



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Calidad de atención y su relación con el cumplimiento del control de
crecimiento y desarrollo en menores de 36 meses de Essalud CAPIII
metropolitano, Huánuco, 2024

Para optar el Título de

**Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**

Presentado por:

Autora: Mattos Acosta, Luz Marina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5449-9914>

Asesor: Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5426-398X>

Lima – Perú

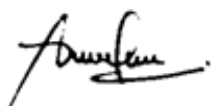
2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Mattos Acosta, Luz marina, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, 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 titulado "Calidad de atención y su relación con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en menores de 36 meses de Essalud CAPIII metropolitano, Huánuco, 2024", Asesorado por el Docente Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel, DNI N° 45525049, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5426-398x>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:408294674, 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.



.....
 Firma de autor(a)
 Mattos Acosta, Luz marina
 DNI N° 22520337



.....
 Firma del asesor
 Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel
 DNI N° 45525049

Lima, 22 de Noviembre de 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, carátula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

DEDICATORIA

Con amor y gratitud a Dios, por iluminar siempre mi camino y darme fortaleza en los momentos más difíciles y a mis padres por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Mi especial agradecimiento a mi asesor por su excelente y valioso asesoramiento en la realización de mi trabajo de investigación y a todas las personas que de alguna manera colaboraron en la realización de mi presente trabajo de investigación.

Asesor: Mg. Gallegos Pacheco Rutsmy Angel Manuel
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5426-398X>

JURADO

Presidente : Mg. Muñoz Pizarro, Rosa Maria
Secretario : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban
Vocal : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Índice de contenido

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice de contenido	v

Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del problema	10
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	13
1.4.3. Práctica	14
1.5. Delimitaciones de la investigación	14
1.5.1. Temporal	14
1.5.2. Espacial	14
1.5.3. Población o unidad de análisis	14
2. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes	15
2.1.1. Antecedentes internacionales	15
2.1.2. Antecedentes nacionales	17
2.2. Bases teóricas	19
2.2.1. Calidad de atención	19
2.2.2. Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED)	21
2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema	24

2.2.4. Teorías de la Enfermería relacionadas	25
2.3. Formulación de hipótesis	26
2.3.1. Hipótesis general	26
2.3.2. Hipótesis específicas	26
3. METODOLOGÍA	28
3.1. Método de la investigación	28
3.2. Enfoque de la investigación	28
3.3. Tipo de investigación	28
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variables y operacionalización	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1. Técnica	32
3.7.2. Descripción de instrumentos	32
3.7.3. Validación	33
3.7.4. Confiabilidad	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	34
3.9. Aspectos éticos	35
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	36
4.1. Cronograma	36
4.2. Presupuesto	37
5. REFERENCIAS	38
ANEXOS	46
Anexo 1. Matriz de consistencia	47
Anexo 2: Instrumentos	49

Resumen

Introducción: Las enfermeras interactúan directamente con los pacientes, lo que hace que la calidad de la atención sea crucial, especialmente en los entornos pediátricos, donde el nivel de atención a madres de menores, influye en el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de estos. **Objetivo:** Determinar la relación de la calidad de atención con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024. **Métodos:** La investigación será de enfoque

cuantitativo, tipo básica, diseño no experimental, alcance transversal y de nivel correlacional. Tanto la población y muestra serán 47 madres de niños menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024. Por medio de la encuesta, se administrará un cuestionario de escala Likert y a través de la observación sistemática se administrará una guía de verificación, dichas herramientas se adaptaron de Aguilar, A. (62), los cuales se validaron a criterio de expertos y pasaron la prueba de confiabilidad. Se organizarán en Excel, los datos que se obtengan, seguido, se transferirán a la aplicación SPSS, donde se empleará la estadística básica para mostrar resultados.

Palabras claves: Enfermería, calidad de atención, control de crecimiento y desarrollo.

Abstract

Introduction: Nurses interact directly with patients, which makes the quality of care crucial, especially in pediatric settings, where the level of care for mothers of minors, influences compliance with growth and development control of these. **Objective:** To determine the relationship between quality of care and compliance with growth and development control in mothers of children under 36 months of age at EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024. **Methods:** The research will have a quantitative approach, basic type, non-experimental design, cross-sectional scope and correlational level. The population and sample will be 47 mothers of

children under 36 months of age from EsSalud CAPIII Metropolitano, Huanuco, 2024. Through the survey, a Likert scale questionnaire will be administered and through systematic observation a verification guide will be administered, these tools were adapted from Aguilar, A. (62), which were validated by experts and passed the reliability test. The data obtained will be organized in Excel and then transferred to the SPSS application, where basic statistics will be used to show the results.

Key words: Nursing, quality of care, growth and development control.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Para satisfacer las expectativas de los usuarios, la asistencia sanitaria debe tener una calidad técnica, científica, humana y material con un nivel suficientemente alto. Todos los proveedores de asistencia sanitaria deben poseer esta capacidad a fin de optimizar la salubridad pública y preservar la sustentabilidad del sistema sanitario (1).

La inadecuada calidad de la atención es uno de los principales obstáculos para alcanzar los objetivos sanitarios. Es imperativo abordar los problemas de salud, sobre todo los que afectan a los recién nacidos durante periodos vitales de su desarrollo intelectual, personal y social. Las consecuencias negativas podrían desarrollarse y perdurar si no se prestan los cuidados suficientes. Por ello, es crucial evaluar continuamente el nivel de atención utilizando información de las partes interesadas internas y externas (2).

Cada año fallecen en el mundo 5,2 millones de niños menores de cinco años por problemas de salud. A pesar de que ahora sobreviven 5,2 millones de niños de los 12,6 millones que morían en 1990, muchos de ellos siguen sin alcanzar su pleno potencial de desarrollo. Por ello, la ley establece que todos los niños, vivan donde vivan, tienen derecho a desarrollarse y vivir con dignidad. Por ello, es importante vigilar el crecimiento y el desarrollo, ya que una aplicación adecuada ayuda a determinar el estado de salud de los pequeños (3).

Por otra parte, cumplir las expectativas de los usuarios es un objetivo clave a la hora de evaluar el funcionamiento de los sistemas sanitarios. Esta idea se deriva de la noción de que la mejora de los resultados sanitarios debe seguir a la mejora de la calidad de la asistencia sanitaria. Así, los cuidados de enfermería deben proporcionar un servicio único y cualificado que ayude a las personas necesitadas, especialmente a los niños. Los niños que reciben cuidados de alta calidad durante la fase de seguimiento del crecimiento y el desarrollo obtienen resultados positivos (4).

En cambio, el acceso a la asistencia sanitaria está restringido por cuatro factores clave. Las decisiones de las administraciones de bienestar social sobre los servicios sanitarios son las únicas que afectan a las tres primeras. En cambio, el cuarto componente está íntimamente relacionado con las decisiones personales de una persona sobre su salud y sus intereses familiares, especialmente los de sus hijos. Cuando la calidad del tratamiento pediátrico no está a la altura de las expectativas de los padres o los hijos, se convierte en una barrera. El escaso

acceso a la atención sanitaria como consecuencia de limitaciones económicas, sociales y geográficas es otro obstáculo (5).

En el contexto internacional, se realizó una investigación en la ciudad uruguaya de Canelones en el año 2015, utilizando una muestra de 2051 menores a 60 meses que asistieron a sus controles, donde su carnet contenía tanto su información básica y los cambios en los controles de crecimiento y desarrollo. Se encontró que el 13,1% de las mujeres no habían respetado las directrices; se trató de una situación asociada a cuestiones sociales y económicas, como ser madres solteras, tener poca formación y no responsabilizarse de la crianza de su hijo menor (6).

La norma de atención para observar el crecimiento y desarrollo de los niños ha sufrido varios ajustes en los países americanos. Con el fin de garantizar la satisfacción total de los pacientes, se pusieron en marcha iniciativas para motivar a las organizaciones a evaluar periódicamente a los niños y elevar el nivel de atención. Los resultados mostraron que los pacientes no estaban satisfechos con la atención que recibían de las instituciones médicas, lo que llevó a la creación de este programa (7).

El primer semestre de 2021 en Perú, se reveló una preocupante situación de la salud infantil: Sólo el 4,7% de menores de treinta y seis meses obtuvo exámenes completos de crecimiento y desarrollo adecuados para su edad, con un 2,3% de niños en áreas urbanas y un 4,7% en áreas rurales. De los niños menores de cinco años, el 11,1% sufría desnutrición crónica, mientras que el 38,6% de dichos menores de entre seis y treinta y cinco meses tenía anemia (8).

Comparativamente, según el plan nacional multisectorial de la niñez y adolescencia, la proporción de niños menores de 36 meses que tenían un óptimo control de crecimiento y desarrollo fluctuó de 47,3% a 62,1% entre 2011 y 2019. Sin embargo, este porcentaje disminuyó bruscamente a 38,9% en 2020 como consecuencia de la pandemia. Las regiones urbanas (24,7%) y las zonas rurales (18,4%) fueron los departamentos más impactados por esta reducción; San Martín tuvo una disminución de 76,7% y Huancavelica de 79,9% (9).

El grado máximo de eficacia de los servicios sanitarios, combinando componentes humanos, científicos, técnicos y de entornos, con el fin de garantizar que cada usuario se sienta continuamente feliz, se describe como calidad de la asistencia en el seguimiento del crecimiento y el desarrollo. Además, al evaluar la satisfacción sanitaria como medida o ámbito de la calidad de la atención sanitaria, podrían tenerse en cuenta las expectativas de los usuarios (10).

