 años y el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) en preescolares de 2 a 5 años requiere mayor tiempo (20).

Esta clase de test están diseñados para adecuarse a los niños en diversos contextos geográficos y demográficos, donde el personal en salud, debe ser más que un trabajador y detectar factores de riesgo que puedan afectar el crecimiento del niño(a), previniendo casos de violencia infantil y fomentando vínculos afectivos entre padres e hijos. En esta clase de contextos es donde el profesional de la salud deberá demostrar sus habilidades blandas y entablar una relación de confianza con las madres.

Además, sirve para promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses del infante, la alimentación complementaria hasta los 2 años, y supervisa la correcta nutrición de los niños en estas etapas, lo que resulta muy beneficioso en contextos rurales donde la falta de recursos hace casi imposible mantener una lactancia materna exclusiva. (21).

## **Satisfacción de la Calidad de atención**

La OMS subraya el valor de considerar diversos factores, incluyendo el conocimiento tanto del usuario como del personal que brinda el servicio, para obtener resultados positivos y reducir riesgos. La calidad de la atención garantiza que los usuarios reciban los diagnósticos tempranos y servicios terapéuticos requeridos, promoviendo una atención sanitaria eficiente que brinde seguridad y confianza a las madres, beneficiando de manera directa a los infantes, pues la atención rápida muchas veces es la diferencia entre la vida y la muerte. (22).

Cuando existen alarmantes signos de abandono materno en los controles CRED, la evaluación de los pacientes y su nivel de satisfacción se convierte en algo fundamental para optimizar la atención y hacer un mejor uso presupuestario de los recursos sanitarios asignados. Hosseinian señala que este proceso medible, logra brindarnos información crucial sobre la calidad del servicio ofrecido y las necesidades específicas de los pacientes, lo que permite a los gestores y proveedores de atención médica abordar estas demandas de manera más efectiva para la toma de decisiones. (23).

En este contexto, la satisfacción se entiende como la valoración personal del paciente respecto al grado de cumplimiento del servicio según sus preferencias y expectativas. En palabras de Torres: “aunque se pueda brindar una atención de calidad, no siempre se podrá garantizar la satisfacción, ya que esta última depende de factores subjetivos y del juicio individual de cada usuario”. (24).

Para la investigación en el ámbito de la salud, podemos señalar que la satisfacción del usuario, facilita la recuperación de los pacientes y se promueve su bienestar integral, es decir cubre todos sus requerimientos médicos.

## **Dimensiones**

**Aspectos Tangibles:** Abarcan las condiciones de las instalaciones, incluyendo equipamiento, señalización, limpieza, comodidad, y materiales comunicativos como anuncios o afiches. Evalúan elementos como orientación, disponibilidad de equipos, limpieza y confort del ambiente (29)

**Capacidad de respuesta:** Santos explica que es la rapidez y disposición del personal de salud para atender a los usuarios, donde se evalúa aspecto como el tiempo de espera, la agilidad en la atención y la capacidad de respuesta en los diferentes servicios, factores clave para asegurar la satisfacción del usuario y fortalecer la continuidad del cuidado. (26).

**Empatía:** Bonabedian explica que la empatía implica que el profesional de salud, pueda ponerse en lugar del paciente, priorizando sus necesidades para brindar atención adecuada según la urgencia y situaciones particulares. Este aspecto evalúa el trato del personal, el interés por resolver problemas, así como la claridad en las explicaciones sobre diagnósticos, resultados, procedimientos y tratamientos. El personal de salud debe tener la capacidad de entender y comprender a sus pacientes para brindarles un trato según su situación. (28).

**Fiabilidad:** Según Bautista, es la capacidad del profesional para ofrecer servicios con responsabilidad, eficacia y compromiso. Este criterio valora respuestas oportunas ante necesidades de atención, lo que debe realizarse priorizando la necesidad y garantizando un trato igualitario, sin distinción de ningún tipo, lo que refuerza la confianza del usuario en el sistema sanitario. (25).

**Seguridad:** Castro explica que la seguridad abarca la capacidad de generar confianza en el cuidado ofrecido, garantizando el menor nivel de riesgos o

incertidumbre. Evalúa la atención en términos de privacidad, exámenes físicos, información y el tiempo dedicado a resolver dudas del usuario por parte de los profesionales de la salud, lo que mejorará el motivo de su consulta. (27).

### **Deserción**

La deserción, en su dimensión individual, se interpreta como el fracaso para culminar un curso de acción determinado o alcanzar un objetivo deseado. Este fenómeno no solo está influido por las decisiones y acciones personales, procesos sociales, económicos e intelectuales que enmarcan la vida del individuo. Si bien las personas son consideradas en gran medida responsables de cumplir las metas previstas dentro de un marco institucional, estas metas están entrelazadas con factores externos que pueden facilitar o dificultar su consecución.

