



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD



TESIS

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES
Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DEL PROGRAMA CRED, RED DE
SALUD EL COLLAO, 2021**

PRESENTADA POR:

ELIANA MIRANDA BRAVO

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

PUNO, PERÚ

2024

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DEL PROGRAMA CRED, RED DE SALUD EL COLLAO, 2021

AUTOR

ELIANA MIRANDA BRAVO

RECuento DE PALABRAS

22058 Words

RECuento DE CARACTERES

110416 Characters

RECuento DE PÁGINAS

102 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

14.2MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 12, 2024 12:21 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 12, 2024 12:23 PM GMT-5

● **10% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)



Dr. WILBER PAREDES UGARTE
DOCENTE
E.P. NUTRICIÓN HUMANA
UNA - PUNO

Resumen



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS

CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DEL PROGRAMA CRED, RED DE SALUD EL COLLAO, 2021



PRESENTADA POR:

ELIANA MIRANDA BRAVO

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

APROBADA POR EL JURADO SIGUIENTE:

PRESIDENTE

.....
D.Sc. SILVIA DEA CURACA ARROYO

PRIMER MIEMBRO

.....
Dr. MOISES GUILLERMO APAZA AHUMADA

SEGUNDO MIEMBRO

.....
D.Sc. MIRELIA JANETH TALAVERA APAZA

ASESOR DE TESIS

.....
D.Sc. WILBER PAREDES UGARTE

Puno, 15 de enero de 2024

ÁREA : Ciencias de la Salud.

TEMA : Calidad de atención, satisfacción y estado nutricional.

LÍNEA : Problemas de Salud Pública.



DEDICATORIA

A Dios por guiarme en el sendero de la vida por protegerme en cada momento.

A mi Madre por su apoyo incondicional en mi desarrollo personal y profesional.

A mis hijas Fabiola y Jimena., por ser el motivo para seguir adelante.

Eliana Miranda Bravo



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional del Altiplano de Puno mi alma mater, por brindarme a través de toda su excelente plana docente, los conocimientos científicos y empíricos que he adquirido durante estos años.

A los docentes miembros del jurado y Asesor de tesis.

A la plana docente del programa de Doctorado en Ciencias de la Salud, por contribuir en mi formación profesional.

Eliana Miranda Bravo



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
ÍNDICE DE ANEXOS	viii
ACRÓNIMOS	ix
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1	Marco teórico	5
	1.1.1 Calidad de atención	5
	1.1.2 Grado de satisfacción	8
	1.1.3 Estado nutricional	13
1.2	Antecedentes	19
	1.2.1 Internacionales	19
	1.2.2 Nacionales	20
	1.2.3 Locales	24

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1	Identificación del problema	27
2.2	Enunciados del problema	30
	2.2.1 Problema general	30
	2.2.2 Problemas específicos	30
2.3	Justificación	30
2.4	Objetivos	31
	2.4.1 Objetivo general	31
	2.4.2 Objetivos específicos	31
2.5	Hipótesis	32



2.5.1	Hipótesis general	32
2.5.2	Hipótesis específicas	32
CAPÍTULO III		
MATERIALES Y MÉTODOS		
3.1	Lugar de estudio	33
3.2	Población	33
3.3	Muestra	33
3.4	Método de investigación	34
3.4.1	Tipo de estudio	34
3.4.2	Diseño de estudio	34
3.4.3	Técnica	34
3.4.4	Instrumento	35
3.4.5	Confiabilidad y validez	35
3.5	Descripción detallada de métodos por objetivos específicos	35
3.5.1	Descripción de variables a ser analizados en el objetivo específico	35
3.5.2	Descripción detallada del uso de materiales, equipos, insumos, entre otros	36
3.5.3	Aplicación de prueba estadística inferencial	36
3.5.4	Hipótesis estadísticas	36
3.5.5	Regla de decisión	37
CAPÍTULO IV		
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		
4.1	Resultados	41
4.1.1	Establecer la relación de la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021	41
4.1.2	Establecer la relación del grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021	48
4.2	Discusion	55
CONCLUSIONES		59
RECOMENDACIONES		61



BIBLIOGRAFÍA	62
ANEXOS	69

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
1. Ganancia de peso y talla según las edades (19)	14
2. Basado en Patrón de referencia OMS 2006	15
3. Clasificación del estado nutricional según Norma Técnica del Crecimiento y Desarrollo del niño y niña menor de cinco años	17
4. Valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de anemia en Niños hasta 1,000 msnm.	18
5. Población de madres de la Red de Salud Collao	33
6. Muestra de Madres de la Red de Salud Collao	34
7. Operacionalización de variables	38
8. Calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional (medidas antropométricas) de los niños del programa CRED	41
9. Relación entre la calidad de atención percibida por las madres según dimensión técnico – científico con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021	42
10. Calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional (nivel de hemoglobina) de los niños del programa CRED	45
11. Nivel de hemoglobina	46
12. Grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional (medidas antropométricas) de los niños del programa CRED	48
13. Relación entre el grado de satisfacción de las madres según dimensión fiabilidad con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021	50
14. Grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional (nivel de hemoglobina) de los niños del programa CRED	53
15. Relación entre el grado de satisfacción de las madres según dimensión fiabilidad con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021	54



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
1. Calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional (medidas antropométricas) de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021	83
2. Calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional (nivel de hemoglobina) de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021	84
3. Grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional (medidas antropométricas) de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021	85
4. Grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional (nivel de hemoglobina) de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021	86



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
1. Matriz de consistencia	69
2. Consentimiento informado	70
3. Cuestionario	71
4. Instrumento de: “Grado de satisfacción”	72
5. Ficha de observación	73
6. Sistematización de datos	74
7. Figuras	83
8. Hojas de validación del instrumento	87



ACRÓNIMOS

- CENAN :Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y vida saludable
- COVID-19 :Coronavirus 2019
- CRED : Crecimiento y Desarrollo
- IMC :Índice de Masa Corporal
- MINSA :Ministerio de Salud
- OMS :Organización Mundial de la Salud



RESUMEN

Los indicadores de atención de salud alcanzaron un 53%, desnutrición 8.3%, anemia 33.3.% siendo la población rural en mayoría, por tal motivo se propuso la presente investigación que determino la relación de la calidad de atención y grado de satisfacción de las madres con el estado nutricional de los niños del programa CRED, Red de Salud el Collao, 2021. Como metodología se aplicó el enfoque cuantitativo de tipo aplicativo – correlacional. La población estuvo conformada por madres de niños menores de 5 años, el tipo de muestreo fue de tipo probabilístico con un total de 325 madres. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y la observación; como instrumento 2 cuestionarios para las variables calidad de la atención, grado de satisfacción y para el estado nutricional la ficha de recolección de datos. Los resultados reflejan que el 38% de las madres manifestaron una calidad de atención media y cuyos hijos presentaron un estado nutricional según el indicador talla para la edad, talla baja; y el 45% percibió una calidad de atención media y anemia leve. Por otro lado la relación entre grado de satisfacción y estado nutricional en medidas antropométricas evidenciaron que el 35% estaba insatisfecho y sus niños con bajo peso; y por último en relación al estado nutricional según nivel de hemoglobina el 43% de los niños evidenciaron anemia leve. En conclusión, la calidad de atención y el grado de satisfacción de las madres influyeron en el estado nutricional de los niños del programa CRED.

Palabras clave: Calidad de atención, CRED, estado nutricional, madres, satisfacción.

ABSTRACT

The health care indicators reached 53%, malnutrition 8.3%, anemia 33.3%, being the rural population the majority, for this reason the present research was proposed to determine the relationship of the quality of care and degree of satisfaction of mothers with the nutritional status of children in the CRED program, Red de Salud el Collao, 2021. The methodology applied was a quantitative approach of an applicative-correlational type. The population consisted of mothers of children under 5 years of age, the sampling type was probabilistic with a total of 325 mothers. The data collection technique used was the survey and observation; the instruments used were two questionnaires for the variables quality of care and degree of satisfaction, and the data collection form for nutritional status. The results show that 38% of the mothers reported a medium quality of care and their children had a nutritional status according to the height-for-age indicator, low height; and 45% perceived a medium quality of care and their children had mild anemia. On the other hand, the relationship between degree of satisfaction and nutritional status in anthropometric measurements showed that 35% were dissatisfied and their children were underweight; and finally, in relation to nutritional status according to hemoglobin level, 43% of the children showed mild anemia. In conclusion, the quality of care and the degree of satisfaction of the mothers influenced the nutritional status of the children in the CRED program.

Keywords: CRED, mothers, nutritional status, quality of care, satisfaction.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación “Calidad de atención y grado de satisfacción de las madres y estado nutricional de niños del programa CRED, Red de Salud el Collao 2021”, fue realizada para determinar la influencia de la calidad de atención, grado de satisfacción con el estado nutricional del programa CRED.

La calidad de la atención prestada en el consultorio del CRED está orientada a proporcionar una atención integral al niño y a superar las expectativas de la madre en cuanto a la atención prestada. Esto hace que el trabajo que realiza el profesional de salud en el consultorio de CRED sea extremadamente importante, porque cuando un niño recibe una atención de calidad, especialmente durante los primeros años de vida, el niño desarrolla su potencial y tiene la posibilidad de convertirse en un ciudadano con mayor capacidad de decisión (1).

El Control de Crecimiento y Desarrollo es una de las actividades independientes que realiza el profesional de enfermería. El programa de CRED es el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas que realiza la enfermera con el objetivo de vigilar adecuada y oportunamente el crecimiento y desarrollo del niño; para detectar temprana y oportunamente los riesgos (2).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2017, el 58,7% de los niños de 36 meses tienen un control de crecimiento y desarrollo completo para su edad. Estos datos indican que el 41% de los niños no cuentan con su control, esto puede deberse a un descuido de la madre (3). La encuesta ENDES del 2021 revela que el 38,8% de los niños menores de 5 años sufren de anemia y el 11,5% de desnutrición crónica (4). El retraso en el crecimiento físico y la presencia de anemia son dos indicadores negativos para el desarrollo, por lo que estos datos son suficientes para demostrar las deficiencias en el desarrollo del niño menor de 5 años, sobre todo después de pasar por la pandemia de las SARS COV 2.

El nivel de satisfacción de un paciente está determinado por la atención que recibe en un centro sanitario. En este contexto, el grado de satisfacción juega un papel fundamental en la mejora de la calidad de la atención brindada. Un objetivo práctico de un centro de salud es brindar atención de alta calidad. Por lo tanto, comprender el nivel de satisfacción del usuario externo permite identificar áreas que necesitan mejorar para

brindar un servicio de calidad, incluyendo equipos, materiales, infraestructura y la calidad de la atención. Al tener conocimiento de las deficiencias, el personal puede contribuir de manera efectiva a la práctica diaria y brindar la atención esperada, especialmente a la población vulnerable.

Existen enfoques innovadores de gestión sanitaria para la satisfacción de las madres que traen a sus hijos. Debido a que las madres deben llevar a sus hijos para las revisiones en el programa de CRED, la falta de cuidados de enfermería insatisfactorios crea dificultades a las madres, estando insatisfechas con los cuidados que reciben, lo que puede tener efectos negativos en la salud de sus hijos y en la suya propia. Así como en la institución que presta los servicios, lo que se traduce en una reducción de la cobertura de los cuidados de enfermería en el programa CRED, siendo este evidenciado durante la pandemia y post pandemia por la COVID-19.

En este sentido la investigación se plantea en el área: ciencias de la salud, la línea: salud pública, el tema: calidad de atención y grado de satisfacción de las madres y estado nutricional de los niños en el programa de CRED.

La investigación está estructurada en IV capítulos, se describen de la siguiente manera:

Capítulo I: Se realizó una revisión de la literatura, relacionada al marco teórico y antecedentes del tema de la investigación.

Capitulo II: Planteamiento del problema, incluyendo la formulación del enunciado, justificación, objetivos e hipótesis de la investigación.

Capitulo III: Respecto a materiales y métodos, da a conocer el lugar de estudio, población y tamaño de muestra, metodología de la investigación, descripción de métodos por objetivos específicos y métodos estadísticos empleados.

Capitulo IV: Comprende los resultados y discusión del estudio, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1 Marco teórico

1.1.1 Calidad de atención

La calidad de atención se refiere al nivel de atención proporcionado a un individuo o población, con el objetivo de aumentar las posibilidades de obtener los mejores resultados. (5).

Definimos calidad de atención como el nivel de las atenciones brindadas hacia los diferentes grupos etarios, con la finalidad de lograr efectos esperados (6).

El Ministerio de Salud (MINSA) afirma que la atención de calidad es vital en el ámbito de la salud, la cual comprende el conjunto de componentes técnicos, científicos, humanos y materiales que se entregan al cliente con el objetivo de satisfacer sus expectativas en su entorno interno y externo. (7).

La calidad de la atención está directamente relacionada con el nivel de atención sanitaria ofrecido a las personas, con el objetivo de alcanzar objetivos de salud predeterminados y prevenir enfermedades. (8). Los componentes de la calidad de atención son los siguientes:

A. Técnico – científico

Hace referencia a la competencia de los profesionales para el manejo propio de los conocimientos y recursos a su alcance, representa la dimensión central, es decir la más utilizada que comprende (9):

A.1 Amabilidad

La amabilidad es un rasgo beneficioso, es la forma de tratarse y tratar a los demás con dedicación y respeto, empatía y consideración. Es imprescindible al momento de evaluar a los niños a los niños en los consultorios de CRED (10).

A.2 Confianza

Es la hipótesis sobre la conducta futura de otra persona, usado generalmente para expresar un cierto grado de seguridad durante un cierto período (11).