El centro EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, tiene asignado como pacientes, a una población de 1100 habitantes, donde una gran parte de estos, son menores de 36 meses. Dicho centro médico, recibe a pacientes procedentes de los distritos de Amarilis, Chinchao, Churubamba, Margos, San Francisco de Cayrán, Santa María del Valle, Yurumayo. Actualmente, no hay suficiente personal de enfermería profesional para atender adecuadamente a todos los pacientes, una enfermera y un técnico se encargan de la sección de crecimiento y desarrollo, y trabajan por las mañanas, de lunes a sábado, en un solo turno (7 am a 13:00 pm). Esto crea una sobrecarga de trabajo en el personal, lo que provoca situaciones de estrés y como consecuencia, el deterioro de la calidad de la atención, que se caracteriza por el trato humano, el nivel de conocimiento y el entorno donde se atiende al paciente. Se ha observado ciertos cambios de temperamento que provoca las funciones labores de los enfermeros. Dichos cambios temperamentales afectan a las madres de familia de niños menores de 36 meses que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de sus infantes, por consiguiente, algunas madres se sienten inseguras o intimidadas, así como, insatisfechas, o sienten falta de empatía o comprensión por lo que deciden faltar al CRED de sus niños.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación de la dimensión técnica científica con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024?

¿Cuál es la relación de la dimensión humana con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024?

¿Cuál es la relación de la dimensión entorno con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de atención con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación de la dimensión técnica científica con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.

Identificar la relación de la dimensión humana con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.

Identificar la relación de la dimensión entorno con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Desde una perspectiva teórica, este estudio resulta relevante ya que busca aportar información sobre la relación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 36 meses, utilizando datos provenientes de investigaciones bibliográficas, consultas de fuentes y revistas científicas, entre otros recursos como teorías, sobre “las relaciones interpersonales” de Peplau y “la enfermería transcultural” de Madeleine Leininger. Es de suponer que este estudio se sumará al corpus de conocimientos. Al hacer hincapié en los deberes de las enfermeras a la hora de prestar cuidados a las madres y sus hijos, pretende apoyar continuamente a la enfermería en el sector sanitario. Hace hincapié en el papel de las enfermeras como educadoras y evaluadoras, destacando la importancia de seguir los procedimientos, pero también adoptando una postura más humana.

1.4.2. Metodológica

Para medir la conformidad y aprobación de las madres respecto al nivel de cuidados de enfermería brindados en EsSalud, este estudio hará uso de métodos e instrumentos basados en el método científico. Estos instrumentos se consideran válidos y fiables. Los mismos que también podrán utilizarse en futuros estudios pertinentes.

1.4.3. Práctica

Este estudio pretende abordar los problemas actuales y sugerir mejoras para elevar el nivel de atención a los usuarios de EsSalud CAPIII Metropolitano, particularmente en pediatría. A fin de garantizar que las madres estén satisfechas con la atención prestada y que se sigan adecuadamente los criterios del CRED para los niños, se sugerirá en particular métodos para supervisar el crecimiento y el desarrollo de los lactantes menores de 36 meses.

1. 5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Los datos se recopilarán para el estudio entre abril y julio de 2024, centrándose principalmente en el análisis de los fenómenos durante este tiempo.

1.5.2. Espacial

El área de servicio de crecimiento y desarrollo del centro EsSalud CAPIII Metropolitano de Huánuco será el foco geográfico exclusivo de este estudio.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Las mamás de infantes menores de treinta y seis meses que asisten a EsSalud CAPIII Metropolitano en el año 2024 conformarán la colectividad o componente de este estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Salazar, E. (11) en el 2019, en Ecuador, desarrolló un estudio que tuvo como objetivo “determinar la calidad de atención enfermero percibido por familiares de pacientes pediátricos del Hospital San Vicente de Paul, Ibarra 2019”. Se conformó la muestra de 165 padres de usuarios pediátricos que participaron en este estudio transversal, cuantitativo, no experimental y relacional. El enfoque fue el uso de los 46 ítems tipo Likert del cuestionario CARE-Q. Según los resultados, las mujeres constituían el 73,9% de los encuestados y estaban a cargo de los niños. De ellas, el 55,8% pensaba que el nivel de trato era medio en general. Se valoraron las siguientes dimensiones específicas: El 47,9% de los encuestados consideró que la accesibilidad era de alta calidad; el 48,5%, que explicar y facilitar era de calidad media; el 57,6%, que la comodidad era de calidad media; el 47,9%, que la anticipación era de alta calidad; el 55,8%, que las relaciones de confianza eran de calidad media; y el 49,7%, que el seguimiento era de alta calidad. A lo que se concluyó que la percepción general de las enfermeras sobre la calidad de su trato se situaba en un nivel medio.

Maggi, W. (12) en el 2020, en Ecuador, desarrolló una investigación donde el fin era “evaluar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la atención y calidad brindada en los servicios de emergencia pediátrica, Hospital general de milagro”. Una muestra de 357 padres de menores participó en este estudio transversal, relacional, cuantitativo y no experimental. El método empleado fue el cuestionario SERVQUAL, que se distribuyó mediante encuestas. Según los resultados, el 12% de los encuestados expresaron distintos grados de satisfacción con la atención pediátrica de urgencias en relación con la tangibilidad, la comprensión, la certeza y la desconfianza. Se dieron puntuaciones bajas a las expectativas y percepciones; el 24,7% de los encuestados señaló un aspecto impecable, el 31,7% esperaba material suficiente y el 25% dijo que no se cumplieron sus peticiones. El estudio concluyó que, si bien el servicio de urgencias pediátricas ofrece una atención cálida y de alta calidad, se mostraron falencias al momento de generar confianza y seguridad en el paciente durante la intercomunicación.

Jaramillo, C. y col., (13) en el 2020, en Ecuador, ejecutaron una investigación donde el fin era “evaluar la calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de consulta externa del Hospital General Ambato – Ecuador, año 2020”. Una muestra de 384 padres de usuarios

participó en este estudio transversal, cuantitativo, relacional y no experimental. El cuestionario se administró utilizando el enfoque encuesta, que abarca cinco dimensiones: seguridad, empatía, capacidad de respuesta, seguridad y tangibilidad. Los resultados mostraron que los consumidores estaban muy insatisfechos con los aspectos de seguridad, tangibilidad, empatía y fiabilidad. Pero según sus expectativas e impresiones, el 80% de los consumidores estaban satisfechos con el componente de capacidad de respuesta. Según las conclusiones del estudio, más de la mitad de los usuarios estaban satisfechos con la respuesta de la institución, mientras que los otros destacan problemas, como la pérdida de seguridad, el descontento y la disminución de la amabilidad en el trato.

Pabón, M. y Palacio, K. (14) 2020, en Colombia, efectuaron una investigación donde el propósito era “determinar el nivel de percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios, en la E.S.E. Hospital local de Sitio Nuevo, durante los periodos comprendidos 2017 - 2019”. Una muestra de 3185 padres de pacientes participó en esta investigación transversal, relacional, cuantitativa y no experimental. Se obtuvo permiso informado y para recoger los datos se utilizó un cuestionario que medía la satisfacción con el calibre de la atención prestada en el Hospital de Sitio Nuevo Magdalena. Según los datos, hubo más mujeres encuestadas (59,7%) que hombres (40,3%). La mayoría de los encuestados evaluaron los servicios hospitalarios como satisfactorios durante un periodo de tres años, incluidos el laboratorio clínico (83,1%), los cuidados de enfermería (79,5%), el tratamiento médico (77,7%) y el servicio de citas (74%). Estos resultados apuntaron a la conclusión que se generó un trato excelente hacia el paciente. Además, los usuarios tuvieron una percepción favorable de la calidad de los servicios.

Villarreal, K. y Pasten, W. (15) 2019, en Bolivia, efectuaron un estudio donde el propósito era “identificar el grado de satisfacción sobre la calidad percibida por usuarios del servicio de salud en Regional La Paz Pro Mujer”. La investigación fue no experimental, relacional, transversal y cuantitativa. Se incluyó una muestra de treinta padres de usuarios. Se utilizaron como métodos, la encuesta y cuestionarios semi estructuradas. Según los resultados, la mayoría de los participantes (90%) eran mujeres, el 40% estaban casados y el 47% acababan de terminar la enseñanza primaria. Hubo un retraso medio de entre dieciséis y treinta minutos. El 70% de los participantes consideró muy satisfactorios los cuidados del personal de enfermería, y el 70% señaló también que se habían resuelto sus problemas de salud. La mitad de los participantes se mostraron satisfechos, el 40% promovieron la salud y el 30% no acudieron. A lo que se concluyó que se destacó la importancia de la satisfacción del usuario,

donde la mayoría de los encuestados afirmó haber recibido una atención aceptable y la minoría, una atención excepcional.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Hernández, M. y Torero, S. (16) en el 2019, en Lima, efectuaron una investigación donde el propósito era “determinar la relación entre la calidad de atención y la adherencia de los padres de familia al control de crecimiento y desarrollo de sus niñas/niños menores de tres años que asisten al Centro de Salud Villa San Luis, localizado en el distrito de San Juan de Miraflores, al 2019”. La investigación fue cuantitativa, transversal, no experimental y correlacional. Incluyó una muestra de 250 padres. Se utilizaron encuestas y cuestionarios. Los resultados mostraron que la gente tenía una opinión positiva de la calidad de la atención y un grado adecuado de servicio. También se valoró positivamente la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo; el 76% de los encuestados afirmó que, cuando la adherencia era buena, la calidad del tratamiento era suficiente. Las conclusiones del estudio indicaron que se presta una atención positiva a la calidad de la atención, con niveles adecuados de control del crecimiento y el desarrollo en función de los determinantes socioeconómicos y de la adherencia a estos controles.