En este sentido, León Festinger, en 1962, retoma y amplía el concepto de “anomia desarrollada por Émile Durkheim, entendida como una situación en la que los individuos experimentan una desconexión o falta de integración con los marcos normativos, sociales, económicos, culturales u organizacionales que conforman su entorno. Benavente, señala que esta fragmentación del vínculo entre la persona y su ambiente puede provocar sentimientos de aislamiento afectando negativamente su estabilidad emocional y causando que el paciente desarrolle actitudes de indiferencia debilitando su compromiso con instituciones como la familia, la escuela o los servicios de salud. (30).

Es importante afirmar que no es únicamente una acción individual, sino un bloqueo de los objetivos previamente fijados por el individuo, lo que eventualmente podría llevar a abandonarlo. En el sector salud, esta clase de comportamientos son irresponsables ya que la gran mayoría de tratamientos requiere de la continuidad

en las actividades del paciente según lo planificado, lo que de no darse podría por perjudicar el tratamiento.

### **Deserción en salud**

En el sector salud, la deserción es el abandono por parte de un individuo o paciente que, habiendo programado una cita médica, no se presenta de manera recurrente en el momento establecido. Desde un punto de vista médico, la deserción muchas veces interrumpe los tratamientos necesarios, lo que puede derivar en complicaciones adicionales, empeorar la condición del paciente y una mayor dificultad para alcanzar resultados positivos en su recuperación. Asimismo, en términos psicológicos, el incumplimiento puede intensificar el estrés, la ansiedad o la sensación de desamparo del paciente y sus familiares, afectando su estado emocional y su percepción del sistema de salud. (31).

### **Deserción al control de crecimiento y desarrollo**

Ascarate señala que es la ausencia o abandono del control periódico del niño, un desafío para el equipo de salud, ya que evidencia fallas en la captación y seguimiento de los menores (32).

La deserción al control CRED no es un asunto de menor importancia, puesto que trae consigo múltiples consecuencias negativas para el niño, colocándolo en una situación de vulnerabilidad ante enfermedades infecciosas graves y obstaculizando la detección temprana de problemas cruciales como dificultades visuales, auditivas, de salud bucal, o incluso señales de violencia y maltrato infantil. (33)

Correa y Guerra explican que, en el Perú, este fenómeno se agrava por las condiciones socioeconómicas, culturales y educativas precarias que predominan

en muchas comunidades rurales, propias de un país en vías de desarrollo que no tiene bien implementado sus políticas de salud pública. Estas circunstancias no solo limitan el acceso y continuidad en los controles CRED, sino que también exponen a los niños a un mayor riesgo de padecer enfermedades evitables o tratables. Por otro lado, la madre, como principal cuidadora, juega un papel fundamental en este proceso. Su conocimiento íntimo del niño, el tiempo y el amor que le dedica, la convierten en la figura clave para garantizar la continuidad y calidad de la atención en salud (34)

### **Teorías de enfermería vinculadas con las variables**

Este enfoque ayuda a descubrir y documentar los hábitos del paciente, incorporando sus perspectivas, conocimientos y prácticas en una alianza ética y profesional que honra sus raíces culturales (33).

En base a la convicción profunda de que cada individuo, arraigada en una cultura única, posee un universo propio de creencias, valores y comportamientos, estas teorías invitan a los profesionales a abrirse con respeto y sensibilidad para comprender esas realidades diversas. Así, el cuidado no es un simple acto técnico, sino una danza armoniosa entre la ciencia y la cultura, donde la enfermera se convierte en intérprete y traductora de los lenguajes culturales del paciente, permitiendo que la atención sea no solo efectiva, sino también auténtica y respetuosa (35).

El propósito final planteado por el sistema de salud, es ofrecer cuidados según el entorno cultural, logrando así una asistencia humana. En paralelo, Según Nolar Pender en su Modelo de Promoción de la Salud explica que es una herramienta fundamental para la práctica de la enfermería contemporánea, ya que proporciona

un marco teórico para comprender los factores que influyen en las decisiones y comportamientos relacionados con la salud, lo que debe ser considerado en las evaluaciones médicas realizadas en zonas con escasos recursos y azotados por la pobreza.

El Modelo de Nola Pender, destaca la importancia de considerar las experiencias, creencias y factores situaciones previas del infante en la adopción de conductas de alto riesgo. Según la UNICEF, este modelo es importante en la prevención y en el fortalecimiento del autocuidado, ya que promueve activamente la participación del individuo, motivando cambios sostenibles en el estilo de vida. Así, se convierte en una guía valiosa para diseñar intervenciones efectivas que contribuyan a mejorar la calidad de vida y reducir el riesgo de enfermedades infantiles que muchas veces pueden afectar el desarrollo del niño. (36).