A.3 Examen completo

El examen completo del niño, es realizado por el personal de salud, lo cual contribuirá en el fortalecimiento de sus competencias en el desarrollo de las actividades durante la atención del control de crecimiento y desarrollo de los niños, además teniendo un abordaje biopsicosocial (12).

A.4 Información

La información es la explicación brindada durante o posterior a una atención, se caracteriza por ser clara, completa, y oportuna (13).

B. Administrativa

Esta dimensión se refiere a los recursos y comodidades que ofrece la organización para mejorar los servicios y proporcionar valor adicional a los consumidores a gastos apropiados y sostenibles. (14).

B.1 Lenguaje sencillo

Es el lenguaje claro, un estilo de redacción simple y eficiente que ayudará al usuario entender con facilidad el mensaje transmitido (15).

B.2 Indicaciones

Una indicación describe una razón válida para emplear una prueba diagnóstica, un procedimiento o aplicación de ciertos medicamentos o dispositivos, en un momento oportuno (16).

B.3 Cuidados

El cuidado comprende una serie de acciones y el uso de recursos, en distintos grados, dimensiones y manifestaciones, e incluye la prestación de asistencia emocional y social. Además, representa la necesidad fundamental y esencial para la existencia cotidiana. (17).

B.4 Respeto

Se refiere al reconocimiento y respeto de los derechos, la cultura y los atributos únicos de un individuo, lo que requiere expertos con fuertes principios morales. (18).

B.5 Horario de atención

Los establecimientos y centros de salud, en tiempo de pandemia continuaron realizando sus funciones con normalidad, esto implica que las atenciones deben durar como mínimo 45 minutos, pero con un número reducido de aforo, respetando el distanciamiento social de 1 metro como mínimo (19).

C. Humana

El sistema de salud debe estar informado y ser de fácil acceso para garantizar la comodidad de cada individuo. Para garantizar el máximo nivel de precisión y profesionalidad, es esencial que personal bien capacitado recopile la información necesaria. Es de suma importancia abordar esta tarea con el máximo cuidado y consideración por la comodidad de cada individuo involucrado. (20)(21).

C.1 Comodidad

El término "especificidad" se refiere a las características únicas del lugar donde se prestan los servicios de salud, garantizando una experiencia cómoda y agradable para los pacientes. (20).

C.2 Ambiente limpio

El establecimiento ofrece un entorno confortable con todos los componentes esenciales diseñados para brindar un soporte de alta calidad garantizando al mismo tiempo la privacidad del cliente. (20).

C.3 Privacidad

En cuanto a la privacidad, el profesional de salud debe de velar por los derechos e integridad del usuario, en cuanto a la confianza debe poseer inclinación por la certeza del infante al momento de atender (20).

C.4 Resolución de problemas

La resolución de situaciones es un proceso cognitivo y afectivo-conductual que implica que una persona encuentre una solución a sus problemas o desarrolle una reacción emocional a una situación específica. (22).

C.5 Satisfacción

El servicio ofrecido está orientado a satisfacer los requerimientos del usuario y superar sus expectativas, promoviendo así conductas adecuadas para la salud. La satisfacción de las personas está estrechamente relacionada con el desempeño competente de los profesionales de la salud. (23).

1.1.2 Grado de satisfacción

La satisfacción es la reacción emocional, agradable o negativa, que se tiene ante ideas o cosas. El nivel de satisfacción del usuario está estrechamente relacionado con el desempeño del personal sanitario, lo que suele denominarse eficacia o eficiencia. Psicológicamente, el contentamiento está vinculado al deseo de una condición de deficiencia, escasez o ausencia de algo que tiende a ser subsanada. (24).

El Ministerio de Salud considera que la satisfacción es el resultado de resolver problemas y brindar una atención de calidad. En ella influyen factores como la conexión con los profesionales de la salud, incluido el tiempo de espera, el trato respetuoso, la privacidad y la facilidad de acceso a la atención. (25). Comprende de los siguientes aspectos:

A. Fiabilidad

La confiabilidad es una competencia que permite ejecutar una tarea de manera constante, segura y con precisión. Además, que involucra brindar una atención sin distinción alguna, tanto género, grupo etario, grado de instrucción, es decir sin discriminación, con igualdad de derechos (26).

A.1 Orientación

La legislación establece que la atención debe brindarse en condiciones que brinden oportunidad, disponibilidad, seguridad y calidad, incluso en medio de la pandemia de COVID-19. Para lograr este objetivo, coordinan y modifican la disposición de turnos y citas para la atención médica ambulatoria y los servicios de apoyo para fines de diagnóstico y tratamiento en los establecimientos de salud. (26).

A.2 Tele orientación

La crisis actualmente a causa del Coronavirus hace de la telecomunicación un aliado estratégico, nos permite estar comunicados, gracias a esta herramienta invisible (llamada por teléfono, mensaje de texto o WhatsApp) (26).

B. Capacidad de respuesta

La Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción de Usuarios Externos del MINSA señala que la capacidad de respuesta de los consumidores se refiere a la capacidad de brindar un servicio oportuno y oportuno, brindando respuestas de calidad en un tiempo determinado para atender sus consultas. Un servicio eficaz no implica necesariamente brevedad, sino que implica mejorar activamente la condición de salud de las personas. (27).

B.1 Apreciación del horario y lugar

Los establecimientos de salud, en tiempo de pandemia continúan realizando sus funciones con normalidad, la atención debe de ser de 45

minutos como mínimo, pero con un número reducido de aforo (distanciamiento de un 1 m) (9).

B.2 Respeto por el horario

Los expertos tienen la obligación de defender los derechos de los usuarios en relación con la duración de cada servicio. Esto requiere expertos con sólidos principios morales. (9).

B.3 Acceso al programa CRED

El acceso a la atención del crecimiento y desarrollo infantil exige que todos tengan acceso igualitario a una atención sanitaria integral, suficiente, rápida y de alta calidad. Esta característica permite a los padres y/o cuidadores observar de cerca el progreso y la maduración de sus hijos, facilitando la identificación de posibles riesgos futuros. Además, esto facilitaría la pronta identificación de problemas específicos por parte de los especialistas de la salud y les permitiría proporcionar rápidamente las soluciones adecuadas. (19).

B.4 Atención rápida

Según la Normal Integral de Salud de Crecimiento del Niño y del Adolescente una atención en CRED debe de ser con un tiempo mínimo de 45 minutos (9).

B.5 Horario de tele orientación

El Ministerio de Salud (MINSA) ha ampliado recientemente en cuatro horas el horario de atención de las instituciones de salud en todo el país. Esta medida tiene como objetivo mejorar la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud para la población en general. (28).

C. Seguridad

La Guía Técnica de Evaluación de la Satisfacción de Usuario Externo del MINSA define que la seguridad es la confianza que producirá el personal de salud al brindar una atención de salud, teniendo en cuenta la privacidad, respeto, habilidad para comunicarse. En cada atención de

CRED, se realiza consejería y educación contribuyendo a la promoción de la salud (19).

C.1 Privacidad

La privacidad involucra el ámbito de la vida personal de cada individuo, con el propósito primordial de mantener la confidencialidad, el respeto por cada cultura, las costumbres y creencias de cada usuario (29).

C.2 Confianza

Es la hipótesis sobre la conducta futura de otra persona, es una especie de apuesta, un cierto grado de seguridad en un cierto período (3).

C.3 Tiempo para resolver problemas

La resolución de problemas se dará mediante los planes de contingencia, para mantener la confianza de la población en el sistema de salud. Los servicios de salud esenciales no deben ser suspendidos (29).

C.4 Confianza para orientación

La orientación es un procedimiento de vital importancia ya que permite acceder a la información y al conocimiento que contribuirá al cuidado del individuo (29).

D. Empatía

La Guía Técnica de Evaluación de la Satisfacción de Usuario Externo del MINSA define que la empatía es la capacidad de un individuo de ponerse en el lugar de otra persona. El personal de salud debe entender las experiencias y preocupaciones tanto del niño y de la madre, permitiendo el involucramiento de la madre (19).

D.1 Trato amable en CRED

Su esencia abarca la benevolencia, la reverencia, la adquisición de la habilidad de escuchar atentamente, así como brindar una atención afable, afectuosa y compasiva. (30).

D.2 Trato amable de tele orientación

Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención por medio de llamadas, mensajes o uso de redes sociales como WhatsApp (30).

D.3 Adecuada orientación

Incluye proporcionar información completa, precisa y oportuna que sea comprensible para el usuario, el paciente o su cuidador. (13).

D.4 Adecuado seguimiento

La vigilancia se realiza después de cada interacción con el niño, por lo que es necesario documentar los hechos y conclusiones derivadas de la evaluación, diagnóstico y acciones en la historia clínica y tarjeta de atención del niño. (19).

D.5 Aspectos tangibles

Los establecimientos de salud deben contar con un equipamiento adecuado, lo que contribuirá a realizar un buen control de crecimiento de acuerdo a la norma, además de que se debe contar con un kit de atención completo (19).

D.6 Espacios adecuados para la atención

Un espacio propicio, debe mantener una temperatura adecuada durante el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño según condiciones climáticas (19).

D.7 Espacios adecuados para la espera

Los establecimientos de salud deben contar con espacios destinados, uno de ellos como la sala de espera, donde los usuarios se mantendrán antes y después de su atención, si sea el caso (7).

D.8 Personal con EPP

El personal de salud del primer nivel de atención, tiene un contacto directo con los usuarios al realizar el control de crecimiento y desarrollo del niño, estos deben de utilizar equipo de protección personal, como, guantes no estériles y estériles, mascarilla N95, protector facial, gafas protectoras, mandilones descartables (31).

D.9 Ambientes limpios

Los ambientes deben contar con las condiciones propicias, dentro de ellas cuidando la higiene, medidas adecuadas de limpieza, comodidad, privacidad (19).

D.10 Uso de TIC para la tele orientación

Cuando se habla de tecnologías de la información y la comunicación, hace referencia a la utilización de los avances tecnológicos, como un medio de recurso, lo cual contribuirá en mejorar la atención en salud y que esta sea de calidad (32).

1.1.3 Estado nutricional

La evaluación del estado nutricional se realiza midiendo el peso, la estatura y la circunferencia de la cintura, de acuerdo con las especificaciones del Manual de Medición de la Estatura y el Peso del Ministerio de Salud (33).

A. Medidas antropométricas

Las mediciones antropométricas de peso y estatura se basan en la literatura de CENAN sobre medición de estatura y peso, las pautas técnicas para la evaluación nutricional antropométrica, utilizando el IMC ($IMC = \text{peso [kg]} / \text{talla [m}^2\text{]}$) (33).

A.1 Edad

La edad es un dato importante y debe calcularse con precisión para no convertirse en una fuente de error en la valoración nutricional. La edad es una medida que determina la masa corporal total y se puede expresar en gramos a kilogramos (19).

Tabla 1

Ganancia de peso y talla según las edades (19)

Edad	Gramos por días	Gramos por mes
0 – 3 meses	40	1000 – 1200
4 – 6 meses	30	800 – 900
7 – 12 meses	25	700 – 800
1 – 2 años	15	400 – 450
2 – 5 años	10	2 a 3,5 Kgr. / año

Tabla 2

Basado en Patrón de referencia OMS 2006

Edad	Incremento por mes /año
0 – 3 meses	4 cm. / mes
4 – 6 meses	2 cm. / mes
7 – 12 meses	1 cm. / mes
1 – 2 años	10 a 12 cm. / año
2 – 5 años	5 a 7 cm. / año

A.2 Peso

Es un indicador del estado nutricional del individuo. La medición de este se hará utilizando una balanza debidamente calibrada. La medición se expresará en kilogramos como mínimo una cifra decimal de precisión (19).

A.3 Talla

La estatura o desarrollo lineal del tamaño del esqueleto se mide desde la planta del pie hasta la parte superior de la cabeza, conocida como región normocefálica:

Longitud: Es lo que se realiza en niños menores de dos años.

Estatura: Se da a partir de dos años en una posición de pie (12).

A.4 P/T

Peso para la talla refleja el peso relativo alcanzado para una altura determinada, describe una masa corporal total en comparación con la altura mencionada anteriormente la ventaja es que no se requiere edad (19).

Las puntuaciones Z para el IMC (P/T) se calcularon utilizando los estándares de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud (34).

Clasificaciones de IMC según puntos de corte del OMS:

A.5 T/E

La estatura para la edad refleja el crecimiento lineal logrado para esa edad en un momento dado. La baja estatura es la breve definición descriptiva de la edad (19).

La evaluación de la talla para la edad se realiza calculando la puntuación Z de la talla para la edad de acuerdo con la clasificación de la OMS (34).

Clasificaciones de T/E según puntos de corte del OMS:

A.6 P/E

El peso para la edad es una medida del peso corporal de un niño en relación con su edad en un momento determinado. Este índice se utiliza para evaluar a los niños que tienen un peso bajo al nacer; sin embargo, no se utiliza para clasificar a un niño como obeso o con sobrepeso. Debido a su facilidad de medición, el peso se utiliza a menudo en este índice. Sin embargo, su fiabilidad se ve comprometida cuando no se puede establecer con precisión. (35).

El estado nutricional de los niños menores de cinco años se clasifica de acuerdo a la Norma Técnica de Crecimiento y Desarrollo, señalada en el MINSA 2017. La categorización nutricional de los marcadores antropométricos se determina de acuerdo a los criterios técnicos definidos por el MINSA para la evaluación del crecimiento:

- **Bajo peso o desnutrición global:** “se obtiene de acuerdo al indicador P/E cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS. Desnutrición aguda: se obtiene de acuerdo al indicador P/T cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS”.
- **Talla baja o desnutrición crónica:** “se obtiene de acuerdo al indicador T/E cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS”.
- **Sobrepeso:** “se obtiene de acuerdo al indicador P/E cuando el punto se ubica por encima de + 2 DS”.