Estrada, N. (17) en el 2019, en Piura, efectuaron una investigación donde el propósito era “determinar la percepción y expectativa sobre la calidad de atención de Enfermería de las madres de niños menores de un año que acuden al control de CRED – Piura”. La investigación fue cuantitativa, no experimental, transversal y relacional. Se incluyeron en el estudio seis madres con hijos menores de un año. El enfoque consistió en utilizar un cuestionario con cinco categorías para la encuesta. Los resultados mostraron que el 80% de las encuestadas tenían una buena opinión de los cuidados de enfermería, el 90% tenían una buena opinión del trato humano y el 100% tenían una buena opinión de los cuidados técnicos. La conclusión del estudio fue que algunas enfermeras no saludan con amabilidad, no realizaban entrevistas apropiadas ni se despedían de las madres, lo que hacía que estas se sintieran incómodas y poco seguras a la hora de sacar ciertos temas relacionados con los niños. No obstante, en las revisiones, las enfermeras realizaban los exámenes físicos. Además, se descubrió que el trato en ESSALUD era mejor que en el MINSA.

Cana, L. (18) en el 2022, en Lima, ejecutó una investigación donde el propósito era “determinar la calidad de atención del personal de enfermería relacionado con el nivel de satisfacción del cliente externo en el área de crecimiento y desarrollo (CRED), en niños

menores de 3 años del centro de salud Acomayo, de agosto a setiembre 2021”. En la investigación se utilizó un diseño transversal, correlacional, cuantitativo y no experimental. Participaron en el estudio 55 madres. Se utilizaron encuestas como parte de la técnica, siendo los cuestionarios el principal instrumento de recogida de datos. Los resultados mostraron que existe una asociación sustancial ($p < 0,005$) entre los niveles de agrado de las madres y la calidad de las atenciones que reciben, lo que sugiere que los cuidados de enfermería influyen en sus niveles de satisfacción. Más concretamente, el 48% de las participantes manifestaron un grado de satisfacción ordinario y el 40% una satisfacción perfecta. El 20% de las madres manifestaron una satisfacción perfecta en la dimensión humana, el 50% una satisfacción media en la dimensión técnico-científica y el 70% una satisfacción media en el componente de entorno. Según las conclusiones del estudio, los pacientes que experimentaron un trato más agradable, se sintieron más seguros y confiados, lo que los llevó a llevar regularmente a sus hijos a las consultas médicas.

García, E. (19) en el 2021, en Lima, ejecutó una investigación donde el propósito era “determinar la satisfacción de los padres respecto a la calidad de atención de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo en una institución sanitaria”. Con una muestra de 70 padres, el estudio utilizó un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. Para la realización de las encuestas se utilizaron cuestionarios. Según los resultados, el 20% de los padres no estaban satisfechos con el nivel de atención que prestaban las enfermeras de la clínica de crecimiento y desarrollo, mientras que el 80% restante sí lo estaban. De los padres, el 73% evaluó como bueno el componente de fiabilidad, mientras que el 46% calificó de buena la dimensión de receptividad. En conclusión, los enfermeros del centro médico proporcionaron un trato excelente, dando a los padres plena confianza y satisfacción para llevar a sus hijos a todas las revisiones pediátricas.

Huaynamarca, E. (20) en el 2019, en Lima, realizó un estudio con el fin de “determinar cómo se relaciona la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de padres de familia del servicio de crecimiento y desarrollo de la posta villa los Ángeles, Rímac – 2021”. El estudio incluyó a sesenta padres que acudieron a las revisiones del CRED de sus hijos y utilizó una metodología transversal, cuantitativa, correlacional y no experimental. Se utilizaron dos cuestionarios validados para cada variable, aplicados por medio de la encuesta. Según los resultados, el 10% de los padres expresó un grado de satisfacción medio y el 90% indicó un nivel de calidad alto. Además, el 16,7% expresó un grado de satisfacción moderado, frente al 83,3% que se mostró satisfecho. En conclusión, se demostró que la satisfacción de los padres

con el servicio de crecimiento y desarrollo estaba relacionada con la calidad de los cuidados de enfermería, y que los padres que se aseguraban de que sus hijos acudieron a todas las revisiones eran los que mejor fueron atendidos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención

La calidad de la atención de los pacientes individuales se define por su capacidad para acceder a una atención eficaz con el objetivo de maximizar el beneficio para la salud en relación con la necesidad. La capacidad de un paciente para recibir un tratamiento eficaz que maximice los beneficios para su salud de acuerdo con sus necesidades define la calidad de la atención que se le presta. Aunque esta idea es más pertinente a nivel individual, también se debe tener en cuenta en el marco más amplio de la atención sanitaria a la población, atendiendo a consideraciones adicionales de equidad y eficiencia (21).

La definición de calidad en la asistencia sanitaria es la evaluación y la prestación de un tratamiento seguro y eficaz que mantenga una cultura centrada en la excelencia y produzca los mejores resultados sanitarios posibles o previstos. Esta definición pretende mejorar la prestación de asistencia sanitaria destacando sus elementos esenciales. Las reflexiones teóricas y prácticas que aquí se ofrecen contribuyen a crear una comprensión profunda y coherente de los componentes fundamentales necesarios para mejorar la prestación de asistencia sanitaria y mantener la confianza de los ciudadanos (22).

Las características de los servicios sanitarios se ponen de relieve en las definiciones de calidad asistencial, que también funcionan como instrumentos para evaluar y mejorar la calidad. Con el paso del tiempo, la opinión de los pacientes sobre la calidad ha ido cobrando importancia, y los esfuerzos por mejorarla han pasado de centrarse en la responsabilidad individual de los médicos y otros profesionales sanitarios a hacer hincapié en la importancia del pensamiento sistémico (23).

Los actos realizados por el personal de enfermería en diversos entornos y a diferentes niveles se incluyen en la calidad de los cuidados de enfermería. De este modo se garantiza que los pacientes reciban una atención de alta calidad en distintas fases, como la prevención, el tratamiento y la rehabilitación (24). Los pacientes y los profesionales médicos tienen perspectivas diferentes sobre lo que constituyen los cuidados de enfermería de calidad. Los profesionales sanitarios consideran que los cuidados de enfermería especializados son cuidados

de alta calidad, pero los pacientes relacionan los cuidados de alta calidad con interacciones interpersonales positivas y un comportamiento compasivo (25).

Evaluación de calidad, las agencias de salud pública reconocen cada vez más la necesidad de evaluar y mejorar de manera formal y cuantitativa la calidad de sus programas, información y políticas, medir la calidad puede ayudar a las organizaciones a monitorear su progreso hacia los objetivos de salud pública y ser más responsables tanto ante las poblaciones a las que sirven como ante los formuladores de políticas. Se examina un marco conceptual bien establecido diseñado para organizar la evaluación de la calidad en el contexto de la planificación y prestación de programas y servicios por parte de los departamentos de salud locales. La evaluación de la calidad es una tarea compleja que requiere la identificación y especificación precisa de medidas eficaces (26).

Dimensiones de la calidad de la atención

Los indicadores de calidad de la atención médica sirven para permitir que sus usuarios, como pacientes, proveedores y legisladores, tomen decisiones informadas basadas en la calidad de la atención, si bien los indicadores individuales miden aspectos específicos de la calidad, los usuarios de estas medidas suelen estar interesados en algún constructo más amplio. Por ejemplo, los indicadores individuales pueden medir la prestación de asesoramiento para dejar de fumar o el apoyo oportuno durante el trabajo de parto, sin embargo, es la calidad de la atención materna basada en la comunidad, lo que sería de interés para los pacientes (27).

Los dos componentes principales de la calidad de la atención al paciente son la eficacia y la accesibilidad. Esto implica asegurarse de que los pacientes pueden acceder a la atención que necesitan y de que el tratamiento que reciben es eficiente. La eficacia del tratamiento clínico y la eficacia de la atención interpersonal son los otros dos componentes significativos de la eficacia. Los enfermeros evalúan estos componentes examinando la organización del sistema sanitario, los métodos de atención y los resultados de esa atención (28).

Dimensión técnica – científica, entendiendo que los pacientes externos confían con frecuencia en estas instituciones médicas y sus servidores, ayuda a evaluar el grado de pericia y los métodos empleados en los servicios sanitarios. Se trata de evaluar la eficacia, aptitud y competencia de las enfermeras que atienden a los pacientes y contribuyen al bienestar de los niños instruyendo a las madres. La eficacia no puede medirse inmediatamente, ya que depende de que las madres pongan en práctica en casa los consejos que reciben. Para ser eficaces, las

enfermeras deben asegurarse constantemente de que se trata bien a los pacientes y prestarles los cuidados adecuados dados los recursos de que disponen (29).

Dimensión humana – interpersonal, la prestación de asistencia sanitaria depende esencialmente de los recursos humanos, en los que los expertos emplean sus habilidades para proporcionar tratamiento respetando la variedad cultural, las creencias religiosas y otros aspectos de los pacientes. El principio fundamental de la profesión de enfermería es que la conducta y la actitud de una enfermera influyen significativamente en el comportamiento de los cuidados que usan los servicios para sus niños (30).

Dimensión del entorno, las instalaciones que los proveedores de asistencia sanitaria deben ofrecer a sus pacientes entran dentro del componente medioambiental. Todos estos elementos trabajan juntos para ofrecer a los pacientes una experiencia sanitaria cómoda y satisfactoria, tanto si reciben atención en un centro público como privado (31).