### **2.3. Formulación de la hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

**H<sub>i</sub>** Existe una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

**H<sub>0</sub>**: No existe una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H<sub>i1</sub>** Existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión infraestructura y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

**H0<sub>1</sub>** No existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión infraestructura y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

**Hi<sub>2</sub>** Existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Fiabilidad y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

**H0<sub>2</sub>** No existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Fiabilidad y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

**Hi<sub>3</sub>** Existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Empatía y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

**H0<sub>3</sub>** Existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Empatía y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

**Hi<sub>4</sub>** Existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Velocidad de respuesta y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

**H0<sub>4</sub>**. No existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Velocidad de respuesta y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

**Hi<sub>5</sub>**. Existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de

atención en su dimensión Seguridad y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

**H0s.** No existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Seguridad y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Se adoptará un método hipotético-deductivo. Este se basará en generar hipótesis a partir de dos premisas. Este enfoque tiene como propósito principal comprender un fenómeno y analizar las posibles causas que lo originan. Asimismo, permitirá evaluar la validez de la hipótesis mediante su contrastación, lo que abrirá camino para proponer soluciones concretas al problema estudiado (37).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo ya que emplea pruebas estadísticas y análisis de datos, para demostrar una hipótesis, en donde se aplicarán métodos estadísticos de los cuales se obtendrán resultados. Que permitirán brindar guías de comportamiento y demostrar la teoría. (38).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El proyecto de investigación clasifica como aplicado, pues se busca resolver un problema específico o abordar un planteamiento concreto. Su enfoque está orientado a la generación y consolidación de conocimiento con fines prácticos, lo que contribuye al avance del desarrollo cultural y científico (39). Además, posee un alcance correlacional, dado que se centra en identificar y analizar el grado de relación entre las variables satisfacción sobre la calidad de atención y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años.

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño es observacional o también denominado no experimental. Ya que se limitará a observar los hechos, sin adulterar las variables, además será descriptivo-correlacional ya que buscará las características propiedades de las variables, permitiendo establecer relaciones entre ellas. Por último, tendrá un corte transversal, dado que se llevará a cabo en un período de tiempo específico, proporcionando una instantánea precisa del fenómeno en estudio (40).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La población del estudio estará integrada por un total de 80 madres con hijos entre 0 y 4 años de edad, quienes hayan interrumpido o abandonado el seguimiento del control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Villa Los Reyes – Callao.

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres de niños entre 0 y 4 años.
- Madre que tengan por lo menos 2 inasistencias consecutivas a la consulta de CRED
- Madres que hayan desertado de los controles.
- Madres que residan en la zona de influencia del Centro de Salud Villa Los Reyes” – Callao.
- Madres que firmen un consentimiento informado y dispongan de tiempo.

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres con hijos mayores de 4 años.
- Madres que no tengan inasistencias consecutivas a la consulta de CRED

- Madres con limitaciones cognitivas o de comunicación que dificulten responder adecuadamente a los instrumentos del estudio.
- Aquellas que, aunque cumplan los demás criterios, no otorguen consentimiento informado.
- Casos donde los niños no hayan iniciado el control de crecimiento y desarrollo, es decir, no haya registro inicial en el centro de salud mencionado.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Valoración
<b>Variable 1</b>  Satisfacción sobre la calidad de atención	La satisfacción del paciente se entiende como la percepción y valoración que se realiza respecto al nivel en que sus preferencias y expectativas han sido atendidas por los que proveen servicios de salud. Sin embargo, una atención de calidad no siempre garantiza la satisfacción del paciente (24).	Es la sensación o precepción de bienestar resultante de la suma de dimensiones: seguridad, empatía, confiabilidad, infraestructura y velocidad de respuesta. (24)	Seguridad	Confianza, Disponibilidad para responder dudas Seguro con la atención recibida Amabilidad. Conocimientos suficientes para resolver las preguntas.	Ordinal	Satisfecho de 27 a 40 Medianamente Satisfecho de 14 a 26 Insatisfecho menor de 0 a 13
			Empatía	Individualidad Interés personal Necesidades especiales		
			Fiabilidad	Interés Disponibilidad Seguridad Amabilidad Conocimientos		
			Infraestructura	Ambiente Infraestructura física Apoyo de la enfermera Ayuda audiovisual		
			Velocidad de respuesta	Comunica cuando es que concluirá la atención que le brinda. Servicio rápido y oportuno La enfermera está dispuesta a brindarle ayuda		
<b>Variable 2</b>  Deserción	Se refiere a la falta de cumplimiento en el seguimiento del control del niño, lo cual representa un desafío para el equipo de salud, ya que pone de manifiesto posibles deficiencias en su labor y en la continuidad de la atención brindada. (32).	La deserción se define como el abandono, ya sea total o parcial, de los controles de crecimiento y desarrollo que corresponden a la etapa de vida de niños y niñas menores de 3 años. (32)	Abandono parcial	Numero de controles según edad del niño	Nominal	Deserción Relativa inasistencia Menor del 50% según la edad. Deserción Absoluta inasistencia Mayor de 50% según la edad
			Abandono total	Numero de controles según edad del niño		