- **Obesidad:** “se obtiene de acuerdo al indicador P/T cuando el punto se ubica por encima +3DS. Se deriva al especialista a partir de los 3 años”.

Tabla 3

Clasificación del estado nutricional según Norma Técnica del Crecimiento y Desarrollo del niño y niña menor de cinco años

Puntos de corte	Peso para la edad	Peso para la talla	Talla para la edad
>+3		Obesidad	Muy alto
>+2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a -2	Normal	Normal	Normal
<-2 a -3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
<-3	Bajo peso severo	Desnutrición crónica	Talla baja severa

Nota. Información obtenida del Ministerio de Salud (MINSA) del 2017.

B. Nivel de hemoglobina

La hemoglobina es una proteína que contiene hierro y que funciona principalmente como el principal transportador de oxígeno en el cuerpo. Para identificar la anemia, los profesionales médicos necesitarán medir los niveles de hemoglobina o hematocrito.

Para la medición de hemoglobina o hematocrito:

La medición de la concentración de hemoglobina se utiliza para determinar la anemia en personas de diferentes grupos de edad.

El personal sanitario capacitado realizará la determinación de hemoglobina de acuerdo con su establecimiento de salud.

- Al ajustar los niveles de hemoglobina, se debe tener en cuenta la altitud del área donde reside cada persona. El valor de hemoglobina que se haya modificado se utilizará para determinar la presencia de anemia. Una vez que se descubre anemia en personas de cualquier

edad, es fundamental comenzar rápidamente el tratamiento de acuerdo con las pautas establecidas. (36).

Tabla 4

Valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de anemia en Niños hasta 1,000 msnm.

Población	Con anemia según niveles de hemoglobina (g/dl)	Sin anemia según niveles de hemoglobina		
Niños prematuros				
1° semana de vida	≤ 13.0	>13.0		
2° a 4ta semana de vida	≤ 10.0	>10.0		
5° a 8va semana de vida	≤ 8.0	>8.0		
Niños nacidos a termino				
Menor de 2 meses	< 13.5	13.5-18.5		
Niños de 2 a 6 meses cumplidos	<9.5	9.5-13.5		
	severa	moderada	leve	
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	<7.0	7.0-9.9	10.0-10.9	≥ 11.0
Niños de 5 a 11 años de edad	<8.0	8.0-10.9	11.0-11.4	≥ 11.5

Nota. Organización Mundial de la Salud, Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad Ginebra 2011.

B.1 Anemia

La anemia es definida como la concentración de hemoglobina por debajo de los valores normales (11,0 g/dl al nivel del mar). Es una condición en donde la sangre carece de glóbulos rojos. Existen múltiples causas de la anemia, una de las más comunes es la deficiencia nutricional (36).

La anemia puede clasificarse en (37):

- Anemia leve: 10,0-11,9 g/dl (10,0-10,9 para las mujeres embarazadas y para los niños).
- Anemia moderada: 7.0-9.9 g/dl
- Anemia severa: < 7.0 g/dl

1.2 Antecedentes

1.2.1 Internacionales

Paternina et al. (38) Los investigadores realizaron un estudio para evaluar los niveles de satisfacción de los padres de familia cuyos hijos participan en el programa de detección temprana de anomalías de crecimiento y desarrollo en niños menores de 10 años de la IPS Sincelejo. La población estuvo compuesta por 292 padres de familia. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo y empleó métodos descriptivos y transversales. Se utilizó una encuesta. Los resultados de la encuesta indican que el 94,2% de los encuestados expresó satisfacción con la calidad de la atención que recibieron. Además, el 96,2% informó haber recibido un trato que defendió su dignidad, mientras que el 91,8% consideró que el entorno era apropiado. Además, el 81,8% de los encuestados consideró que su atención se brindó con privacidad y el 65,1% consideró que el tiempo de espera fue satisfactorio. Su evaluación determinó que están contentos con la calidad del tratamiento brindado, pero inconformes con la duración del tiempo de espera.

Rodríguez (39) En su estudio de investigación, el objetivo era evaluar el nivel de satisfacción de los padres con el programa de niños sanos. El estudio incluyó una muestra de 28 mujeres con niños. Un estudio realizado utilizando métodos cuantitativos para recopilar y analizar datos con el fin de describir un fenómeno específico en un solo momento en el tiempo. Se utilizó como herramienta un cuestionario compuesto por tres secciones. Todos los encuestados dijeron que ver a un niño es esencial, beneficioso y un medio eficaz para resolver cualquier incertidumbre. Esta investigación valida que los padres que participan en las citas de enfermería especializada no solo comprenden a las enfermeras, sino que también expresan satisfacción con el programa. En conclusión, el nivel de satisfacción de los padres se cumple.

Hermida (40) Sin embargo, en su investigación que intentó evaluar la calidad del tratamiento en las clínicas ambulatorias midiendo la satisfacción percibida con los servicios prestados, el grupo incluyó a 287 personas. El diseño de la investigación es de naturaleza descriptiva y transversal. El instrumento de encuesta utilizado fue el SERVQHOS, el cual ha sido verificado. Los hallazgos recopilados mostraron un grado significativo de satisfacción tanto en los servicios como en general (77,4%), con significancia estadística ($p < 0,05$). La probabilidad de futuras visitas es del 76,3%. El nivel de satisfacción tuvo una correlación estadísticamente significativa en las categorías subjetivas. En cuanto al aspecto técnico-científico, el 30% de los encuestados reportó un nivel moderado de calidad de atención. En el aspecto administrativo, el 25% reportó un nivel moderado de calidad de atención, mientras que en el aspecto humano, el 45% expresó insatisfacción con la mala calidad de la atención. Los investigadores determinaron que el nivel de atención brindado a las madres de los niños se considera adecuado, y esto está directamente relacionado con el trato que reciben por parte de los profesionales de la salud.

Escandón et al. (41) en su estudio, su propósito fue valorar el estado nutricional en niños del Centro Educativo inicial particular de la ciudad de Azogues. Su metodología fue cuantitativa y no experimental, descriptiva y transversal; su población fue de 104 niños de edades 3 a 5 años, se realizó evaluación antropométrica y se usó una encuesta. Resultados: un 9,61% de estos niños evidenciaron bajo peso, un 79,92% peso normal, un 11,53% sobrepeso y un 1,92% obesidad. Se concluye que gran parte de esos niños se hallan en buen estado nutricional mas no encontraron casos de desnutrición.

1.2.2 Nacionales

Sandoval (42) Se realizó una investigación para conocer el grado de satisfacción materna con el trato brindado en la clínica de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján Lima-Norte. Esta investigación es un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal que se enfoca en una población de 71 mamás cuyos hijos asisten al programa de control CRED. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta Likert modificada. Los hallazgos indican que el 74% de las encuestadas manifestaron insatisfacción, mientras que

el 26% manifestó sentirse satisfecha. Se puede inferir que las mamás que participan en el programa de control CRED presentan un nivel moderado de insatisfacción.

Ramírez (43) Se realizó una investigación para investigar la correlación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control infantil en las madres de la Asociación ProVivienda San Hilarión de la región de San Juan de Lurigancho en el año 2020. Esta investigación es una investigación descriptiva correlacional no experimental. Se utilizó el enfoque de encuesta para la recolección de datos mediante un cuestionario. Los hallazgos indican que el 67,5% de los individuos reportaron una satisfacción regular, mientras que otro 67,5% reportó una satisfacción alta. En cuanto a la calidad del trato, el 47,5% percibió una calidad regular, el 52% percibió una calidad excelente y el 2,5% percibió una calidad mala. Por lo tanto, se puede inferir que existe una correlación entre la calidad de atención y la satisfacción, con un valor p estadísticamente significativo de 0,006.

Albornoz y Arica (9) Se realizó una investigación para investigar la correlación entre la calidad de atención y el cumplimiento del control infantil en las madres de la Asociación ProVivienda San Hilarión de la región de San Juan de Lurigancho en el año 2020. Esta investigación es una investigación descriptiva correlacional no experimental. Se utilizó el enfoque de encuesta para la recolección de datos mediante un cuestionario. Los hallazgos indican que el 67,5% de los individuos reportaron una satisfacción regular, mientras que otro 67,5% reportó una satisfacción alta. En cuanto a la calidad del trato, el 47,5% percibió una calidad regular, el 52% percibió una calidad excelente y el 2,5% percibió una calidad mala. Por lo tanto, se puede inferir que existe una correlación entre la calidad de atención y la satisfacción, con un valor p estadísticamente significativo de 0,006.

Quispe (44) Se realizó una investigación para determinar la correlación entre la calidad del tratamiento y el nivel de satisfacción de los padres de familia que visitan la clínica CRED en Chíncha. Una investigación que utiliza métodos cuantitativos para describir y analizar las relaciones entre las variables en un momento determinado. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario y una

guía de observación. Los hallazgos revelaron que el 30,18% de los participantes reportó ver una atención excelente, mientras que el 51,48% reportó percibir un nivel de atención normal y el 18,34% reportó percibir una atención inadecuada. De los encuestados, el 26,63% expresó un agrado perfecto mientras que el 73,37% expresó insatisfacción. Con base en el análisis, se puede inferir que existe una correlación significativa entre el nivel de atención brindado y el nivel de satisfacción, con un valor p de 0,0001.

Mendizábal (45) Se realizó una encuesta para evaluar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención brindada por las enfermeras del servicio CRED del puesto de salud Señor de los Milagros-Chosica. Esta investigación es un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal que incluyó una población de 44 madres. Se utilizó como instrumentos la escala Likert y una encuesta. Los datos recolectados indican que el 75% (33) de las participantes reportaron tener un nivel medio de satisfacción, mientras que el 14% (6) reportaron un nivel bajo y el 11% (5) reportaron un nivel alto. Los investigadores determinaron que las madres que llevan a sus hijos al CRED tuvieron un grado de satisfacción moderado a bajo con la calidad de atención.

Orihuela (46) De igual forma, se realizó un estudio para demostrar el nivel de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención brindada por enfermeras en una clínica de crecimiento y desarrollo en un centro de salud. La muestra estuvo conformada por 180 madres que acudieron al control CRED. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Se utilizó una herramienta, la escala Likert. Los hallazgos indicaron que el 93,48% (172) de las participantes expresó satisfacción, mientras que el 6,52% (12) reportó satisfacción moderada. Cabe destacar que no hubo mamás que expresaran insatisfacción. Los investigadores llegaron a la conclusión de que la gran mayoría de las mamás expresaron satisfacción.

Reque (47) Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal para determinar la satisfacción de las madres con la calidad de atención de enfermería en el consultorio del CRED de la Microred Contumaza. La población del estudio estuvo conformada por 225 mujeres y se utilizó una muestra de 143 personas. Los hallazgos indicaron que el 97.2% de las participantes

expresó insatisfacción, el 7% expresó satisfacción y el 2.1% expresó satisfacción moderada. Los hallazgos indicaron que el 139% de las participantes expresó insatisfacción, mientras que 3 personas reportaron un nivel moderado de satisfacción y solo 1 persona manifestó estar satisfecha. Se concluyó que la mayoría de las mamás están insatisfechas con el servicio.

Ambrosio y Reymundo (48) Se realizó una investigación con el objetivo de establecer la correlación entre la satisfacción materna y la calidad de la atención brindada por enfermeras a los infantes menores de un año en la Clínica de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Manuel Higa Arakaki - Satipo. El estudio utilizó un diseño de investigación descriptivo-correlacional. El grupo incluyó 395 mujeres con infantes menores de un año, y se seleccionó una muestra de 195 mamás. Se administraron dos cuestionarios a las madres. Los hallazgos de los investigadores indican que la mayoría de las madres dijeron que el trato que recibieron fue de alta calidad. Sin embargo, una proporción notable de mamás expresaron que la atención que recibieron fue regular y las dejó sintiéndose algo insatisfechas.

Dolores (49) se realizó una encuesta para evaluar el grado de satisfacción de las madres sobre el servicio brindado por los profesionales de la salud de acuerdo a la normativa peruana de suplementación preventiva y/o tratamiento de la anemia. Esta investigación fue una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal que se centró en un grupo de 95 madres. Se utilizó como herramienta el cuestionario Likert. La consejería brindada a las madres recibió un nivel moderado de satisfacción, particularmente en cuanto al componente interpersonal y apoyo de confort/comunicación. Sin embargo, hubo un bajo nivel de satisfacción en el aspecto "técnico-científico y de seguridad". La evaluación indica que el grado de satisfacción fue moderado, pero relativamente bajo en cuanto a los aspectos técnico-científicos y de seguridad.

Grados (50) hizo un estudio, su propósito fue determinar el estado nutricional de los niños menores de 5 años que asisten al consultorio CRED del Centro de Salud Perú 3 zona del distrito SMP 2019. Este fue descriptivo, retrospectivo de corte transversal; la muestra fue de 200 niños inferiores a 5 años; como instrumento se usó el registro de CRED. Los resultados evidencian para el

estado nutricional Peso/Edad, el 80% tanto varones como mujeres se categorizaron adecuados, el 15.5% se clasificaron con ganancia inadecuada; para el componente Talla/Edad, el 83,5% de ambos sexos estuvieron en la categoría adecuada, el 16% presentaron ganancia inadecuada; según al componente Peso/Talla, el 91% de ambos sexos se categorizaron en adecuado y 3,5% en ganancia inadecuada. En general el 45,5% de los niños(as) presentaron alteraciones nutricionales, dentro de ellas riesgo de obesidad.