2.2.2. Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED)

Se trata de llevar a cabo los procedimientos de seguimiento del crecimiento y desarrollo de los niños menores de treinta y seis meses en diferentes instituciones sanitarias de acuerdo con un calendario determinado por las edades de los bebés. Se considera que los procesos relacionados con la maduración y la evolución humanas incluyen el crecimiento y el desarrollo. Las evaluaciones del crecimiento y el desarrollo se llevan a cabo en distintos periodos de la vida porque, a pesar de sus conexiones, estos procesos ocurren en distintos escenarios o intensidades (32).

Dado que cada niño es diferente y se desarrolla en su propio entorno, es importante supervisar el crecimiento y desarrollo de cada uno por separado, con rapidez y dentro de un plazo razonable. El crecimiento y el desarrollo del niño deben observarse minuciosamente, teniendo en cuenta tanto los componentes psicológicos como los físicos (33).

El servicio CRED, cuyo objetivo es adoptar métodos tecnológicos que evalúen a los niños, pone de relieve la importancia de vigilar el crecimiento y el desarrollo. Se debe seguir las normas internacionales y hacerlo con rapidez y regularidad. Con el fin de aplicar las medidas correctoras necesarias, estos procesos también pretenden detectar precozmente factores de riesgo en el crecimiento y desarrollo del niño. Para garantizar un crecimiento y desarrollo adecuados, se debe implicar a la madre y a la familia (34).

Para permitir un seguimiento y diagnóstico rápidos de posibles riesgos para la salud y problemas de desarrollo, como enfermedades o déficits que afecten a la altura, el peso y el desarrollo cognitivo, los controles de los servicios de crecimiento y desarrollo ofrecen a los padres información sobre el desarrollo de sus hijos. Además, durante estos controles, el personal de enfermería puede identificar cambios o enfermedades en el niño, lo que permite una atención rápida y eficaz (35).

También se utilizan medidas antropométricas, como el peso, la altura y el perímetro cefálico, para evaluar el crecimiento y la salud nutricional del niño. Desde el momento del nacimiento hasta que el niño cumple sus treinta y seis meses, estas evaluaciones se realizan basándose en criterios predeterminados en cada visita a dispensarios de salud, campañas comunitarias u otros lugares similares (36).

Determinar si el desarrollo de un niño es adecuado o inadecuado forma parte del proceso de categorización del crecimiento. Cuando un niño crece adecuadamente, su peso y su talla se sitúan dentro de los intervalos típicos relacionados con su edad y su curva de desarrollo es paralela a la curva de crecimiento típica. Incluso cuando el peso y la talla del niño para los indicadores de edad parecen adecuados, el crecimiento inadecuado se produce cuando la talla y el peso del niño caen por debajo del rango normal y se sitúan en el lugar equivocado de la curva de desarrollo (37).

Cuando se cumple una promesa, el compromiso se demuestra adhiriéndose a los términos del acuerdo independientemente de la situación. Esto es esencial para tomar la iniciativa. Hay varios contextos en los que puede observarse el compromiso, entre ellos las familias, donde cada miembro desempeña una función determinada. Por ejemplo, los padres dedican tiempo a realizar actividades con sus hijos y les ofrecen orientación moral. El compromiso de una familia también abarca otros elementos cruciales como el respeto, el amor, el afecto, el cuidado y el tiempo de calidad que pasan juntos (38).

La cantidad de tiempo que una persona puede dedicar a una actividad sin interferir con su horario diario, su empleo o sus estudios se denomina disposición. Esto es especialmente crucial en el caso de las vacunas, ya que el proceso requiere tiempo tanto para la vacuna en sí como para cualquier atención de seguimiento necesaria que pueda requerirse debido a posibles efectos adversos (39).

Mientras que el autocontrol implica emplear la fuerza de voluntad para evitar actividades no deseadas o posponer la gratificación, la autodisciplina es la capacidad de gobernar la propia fuerza de voluntad para alcanzar los objetivos deseados. Estos conceptos, que a menudo se utilizan como sinónimos, se basan en las mismas ideas. Esto es especialmente crítico para las madres, porque el autocontrol es esencial para mantener la responsabilidad y el orden, sobre todo cuando se trata de supervisar la salud, el desarrollo y el crecimiento de sus hijos (40).

Cuando las madres acuden a las citas de acuerdo con la edad de sus hijos, se produce una asistencia y una constancia en las citas. Mediante la detección precoz de enfermedades o déficits que puedan influir en estos procesos, este enfoque ayuda a prevenir y detectar dificultades de crecimiento y desarrollo. Además, permite a los médicos vigilar a las poblaciones en peligro y tomar rápidamente las medidas oportunas (41).

Manejo de la cartilla de evaluación, consiste en manejar un conjunto de actividades destinadas a identificar tempranamente cualquier cambio o riesgo que pueda estar presentando el niño. Estas actividades permiten prevenir y promover prácticas adecuadas para asesorar a la madre del menor en brindar a su hijo, la mejor atención posible. Durante el seguimiento de los menores de treinta y seis meses, se llevan a cabo numerosas evaluaciones de una duración predeterminada. Incluyen exámenes clínicos, observaciones, entrevistas, evaluaciones del historial médico y la aplicación de instrumentos para evaluar el crecimiento físico y el desarrollo. La historia clínica del niño contiene toda la información obtenida (42).

Dimensiones del CRED

Dimensión control de crecimiento y desarrollo del menor de treinta y seis meses, garantizar que los niños alcancen hitos de desarrollo apropiados para su edad es un aspecto crucial de la gestión del CRED. Este proceso está muy influenciado por la disposición de la madre y sus reacciones ante diversas circunstancias. Al criar a sus hijos, las madres asumen una variedad de roles, que incluyen educar, cuidar, mostrar amor y devoción y satisfacer otras necesidades para el mejor crecimiento posible. Los padres deben ser conscientes de que, dependiendo de la orientación de sus opiniones, sus acciones pueden influir en la salud de sus hijos. El elemento más importante es que las mamás brinden continuamente a sus hijos disciplina, seguridad e instrucción desde una edad temprana (43).

El deber de la madre tiene un gran impacto en esta dimensión. Ser responsable significa seguir los planes con diligencia, completarlos sin falta y aceptar los resultados. Dado que las madres están a cargo de la salud y el bienestar de sus hijos, es su deber asegurarse de que sus hijos asistan a todas las citas médicas. El crecimiento y desarrollo de un niño puede verse afectado significativamente si no se realizan estos controles, ya que es posible que las enfermedades o deficiencias no se identifiquen a tiempo. Por tanto, los niños deben acudir a todos sus controles médicos periódicos (44).

Dicha dimensión, CRED del niño menor de 36 meses, se clasifica por edades, comenzando por los recién nacidos, a quienes se les realizan cuatro controles, las primeras 48 horas después del alta, y los sucesivos cada semana. Luego están los niños y niñas que tienen edades comprendidas entre un mes y once meses y se someten a once controles, uno cada mes. Luego, de un año a un año y once meses, los niños reciben seis controles, comenzando al año y aumentando cada dos meses hasta llegar al año y diez meses. Los niños de dos a dos años once meses reciben cuatro controles, uno a los dos años y otro cada tres meses hasta cumplir los dos años nueve meses (45).

2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema

Para detectar rápidamente peligros o determinar causas, la enfermera debe evaluar periódicamente a los niños, implementar medidas preventivas y promover prácticas adecuadas de cuidado infantil. La enfermera utiliza técnicas como mediciones de somatometría, entre otras, para llevar a cabo estas responsabilidades. Además, teniendo en cuenta las variaciones culturales, la enfermera analiza diferentes enfoques para la socialización y los niveles de comodidad en la conversación. Mediante el uso de un folleto de evaluación que enumera todos los controles y procedimientos de seguimiento del niño, este método permite a las enfermeras realizar tratamientos de salud exhaustivos y tareas de seguimiento. Este folleto también se puede utilizar para enseñar a los padres cómo cuidar a sus hijos (46).

La principal responsabilidad de la enfermera es mantener la motivación de la madre del niño para cumplir con los controles del menor, por lo que todo lo que diga sobre el cuidado infantil debe ser conciso, simple y generalizado. Esto deja en claro que existe motivación para lograr el objetivo de brindarle al niño una atención excelente. La confianza y el impulso de las mamás se ven impulsados por el trato humano y la facilidad de comunicación de la enfermera durante todo el procedimiento (47).

2.2.4. Teorías de la Enfermería relacionadas

“La teoría de las relaciones interpersonales” de Peplau

Define la enfermería como un proceso terapéutico, interpersonal y orientado a objetivos. La teoría hace hincapié en la relación enfermera - paciente como elemento central de la práctica. Según Hildegard Peplau, esta relación es fundamental para ayudar a los pacientes a realizar cambios positivos en su estado de salud. Los componentes clave de la teoría de Peplau incluyen a la fase de orientación, donde el paciente busca ayuda y la enfermera le ayuda a comprender el problema y el alcance de la necesidad de ayuda. Fase de identificación, el paciente comienza a identificar los problemas a trabajar dentro de la relación, sintiendo una sensación de pertenencia y capacidad. Fase de explotación, el paciente aprovecha los servicios ofrecidos, utilizando la ayuda de la enfermera para abordar sus necesidades y objetivos. Fase de resolución, las necesidades del paciente han sido satisfechas y comienza a dejar de depender de la enfermera, finalizando la relación (48).