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

#### **3.7.1. Técnica**

La encuesta será la técnica utilizada para recopilación de información en el caso de variable 1, ya que permite obtener datos directos de las madres respecto a sus percepciones asociados con la asistencia al control de crecimiento y desarrollo. Para la variable 2 se empleará el análisis documental, el cual permitirá revisar los registros y documentos del establecimiento de salud, como historias clínicas, fichas de seguimiento y registros de asistencia, con el fin de identificar patrones de abandono y continuidad en los controles.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

El primer instrumento utilizado en la investigación es una versión modificada del instrumento SERVQUAL, siendo un cuestionario diseñado para evaluar la percepción de satisfacción en los usuarios. Este instrumento, originalmente elaborado por Mira Solves J., Buil Aina J. y colaboradores, fue adaptado por la autora Álvarez Obregón Melina para adecuarse al contexto del estudio. Está estructurado en cinco indicadores clave como los siguientes:

- Elementos tangibles: Comprende las preguntas del 1 al 4 del instrumento.
- Fiabilidad: Comprende las preguntas de 4 al 9 del instrumento.
- Velocidad de respuesta: Comprende las preguntas de 9 al 11 del instrumento.
- Seguridad: Comprende las preguntas de 12 al 16 del instrumento.

- Empatía: Comprende las preguntas de 17 al 20 del instrumento.

Las respuestas se evalúan mediante una escala tipo Likert con tres opciones: Nunca, a veces y siempre. La puntuación total permite clasificar el nivel de satisfacción del usuario en tres categorías:

- Satisfecho (de 27 a 40 puntos).
- Medianamente satisfecho (de 14 a 26 puntos).
- Insatisfecho (menos de 14 puntos).

Este instrumento nos permite cuantificar de manera clara y objetiva la percepción de calidad del servicio recibido en los controles de crecimiento y desarrollo.

Quispe y Ramos proponen una clasificación para la variable “Deserción basada en los criterios establecidos por la Norma Técnica de Salud (MINSA), la cual será utilizada en esta investigación mediante una ficha de recolección de datos. Esta ficha propuesta en nuestro estudio permitirá registrar, a partir de las tarjetas de control, la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo por parte de los niños. Según dicha clasificación, se define como deserción relativa al abandono parcial por parte de la madre y su hijo(a), cuando se ha cumplido con el 50% o menos de los controles estipulados para la edad del menor. En cambio, la deserción absoluta corresponde a una inasistencia que supera el 50% del total de controles programados. Esta diferenciación nos facilitará una evaluación detallada del nivel de continuidad en la atención preventiva respecto a los infantes. (17).

### **3.7.3. Validación**

El instrumento de satisfacción SERVQUAL es validado por juicio de 5 Jueces especialistas en la mención, los cuales dieron su opinión en cuanto a pertinencia y relevancia de los ítems. En cuanto a la ficha de datos fue validado por expertos de acuerdo a los datos de la norma técnica

### **3.7.4. Confiabilidad**

El instrumento de satisfacción SERVQUAL modificado por la autora Álvarez Obregón Melina (41), el instrumento fue aplicado en una prueba piloto a las madres que asistían al control de CRED en el Centro de Salud de Cerro Colorado en la ciudad de Arequipa, 2018; y obtuvo el Alfa de Cronbach de 0,817. El instrumento 2 por ser ficha de captura de datos no se le realiza confiabilidad.

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Toda data recopilada debe ser procesados de acuerdo a lo estipulado por la estadística descriptiva e inferencial, para lo cual se realizarán tablas de doble entrada donde se visualicen las dos variables y se pueda determinar una relación entre las mismas de acuerdo a la prueba de correlación de Spearman y de esa forma dar respuesta a los objetivos y contrastar las hipótesis planteadas.

## **3.9. Aspectos éticos**

Se garantizará un estricto compromiso con la ética profesional, garantizando el cumplimiento de los principios fundamentales que orientan la investigación científica en el Perú. Se dará prioridad a la integridad académica mediante la forma de citado para dar el crédito correspondiente a los autores de las fuentes

consultadas, evitando así cualquier manifestación de plagio y promoviendo la transparencia en la exposición de los hallazgos.

Al trabajar en el sector salud, el investigador deberá garantizar las medidas de protección necesarias para interactuar con la muestra, pues se debe evitar toda clase de daño directo e indirecto que se pueda causar a tercero o la misma investigadora.

Asimismo, se asegurará que los resultados sean difundidos con responsabilidad, buscando aportar conocimientos colectivos y servir de soporte para investigaciones posteriores que traten de aplicar variables similares.