Mamani (51) en 2016, un grupo de investigadores realizó un estudio para “determinar si existe una correlación entre el estado nutricional de los lactantes del Puesto de Salud Progreso I-2 de San Juan Bautista y su asistencia a control de crecimiento y desarrollo”. El estudio utilizó un diseño cuantitativo, no experimental y correlativo, e incluyó a 150 lactantes. Los resultados mostraron que, según la métrica P/E, el 86,0% de los lactantes presentaban una nutrición adecuada, el 11,3% presentaba desnutrición y el 2,7% sobrepeso. Los investigadores concluyeron que existe una relación estadística entre ambas variables.

Salazar y Ramírez (52) del mismo modo realizó este estudio para determinar la influencia del estado nutricional en los niveles de hemoglobina en los niños de 3 a 6 años de edad de la ciudad de Chancay – Huaral – 2019. La metodología fue experimental, de enfoque cuantitativo; la muestra fue de 115 niños; se utilizó la tabla de CRED y el hemograma. En el resultado, el 77% de estos niños tienen T/E baja y 23% con T/E baja y severa, en cambio, según el IMC los de 5 y 6 años tienen bajo peso con 78% y 22% presentaron peso adecuado.

1.2.3 Locales

Quispe (53) desarrolló un estudio con propósito de “determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el control CRED Puesto de salud I – 2 Amantaní”; la investigación incluyó una muestra de 200 mamás, seleccionadas mediante un método probabilístico, de las cuales 54 eran madres de niños. El tipo de investigación cuantitativa es un estudio descriptivo básico, es decir, un estudio transversal. La recolección de datos incluyó el uso de entrevistas y cuestionarios. Los hallazgos indicaron que el 48,15% de las participantes reportaron un nivel moderado de satisfacción, el

44,44% reportaron un nivel alto de satisfacción y el 7,41% reportaron insatisfacción. Se determina que el grado de satisfacción sobre la calidad de la atención es moderado.

Limachi (54) esta investigación tuvo como objetivo evaluar el grado de satisfacción sobre la atención al crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años que reciben tratamiento en el puesto de salud de Escuri. El diseño del estudio utilizado fue una encuesta transversal descriptiva básica cuantitativa. La población estuvo compuesta por 120 madres. Se utilizó como herramienta un cuestionario personalizado en escala Likert. Los hallazgos revelaron que el 51,7% de las madres reportaron tener un nivel moderado de satisfacción, mientras que el 25,8% expresó un nivel bajo de satisfacción y el 22,5% reportó un nivel alto de felicidad. Los hallazgos indican que las madres con niños menores de 5 años tuvieron un grado moderado de satisfacción con la atención al crecimiento y desarrollo.

Carlo (55) desarrolló este estudio, en donde tuvo como propósito “determinar la asociación entre el estado nutricional, conocimientos y prácticas alimentarias de niños de 6 a 24 meses de edad asistentes al Centro de Salud Simón Bolívar, Puno 2018”. La metodología fue descriptiva, correlativa y de corte transversal. La muestra fue de 94 madres. Se utilizó la medición de la antropometría y dos cuestionarios. El resultado en el estado nutricional se evidencia que para T/E, un 77,70% de esos niños presentaron normal, un 19,10% presentaron talla baja y solo un 3,20% tienen talla alta.; para P/E, un 74,50% se hallan en estado adecuado, el 8,50% presentaron desnutrición y 17,00% se hallan con sobre peso; cabe mencionar que si hay asociación entre el conocimiento y practicas alimentarias con el estado nutricional.

Aguilar (56) ejecutó este estudio con propósito de “determinar la asociación entre el estado nutricional y el nivel de hemoglobina en niños(as) de 6 – 24 meses de edad en el Puesto de Salud I-1 Ccota 2016”. El estudio utilizó un enfoque descriptivo y correlativo para examinar una muestra de población de 65 niños. Se evaluó la antropometría de los niños y se utilizó un hemoglobinómetro para la medición. Los hallazgos indican que una proporción significativa de estos niños presentaron un estado nutricional satisfactorio, con un 96,9% cumpliendo



con los criterios de peso para la edad, un 93,8% cumpliendo con los criterios de peso para la talla y un 63,1% cumpliendo con los criterios de talla para la edad. En términos de niveles de hemoglobina, el 12% presentó anemia severa, el 22% presentó anemia moderada y el 66% presentó anemia leve. Cabe señalar que no existe correlación entre los indicadores Peso/Edad y Peso/Talla y la cantidad de hemoglobina. Sin embargo, existe una correlación estadísticamente significativa ($p = 0,004$) entre la relación T/E y el nivel de hemoglobina.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Identificación del problema

Actualmente, la satisfacción del usuario se considera una métrica de calidad y un resultado importante para evaluar el grado de calidad de la atención, permitiendo así la prestación de una atención efectiva y segura. (57). En el transcurso de los años la calidad de atención a adquirido una importante relación sobre los derechos de los pacientes y sobre todo el derecho a la salud (58). Según la Política Nacional de Calidad de la Salud, el principal obstáculo para abordar de manera eficaz las prioridades nacionales de salud, como la mortalidad materna, la mortalidad neonatal y la desnutrición infantil, es la baja calidad de la atención. Para prevenir estos problemas que afectan a los usuarios, es fundamental implementar intervenciones de calidad. (59)(60).

En el Perú ha sido un tema de preocupación en los últimos años, a pesar de los esfuerzos del gobierno y de la comunidad médica para mejorar la calidad de la atención, todavía existen desafíos significativos en áreas como la infraestructura, la tecnología, la capacitación y el acceso (59). En términos de infraestructura, muchos hospitales y clínicas en Perú carecen de equipos y tecnologías modernas, lo que dificulta la realización de procedimientos y el diagnóstico preciso. Además, el personal de salud en Perú a menudo no recibe la capacitación y el desarrollo profesional necesarios para brindar una atención de calidad (56). En cuanto al acceso, los servicios de salud en Perú son predominantemente públicos y están financiados por el gobierno, pero el sistema todavía presenta desigualdades geográficas y socioeconómicas significativas. Muchas personas en áreas rurales y de bajos ingresos no tienen acceso a servicios de atención de calidad (60).

El Ministerio de Salud, La norma técnica de salud CRED con R.M - N° 537-2017/MINSA tiene como objetivo fortalecer la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de niñas y niños menores de cinco años. El control de crecimiento y desarrollo es una intervención de salud que tiene como objetivo vigilar de cerca el crecimiento y desarrollo adecuado tanto de niñas como de niños. Su propósito es ofrecer asistencia a las familias, identificar tempranamente posibles riesgos, anomalías o trastornos y detectar la presencia de enfermedades. El fin último es facilitar el diagnóstico y la intervención

oportuna para minimizar los riesgos, deficiencias y discapacidades, maximizando las oportunidades y los factores protectores para el desarrollo integral, realizando actividades como promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, todas estas acciones contribuirán a reducir la incidencia de tasa de mortalidad en la primera infancia; así como también tienen funciones de plantear estrategias de manera disciplinaria con el resto de profesionales de la salud para su tratamiento oportuno y precoz de las alteraciones que se pudieron detectar (61).

Según el Fondo Internacional de las Naciones Unidas para la Primera Infancia, una mayoría significativa de niños en nuestro país enfrentan desafíos que se caracterizan por una calidad de vida deficiente, posibilidades limitadas, acceso inadecuado a servicios esenciales y pobreza, que sigue siendo un problema acuciante en nuestra sociedad, sino que son ya de situaciones pasadas, resultados de la incapacidad de las políticas del estado donde hay carencia de recursos económicos y barreras sociales que son reflejadas en morbilidad y mortalidad en niños y niñas de la primera infancia (62). El desarrollo integral durante la infancia es un indicador importante para un desarrollo adecuado de la persona y la construcción de una sociedad, todos estos aspectos son esenciales y necesarios para romper las brechas de desigualdad originadas por la pobreza.

La Organización universal de la Salud menciona que gran parte de los niños y niñas de la primera infancia presentan retraso en su crecimiento, la otra parte de los niños padecen emaciación; y la otra proporción presenta sobrepeso; Todos estos desafíos son variables que influyen en la mortalidad mundial. Es esencial que todas las comunidades den prioridad al crecimiento y desarrollo óptimos de los niños, incluidos no solo los aspectos físicos sino también los psicológicos y emocionales. (63).

Además, según la mesa de concertación para la lucha contra el la pobreza, el control de crecimiento y desarrollo ha disminuido en 8.1% y el sobrepeso y obesidad aumentaron en edades de 5 – 9 años durante la pandemia, lo cual es preocupante ya que se debería avalar una ingesta adecuada, competente y beneficioso para la salud en el transcurso de la existencia (64).

Así mismo cabe mencionar que la COVID 19, alejó a nuestro país a cumplir su meta de disminuir la desnutrición infantil, ya que en el 2011 se fijaron diferentes metas como la disminución de desnutrición crónica en 6% y la anemia en 19 %, lo cual en la actualidad solo se llegó a la mitad de estas metas (65).

Por otro lado, el MINSA estableció normas de atención diferenciadas en los establecimientos de salud para la atención de los controles de CRED de sus menores hijos, para poder prevenir los incrementos de contagios con la COVID 19 ello generó una alta prevalencia de desnutrición crónica y anemia (66); esto puede deberse a que muchos padres no podían salir a trabajar y poder comprar alimentos con altos contenidos en proteínas por la escasez de dinero que tuvo el 73% de la población (67). Sin embargo, Távara señaló que es de vital importancia los seguimientos de controles de CRED, ya que por intermedio de ella, se realiza el seguimiento de crecimiento adecuado de los niños y niñas y por ende se sabe si está disminuyendo o no la desnutrición infantil (66).

En la Red de Salud el Collao los indicadores del año 2021 de atención en niños de 6 a 36 meses con asistencia completa de micronutrientes y hierro alcanzo el 53%, recién nacidos con asistencia en centros de salud alcanzo el 50%, se tuvo un 8.3% en desnutrición y 33.3% de anemia en niños menores de 5 años, partiendo desde el punto de vista y teniendo gran porcentaje de la población en la zona rural se propuso el objetivo de determinar la influencia de la calidad de atención, grado de satisfacción de las madres con el estado nutricional que presentan los niños y niñas menores de 5 años, respecto al programa CRED se pudo observar que la mayoría de las madres que tienen sus niños menores de 5 años que no asisten a los establecimientos de salud debido a la distancia de sus hogares para llegar al establecimiento y a eso se suma en ocasiones la ausencia del personal de salud, la falta de paciencia al momento de la atención de parte del personal y la escasez de herramientas y equipos para brindar una adecuada atención.

Sobre la base de esta investigación los niños y niñas de la primera infancia son clave para el futuro de una nación y de la sociedad global, ya que esta etapa es decisiva para su desarrollo como persona, por ello es importante detectar anomalías o alteraciones en su crecimiento y desarrollo psicomotor con el fin de tener niños y niñas con inteligencia, sanos y fuertes, es por ello que se planteó la siguiente pregunta de investigación.

2.2 Enunciados del problema

2.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación de la calidad de atención y grado de satisfacción de las madres con el estado nutricional de los niños del programa CRED, Red de Salud el Collao 2021?

2.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED en las madres de la Red de Salud el Collao 2021?
- ¿Cuál es la relación del grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021?

2.3 Justificación

Los resultados de una mala calidad de atención y una insatisfacción del programa de crecimiento y desarrollo que se brinda a los niños y niñas que pertenecen a la primera infancia generan consecuencias graves como el bajo rendimiento académico, deserción escolar y esto generara la falta de oportunidades conllevando a la pobreza y determinará la calidad de vida que llevara en un futuro.

Además de que durante la pandemia tras la llegada del virus de la COVID 19 generó problemas en la salud pública, en este caso también afectó la salud del niño directamente, ya que se restringió las atenciones en el programa CRED debido a las normas de prevención establecidas por el gobierno ,por ello muchos niños y niñas no fueron atendidos oportunamente ya que el personal de salud solo estaba autorizado para atenciones de emergencia y no para atenciones primarias ,es entonces que no se logró cumplir con las metas trazadas en la atención del programa CRED en todos los niños y niñas ,y como consecuencia muchos de estos no fueron evaluados en su desarrollo, ni las alteraciones o anomalías que presentaron durante esta etapa de desarrollo, por ello se incrementó la tasa de desnutrición ,problemas de obesidad y anemia.

Todos estos problemas se podrían reducir a través de una buena atención en el programa CRED, ya que si se cumplen con los objetivos y metas propuestas por el Minsa

dirigidas a todos los niños y niñas del país se logrará reducir las tasas de morbilidad y mortalidad.

De la misma manera a través del equipo multidisciplinario de salud busca estrategias para llegar a las madres de los niños y niñas para llegar a cobertura a toda la población de la red Collao brindándole buen trato a la hora de la atención, mostrando una confianza, dando un trato amable sin discriminación y con mucha paciencia, lograr que las madres sientan que es sumamente necesario e importante acudir al establecimiento de salud en fin de que sus hijos logren un adecuado desarrollo físico y psicomotor.

A pesar de que el gobierno a través del Minsa implementó métodos para poder llegar a cubrir estas necesidades en este grupo de población, pero aun así no se lograron solucionar estos problemas por ello es importante buscar políticas orientadas y enfocadas al personal de salud para poder brindar una correcta atención al niño.