La teoría de Peplau subraya la importancia del papel de la enfermera a la hora de facilitar la comprensión por parte del paciente de sus problemas de salud y de trabajar en colaboración para lograr resultados de salud positivos. Hace hincapié en la naturaleza dinámica y evolutiva de la relación enfermera - paciente, centrándose en la comunicación, la empatía y el respeto mutuo (48).

“Teoría de la enfermería transcultural” de Madeleine Leininger

Este paradigma, también conocido como Teoría del Cuidado Cultural, se define como un marco que pretende proporcionar cuidados de enfermería que sean sensibles y compatibles con una variedad de situaciones culturales. El enfoque enfatiza cuán crítico es reconocer y respetar las diferencias culturales en actitudes, costumbres y comportamientos de salud. Las ideas de universalidad y variación en el cuidado cultural son esenciales para la filosofía de Leininger. La diversidad cultural en la atención sanitaria se refiere a las diferencias en actitudes, costumbres y comportamientos relacionados con la salud, la enfermedad y la prestación de tratamiento entre varios grupos culturales. El término "universalidad cultural de la atención" describe los valores y métodos de atención compartidos que personas de muchas culturas tienen en común (49).

Leininger desarrolló el modelo Sunrise, un marco conceptual que delinea los numerosos componentes de su teoría. Incluye aspectos relacionados con la tecnología, la filosofía, la

religión, la sociedad, el parentesco, la cultura, el estilo de vida, la política, el derecho, la economía y la educación. El modelo también identifica tres vías para la toma de decisiones y acciones en el cuidado de enfermería. Una estrategia es el mantenimiento o preservación de la atención cultural, que implica intervenciones de enfermería que ayudan a los pacientes a mantener sus tradiciones y creencias culturales mientras reciben atención. La acomodación o negociación de los cuidados culturales, son acciones de enfermería que ayudan a los pacientes a adaptarse o negociar con los profesionales sanitarios para lograr resultados de salud beneficiosos o satisfactorios. La reorganización o reestructuración de los cuidados culturales, son acciones de enfermería que ayudan a los pacientes a modificar sus prácticas culturales cuando estas prácticas son perjudiciales o no beneficiosas para su salud, sin dejar de respetar la integridad cultural (49).

La teoría de Leininger hace hincapié en que unos cuidados culturalmente competentes pueden mejorar los resultados y la satisfacción de los pacientes. Anima a las enfermeras a ser conscientes de las diferencias culturales y a incorporar esta conciencia a su práctica para proporcionar unos cuidados más personalizados y eficaces. El objetivo es tender un puente entre los pacientes culturalmente diversos y el sistema sanitario, garantizando que la atención sea respetuosa y se adapte a las necesidades culturales individuales (49).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre la dimensión técnica científica y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.

Existe relación entre la dimensión humana y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.

Existe relación entre la dimensión entorno y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Este estudio sigue un enfoque hipotético-deductivo, ya que buscará verificar la existencia o atributos de un fenómeno real u observable. Además, es de carácter analítico ya que implicará un análisis exhaustivo del argumento de la variable propuesta (50).

3.2. Enfoque de la investigación

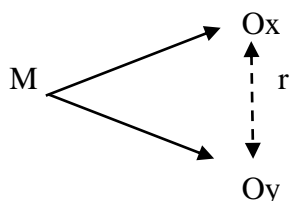
Debido a que implica analizar datos teniendo en cuenta las cualidades observables y cuantificables de las variables en estudio, utilizando herramientas estadísticas, esta investigación utilizará un enfoque cuantitativo. Para examinar los datos recopilados, este método depende de fenómenos mensurables, como la edad, el peso, la altura, los niveles de hemoglobina y otros datos cuantificables (51).

3.3. Tipo de investigación

Este estudio será de carácter básico, puro o fundamental, centrándose en generalizar y comprender los mecanismos básicos. Así mismo, se esfuerza por explicar, por qué suceden las cosas. También pretende recopilar todos los datos y al final, publicar la interpretación de resultados (52).

3.4. Diseño de la investigación

Dado que los factores que se están estudiando no cambiarán, la investigación no será experimental. Más bien, los sujetos serán evaluados en sus entornos naturales, lo que permite la descripción de la realidad o fenómeno en el que existen las variables para permitir la predicción de posibles correlaciones a través de las variables (53). En relación con el nivel, será un estudio relacional simple, porque la vinculación a través de las variables será cuantificada, estimada y conocida, excluyendo la intervención de variables externas. El estudio investigará estas relaciones para caracterizar las conexiones entre las variables de investigación, permitiendo la caracterización de diversos hechos (54).



Dónde:

M = Muestra.

Ox = Calidad de atención

Oy = Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo

r = Relación entre las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Será conformada por 47 madres de menores de treinta y seis meses, que asisten al CRED de sus niños en el EsSalud CAPIII Metropolitano de Huánuco.

Se refiere al conjunto completo de unidades de investigación que poseen los atributos requeridos. Estas unidades pueden ser personas, objetos, grupos, hechos, fenómenos o agregados, siempre que reúnan las características necesarias para el estudio (55).

Muestra

La muestra de este estudio consistirá en 47 madres, seleccionadas para representar adecuadamente el universo demográfico en cuestión. Es importante destacar que una muestra es una sección representativa de un grupo más amplio, por lo que su selección debe ser cuidadosamente considerada para garantizar la pertinencia y relevancia respecto al área de estudio. (56)

Muestreo

Se escogerá la muestra por conveniencia, sin el uso de probabilidades simples. Estas son un método frecuente de muestreo no probabilístico. El muestreo no probabilístico o de conveniencia es una técnica de muestreo utilizada en la investigación en la que las muestras se seleccionan en función de su disponibilidad y facilidad de acceso, en lugar de utilizar métodos de selección aleatoria. Este enfoque no implica la aleatorización, por consiguiente, no todos los miembros de la población tienen las mismas posibilidades de ser seleccionados. Debido a esto, el investigador elige los componentes del estudio según su conveniencia, teniendo en cuenta ciertos estándares para incluirlos o excluirlos (57).

Criterios de selección

Criterio de inclusión

- Madres de 18 años a más, que asisten al EsSalud CAPIII Metropolitano, siempre y cuando, concedan su consentimiento voluntario de participación.
- Madres de niños menores a 36 meses.
- Madres que asistieron al menos a un control de crecimiento y desarrollo de su hijo en el EsSalud CAPIII Metropolitano de Huánuco, en los meses de estudio.
- Madres que residan en Huánuco o zonas aledañas atendidas por EsSalud CAPIII Metropolitano.
- Madres que tengan hijos que, en general, están sanos y no requieren atención médica especializada más allá de las revisiones rutinarias.

Criterio de exclusión

- Cuidador/a del niño menor de 36 meses. Madres que no desean participar voluntariamente o no firman el documento de consentimiento.
- Madres de niños mayores de 36 meses, madres que asistan a otro Centro de Salud,
- Madres que no asistieron al menos a un control de crecimiento y desarrollo de sus niños en el EsSalud CAPIII Metropolitano de Huánuco, en los meses de estudio.
- Madres con hijos que, en general, no están sanos y requieren atención médica especializada más allá de las revisiones rutinarias.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención.

Variable 2: Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.

A continuación, se proporciona la tabla que detalla la operacionalización de variables:

Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles o Rangos
V1: Calidad de atención	Es el servicio, atención que brindan las enfermeras a los pacientes que utilizan sus servicios	Para la medición de la calidad de atención, se utilizará la dimensión, técnica científica, humana y entorno.	Técnica científica Humana Entorno	Información, comunicación, servicio Respeto, confianza, tolerancia, amabilidad, empatía Limpieza y orden, privacidad, comodidad	Likert / ordinal (1) Nunca. (2) A veces. (3) Siempre.	Baja (32 - 52) Regular (53 - 74) Buena (75 - 96)
V2: Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo	Es el cumplimiento de los procesos implicados en el control de crecimiento y desarrollo de la población infantil menor de 36 meses	Para la medición del CRED se utilizará los mismos controles.	Controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 36 meses	Recién nacido (4 controles). De 01 a 11 meses (11 controles). De 01 año a 1 año 11 meses (6 controles). De 2 años a 2 años 11 meses (4 controles).	Nominal Cumple / No cumple	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se hará uso de la encuesta en la técnica, la misma que servirá como procedimiento para el instrumento 1 y la observación sistemática para el instrumento 2.

El enfoque de encuesta implica presentar un instrumento ya preparado y administrarlo a un grupo de investigación. Para ello se proporciona una breve descripción del objetivo del cuestionario. El cuestionario está compuesto por preguntas que se estructuran y agrupan según la variable, objetivos e hipótesis que se desea evaluar a partir del análisis estadístico de datos (58).

El enfoque de observación sistemática, es un método estructurado de recogida de datos utilizado principalmente en investigación, sobre todo en campos como la sociología, la psicología, la educación y la antropología. Esta técnica consiste en observar a los sujetos en un entorno natural o controlado de forma coherente y estandarizada para garantizar que los datos recogidos sean fiables y puedan analizarse cuantitativamente. Dentro de los entornos donde se aplica dicha técnica, es en estudios sobre el desarrollo infantil, en el cual, los investigadores pueden observar a los niños en un patio de recreo o en otros entornos para registrar casos de interacción social, comportamiento lúdico o hitos del desarrollo (59).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se hará uso de las herramientas, tales como, el cuestionario y la guía de verificación.