Como parte de este enfoque ético, se tiene planeado implementar el consentimiento informado para las madres. A través de esta herramienta se obtendrá la validación para utilizar los datos con la máxima confidencialidad. Es importante recalcar que para ello se explicará claramente a las madres participantes el objetivo del estudio, los procedimientos que se realizaran y recordarles que su participación es voluntaria.

## IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

Acciones	Año 2025															
	Abril				Mayo				Junio				Julio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planteamiento del problema	X	X														
Selección de investigaciones previas a nivel nacional e internacional			X													
Planteamiento de objetivo general y específicos.				X												
Planteamiento de hipótesis general y específicos.				X	X											
Desarrollo de bases teóricas				X	X	X										
Desarrollo de metodología del estudio					X	X										
Elaboración de presupuesto y cronograma						X	X									
Presentación y evaluación del proyecto								X								
Participación del taller de asesoría								X	X							
Sustentación y defensa de tesis										X						
Aplicación de los cuestionarios y fichas											X	X	X	X		
Análisis descriptivo e inferencial de resultados															X	

**Acciones ejecutadas:**



**Acciones por ejecutar:**



## 4.2. Presupuesto

Descripción	Número	Monto unitario	Monto Total
<b>Equipamiento tecnológico</b>			
Laptop Toshiba	1 unid.	S/. 3000.00	S/. 3000.00
Unidad de almacenamiento USB	1 unid.	S/. 50.00	S/. 50.00
Cámara fotográfico	1 unid.	S/. 300.00	S/. 300.00
Celular	1 unid.	S/. 600.00	S/. 600.00
<b>Materiales de escritorio</b>			
Hojas de papel bond	1 millar	S/. 10.00	S/. 10.00
Lapiceros	60 unid.	S/. 1.00	S/. 60.00
Folder	1 unid	S/. 10.00	S/. 10.00
Engrapadoras	1 unid	S/. 20.00	S/. 20.00
<b>Material bibliográfico</b>			
Libros	3 unid.	S/. 120.00	S/. 360.00
Revista de artículos	1 unid	S/. 50.00	S/. 50.00
Fotocopia	1 ciento	S/. 0.10	S/. 10.00
Anillados	5 unid.	S/. 10.00	S/. 50.00
<b>Otros</b>			
Servicio de celular	5 meses	S/. 30	S/. 150.00
Internet	5 meses	S/. 100	S/. 500.00
Pasaje	5 viajes	S/. 100	S/. 500.00
Hospedaje	2 días	S/. 100	S/. 200.00
Viáticos	2 día	S/. 50	S/. 100.00
<b>Recursos humanos</b>			
Aplicador de instrumentos	1 persona	S/. 400.00	S/. 400.00
Analista estadístico	1 persona	S/. 300.00	S/. 300.00
imprevistos	-	S/. 800.00	S/. 800.00
<b>Total</b>			S/. 8000.00

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Figueroa R. Factores sociodemográficos y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años Centro de salud Urubamba Cusco 2017 [Tesis]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2018.
2. Organización mundial de la salud Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre retraso del crecimiento. Ginebra, Suiza: organización mundial de la salud. 2017. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255735/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.3\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255735/WHO_NMH_NHD_14.3_spa.pdf)
3. Organización Panamericana de la Salud. Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala. Guatemala, centro América: Organización Panamericana de la salud. 2017. Disponible en: 83 <https://www.unicef.org/guatemala/media/151/file/Apoyando%20el%20desarrollo%20de%20la%20primera%20infancia.pdf>
4. Fondo de las Naciones Unidas Estado mundial de la infancia 2019: niños, alimentos y nutrición. Nueva York, Estados Unidos: Fondo de las naciones unidas para la infancia. 2019. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia2019.pdf>
5. Gonzales. Guía para la prevención de acuerdo al grupo de edad en la consulta del niño sano. Rev. VITAE N° 50. 2018.
6. ENDES. Situación de la primera infancia en el Perú. 2018. Disponible en: <http://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/noticia/2164/0>
7. ENDES. Perú: Situación de la primera infancia en el Perú. - Nacional y Departamental. 2019. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicacionesdigitales/Est/Lib1656/index1.html>

8. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado de la Niñez en el Perú. UNICEF; 2008, Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/spanish/Estado\\_de\\_la\\_Ninez\\_Peru\\_abril\\_2008.pdf](https://www.unicef.org/peru/spanish/Estado_de_la_Ninez_Peru_abril_2008.pdf)
9. Ministerio de Salud. Norma Técnica de crecimiento y desarrollo. Perú: MINSA; 2018. [Acceso 13 de octubre del 2022] Disponible en: [http://www.midis.gob.pe/dgsye/data1/files/enic/eje2/estudioinvestigacion/NT\\_CR\\_ED\\_MINSA2011.pdf](http://www.midis.gob.pe/dgsye/data1/files/enic/eje2/estudioinvestigacion/NT_CR_ED_MINSA2011.pdf)
10. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Control de Crecimiento y Desarrollo. ¿Porque es importante? Perú: MINDES; 2017. Disponible en: <http://www.cunamas.gob.pe/?p=10454>
11. Gonzales E. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. 2016[Acceso 13 de octubre del 2022] Disponible en: <http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2187/2231>
12. Gea C, Castro S, Juárez V, Díaz H y Díaz H. Elementos esenciales de los entornos profesionales enfermeros en Atención Primaria y su influencia en la calidad del cuidado. Enfermería Clínica [Internet] 2017 [Citado 15 de octubre del 2022]; 28(1): 27-35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.07.008>
13. Rivera, A. Percepción de la Calidad de Atención de los Padres de los Menores Asistentes al Programa de Crecimiento y Desarrollo en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Minga Salud, Santacruz – Nariño, 2023. [Tesis para optar el título de magister en administración de la Salud]. Colombia. Universidad Mariana, 2023. Disponible en: <https://repositorio.umariana.edu.co/bitstream/handle/20.500.14112/27967/INFORME%20FINAL%20DE%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Madero K., Manrique Y., Guerrero A., López L. Satisfacción de madres sobre la calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo. Revista digital. Internet. 2019. Investg. Enferm. Imagen Desarrollo. [Internet].

2023; 25(1): 1-19. [Consultado el 22 de marzo del 2025]. Disponible en <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/36530>

15. Estrada, G. y Idrobo, J. (2023). Estrategias de Enfermería para Motivar la Asistencia a los Controles de Crecimiento y Desarrollo. [Tesis para optar el título de enfermera]. Colombia. Universidad Central de Valle de Cauca, 2023. Disponible en: <https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/3763/T00034432.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Álvarez, T. Satisfacción del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo, en madres de niños menores de 2 años que asisten al centro de salud San Juan Bautista; Ayacucho – 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia]. Lima. Universidad Nacional del Callao, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8435/TESIS%20-%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Calcina, M. Grado de satisfacción de las madres relacionado con el cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años del centro de salud Alto Inclán, Mollendo - 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Arequipa. Universidad Católica de Santa María, 2025. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ec79111c-a06f-477f-9815-13586158de24/content>

18. Herrera, P. Satisfacción del Usuario y Cumplimiento de Controles de Niño Sano en el Hospital Voto Bernales, Lima – 2024. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima. Universidad Nacional Federico Villareal, 2024. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9550/UNFV\\_FM\\_H\\_U\\_Herrera\\_Acuna\\_Pamela\\_Nicole\\_Titulo\\_profesional\\_2024.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9550/UNFV_FM_H_U_Herrera_Acuna_Pamela_Nicole_Titulo_profesional_2024.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

19. MINSA. Resolución Ministerial N° 537-2017-MINSA [Internet]. 2017 [fecha de acceso: 27 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>
20. Balasundaram, P; Avulakunta, ID. Crecimiento y Desarrollo Humano. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 [Fecha de acceso: 27 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567767/>
21. MINSA. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. 2017[Fecha de acceso:27 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
22. Organización Mundial de la Salud. Los diferentes conceptos de calidad en salud. 2016. Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/apuntesempresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de->
23. Hosseinian M, Ajorpaz NM, Manesh SE. Mothers' satisfaction with two systems of providing care to their hospitalized children. Iran Red Crescent Med J. [Internet] 2015 [citado 27 de octubre de 2022];17(2): e23333. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4376982/pdf/ircmj-17-02-23333.pdf>
24. Torres E., Guo K. Quality improvement techniques to improve patient satisfaction. International Journal of Health Care Quality Assurance [Internet] 2004; 17(6):334-8 [Consultado 27 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15552388/>
25. Bautista, L. La calidad en salud un concepto histórico vigente. Revista Ciencia Y Cuidado. [Internet]. 2016; 13(1), 5-9. [Consultado 27 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.731>
26. Dos Santos M. Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. Revista de la educación superior [Internet]. 2016; 45(178): 79 – 95. [Consultado

27 de marzo de 2025]. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0185-27602016000200079](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0185-27602016000200079)

27. Castro N. Nivel de satisfacción de las madres de niños y niñas menores de 1 año sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo de la Microred Yugoslavia Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima. Universidad San Martín de Porres, 2024. Disponible en:  
[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2297/castro\\_ssa?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2297/castro_ssa?sequence=1&isAllowed=y)

28. Donabedian A. Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación. México: Perspectivas en Salud Pública. Instituto en Salud Pública; 1990:20-33

29. MINSA. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. RM N° 527-2011/MINSA

30. Benavente B, Gallegos A. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo niños menores de 4 años C.S. Ampliación Paucarpata 2015. [Tesis para optar el título profesional de Enfermería]. Arequipa. Universidad Nacional San Agustín, 2016. Disponible en:  
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b524c518-0cc6-44a0-8dce-2233fe6ce4e6/content>

31. Carrillo R. Deserción de pacientes que acuden a consulta en el Centro de Psiquiatría Social y Salud Mental. [Tesina de especialidad]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 1987.