El presente estudio se desarrolla con la finalidad de identificar cuáles son aquellos factores de calidad de atención que influyen en la satisfacción del programa CRED en niños y niñas menores de 36 meses; ya que se observó que varias madres de estos niños, no consideran importante acudir al establecimiento de salud para recibir las atenciones en la salud del niño, esto debido a que, afirman que la accesibilidad al servicio es deficiente, ya que al acudir al establecimiento se demoran varias horas caminando y no hay transporte, también mencionan que las veces que acuden, no encuentran al personal de salud; muchas veces el personal de salud no es amable y no genera confianza en las madres, la atención al niño es muy rápida, no se cumple con la norma técnica.

2.4 Objetivos

2.4.1 Objetivo general

- Determinar la relación de la calidad de atención y grado de satisfacción de las madres con el estado nutricional de los niños del programa CRED, Red de Salud el Collao, 2021.

2.4.2 Objetivos específicos

- Establecer la relación de la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.

- Establecer la relación del grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.

2.5 Hipótesis

2.5.1 Hipótesis general

- La calidad de atención y el grado de satisfacción de las madres se relacionan con el estado nutricional de los niños del programa CRED, Red de Salud el Collao 2021.

2.5.2 Hipótesis específicas

- **H.E.1** La calidad de atención percibida por las madres se relaciona con el estado nutricional de los niños del programa CRED, Red de Salud el Collao 2021.
- **H.E.2** El grado de satisfacción de las madres se relaciona con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Lugar de estudio

El presente estudio se realizó en la región de Puno, Provincia el Collao, Distrito Ilave, en los establecimientos de salud de las Microredes de la Red de Salud el Collao.

3.2 Población

La población para la presente investigación estuvo conformada por un total de 2101 madres de los niños y niñas menores de 5 años que acuden a los puestos de salud, pertenecientes a la Red de Salud Collao.

Tabla 5

Población de madres de la Red de Salud Collao

Población de madres de la Red de Salud Collao					
Micro red	Micro red	Micro red	Micro red	Micro red	Total
Mullacontihueco	Camicachi	Checca	Pilcuyo	Mazocruz	
1059	209	424	236	173	2101

Nota. Padrón nominal-estadística Redess Collao.

3.3 Muestra

Para la selección de la muestra se determinó mediante el método muestral probabilístico.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

- n: Es el tamaño de la muestra
- N: Es el tamaño de la población.
- Z: Es el nivel de confianza (1.96), es decir, 95% de confianza)
- e: Es la precisión o el error (5% de error)
- p: Probabilidad de éxito (0.5)
- q: Probabilidad de fracaso (0.5)

Cálculo de la muestra:

- N = 2101
- Z = 1,96 (95% de confianza)
- e = 0,05 (5% de error)
- p = 0.5
- q = 0.5

Reemplazamos los valores:

$$\frac{2101(1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)}{(0.05)^2 \times (2101 - 1) + (1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)}$$
$$n = 325$$

El tipo de muestreo, es aleatorio estratificado.

Tabla 6

Muestra de Madres de la Red de Salud Collao

Muestra de Madres de la Red de Salud Collao						
Micro red	Micro red	Micro red	Micro red	Micro red	Total	
Mullacontihueco	Camicachi	Checca	Pilcuyo	Mazacruz		
164	32	66	36	27	325	

3.4 Método de investigación

3.4.1 Tipo de estudio

Aplicativo, correlacional.

3.4.2 Diseño de estudio

No experimental de corte transversal.

3.4.3 Técnica

La presente investigación se realizó a partir de dos encuestas y observación.

3.4.4 Instrumento

Para la variable calidad de atención se utilizó el instrumento elaborado por el investigador, para identificar las dimensiones técnico- científico, administrativa y humano. El cuestionario está constituido con un total de 14 ítems, de las cuales 4 corresponden a la dimensioe técnico- científico y 5 preguntas para administrativa, así como también 5 para la dimensión humana. Los valores para nunca = 1 punto, a veces = 2 puntos, casi siempre = 3 y siempre = 5. Este cuestionario deberá ser respondido en 15 min. Para el valor final será baja calidad de atención (0-18), medio (19-37) y alto (38-56).

Para la Variable Grado de Satisfacción se utilizó el instrumento elaborado por el investigador, para medir el grado de satisfacción que presentan las madres; el instrumento está conformado por 20 ítems, con dimensiones; la dimensión fiabilidad desde el ítem 1- 2; para la dimensión capacidad de respuesta 3 – 7, para la dimensión seguridad 8 - 11, dimensión empatía 12-15 y para la dimensión aspectos tangibles 16-20. Para la calificación, se asignó puntajes para cada ítem: muy insatisfecho = 1, insatisfecho = 2, regular =3, satisfecho =4, muy satisfecho =5 Puntos. El puntaje total es de 50 puntos. Satisfacción completa si obtiene un puntaje de >50 puntos, e Insatisfecho = <50.

3.4.5 Confiabilidad y validez

- El cuestionario para la calidad de atención es un instrumento que se sometió a una evaluación de juicio de expertos, utilizando el alfa de Cronbach con una confiabilidad del 0.95 y error relativo de 0.5 (68).
- El cuestionario para el grado de satisfacción se utilizó un instrumento que se sometió a una evaluación a través de juicio de expertos conformado por Lic. en Enfermería: “especialistas en Gerencia y Gestión de la salud y en Crecimiento y Desarrollo; especialistas en el área Salud Pública. Posteriormente se realizó la prueba piloto con el 10% de la muestra; la confiabilidad fue determinada mediante la prueba Alfa de Cronbach donde se obtuvo un valor de 0.822”.

3.5 Descripción detallada de métodos por objetivos específicos

3.5.1 Descripción de variables a ser analizados en el objetivo específico

Para el logro de los objetivos específicos:

- Establecer la relación de la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.
- Establecer la relación del grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021”.

3.5.2 Descripción detallada del uso de materiales, equipos, insumos, entre otros

Con respecto a los materiales para la ejecución del estudio, se necesitó impresiones de los instrumentos para las variables factores de la calidad de atención y satisfacción, lapiceros, lápices de carbón, fólder, y una cámara fotográfica.

3.5.3 Aplicación de prueba estadística inferencial

Para el procesamiento de datos, se utilizó el software SPSS vs 22 y para el análisis estadístico fue a través del paquete estadístico Rho de Spearman que posteriormente fueron presentados mediante tablas y figuras.

3.5.4 Hipótesis estadísticas

H_a: Existe relación entre la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.

H₀: No existe relación entre la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.

H_a: Existe relación entre el grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.



H₀: No existe relación entre el grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.

3.5.5 Regla de decisión

- Si $p < 0.05$, entonces se acepta la hipótesis alterna.
- Si $p \geq 0.05$, entonces se acepta la hipótesis nula.

Tabla 7

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Índices	Valor final	Escala
Variable Independiente: Calidad de atención. - Es el nivel de asistencia sanitaria brindada en el control CRED a niños, en función a tres dimensiones.	Técnico – científico	-Amabilidad -Confianza -Examen completo -Información -Lenguaje sencillo -Indicaciones -Cuidados -Respeto	Nunca 1 A veces 2 Casi siempre 3 Siempre 4	Bajo (0-18) Medio (19-37) Alto (38-56)	Ordinal
	Administrativa	-Horario de atención -Comodidad -Ambiente limpio -Privacidad -Resolución de problemas -Satisfacción -Orientación -Tele orientación	Nunca 1 A veces 2 Casi siempre 3 Siempre 4		
Variable Independiente: Grado de satisfacción. - Es la respuesta de la madre acerca de la atención que recibe su hijo en el programa CRED, considerando las cinco dimensiones.	Humana		Nunca 1 A veces 2 Casi siempre 3 Siempre 4		
	Fiabilidad		Muy insatisfecho 1 Insatisfecho 2 Regular 3 Satisfecho 4 Muy satisfecho 5		
Variable Independiente: Grado de satisfacción. - Es la respuesta de la madre acerca de la atención que recibe su hijo en el programa CRED, considerando las cinco dimensiones.	Capacidad de Respuesta	-Apreciación del horario y lugar. -Respeto por el horario -Acceso al programa CRED -Atención rápida -Horario de tele orientación -Privacidad -Confianza -Tiempo para resolver problemas	Insatisfecho 2 Regular 3 Satisfecho 4 Muy satisfecho 5	Satisfecho > 50 Insatisfecho < 50	Ordinal
	Seguridad		Muy insatisfecho 1 Insatisfecho 2 Regular 3 Satisfecho 4 Muy satisfecho 5		



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente estudio una vez procesada la información se empleó la prueba estadística Rho de Spearman, cuyo análisis se expresan en frecuencias y proporciones.

Para comprobar la hipótesis planteada y evidenciar la influencia de la calidad de atención, grado de satisfacción con el estado nutricional del programa CRED, se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman, que permitió poner a prueba la hipótesis. El propósito de esta prueba fue comparar las frecuencias observadas con las esperadas en base a la hipótesis nula.

Los hallazgos recogidos se muestran en tablas de información porcentual y la verificación de las hipótesis con los resultados de la prueba estadística, con un margen de error del 5% o un grado de confianza del 95%.

4.1 Resultados

4.1.1 Establecer la relación de la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021

Tabla 8

Calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional (medidas antropométricas) de los niños del programa CRED

Dimensión	Medidas antropométricas																											
	Peso para la talla						Talla para la edad						Peso para la edad															
	Obesidad	Sobrepeso	Normal	Desnutrición aguda	Desnutrición severa	Total	Alta	Normal	Talla baja	Total	Bajo peso	Riesgo nutricional	Normal	Total	N	%	N	%										
Técnico - científico																												
Bajo	20	6	18	5	63	18	80	25	0	181	54	46	13	51	16	84	25	181	54	106	32	63	19	12	3	181	54	
Medio	3	1	2	1	27	8	46	15	0	78	25	3	1	7	3	68	21	78	25	41	14	23	7	14	4	78	25	
Alto	2	1	4	1	28	9	32	10	0	66	21	0	0	49	15	17	6	66	21	27	9	39	12	0	0	66	21	
Total	25	8	24	7	118	35	158	50	0	325	100	49	14	107	34	169	52	325	100	174	55	125	38	26	7	325	100	
Administrativa																												
Bajo	19	6	20	6	74	22	92	28	0	205	62	37	11	47	15	121	36	205	62	121	36	63	19	21	7	205	62	
Medio	4	1	0	0	19	6	36	12	0	59	19	11	3	14	4	34	12	59	19	31	10	23	7	5	2	59	19	
Alto	2	1	4	1	25	8	30	9	0	61	19	1	1	46	14	14	4	61	19	22	7	39	12	0	0	61	19	
Total	25	8	24	7	118	36	158	49	0	325	100	49	15	107	33	169	52	325	100	174	53	125	38	26	9	325	100	
Humana																												
Bajo	6	2	0	0	50	14	21	7	0	77	23	2	1	33	10	42	12	77	23	34	10	43	13	0	0	77	23	
Medio	16	5	16	5	54	17	111	34	0	197	61	34	10	41	13	122	38	197	61	103	32	68	21	26	8	197	61	
Alto	3	1	8	3	14	4	26	8	0	51	16	13	4	33	10	5	2	51	16	37	11	14	5	0	0	51	16	
Total	25	8	24	8	118	35	158	49	0	325	100	49	15	107	33	169	52	325	100	174	53	125	39	26	8	325	100	

Nota. Cuestionario de calidad de atención y ficha de observación sobre el estado nutricional en niños del programa CRED.

En la tabla N°08, se observa los resultados obtenidos según las dimensiones de la calidad de atención que perciben las madres; y el estado nutricional según las medidas antropométricas de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021. En la dimensión técnico – científico, el 54% de las madres indican que la calidad de atención es baja, en relación a las medidas antropométricas de los niños, el 32% tiene bajo peso para la edad, el 25% tiene talla baja para la edad y un 25% está con desnutrición aguda para su talla. En la dimensión administrativa, el 62% de las madres califican como bajo la calidad de atención, esto relacionado a las medidas antropométricas de los niños, el 36% tiene bajo peso para la edad, el 36% tiene talla baja para la edad y un 28% está con desnutrición aguda para su talla. En la dimensión humana, el 61% de las madres perciben en nivel medio la calidad de atención, de este grupo de madres el 38% de sus niños presentan talla baja para la edad, el 34% tienen desnutrición aguda respecto a su talla y el 32% muestra bajo peso para la edad.

Tabla 9

Relación entre la calidad de atención percibida por las madres según dimensión técnico – científico con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021

			Peso para la talla	Talla para la edad	Peso para la edad
Rho de Spearman	Técnico – científico	Coefficiente de correlación	0,122	0,109	0,115
		Sig. (bilateral)	0,028	0,049	0,039
		N	325	325	325
Rho de Spearman	Administrativa	Coefficiente de correlación	0,110	0,139	0,114
		Sig. (bilateral)	0,048	0,012	0,039
		N	325	325	325
Rho de Spearman	Humana	Coefficiente de correlación	0,110	0,248	0,136
		Sig. (bilateral)	0,048	0,000	0,014
		N	325	325	325

Nota. Cuestionario de grado de satisfacción y ficha de observación sobre el estado nutricional en niños del programa CRED.

A. Regla de decisión

- Si $p < 0.05$, entonces se acepta la hipótesis alterna.
- Si $p \geq 0.05$, entonces se acepta la hipótesis nula.

B. Hipótesis estadística

- **Ha:** Existe relación entre la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.
- **Ho:** No existe relación entre la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.