Un cuestionario es una herramienta de investigación utilizada para recoger datos de los encuestados. Consiste en una serie de preguntas diseñadas para recabar información sobre un tema concreto. Los cuestionarios pueden administrarse en varios formatos, como papel o en línea. Se utilizan mucho en encuestas, evaluaciones y otras formas de investigación para obtener datos cuantitativos y cualitativos. Se caracteriza por mantener un formato estructurado, las preguntas pueden ser cerradas o abiertas, se mantiene una estandarización, es decir, a cada encuestado se le hacen las mismas preguntas de la misma manera. Son autoadministrados, por consiguiente, los encuestados rellenan el cuestionario por sí mismos, ya sea en papel o en línea. Las preguntas deben cumplir con criterios de claridad, relevancia y brevedad. Se usan en distintos campos, como en atención sanitaria, investigación social y otros (60).

La guía de verificación, suele referirse a un marco o herramienta estructurados que se utilizan para evaluar y garantizar la exactitud, integridad y fiabilidad de datos. Esta guía se utiliza en diversos sectores y disciplinas, como la gestión de datos y el cumplimiento de normativas, para verificar que los resultados cumplen normas y requisitos predefinidos. Se compone de criterios de verificación, listas de comprobación, formatos estructurados para registrar las actividades de verificación y las funciones y responsabilidades (61).

Instrumento 1: Calidad de atención

En la variable 1, se hará uso del cuestionario con el fin de cuantificar la condición de atención que brindan las enfermeras. Dicho instrumento, fue tomado de Aguilar, A. (62) en el (2022) en su investigación de maestría que fue aplicada a madres de menores que asistieron a su CRED en un hospital. El instrumento tiene 32 ítems, donde la dimensión, técnica científica abarcará del 1 a 12, humana del 13 a 26 y entorno de 27 a 32. Con una escala de medición de Likert, 1 (nunca), 2 (a veces) y 3 (siempre).

El tiempo de aplicación para el instrumento 1, será de 30 minutos. Los niveles y rangos o baremos del instrumento, se muestran debajo:

Baremos de variable calidad de atención y dimensiones				
Niveles	V1	D1	D2	D3
Buena	75 – 96	28 – 36	33 – 42	14 - 18
Regular	53 – 74	20 – 27	23 – 32	10 - 13
Baja	32 – 52	12 – 19	14 – 22	6 – 9

Instrumento 2: Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo

En la variable 2, se utilizará una guía de verificación para medir, el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño. Dicho instrumento, también fue tomado de Aguilar, A. (62) en el (2022) en su investigación de maestría que fue aplicada a madres de menores que asistieron a su CRED en un hospital. Los criterios de evaluación se establecen según los controles correspondientes a la edad de cada niño menor de 36 meses, con alternativas de calificación, cumple o no cumple.

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Calidad de atención

Dicho instrumento obtuvo una validación satisfactoria por parte de expertos, en el estudio de Aguilar, A. (62) en el (2022). Donde, se aplicó una prueba de validación del coeficiente V de Aiken y se obtuvo una puntuación de 1.

Instrumento 2: Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo

En este instrumento no se aplicó una prueba de validación, debido que fue una guía de validación, con parámetros ya establecidos para recolectar datos específicos.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Calidad de atención

Dicho instrumento obtuvo una confiabilidad satisfactoria en una prueba piloto del estudio de Aguilar, A. (62) en el (2022). Se obtuvo una puntuación de 0,914 en la prueba de confiabilidad Alpha de Cronbach.

El coeficiente de Alfa de Cronbach, facilita la medición de instrumentos, donde los valores de medición, iguales o mayores a 0.90, son considerados excelentes, para mayores o iguales a 0.80 son calificados buenos, mayores o iguales a 0.70 son aceptables, mayores o iguales a 0.60 son cuestionables, mayores o iguales a 0.50 se consideran pobres (63).

Instrumento 2: Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo

En esta situación, no es aplicable, ya que una guía de verificación incluye criterios predefinidos para recopilar datos específicos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se solicitará la aprobación de autorización a las dirigentes del EsSalud CAPIII Metropolitano, para la aplicación del estudio en la institución. Luego de concedida la solicitud, se coordinará con las madres de los menores para establecer una fecha en la que se aplique la encuesta.

Se adaptarán los instrumentos. Seguido se detallará a la muestra, los objetivos de estudio y se les facilitará la autorización de consentimiento para que sea firmado. Luego se aplicarán las herramientas, de los cuales se obtendrá la base de datos que será registrada en el programa Microsoft Office Excel, seguido se tabularan y organizaran para ser analizados estadísticamente

en el software SPSS. Al generarse los análisis se procederá a organizar las tablas descriptivas (frecuencias) e inferenciales, en resultados.

3.9. Aspectos éticos

Se considerará la protección de datos de la muestra, así como los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. El consentimiento informado también se utilizará después de proporcionar la información sobre el estudio.

Principios bioéticos

Autonomía: A los componentes de la muestra se les informará sobre el proceso de recolección de datos, el método se llevará a cabo con su permiso y se les proporcionará el instrumento para que puedan responder libremente.

Justicia: Los elementos de la muestra serán evaluados y tratados de la misma manera, sin excepción, sin uso de frases o signos discriminatorios de ningún tipo, teniendo siempre presente la objetividad del estudio.

Beneficencia: Los elementos del estudio no sufrirán ningún daño, ya sea mental, social o corporal, al contrario, como consecuencia de los resultados del proyecto, se podrá conocer el nivel de atención.

Principio de no maleficencia: Las mamás que asisten al EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, no se verán afectadas en cuanto al tratamiento médico en dicha Institución, y ninguna oficina de la Institución se vería afectada.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

N.º	Ejecución de acciones en el calendario 2024	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Entrega
1	Identificación del problema							Proyecto aprobado
2	Revisión de literatura científica							Manuscrito para revisión
3	Formulación, planteamiento de objetivos de la investigación.							Informe de revisión
4	Presentar propuesta de estudio al Comité de Ética.							Acta de aprobación
5	Procesamiento del recojo de datos.							Reporte mensual
6	Diseñar mecanismos del análisis inferencial.							Reporte estadístico
7	Redactar el manuscrito de investigación.							Informe final
8	Presentar la investigación							Aprobación final

4.2. Presupuesto

Componente	Precio unitario	Cantidad	Precio total
Computador portátil	3000,00	1	3000,00
Impresora	1000,00	1	1000,00
Memoria rápida (USB)	60,00	1	60,00
Mouse	120,00	1	120,00
Internet	100,00	6	600,00
Tinta impresora	120,00	1	120,00
Bolígrafos	2,00	10	20,00
Papel bond	0,30	100	30,00
Engrapadoras	40,00	1	40,00
Grapas	10,00	1	10,00
Resaltadores	5,00	4	20,00
Borradores	2,00	2	4,00
Pizarra acrílica	70,00	1	70,00
Marcadores de pizarra	6,00	4	24,00
Motas	10,00	2	20,00
Lápices	1,50	3	4,50
Transporte	50,00	4	200,00
Consultorías			
Consultora metodológica	1500,00	1	1500,00
Consultora estadística	1000,00	1	1000,00
Total			7842,50

5. REFERENCIAS

1. Delgado, A. Calidad de atención del programa control de crecimiento y desarrollo en menores de cinco años del Centro de Salud Zaña [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 9 de agosto 2023]. 61 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/83439>
2. Riveros, C. Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención del profesional de enfermería, consultorio de crecimiento y desarrollo del niño centro de salud morro solar, Jaén [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [citado 9 de agosto 2023]. 108 p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4341>
3. Ramirez, N. Calidad de atención y cumplimiento del Control del niño sano en madres de la Asociación Pro-vivienda San Hilarión [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 9 de agosto 2023]. 128 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60697>
4. Sullcahuamán, S. y Gutiérrez, J. Calidad de Atención y Satisfacción de las madres de niños menores de 5 años en el servicio de crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2022 [citado 9 de agosto 2023]. 81 p. Disponible de: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/6597>
5. Cabanillas, G. Calidad de atención del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de las madres de niñas y niños menores de 2 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del policlínico San Luis, 2022 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado 9 de agosto 2023]. 77 p. Disponible de: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7515>
6. Mera, M. y Díaz, J. Calidad de atención y cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, Centro de Salud Huayacuchi, Huancayo [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 9 de agosto 2023]. 95 p. Disponible en: <https://qred.org/5QwY>
7. Gutierrez, S. Calidad de atención que brinda enfermería y nivel de satisfacción de las madres con niños menores de 5 años en inmunizaciones de un hospital del Callao [tesis de

- licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado 9 de agosto 2023]. 75 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7127>
8. Quizhpe, N. Calidad de atención y grado de satisfacción de las madres atendidas en el servicio de enfermería, área, control de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud Nivel I-4 Consuelo Velasco [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 9 de agosto 2023]. 98 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/111657>
 9. Mucha, K. Calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción al control de CRED de las madres de niños menores de 5 años en un centro de salud del MINSA [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 9 de agosto 2023]. 66 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/63032>
 10. Lopez, B. Satisfacción en padres sobre la calidad de atención de Enfermería en consultorio de CRED del Hospital Belén, Trujillo [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 9 de agosto 2023]. 68 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/111050>
 11. Salazar, E. Calidad de atención del enfermero percibido por familiares de pacientes pediátricos en el hospital San Vicente de Paul Ivarra [tesis de maestría en Internet]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2019 [citado 9 de agosto 2023]. 128 p. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9486>
 12. Maggi, W. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro [tesis de maestría en Internet]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020 [citado 9 de agosto 2023]. 109 p. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
 13. Jaramillo, C., Fabara, G. y Falcón, R. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa [Internet]. 2020 [citado 9 de agosto 2023]; 5 (6): 4–23. Disponible de: <https://doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.324>
 14. Pabón, M. y Palacio, K. Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el Hospital Local de Sitio Nuevo, Magdalena [tesis de maestría en Internet]. Colombia: Universidad de la Costa; 2020 [citado 9 de agosto 2023]. 49 p. Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/6423>