32. Ascarate Farias M. y Col. Causas del incumplimiento del control de salud de los niños/as menores a 2 años del Centro de Salud Cerro. [Tesis] Uruguay: Universidad de la Republica; 2012.

33. Salazar, E. ¿Qué factores biosocioculturales maternos intervienen en la deserción preescolar al control de crecimiento y desarrollo? Revista Científica del Colegio de Enfermeros del Perú – Consejo Regional II La Libertad. [Internet]. 2016; 3(1): 44-54. [consultado 27 de octubre de 2022] Disponible en: <http://www.ceplalibertad.org.pe/web/attachments/article/393/revista3-1.pdf>
34. Correa E. y Guerra S. Nivel de conocimientos relacionado con prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud Morales. octubre – diciembre 2011. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] San Martín: Universidad Nacional de San Martín; 2012. Disponible en <https://repositorio.unsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/c7d1c88f-e171-4bd2-b691-62378b3d68ce/content>
35. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ. [Internet]. 2011, 8(4): 16-23. [Consultado 25 de marzo del 2025]. Disponible en <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
36. UNICEF. Estado de la niñez peruana [Internet]. <https://www.unicef.org/peru/ninez-y-adolescencia-en-peru>
37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta ed. México: McGraw; 2014. 850 p. ISBN: 9789701057537
38. Dupuis, A. Técnicas de investigación. Investigación correlacional. [Internet]. [Consultado 25 de agosto 2022]. Disponible en: <https://tecnicasdeinvestigacion.com/investigacion-correlacional/>
39. QuestionPro. Diseño de investigación. Elementos y características. [Internet]. [Consultado 25 de agosto 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/>
40. Editorial Etecé. Técnicas de investigación. [Internet]. [Consultado 25 de agosto 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>

41. Alvarez, M. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de las madres de niños menores de 1 año en el consultorio de niño sano, Centro de Salud Cerro Colorado, Arequipa, 2018. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Arequipa: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2018. 120.

## **ANEXOS**

## Anexo 01: Matriz de consistencia

<b>Formulación del Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>Problema general</b> ¿De qué manera la satisfacción sobre la calidad de atención se relaciona con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo?</p> <p><b>Problemas específicos</b> - ¿Cómo la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión infraestructura se relaciona con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo? -¿Cómo la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión fiabilidad se relaciona con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo? -¿Cómo la satisfacción sobre</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre la satisfacción sobre la calidad de atención y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> - Identificar la relación entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión infraestructura y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo. -Describir la relación entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión fiabilidad y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo. -Determinar la relación entre la</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi Existe una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo. H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.</p> <p><b>Hipótesis específicas.</b> Hi1 Existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión infraestructura y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo. H01 No existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión infraestructura y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo. Hi2 Existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Fiabilidad y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo. H02 No existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Fiabilidad y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de</p>	<p>Variable 1: Satisfacción sobre la calidad de atención</p> <p>Dimensiones: Infraestructura Fiabilidad Empatía Velocidad de respuesta Seguridad</p> <p>Variable 2: Deserción</p> <p>Dimensiones: Abandono parcial Abandono total</p>	<p>Tipo de Investigación correlacional</p> <p>Método y diseño de investigación es sin intervención descriptiva</p> <p>Población finita constituida por 80 madres de niños de 0 a 4 años que hayan desertado del control de crecimiento y desarrollo del centro de Salud Villa los Reyes –Callo.</p>

<p>la calidad de atención en su dimensión empatía se relaciona con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo?</p> <p>-¿Cómo la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión velocidad de respuesta se relaciona con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo?</p> <p>-¿Cómo la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión seguridad se relaciona con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo?</p>	<p>satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión empatía y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.</p> <p>-Describir la relación entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión velocidad de respuesta y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.</p> <p>-Identificar la relación entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión seguridad y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.</p>	<p>crecimiento y desarrollo.</p> <p>Hi3 Existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Empatía y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.</p> <p>H03 Existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Empatía y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.</p> <p>Hi4 Existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Velocidad de respuesta y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.</p> <p>H04. No existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Velocidad de respuesta y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.</p> <p>Hi5. Existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Seguridad y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.</p> <p>H05. No existe relación significativa entre la satisfacción sobre la calidad de atención en su dimensión Seguridad y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo.</p>		
--	--	---	--	--

**Anexo:2**

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES Edad:

..... N°

Ficha..... Sra. Madre de familia le agradecemos que nos brinde información sobre el su nivel de satisfacción durante el control, crecimiento y desarrollo en su menor hijo. Es completamente anónimo, además agradecemos su colaboración.