En cuanto a la correlación entre las dimensiones de calidad de atención percibida con el estado nutricional (medidas antropométricas), según la prueba Rho de Spearman se obtuvo; entre el aspecto técnico – científico con el peso para la talla ($p = 0.028$ y $r = 0.122$), con talla para la edad ($p = 0.049$ y $r = 0.109$), y con peso para la edad ($p = 0.039$ y $r = 0.115$). En la dimensión administrativa y el peso para la talla ($p = 0.048$ y $r = 0.110$), con talla para la edad ($p = 0.012$ y $r = 0.139$), y con peso para la edad ($p = 0.039$ y $r = 0.114$). En la dimensión humana con peso para la talla ($p = 0.048$ y $r = 0.110$), con talla para la edad ($p = 0.000$ y $r = 0.248$), y con peso para la edad ($p = 0.014$ y $r = 0.136$). Como se puede observar, todos los p valores son menores a 0.05, por lo que se puede entender que la relación es significativa; y los coeficientes de correlación están en dirección positiva en un grado débil, lo que se comprueba con los porcentajes entre las variables relacionadas.

La calidad de la atención se refiere al nivel de atención brindada a individuos o poblaciones, con el objetivo de maximizar la probabilidad de obtener resultados óptimos. (5). Según el MINSA, la calidad de la atención es fundamental en el ámbito de la salud, ya que abarca diversos aspectos como el técnico, el científico, el humano y el material, con el fin de ofrecer a los clientes servicios que satisfagan sus expectativas, tanto internas como externas. (7). Además, la atención ofrecida en el programa CRED para niños de cinco años y menores debe ser siempre integral, incluyendo todas las facetas de la salud, el desarrollo psicoactivo y la nutrición. (69).

Analizando los resultados hallados respecto a las dimensiones de la variable, refleja que un mayor porcentaje de madres manifestaron una



calidad de atención baja del programa CRED de la red de Salud el Collao. En cuanto a la calidad de atención, nuestros resultados coinciden con el estudio realizado por Quispe (44) quien encontró que el 51.48% de los padres manifestaron que recibieron una calidad de atención regular. Como también lo que halló Hermida (40) al señalar que las madres manifestaron una calidad de atención media. En cuanto al estado nutricional, nuestros resultados coinciden con la investigación realizada por Grados (50) quien en su estudio evidenció que el 45,5% de los niños(as) presentaron alteraciones nutricionales.

Entonces, en esta población de madres que se estudió se estaría dando una deficiente atención, que no es de calidad, y se estaría evidenciando con que las madres no perciben las mejoras en cuanto al logro de resultados que en este caso sería el mantener medidas antropométricas en los rangos de normalidad de cada niño. Sin embargo, esta evidencia sugiere que los profesionales de la salud dentro del sistema de atención de salud deberían reevaluar algunos factores que contribuyen a un alto nivel de atención. El cumplimiento sistemático y preciso de estos factores permitirá al personal de atención de salud alcanzar el nivel de atención requerido.

Tabla 10

Calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional (nivel de hemoglobina) de los niños del programa CRED

Dimensión	Nivel de hemoglobina						Total	
	Anemia leve		Anemia moderada		Anemia severa			
	N	%	N	%	N	%	N	%
	Técnico – científico							
Bajo	128	39	36	10	17	5	181	54
Medio	47	15	22	7	9	3	78	25
Alto	39	12	15	5	12	4	66	21
Total	214	66	73	22	38	12	325	100
Administrativa								
Bajo	144	43	38	12	23	7	205	62
Medio	35	11	19	6	5	2	59	19
Alto	35	11	16	5	10	3	61	19
Total	214	65	73	23	38	12	325	100
Humana								
Bajo	36	11	27	8	14	4	77	23
Medio	146	45	35	11	16	5	197	61
Alto	32	10	11	3	8	3	51	16
Total	214	66	73	22	38	12	325	100

Nota. Cuestionario de calidad de atención y ficha de observación sobre el estado nutricional en niños del programa CRED.

En la tabla N° 10, se observa los resultados obtenidos en cuanto a la calidad de atención según sus dimensiones y su relación con el nivel de hemoglobina. En el componente técnico – científico, el 54% de las madres manifiestan una atención de nivel bajo y en lo que respecta al nivel de hemoglobina de sus niños, el 39% presentan anemia leve. En cuanto a la dimensión administrativa, el 62% de las madres manifiestan que la calidad de atención es baja y el 43% de sus hijos tienen un nivel de anemia leve.

En cuanto a la dimensión humana, el 61% de las madres indican que la calidad de atención es medio y el 45% de sus hijos tienen anemia leve.

Tabla 11

Nivel de hemoglobina

			Nivel de hemoglobina
Rho de Spearman	Técnico – científico	Coefficiente de correlación	0,120
		Sig. (bilateral)	0,031
		N	325
Rho de Spearman	Administrativa	Coefficiente de correlación	0,113
		Sig. (bilateral)	0,042
		N	325
Rho de Spearman	Humana	Coefficiente de correlación	0,136
		Sig. (bilateral)	0,014
		N	325

Nota. Cuestionario de grado de satisfacción y ficha de observación sobre el estado nutricional en niños del programa CRED.

C. Regla de decisión

- Si $p < 0.05$, entonces se acepta la hipótesis alterna.
- Si $p \geq 0.05$, entonces se acepta la hipótesis nula.

D. Hipótesis estadística

- **Ha:** Existe relación entre la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.
- **Ho:** No existe relación entre la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.

La correlación entre la calidad de atención percibida y el estado nutricional (nivel de hemoglobina), según la prueba Rho de Spearman se obtuvo en la dimensión técnico – científico con el nivel de hemoglobina ($p = 0.031$ y $r = 0.120$). En la dimensión administrativa y el nivel de hemoglobina ($p = 0.042$ y $r = 0.113$). En la dimensión humana con el nivel de hemoglobina ($p = 0.014$ y $r = 0.136$). Como se puede observar, todos los p valores son menores a 0.05, por lo que se puede entender que la relación es significativa; y los coeficientes de correlación revelan que la tendencia de estas es positiva en un grado débil, donde se presentan diferencias significativas entre los porcentajes de cada variable, que no están estrechamente cercanos.

En cuanto a la calidad de atención según las dimensiones con estado nutricional (nivel de hemoglobina), nuestros resultados son consistentes con la investigación de Ramírez (43) quien reportó que un 47.5% de las madres percibieron una calidad de atención en un nivel intermedio.

Respecto al nivel de hemoglobina, nuestros resultados concuerdan con el estudio realizado por Aguilar (56) donde se evidenció que el 66% de los niños presentaban anemia leve. Es importante destacar que el tamizaje de la anemia en bebés comienza a partir de los 6 meses de edad, y la medición de la hemoglobina en niños pequeños es fundamental para detectar esta afección, la cual puede tener efectos perjudiciales y duraderos en la salud de las personas a lo largo de sus vidas.

Analizando los resultados de la presente investigación un mayor énfasis en la mejora de la calidad de atención, especialmente en las dimensiones técnico-científicas, administrativas y humanas, podría tener un impacto positivo en la reducción de los casos de anemia en niños. Sin embargo, es fundamental abordar los factores subyacentes que contribuyen a la percepción de baja calidad de atención por parte de las madres, con el fin de implementar mejoras efectivas en la atención de salud infantil y, en última instancia, en el bienestar de los niños.

4.1.2. Establecer la relación del grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021

Tabla 12

Grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional (medidas antropométricas) de los niños del programa CRED

Dimensión	Medidas antropométricas																												
	Peso para la talla						Talla para la edad						Peso para la edad																
	Obesidad		Sobrepeso		Normal		Desnutrición aguda		Desnutrición severa		Total		Alta		Normal		Talla baja		Total		Bajo peso		Riesgo nutricional		Normal		Total		
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Fiabilidad																													
Insatisfecho	16	5	19	6	69	21	84	26	0	188	58	16	5	70	22	102	31	188	58	109	34	70	21	9	3	188	58		
Satisfecho	9	3	5	2	49	15	74	22	0	137	42	33	10	37	11	67	21	137	42	65	20	55	17	17	5	137	42		
Total	25	8	24	8	118	36	158	48	0	325	100	49	15	10	33	169	52	325	100	174	54	125	38	26	8	325	100		
Capacidad de respuesta																													
Insatisfecho	24	7	10	3	82	25	86	27	0	202	62	31	10	82	25	89	27	202	62	116	35	81	25	5	2	202	62		
Satisfecho	1	1	14	4	36	11	72	22	0	123	38	18	6	25	8	80	24	123	38	58	18	44	14	21	6	123	38		
Total	25	8	24	7	118	36	158	49	0	325	100	49	16	10	33	169	51	325	100	174	53	125	39	26	8	325	100		
Seguridad																													
Insatisfecho	12	3	5	2	62	19	103	32	0	182	56	17	5	60	19	105	32	182	56	88	27	78	24	16	5	182	56		
Satisfecho	13	4	19	6	56	17	55	17	0	143	44	32	10	47	14	64	20	143	44	86	26	47	15	10	3	143	44		
Total	25	7	24	8	118	36	158	49	0	325	100	49	15	10	33	169	52	325	100	174	53	125	39	26	8	325	100		
Empatía																													
Insatisfecho	18	5	20	6	67	21	87	27	0	192	59	31	10	74	22	87	27	192	59	110	34	73	22	9	3	192	59		
Satisfecho	7	2	4	1	51	16	72	22	0	134	41	18	6	33	10	82	25	133	41	64	20	52	16	17	5	133	41		
Total	25	7	24	7	118	37	159	49	0	326	100	49	16	10	32	169	52	325	100	174	54	125	38	26	8	325	100		
Aspectos tangibles																													
Insatisfecho	15	5	24	7	74	23	84	26	0	197	61	34	11	72	22	91	28	197	61	95	29	83	26	19	6	197	61		
Satisfecho	10	3	0	0	44	14	74	22	0	128	39	15	5	35	11	78	23	128	39	79	24	42	13	7	2	128	39		
Total	25	8	24	7	118	37	158	48	0	325	100	49	16	10	33	169	51	325	100	174	53	125	39	26	8	325	100		

Nota. Cuestionario de grado de satisfacción y ficha de observación sobre el estado nutricional en niños del programa CRED.



En la tabla N° 12 se observa que, en cuanto al grado de satisfacción del programa CRED y su relación con el estado nutricional según los indicadores de medidas antropométricas, peso para la talla, talla para la edad y peso para la edad. En la dimensión fiabilidad, el 58% de las madres expresan insatisfacción de la atención, en relación a las medidas antropométricas del niño, el 34% presentan bajo peso para la edad, el 31% tienen talla baja para la edad y el 26% muestran desnutrición aguda para su talla. En capacidad de respuesta, el 62% de las madres están insatisfechas, esto relacionado a las medidas antropométricas de los niños, el 35% presenta bajo peso para la edad, el 27% tiene talla baja para la edad y también un 27% muestra desnutrición aguda en relación a su talla. En la dimensión seguridad, el 56% de las madres expresan insatisfacción, en relación a las medidas antropométricas de los niños, el 32% presentan desnutrición aguda para su talla, el 32% tienen una talla baja para la edad y el 27% presenta bajo peso para la edad. En empatía, el 59% de las madres están insatisfechas, en relación a las medidas antropométricas de los niños, el 34% muestran bajo peso para la edad, el 27% padecen de desnutrición aguda en relación a su talla y el 27% tiene talla baja para su edad. En el componente aspectos tangibles, el 61% de las madres expresan un grado insatisfecho de atención y en relación a las medidas antropométricas de los niños, el 29% presentan bajo peso para la edad, el 28% tiene talla baja para su edad y el 26% muestran desnutrición aguda en relación a su talla.

Tabla 13

Relación entre el grado de satisfacción de las madres según dimensión fiabilidad con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021

			Peso para la talla	Talla para la edad	Peso para la edad
Rho de Spearman	Fiabilidad	Coefficiente de correlación	0,111	0,114	0,127
		Sig. (bilateral)	0,045	0,041	0,022
		N	325	325	325
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	0,158	0,168	0,153
		Sig. (bilateral)	0,004	0,002	0,006
		N	325	325	325
Rho de Spearman	Seguridad	Coefficiente de correlación	0,202	0,164	0,113
		Sig. (bilateral)	0,000	0,003	0,042
		N	325	325	325
Rho de Spearman	Empatía	Coefficiente de correlación	0,116	0,142	0,117
		Sig. (bilateral)	0,036	0,010	0,035
		N	325	325	325
Rho de Spearman	Aspectos tangibles	Coefficiente de correlación	0,167	0,142	0,137
		Sig. (bilateral)	0,002	0,010	0,014
		N	325	325	325

Nota. Cuestionario de grado de satisfacción y ficha de observación sobre el estado nutricional en niños del programa CRED.

A. Regla de decisión

- Si $p < 0.05$, entonces se acepta la hipótesis alterna.
- Si $p \geq 0.05$, entonces se acepta la hipótesis nula.

B. Hipótesis estadística

- **Ha:** Existe relación entre el grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.
- **Ho:** No existe relación entre el grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.

De acuerdo a la prueba de correlación entre las dimensiones del grado de satisfacción con el estado nutricional (medidas antropométricas), según la prueba Rho de Spearman se obtuvo; en la primera dimensión fiabilidad con el peso para la talla ($p = 0.045$ y $r = 0.111$), con talla para la edad ($p = 0.041$ y $r = 0.114$), y con peso para la edad ($p = 0.022$ y $r = 0.127$). En la dimensión capacidad de respuesta y el peso para la talla ($p = 0.004$ y $r = 0.158$), con talla para la edad ($p = 0.002$ y $r = 0.168$), y con peso para la edad ($p = 0.006$ y $r = 0.153$). En la dimensión seguridad, con peso para la talla ($p = 0.000$ y $r = 0.202$), con talla para la edad ($p = 0.003$ y $r = 0.164$), y con peso para la edad ($p = 0.042$ y $r = 0.113$). En la dimensión empatía, con peso para la talla ($p = 0.036$ y $r = 0.116$), con talla para la edad ($p = 0.010$ y $r = 0.142$), y con peso para la edad ($p = 0.035$ y $r = 0.117$). En la dimensión aspectos tangibles, con peso para la talla ($p = 0.002$ y $r = 0.167$), con talla para la edad ($p = 0.010$ y $r = 0.142$), y con peso para la edad ($p = 0.014$ y $r = 0.137$). Como se puede observar, los p valores son menores a 0.05, con ello se da a conocer que la relación es significativa; y los coeficientes de correlación dan a conocer una tendencia positiva de grado débil, lo que se comprueba con los porcentajes entre las variables relacionadas en la tabla cruzada.