15. Villarreal, K. y Pasten, W. Satisfacción sobre la Calidad de Atención bajo la percepción de las Usuaris del Servicio de Salud Regional La Paz, Pro Mujer [tesis de maestría en Internet]. Bolivia: Universidad mayor de San Andrés; 2020 [citado 9 de agosto 2023]. 130 p. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/14891>
16. Hernández, M. y Torero, S. Calidad de atención y la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Villa San Luis [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 9 de agosto 2023]. 70 p. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/6645>
17. Estrada, N. Percepción y expectativa sobre la calidad de atención de enfermería de las madres de niños menores de un año que acuden al control de CRED - Piura [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 9 de agosto 2023]. 88 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/7358>
18. Cana, L. Calidad de atención de enfermería relacionado con el nivel de satisfacción del cliente externo CRED del centro de salud Acomayo, 2021 [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado 9 de agosto 2023]. 75 p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80440>
19. García, E. Satisfacción de los padres respecto a la calidad de atención de enfermería en el consultorio de CRED en un establecimiento de salud, Lima [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [citado 9 de agosto 2023]. 70 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16522>
20. Huaynamarca, E. Calidad de atención de enfermería relacionado con la satisfacción de padres de familia del servicio, crecimiento y desarrollo de la posta Villa Los Ángeles, Rímac [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado 9 de agosto 2023]. 66 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5571>
21. Buetow, R. Definition of quality of care. *Journal of Social Sciences and Medicine* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 51 (11): 1611-1625. Disponible de: <https://qrqd.org/3ZXm>
22. Hallen, D., Robinson, J., Stewart, M. y Healthcare, Q. Quality of medical care: a concept analysis. *Revista National Library of Medicine* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 52 (4): 377–386. Disponible de: <https://qrqd.org/3Zcf>

23. Oyvind , A., Saunes, I. y Lindahl, A. Professional satisfaction and quality of medical care. Professions and professionalism [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 5 (1): 1-15. Disponible de: <https://journals.oslomet.no/index.php/pp/article/view/909>
24. Reynolds, S. Nursing Care Quality. Journal of Nursing Care Quality [Internet]. 2023 [citado 9 de agosto 2023]; 38 (3): 199-202. Disponible de: <https://journals.lww.com/jncqjournal/pages/default.aspx>
25. Nyelisani, M., Makhado, L. y Takalani, L. A professional nurse's understanding of quality nursing care in Limpopo Province, South Africa. Curationis [Internet]. 2023 [citado 9 de agosto 2023]; 46 (1): 1-7. Disponible de: <http://ref.scielo.org/k4rh3p>
26. Derose, E., Schuster, M., Fielding, J. y Asch, S. Quality Assessment in Public Health: Concepts and Challenges. Annual Review of Public Health [Internet]. 2022 [citado 9 de agosto 2023]; 23 (1): 1-21. Disponible de: <https://qrcd.org/3Zbt>
27. Schang, L., Blotenberg, I. y boywitt, D. What makes a good quality set of indicators? A systematic review of the criteria. International Journal for Quality in Health Care [Internet]. 2021 [citado 9 de agosto 2023]; 33 (2): 1-10. Disponible de: <https://qrcd.org/3ZXn>
28. Roldán, M. y Buetow, E. Dimensions of quality of care. Social Science y Medicine [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 51 (11): 1611-1625. Disponible de: <https://qrcd.org/3Zdp>
29. Gutierrez, S. Calidad de atención del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de las madres de niñas y niños menores de 2 años del consultorio de crecimiento y desarrollo del policlínico San Luis [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado 9 de agosto 2023]. 77 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7515>
30. Morales, S. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, consultorio de estrategia sanitaria nacional de inmunización, centro de salud Huarupampa, Huaraz [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo; 2019 [citado 9 de agosto 2023]. 106 p. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3415>

31. Donabedian, A. Evaluación de la calidad de la atención médica. *Revista de Calidad Asistencial*. [Internet]. 2021 [citado 9 de agosto 2023]; 16 (1): 1-27. Disponible de: <https://qrcd.org/3Zbw>
32. Schickedanz, H. Evolving Roles for Health Care in Supporting Healthy Child Development. *Nationaly Library of Medicine* [Internet]. 2021 [citado 9 de agosto 2023]; 30 (2): 143–164. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8053141/>
33. Rukmanee, B. The development and growth of children under 5 years of age in northeastern Thailand: a cross-sectional study. *J Child Adolesc Behav* [Internet]. 2021 [citado 9 de agosto 2023]; 5 (1): 1-7. Disponible de: <https://qrcd.org/3Zdr>
34. Gonzales-Achuy, E., Huamán-Espino, L., Aparco, J., Pillaca, J. y Gutiérrez, C. Factores Asociados al Cumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 5 años en establecimiento de Salud de Amazonas Loreto y Pasco. *Revista Peruana de Medicina Experimental Y Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado 9 de agosto 2023]; 33 (2): 224-232. Disponible de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36346797005>
35. Arce, M. Crecimiento y Desarrollo Infantil Temprano. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 32 (3): 574-578. Disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/363/36342789023.pdf>
36. Gomez-Campos, R., Arruda, M., Luarte-Rocha, C., Albornoz, C., Almonacid, A. y Cossio-Bolañose, M. Enfoque teórico del crecimiento físico de niños y adolescentes. *Rev Esp Nutr Hum Diet* [Internet]. 2021 [citado 9 de agosto 2023]; 20 (3): 244-253. Disponible de: <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.20.3.198>
37. Ospina, M., Ortega, D. y Navarrete, C. Factores de riesgo en el crecimiento y desarrollo de niños preescolares Cali. *Redalyc* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 38 (4): 495-502. Disponible de: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964256021/>
38. Chiang, M., Núñez, A., Martín, M. y Salazar, M. Compromiso del Trabajador hacia su Organización y la relación con el Clima Organizacional: Un Análisis de Género y Edad. *Panorama Socioeconómico* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 28 (40): 90-100. Disponible de: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=39915685007>

39. Penabad-Sanz, L., Benítez, A., Rodríguez-Ramos, P. y Cazañas-Marisy, C. Disposición y disponibilidad como indicadores para el transporte. *Revista Ciencias Técnicas Agropecuarias* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 25 (4): 64-73. Disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/932/93249315008.pdf>
40. Márquez, J., Díaz, J. y Cazzato, S. La autodisciplina escolar: aportes de las teorías. *Revista de Artes y Humanidades UNICA* [Internet]. 2020 [citado 9 de agosto 2023]; 8 (18): 126-148. Disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/1701/170118447007.pdf>
41. Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A. y Anchundia, R. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 38 (2): 153-169. Disponible de: <http://ref.scielo.org/cj67mg>
42. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño. Ministerio de Salud del Perú, 537, (20 de septiembre del 2019) 122. Disponible de <https://qrcd.org/3hoZ>
43. Gamarra-Atero, R., Porroa-Jacobo, M. y Quintana-Salinas, M. Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre la alimentación de niños menores de 3 años en una comunidad de Lima. *Revista de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 71 (3): 179-184. Disponible de: <https://qrcd.org/3Zc7>
44. Torres, L., Garrido, A., Reyes, A. y Ortega, P. Responsabilidades en la crianza de los hijos. *Enseñanza e Investigación en Psicología* [Internet]. 2021 [citado 9 de agosto 2023]; 20 (2): 143–164. Disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29213107.pdf>
45. Mamani, S. y Ampuero, M. Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo y satisfacción de la atención de enfermería en las madres de niños menores de 5 años [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [citado 9 de agosto 2023]. 85 p. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5509>
46. Marriner, A. y Raile, M. *Modelos y teorías en enfermería*. [Internet]. 6^a ed. Londres: El Sevier; 2014. [Actualizado el 10 de enero del 2016; citado 9 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://qrcd.org/3hru>

47. Lucas, M., Sabando, J., Quiroz, M. y Santana, J. Intervenciones de los profesionales de enfermería de atención primaria de salud en el control de crecimiento y desarrollo en lactantes. *Polo del Conocimiento* [Internet]. 2021 [citado 14 de septiembre 2023]; 6 (3): 3-14. Disponible de: <https://qrcd.org/3fJk>
48. Hagerty, T. A., Samuels, W., Norcini-Pala, A. y Gigliotti, E. Peplau's Theory of Interpersonal Relations: An Alternate Factor Structure for Patient Experience Data?. *Nursing science quarterly* [Internet]. 2017 [citado 14 de septiembre 2023]; 30(2): 160-167. Disponible de: <https://doi.org/10.1177/0894318417693286>
49. Murphy S. C. Mapping the literature of transcultural nursing. *Journal of the Medical Library Association : JMLA* [Internet]. 2006 [citado 14 de septiembre 2023]; 94(2): 143-151. Disponible de: <https://qrcd.org/5RCD>
50. Farji-Brener, A. Una forma alternativa para la enseñanza del método hipotético-deductivo. *Revista Interciencia* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 5 (2): 12-35. Disponible de: <https://qrcd.org/3gXY>
51. Del Canto, E. y Silva, A. Metodología cuantitativa, abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. *Revista de Ciencias Sociales* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 12 (3): 12-50. Disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/153/15329875002.pdf>
52. Ceroni, M. ¿Investigación básica, aplicada o solo investigación?. *Revista de Ciencias Sociales* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 76 (1): 4-12. Disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/3719/371937616001.pdf>
53. Sousa, V. y Driessnack, M. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. *Revista Enfermagem* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 15 (3): 6-19. Disponible de: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300022>
54. Carrera, F., Govea, F. y Hurtado, G. Estudio correlacional de factores como desempleo e índices de delincuencia en Ecuador. *Revista de información tecnológica* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 12 (3): 15-34. Disponible de: <https://qrcd.org/3gXj>
55. López, P. Población, muestra y muestro. *Revista Punto Cero* [Internet]. 2020 [citado 9 de agosto 2023]; 15 (2): 12-23. Disponible de: <https://qrcd.org/3gXI>