Lee detenidamente cada una de las siguientes afirmaciones y marca con una cruz una respuesta en la casilla correspondiente teniendo en cuenta.

<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>	<b>Siempre</b>	<b>A Veces</b>	<b>Nunca</b>
El ambiente en el que la enfermera lo atiende cuenta con equipos de apariencia moderna			
Las instalaciones físicas del servicio en el que usted es atendido son visualmente atractivas.			
La enfermera que lo atiende tiene buena presencia y apariencia pulcra.			
Las ayudas audiovisuales que hace uso la enfermera son visualmente atractivas.			
La enfermera la educa sobre los cuidados que debe tener con su niño en el hogar en caso que presentara fiebre, dolor o algún otro malestar relacionado a las vacunas			
<b>FIABILIDAD</b>	<b>Siempre</b>	<b>A Veces</b>	<b>Nunca</b>
La enfermera cuando le promete realizar algo en un determinado tiempo lo cumple.			
Cuando usted tiene algún problema la enfermera le muestra un sincero interés por resolverlo.			
La enfermera le presto un buen servicio la primera vez que usted fue atendido.			
La enfermera concluye la atención en el tiempo acordado			
<b>VELOCIDAD DE RESPUESTA</b>	<b>Siempre</b>	<b>A Veces</b>	<b>Nunca</b>
La enfermera le comunica cuando es que concluirá la atención que le brinda.			

La enfermera le brinda a usted un servicio rápido y oportuno.			
La enfermera está dispuesta a brindarle ayuda.			
<b>SEGURIDAD</b>	<b>Siempre</b>	<b>A Veces</b>	<b>Nunca</b>
El comportamiento de la enfermera le trasmite a usted confianza.			
La enfermera está disponible para responder alguna pregunta o inquietud que usted tenga en el momento.			
Se siente usted seguro con la atención recibida.			
La enfermera es amable con usted.			
Considera usted que la enfermera cuenta con los conocimientos suficientes para resolver las preguntas que usted tiene			
<b>EMPATIA</b>	<b>Siempre</b>	<b>A Veces</b>	<b>Nunca</b>
La enfermera brinda una atención individualizada y personalizada.			
La enfermera tiene horarios de trabajo convenientes para usted.			
La enfermera se preocupa por su interés personal			
La enfermera comprende sus necesidades específicas.			

## Instrumento 2

### Ficha de Captura de datos de la frecuencia de los controles

Edad del niño	Número de controles CRED que el niño(a) debe de tener	Número de controles que el niño(a) asistió	
		Deserción relativa	Deserción absoluta
1 a 11 meses	11 controles	6 a 10 controles (> 50% de controles)	Menos de 6 controles (< 50% de controles)
12 a 23 meses	6 controles	3 a 5 controles (> 50% de controles)	Menos de 3 controles (< 50% de controles)
24 a 48 meses	4 controles	2 a 3 controles (> 50% de controles)	Menos de 2 controles (< 50% de controles)

## Anexo 3

### Consentimiento Informado

#### Consentimiento informado para participar de la investigación

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: - satisfacción sobre la calidad de atención y la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo del centro de Salud Villa los Reyes” –Callao, 2022. Antes de manifestar su voluntad de participar o abstenerse, es imprescindible que analice y asimile cada uno de los segmentos que se presentan a continuación. Le sugerimos dedicar el tiempo que considere necesario para examinar minuciosamente la información consignada más abajo. En caso persistan inquietudes o incertidumbres, puede establecer contacto con la investigadora a través del número móvil o la dirección electrónica indicados en este documento. No deberá otorgar su conformidad hasta haber comprendido plenamente el contenido y haber aclarado todas las interrogantes que pudieran surgir.

- Título del proyecto: \_\_\_\_\_
- Nombre del investigador principal: \_\_\_\_\_
- Propósito - Determinar la satisfacción sobre la calidad de atención y su relación con la deserción de la madre de niños de 0 – 4 años del control de crecimiento y desarrollo del centro de Salud Villa los Reyes –Callao 2022.
- Participantes: Madres de niños menores de 4 años
- Participación: Voluntaria
- Beneficios por participar: Ninguno
- Costo por participar: Ninguno
- Remuneración por participar: Ninguna
- Confidencialidad: respaldada por los criterios éticos puestos en práctica durante el estudio.
- Renuncia: cuando lo considere pertinente

---

**Firma**

## ● 7% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>UDELAS: Universidad Especializada de las Americas Panama on 2020-...</b> Submitted works	1%
2	<b>uwiener on 2023-03-02</b> Submitted works	1%
3	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
5	<b>revistas.umariana.edu.co</b> Internet	<1%
6	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>repositorio.ucsm.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>es.slideshare.net</b> Internet	<1%