La coincidencia de estos resultados con la investigación de Reque (47) donde se reportó que el 97.2% de las madres manifestaron insatisfacción con los servicios proporcionados. Del mismo modo, concuerdan con los resultados del estudio de Quispe (44) que indicó que el 73.37% de los padres también se mostraron insatisfechos con la atención recibida. Sin embargo, estos resultados difieren de la investigación llevada

a cabo por Paternina *et al.* (38) en la que se encontró que el 94.2% de los padres expresaron satisfacción con los servicios prestados. En cuanto al estado nutricional, nuestros resultados se alinean con la investigación de Grados (50) que reveló que el 45.5% de los niños y niñas presentaron alteraciones nutricionales, siendo el riesgo de obesidad la principal entre ellas. Estos resultados indican claramente la existencia de un problema significativo en la calidad de atención en el ámbito de la salud nutricional.

Según las pautas del Ministerio de Salud (MINSA), la satisfacción es una métrica que refleja la reacción subjetiva de los pacientes con respecto al servicio recibido. Por lo tanto, es esencial proporcionar información suficiente sobre el servicio prestado para satisfacer las expectativas de los usuarios (70). En este contexto, se ha observado que las madres con un menor nivel de satisfacción suelen ser aquellas que viven lejos y requieren atención inmediata, lo que a menudo implica no seguir el procedimiento normal de control. En algunos casos, esto se relaciona con el hecho de que el niño pueda estar enfermo, generalmente con anemia, lo que requiere que el personal de salud concientice a la madre sobre la situación de salud sobre su menor hijo. En ocasiones, la madre puede no aceptar esta circunstancia.

Desde esta perspectiva, el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) busca ilustrar la interacción entre las personas y su entorno cuando se busca alcanzar un estado de salud deseado. Pone énfasis en la conexión entre las características y experiencias personales, los conocimientos y las creencias relacionados con los comportamientos de salud deseados (71). Estos hallazgos resaltan la complejidad de las dinámicas de salud en este contexto y subrayan la importancia de considerar tanto los factores personales como los del entorno para mejorar la calidad de atención y la satisfacción del usuario.

En lo que respecta al grado de satisfacción en términos de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles en relación al estado nutricional, específicamente el peso para la talla, la talla para la edad, el peso para la edad y el nivel de hemoglobina, se

encontró que la mayoría de los participantes expresaron un nivel de satisfacción insatisfactorio. Estos hallazgos sugieren que, en general, la mayoría de los participantes experimentaron un nivel de satisfacción insatisfactorio en cuanto a los servicios de atención relacionados con el estado nutricional de sus hijos.

Tabla 14

Grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional (nivel de hemoglobina) de los niños del programa CRED

Dimensión	Nivel de hemoglobina						Total	
	Anemia leve		Anemia moderada		Anemia severa		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Fiabilidad								
Insatisfecho	140	43	27	8	21	7	188	58
Satisfecho	74	23	46	14	17	5	137	42
Total	214	66	73	22	38	12	325	100
Capacidad de respuesta								
Insatisfecho	121	37	50	15	31	10	202	62
Satisfecho	93	29	23	7	7	2	123	38
Total	214	66	73	22	38	12	325	100
Seguridad								
Insatisfecho	112	35	43	13	27	8	182	56
Satisfecho	102	31	30	9	11	4	143	44
Total	214	66	73	22	38	12	325	100
Empatía								
Insatisfecho	136	42	36	10	20	7	192	59
Satisfecho	78	24	37	11	18	6	133	41
Total	214	66	73	21	38	13	325	100
Aspectos tangibles								
Insatisfecho	120	37	54	17	23	7	197	61
Satisfecho	94	29	19	6	15	4	128	39
Total	214	66	73	23	38	11	325	100

Nota. Cuestionario de grado de satisfacción y ficha de observación sobre el estado nutricional en niños del programa CRED.

En la tabla N° 14, se observa resultados obtenidos según las dimensiones del grado de satisfacción de las madres y el estado nutricional según el nivel de hemoglobina de los niños del programa CRED de la Red

de Salud el Collao 2021. En la dimensión fiabilidad, el 58% de las madres refieren estar insatisfechas, de quienes sus hijos el 43% tienen anemia leve. En el componente capacidad de respuesta, el 62% de las madres están insatisfechas y el 37% de sus hijos tienen anemia leve. En la dimensión seguridad de las madres insatisfechas (56%), el 35% de sus niños evidencian anemia leve. En la dimensión empatía el 59% de las madres que participaron están insatisfechas y sus hijos tienen anemia leve (42%). Y en aspectos tangibles, el 61% de las madres está insatisfecha y su niño está con anemia leve representando al 37%.

Tabla 15

Relación entre el grado de satisfacción de las madres según dimensión fiabilidad con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021

			Nivel de hemoglobina
Rho de Spearman	Fiabilidad	Coefficiente de correlación	0,189
		Sig. (bilateral)	0,001
		N	325
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	0,172
		Sig. (bilateral)	0,002
		N	325
Rho de Spearman	Seguridad	Coefficiente de correlación	0,114
		Sig. (bilateral)	0,040
		N	325
Rho de Spearman	Empatía	Coefficiente de correlación	0,120
		Sig. (bilateral)	0,030
		N	325
Rho de Spearman	Aspectos tangibles	Coefficiente de correlación	0,112
		Sig. (bilateral)	0,044
		N	325

Nota. Cuestionario de grado de satisfacción y ficha de observación sobre el estado nutricional en niños del programa CRED.

A. Regla de decisión

- Si $p < 0.05$, entonces se acepta la hipótesis alterna.
- Si $p \geq 0.05$, entonces se acepta la hipótesis nula.

B. Hipótesis estadística

- **Ha:** Existe relación entre el grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.
- **Ho:** No existe relación entre el grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.

Según la prueba de correlación entre las dimensiones del grado de satisfacción con el estado nutricional (nivel de hemoglobina), según la prueba Rho de Spearman se obtuvo; en la primera dimensión, fiabilidad y el nivel de hemoglobina ($p = 0.001$ y $r = 0.189$). En la dimensión capacidad de respuesta con el nivel de hemoglobina ($p = 0.002$ y $r = 0.172$). En la dimensión seguridad con el nivel de hemoglobina ($p = 0.040$ y $r = 0.114$). En la dimensión empatía y el nivel de hemoglobina ($p = 0.030$ y $r = 0.120$). En la dimensión aspectos tangibles relacionado al nivel de hemoglobina ($p = 0.044$ y $r = 0.112$). Como se puede observar, todos los p valores son menores a 0.05 , por lo que se puede entender que la relación es significativa entre las dimensiones de grado de satisfacción y el estado nutricional; y los coeficientes de correlación se muestran de manera positiva con un grado débil, se demuestra con los porcentajes de la tabla cruzada entre las variables relacionadas.

Según la bibliografía realizada, la satisfacción es definida como una respuesta positiva o negativa frente a ideas u objetos. El grado de satisfacción del usuario está altamente relacionada al rendimiento del personal de salud que labora, lo que técnicamente se conoce como eficacia o eficiencia (24). El MINSA (25) refiere que implica el abordaje de inquietudes, para brindar una atención de calidad, esta depende de la relación con el personal de salud, considerando tiempo de espera, buen

trato, privacidad y atención accesible. Los pacientes suelen acabar aceptando satisfacción hacia la atención de los profesionales; sin embargo, esto no indica necesariamente que la calidad sea alta, probablemente lo hagan por llegar a complacer a los entrevistadores por miedo a no ser atendidos (72).

Por otro lado, la anemia es una condición en la que la sangre tiene menor concentración de hemoglobina, es inferior a los niveles de referencia en función de la edad, el sexo y la altitud. A pesar de que se han reconocido varias causas de anemia, la insuficiencia nutricional debida a la falta de niveles específicos de hierro en la dieta diaria representa más de la mitad de los casos de anemia (36).

Analizando los resultados hallados respecto a la variable, refleja que las madres manifiestan estar insatisfechas del programa CRED. De igual forma con la investigación de Reque (47) quien en el consultorio de CRED en Microred Contumaza, encontrando que 97.2% de las madres manifestaron estar insatisfechas con la atención del personal de enfermería. Sin embargo, discrepan las investigaciones realizadas por Rodríguez (39) quien determinó que el grado de satisfacción de los padres fue buena. Así también con el estudio realizado por Paternina *et al.* (38) quienes descubrieron que el 94.2% de los padres manifestaron estar satisfechos con la atención en el programa de detección temprana de las alteraciones de crecimiento y desarrollo. En relación al nivel de hemoglobina, nuestros resultados coinciden con el estudio realizado por Aguilar (56) quien en su estudio evidenció que el 66% de los niños evidenciaron anemia leve.

Todo esto indicaría que las madres no están conformes con la atención que reciben por parte del personal que las atienden en el servicio de CRED; a esto sumando la lejanía de los establecimientos de salud, sería motivo suficiente para que las madres no deseen acudir nuevamente o solo hacerlo en casos que consideren necesario. Lo que de algún modo tiene influencia en el estado nutricional del niño, demostrándose en este estudio

que los niveles de hemoglobina de la mayoría de los niños no se encuentran entre los parámetros normales.

4.2 Discusión

Posteriormente, se contrastarán los datos recopilados con investigaciones previas y fuentes teóricas para obtener una perspectiva más integral. El estado actual de la atención en el sector de la salud es una preocupación crítica ya que abarca la prestación de una atención compasiva e integral que respete los derechos de los niños. Esta atención está dirigida específicamente a los niños menores de cinco años, desde el nacimiento hasta la primera infancia. Durante este período, los niños experimentan un rápido desarrollo de sus conexiones neuronales, lo que lleva a la formación de su cerebro. Este crecimiento implica tanto un aumento antropométrico acelerado como el desarrollo de varias áreas, incluidas las emociones y el comportamiento. La responsabilidad de brindar esta atención recae en las enfermeras, quienes poseen las habilidades necesarias para llevar a cabo el Programa de Control Integral del Crecimiento y Desarrollo (CRED). A través de su atención, las enfermeras pueden identificar oportunamente cualquier problema de salud que pueda surgir en niños menores de cinco años. El objetivo del estudio realizado fue evaluar la calidad de la atención brindada por el programa de control del crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud de Zaña para niños en este grupo de edad. La calidad de la atención en el programa CRED del centro de salud de Zaña está determinada por tres dimensiones, que sirven como base para evaluar la atención. Estas dimensiones son la dimensión técnico-científica, la dimensión humana y la dimensión ambiental, que en conjunto forman el contexto completo de la atención. La investigación realizada por Suárez et al. (2019) titulada “Percepción de la calidad de la atención en el centro de salud CAI III” encontró que los usuarios encuestados expresaron una satisfacción moderada con el trato percibido. Esto se atribuye principalmente a deficiencias en la empatía y la infraestructura. En su estudio titulado “Calidad de atención a niños de 2 meses a 4 años con la estrategia AIEPI: Un estudio de caso en el Centro de Salud Parque Iberia Cuenca en Ecuador”, Cando et al. (2015) destacan que la calidad de la atención brindada por las enfermeras es subóptima. Esto se atribuye a que las enfermeras, que son el recurso de salud número 23, están sobrecargadas con múltiples tareas, a pesar de su reputación de brindar un buen trato. Las investigaciones mencionadas anteriormente enfatizan las deficiencias identificadas en el EESS de atención primaria. Estas deficiencias a menudo surgen de una infraestructura inadecuada, así como de la falta de equipos e insumos

necesarios para garantizar una atención de alta calidad. Otro estudio destaca el papel de las enfermeras como proveedoras de atención primaria de salud responsables de varias estrategias de salud. Sin embargo, existe una escasez de enfermeras disponibles para brindar una atención satisfactoria que satisfaga las necesidades tanto de las madres como de los niños. A pesar de sus múltiples responsabilidades, las enfermeras aún se las arreglan para brindar un tratamiento efectivo a sus pacientes. El estudio realizado por Gutiérrez et al. (2018) titulado "Relación entre la calidad de la atención de enfermería percibida por las madres y el cumplimiento del control del crecimiento y desarrollo en niños de 6 a 11 meses que asisten al centro de salud Mirones Alto, Lima 2018" reveló que el 88% de las madres reportaron recibir atención de alta calidad. Sin embargo, esta investigación contradice los hallazgos, que mostraron que el 82% de las madres creían que la calidad de la atención era regular. Esto sugiere que las madres perciben deficiencias en la prestación de cuidados del personal de enfermería en el CRED del centro de salud de Zaña. El estudio realizado por Arica (2017) titulado "Nivel de satisfacción materna respecto a la calidad de la atención de enfermería en el seguimiento del crecimiento y desarrollo de sus hijos de 6 a 24 meses en el Puesto de Salud Villa los Ángeles, Rímac - 2017" arrojó resultados comparables a investigaciones anteriores, indicando que la calidad de la atención brindada es moderada. Se recomienda que las enfermeras mejoren su atención enfocándose en la implementación precisa de sus conocimientos, habilidades y capacidades. Según Donabedian, lograr una buena calidad de atención requiere establecer objetivos específicos para alcanzar un resultado deseado. Por lo tanto, el personal de enfermería del Centro de Salud Zaña debe priorizar la atención integral de los niños menores de cinco años. Esto incluye alentar a las madres a asistir oportunamente a los controles de sus hijos e identificar oportunamente cualquier anomalía de salud. Es importante señalar que todas las estrategias de salud son valiosas, pero el programa CRED juega un papel crucial en la prevención de enfermedades en los niños y, en última instancia, en la promoción de su salud a largo plazo. Además, al administrar el tratamiento, deben utilizar eficazmente el marco científico y técnico. Donabedian destacó el aspecto técnico-científico, que evalúa la efectividad de brindar atención integral, la eficacia de brindar atención a un nivel óptimo y la eficiencia de cumplir con éxito los objetivos en el cuidado de los niños menores de cinco años. Esto se centra en mitigar los peligros y problemas de salud que enfrenta el niño; por lo tanto.