56. Ventura-León, J. ¿Población o muestra?, una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto 2023]; 43 (3): 23-45. Disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/214/21453378014.pdf>
57. Noor, S., Tajik, O. y Golzar, J. Simple random sampling. *International journal of education and language studies* [Internet]. 2022 [citado 9 de agosto 2023]; 1 (2): 78-82. Disponible de: <https://qrcd.org/3XQQ>
58. Cisneros-Caicedo, A., Urdánigo-Cedeño, J., Guevara-García, A. y Garcés-Bravo, J. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos que apoyan a la investigación científica en tiempo de pandemia. *Dominio de las ciencias* [Internet]. 2022 [citado 9 de agosto 2023]; 8 (1): 1165-1185. Disponible de: <https://qrcd.org/3i3h>
59. Michaels, J. Systematic Observation as a Measurement Strategy. *Sociological Focus* [Internet]. 1983 [citado 9 de agosto 2023]; 16(3): 217–226. Disponible de: <http://www.jstor.org/stable/20831290>
60. Cisneros, A., Urdánigo, J., Guevara, A. y Garcés, J. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos que apoyan a la investigación científica. *Dominio de las Ciencias* [Internet]. 2022 [citado 9 de agosto 2023]; 8(1): 1165-1185. Disponible de: <https://qrcd.org/3i3h>
61. Sumayyia, M., Muaawia, A., Mohsen, A. y Amani, A. Desarrollo y validación de un instrumento para evaluar el conocimiento y las percepciones de las revistas depredadoras. *Heliyon* [Internet]. 2023 [citado 9 de agosto 2023]; 9(11): 1-12. Disponible de: <https://qrcd.org/5Ryv>
62. Aguilar, A. Calidad de atención y adherencia al control de crecimiento y desarrollo en pandemia, Hospital Elpidio Berovides Pérez - Otuzco [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 9 de agosto 2023]. 95 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/85274>
63. Ponce, H., Cervantes, D. y Robles, A. ¿Qué tan apropiadamente reportaron los autores el Coeficiente del Alfa de Cronbach?. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2021 [citado 9 de agosto 2023]; 5 (3): 2438-1462. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/463>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: “CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENORES DE 36 MESES DE ESSALUD CAPIII METROPOLITANO, HUÁNUCO, 2024”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Tipo y diseño
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable y dimensiones	metodológico
¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024?	Determinar la relación entre la calidad de atención con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.	Hi: Existe relación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.	Variable 1: Calidad de atención Dimensiones: ○ Técnica científica ○ Humana ○ Entorno	Básica. Cuantitativa. No experimental. Correlacional Transversal.
Problemas específicos ¿Cuál es la relación de la dimensión técnica científica con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII	Objetivos específicos Identificar la relación de la dimensión técnica científica con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.	Hipótesis específicas Existe relación entre la dimensión técnica científica y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.	Variable 2: Control de crecimiento y desarrollo Dimensiones: ○ Controles de crecimiento desarrollo menores de 36 meses.	Población, muestra y muestreo: La población de madres, la muestra será toda la población y el

<p>Metropolitano, Huánuco, 2024? ¿Cuál es la relación de la dimensión humana con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024?</p> <p>Metropolitano, Huánuco, 2024? ¿Cuál es la relación de la dimensión entorno con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024?</p>	<p>Identificar la relación de la dimensión humana con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.</p> <p>Identificar la relación de la dimensión entorno con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.</p>	<p>Existe relación entre la dimensión humana y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.</p> <p>Existe relación entre la dimensión entorno y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024.</p>	<p>muestreo será no probabilístico, por conveniencia.</p> <p>Técnica: Encuesta y la observación sistemática.</p> <p>Instrumento: Cuestionario y la guía de verificación.</p>
--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN MADRES DE MENORES DE 36 MESES

Adaptación y modificación de Aguilar, A. (62) del cuestionario sobre la calidad de atención y adherencia al control de crecimiento y desarrollo.

I. PRESENTACIÓN

Mi nombre es Luz Marina, Mattos Acosta, estoy realizando un trabajo de investigación en el que se busca determinar la relación entre la calidad de atención con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses. Para ello, se solicita su participación respondiendo a la presente encuesta de manera honesta, agradeciendo de antemano su colaboración, se le indico que esta información será de manera anónima y confidencial.

II. INSTRUCCIONES

Para cada ítem se responderá con una sola respuesta: **1 = NUNCA** (Cuando nunca realiza esa actividad), **2 = A VECES** (Cuando lo realiza algunas veces), **3 = SIEMPRE** (Cuando lo realiza siempre).

	DIMENSIONES Y ENUNCIADOS	1	2	3
	TÉCNICA CIENTÍFICA			
1	La enfermera se muestra desinteresada en el crecimiento y desarrollo del niño			
2	La enfermera le brinda indicaciones de forma clara y detallada			
3	Cuando falta a su consulta, la enfermera muestra interés por saber el motivo			
4	La enfermera ante un problema de salud de su niño muestra desinterés en derivarlo a un especialista			
5	Durante la atención, la enfermera descuida la seguridad de su niño			
6	La enfermera protege a su niño de posibles caídas durante su atención			
7	La enfermera le orienta como mejorar el desarrollo y crecimiento de su niño con los recursos que usted tiene			
8	Cuando la enfermera le brinda una indicación, emplea un lenguaje con términos complicados			
9	Ante un problema detectado en su niño, la enfermera le deriva a un especialista para su atención			

10	La enfermera muestra desinterés si usted falta a la consulta de su hijo			
11	Para lograr el desarrollo de su niño, la enfermera le orienta sobre alimentos y recursos que no están a su alcance			
12	Le explica sobre el crecimiento y desarrollo de su niño			
	HUMANA			
13	Al ingresar al servicio la enfermera le saluda cordial y respetuosamente			
14	La enfermera llama a su hijo utilizando diminutivos			
15	La enfermera le orienta ignorando sus creencias y costumbres en el cuidado de su niño			
16	La enfermera muestra desinterés al escucharlo cuando usted, le manifiesta sus dudas y preocupaciones			
17	La enfermera llama a su niño por su nombre mientras dura la atención			
18	La enfermera le orienta respetando su cultura, costumbres y creencias para el cuidado de su niño			
19	La enfermera atiende a su niño con paciencia y amabilidad			
20	La enfermera responde a sus preguntas o dudas con un lenguaje sencillo y comprensible			
21	La enfermera no le presta atención cuando usted le saluda			
22	La enfermera permite que usted exprese sus dudas y preocupaciones			
23	Considera que la enfermera le responde de manera descortés a sus preguntas y dudas			
24	Durante la atención, la enfermera le explica cada procedimiento que le realiza a su niño			
25	La enfermera es distante y descortés cuando evalúa a su niño			
26	La enfermera permanece callada durante la atención que brinda a su hijo			
	ENTORNO			
27	La enfermera deja descubierto a su niño por mucho tiempo			
28	El servicio de CRED se encuentra limpio y con buena iluminación			
29	Espera demasiado tiempo para ser atendido			
30	El servicio de CRED es agradable para ser atendido rápidamente			
31	La enfermera atiende a su niño asegurando su privacidad			
32	El servicio de CRED se encuentra desordenado y oscuro			

GUÍA DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENORES DE 36 MESES

Adaptación y modificación de Aguilar, A. (62) de la guía de verificación del cumplimiento
del CRED

FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO/A:

EDAD DEL NIÑO/A:

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO/A

Criterios:

- Datos recolectados del carnet de atención integral del niño y la niña, donde se evaluará si el niño cumple o no cumple a sus controles de crecimiento y desarrollo de acuerdo a la edad.

A. El niño o la niña menor de un año debe cumplir con 11 controles durante el año

Edad del niño/a	Menor de 1 año											Cumple	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Si	No
Números de controles													

B. El niño o la niña de un año y menor de dos años debe cumplir con 6 controles durante el año

Edad del niño/a	1 año						Cumple	
	1	2	3	4	5	6	Si	No
Números de controles								

C. El niño o la niña de dos años y menor de tres años debe cumplir con 4 controles durante el año

Edad del niño/a	2 año				Cumple	
	1	2	3	4	Si	No
Números de controles						

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : LUZ MARINA MATTOS ACOSTA

Título : **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENORES DE 36 MESES DE ESSALUD CAPIII METROPOLITANO, HUÁNUCO, 2024”**

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENORES DE 36 MESES DE ESSALUD CAPIII METROPOLITANO, HUÁNUCO, 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *LUZ MARINA MATTOS ACOSTA*. El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre la calidad de atención con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de menores de 36 meses de EsSalud CAPIII Metropolitano, Huánuco, 2024. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier

momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con *LUZ MARINA MATTOS ACOSTA* y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI:

● 16% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 13% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
4	uwiener on 2024-11-12 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	<1%
6	Universidad Nacional San Agustin on 2018-09-15 Submitted works	<1%
7	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%