CONCLUSIONES

- PRIMERO:** En calidad de atención percibida por las madres y el estado nutricional (medidas antropométricas), predominan las madres que refieren que en la dimensión humana existe una calidad media y sus hijos presentan talla baja, representando el 38%; mediante la prueba de correlación que se obtuvo p valor < 0.05 , razón para aprobar la hipótesis alterna, que afirma que existe relación entre la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional (medidas antropométricas) de los niños del programa CRED, Red de Salud el Collao, 2021.
- SEGUNDO:** En calidad de atención percibida por las madres y el estado nutricional (nivel de hemoglobina), predominan las madres que refieren que en la dimensión humana existe una calidad media y sus hijos tienen anemia leve, representando el 45%; y la prueba de correlación dio un p valor < 0.05 , entonces se decide aceptar la hipótesis alterna, que afirma que existe relación entre la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional (nivel de hemoglobina) de los niños del programa CRED, Red de Salud el Collao, 2021.
- TERCERO:** Entre el grado de satisfacción de las madres y el estado nutricional (medidas antropométricas), predominan las madres que manifiestan estar insatisfechas con la capacidad de respuesta y sus hijos tienen bajo peso, representando el 35%; con la prueba de correlación se calculó el p valor < 0.05 , por ello se acepta la hipótesis alterna, que afirma que existe relación entre el grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional (medidas antropométricas) de los niños del programa CRED, Red de Salud el Collao, 2021.
- CUARTO:** Entre el grado de satisfacción de las madres y el estado nutricional (nivel de hemoglobina), predominan las madres que están insatisfechas con la fiabilidad del servicio y sus hijos tienen bajo peso, representando el 43%; mediante la prueba de correlación se obtuvo p valor < 0.05 , por lo que se acepta la hipótesis alterna, que afirma que existe relación entre el grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional



(nivel de hemoglobina) de los niños del programa CRED, Red de Salud el Collao, 2021.

RECOMENDACIONES

- PRIMERO:** A las autoridades de la Red de Salud el Collao enfatizar mejoras en la calidad de atención en las estrategias sanitarias que brinda el ministerio de salud, así también gestionar recursos económicos para la mejora de la infraestructura y equipamiento con la finalidad principal de mejorar el grado de satisfacción de los usuarios.
- SEGUNDO:** Brindar capacitación al recurso humano en atención de calidad de salud por curso de vida
- TERCERO:** Al personal de salud, realizar actividades de sensibilización a los beneficiarios de los programas sociales: Programa Juntos, vaso de leche, Qaly warma, enfatizando la importancia de los servicios de salud que brinda los establecimientos según etapa de vida, para la prevención de futuras enfermedades o complicaciones en el desarrollo de los niños, desplegando estrategias para mejorar la asistencia de las madres al Control de Crecimiento y Desarrollo, a partir de los resultados obtenidos en este segmento de la población.
- CUARTO:** Se recomienda a las madres acudir oportunamente a los controles del CRED para favorecer el óptimo desarrollo y crecimiento de su hijo. También es importante poner en práctica las orientaciones que brindan los centros de salud, ya que esto permitirá detectar de manera temprana cualquier anomalía o deficiencia que presente el niño después del nacimiento, garantizando en definitiva un desarrollo adecuado.
- QUINTO:** Realizar estudios adicionales para verificar los hallazgos y resultados sobre la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios. Esto nos permitirá identificar los problemas presentes en otras Redes de Salud y hacer comparaciones y distinciones sobre la calidad del servicio, el grado de satisfacción y el estado nutricional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Consuelo A, Neves I, Ríos V, Benguigui Y. Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) AIEPI. Organización Panamericana de la Salud. 2011;335.
2. Farfán J. Satisfacción de las madres sobre la consejería nutricional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud. [T. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar 2020. Perú; 2014.
4. Encuesta Demografica y de Salud Familiar. Características de los hogares y la población. 2021. p. 49-58.
5. Gonzales O, Santivañez A. Atención de salud con calidad. Consejo Regional III Lima-Colegio Médico del Perú. 2018. p. 210.
6. Organización Mundial de la Salud. Comprender y medir la calidad de la atención. Vol. 75, Boletín de la Organización Mundial de la Salud. 2020. p. 1-108.
7. Ministerio de Salud. Sistema de gestion de la calidad de salud Lima. Perú; 2017. p. 25-36.
8. Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, Reynaldos K, et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementacion y medición. Rev Médica Clínica Las Condes. 2018;29(3):278-87.
9. Albornoz D, Arica D. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños 6-24 meses en el puesto de salud Villa los Ángeles, Rímac 2017. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.
10. Bretin H, Gómez C. Amabilidad, respeto y dignidad. 2009.
11. Laurence C. La confianza en las relaciones pedagógicas. 2009.
12. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Módulo para el control de crecimiento y desarrollo en la niña y niño segun las normas del ministerio de salud. Unisedstates Agency International De Velopment. 2009;1-100.



13. García J. Importancia de la transformación artesanal. 2015. p. 1-9.
14. Diario Oficial el Peruano. Normativas legales. 2021. p. 1-100.
15. Rodriguez P, Grande M. Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo. *Phys Chem Chem Phys*. 2014;18(26):30-5.
16. Fernández M. La prescripción de medicamentos con registro de su indicación terapéutica. *Sescam*. 2013;1-10.
17. Ministerio de Sanidad y Política Social. Los hombres y el cuidado de la salud. 2009.
18. Oliveros M. El respeto. *Rev Médica Basadrina*. 2018;1(2):39-40.
19. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco. 2011. p. 252.
20. Tena X. Nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 2 años sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el programa CRED en el Centro de salud Carmen Medio, Comas 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.
21. Rios E. Factores relacionados a la percepción de la calidad de atención en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital III Goyeneche 2020. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2020.
22. Bados A, García E. Resolución de problemas. *ResearchGate*. 2014.
23. Avedis D. La calidad de vida de la atención médica. *Rev Calid Asist*. 2001;16(1):29-38.
24. Whittaker J, Whittaker S. La psicología paraguaya representada en la psicología. *Rev Interam Psicol J Psychol*. 2014;48(3):250-68.
25. Ministerio de Salud. Sistema de gestión de la calidad en salud. Peru- Lima; 2008. p. 1-22.
26. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios médicos de apoyo,

- frente a la pandemia por covid -19 en el Perú. 2021. p. 28.
27. FUNDEPCO. Elementos relevantes de capacidad de respuesta. 2012. p. 25.
 28. Ministerio de Salud del Perú. Reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. 2014. p. 634.
 29. Pfeiffer M. Derecho a la privacidad. Protección de los datos sensibles. Rev Colomb Bioética. 2008;3(1):11-36.
 30. Barreda Z. Hospital especializado materno infantil. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2006.
 31. Raraz J, Allpas H, Torres F, Cabrera W, Alcantara L, Ramos R, et al. Work conditions and personal protective equipment against COVID-19 in health personnel , Lima-Peru. Rev la Fac Med Humana. 2021;21(2):1-13.
 32. O'keffe K. Utilización de las telecomunicaciones / TIC para la preparación , mitigación y respuesta en caso de catástrofe. 2017.
 33. Ministerio de Salud del Perú. Estado nutricional en niños de 6 a 13 años 2017 - 2018. 2019. p. 38.
 34. Ministerio de Salud del Perú. Tabla de valoración nutricional antropométrica-varones (5 a 19 años). Ministerio de Salud y Instituto Nacional de Salud. 2000. p. 2-4.
 35. Organización Mundial de la Salud. Interpretando los Indicadores de Crecimiento Interpretando los Indicadores. 2010. p. 56.
 36. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Perú; 2017. p. 10-41.
 37. Alegría R, Gonzales C, Huachín F. El tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo y el puerperio. Vol. 65, Rev Peru Ginecol Obstet. 2019. p. 503-9.
 38. Paternina D, Aldana M, Mendoza K. Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo. Revisalud Unisucre. 2017;3(1).

39. Rodriguez J. Conocimiento de la actividad enfermera y satisfacción, de padres y madres, en las visitas de niño sano en un municipio rural. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. España: Universidad de Jaén; 2014.
40. Herminda D. Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del Centro de Salud N°2, Cuenca. [Tesis para optar el grado académico de Magister]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.
41. Escandón F, Bravo S, Castillo A. Estado nutricional en niños del centro de educación inicial particular-Azogues, 2019. Rev Cient Mundo la Investig y el Conoc. 2020;4(4):101-14.
42. Sandoval T. Nivel de satisfacción de las madres sobre la atención brindada por el profesional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Lima Norte. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020.
43. Ramirez N. Calidad de atención y cumplimiento del control del niño sano en madres de la asociación Pro-vivienda Hilarión 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020.
44. Quispe H. Nivel de atención y grado de satisfacción de padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chinchabambilla - 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chinchabambilla: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
45. Mendizabal S. Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño en el Puesto de Salud Señor de los Milagros - Chosica 2014 TT - Satisfaction of the mo. 2015;69.
46. Orihuela Mendoza K. Nivel de satisfacción de las madres con la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud Lima Norte-2019. Transtornos Aliment. 2019;1-83.
47. Reque L. Satisfacción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el consultorio de Cred en Microred Contumanza. 2020;(51):0-2.

48. Ambrosio T, Reymundo E. Nivel de satisfacción de la madre y calidad de atención de la enfermera a los niños menores de un año en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Manuel Higa Arakaki - Satipo,2016. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2017.
49. Dolores Maldonado G. Nivel de satisfacción materna sobre la atención del personal de salud responsable de la suplementación con hierro en menores de tres años en el Centro Materno Infantil « Sureños », Puente Piedra - Lima. 2017;22.
50. Grados M. Estado nutricional en menores de 5 años que asisten al consultorio Cred del Centro de Salud Perú 3. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019.
51. Mamani D. Asistencia al control de crecimiento, desarrollo y el estado nutricional en lactantes del Puesto de salud Progreso I-2, San Juan Bautista ,2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2017.
52. Salazar C, Ramirez M. Estado nutricional y niveles de hemoglobina de los niños de 3 a 6 años de edad de la ciudad de Chancay - Huaral - 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Bromatología y Nutrición]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019.
53. Quispe M. Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – Puesto De Salud I – 2 Amantani, Puno 2018. Peru. 2018;59.
54. Limachi A. Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2020.
55. Carlo D. Estado nutricional, conocimientos y prácticas alimentarias de niños de 6 a 24 meses de edad que asisten al Centro de Salud Simón Bolívar, Puno 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Nutrición Humana]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
56. Aguilar C. Estado nutricional relacionado al nivel de hemoglobina en niños y niñas



- de 6 - 24 meses de edad, I - 1 Puesto de Salud Ccota - 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2016.
57. Caizabanda G. Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría del Hpda durante el período marzo – agosto 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2014.
58. Ataurima R. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA . Hospital de apoyo Jesús de Nazareno , 2016. [Tesis para optar el título de Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
59. Sánchez-Abanto J. Evolución de la desnutrición crónica en menores de cinco años en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012;29(3):402-7.
60. Organización Panamericana de la Salud. Compendium of impact & outcome indicators. 2014.
61. Estrada V, Sanmartín V, Barragán A. Motivos de inasistencia al programa de Crecimiento y Desarrollo de la Ese Hospital San Vicente De Paúl Caldas -Antioquia, años 2009-2010. [Tesis para optar el título de Especialidad]. Medellín: Universidad CES; 2010.
62. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Niñas, niños y adolescentes en el Perú - Análisis de su situación al 2020. 2020. p. 56-7.
63. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. 2017.
64. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Perú: Recomendaciones para salvaguardar la nutrición , la salud y el desarrollo de recién nacidos , niños , niñas y adolescentes frente al impacto del COVID-19 y en el contexto de cambio de gobierno 2021-2026. Lima; 2021.
65. Organización de las Naciones Unidas. Pandemia del COVID-19 aleja a Perú de su meta de reducir la desnutrición infantil. 2020.
66. Ministerio de Salud Perú. Día del niño: Minsa insta a padres a llevar a sus hijos a



controles de crecimiento y desarrollo en tiempos de pandemia. 2021.

67. CARE. ¿Cómo ha afectado la Covid-19 a la nutrición de los escolares? 2021.
68. D. Q. Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de dos años Centro Materno Infantil Tablada de Lurín Lima - 2014. Medicina (B Aires). 2015;447(May):73.
69. Omaira R, Gutiérrez F. Calidad de atención y asistencia al programa de crecimiento y desarrollo del niño/a menor de cinco años. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017.
70. Taquia D, Gamarra J. Satisfacción sobre atención de enfermería en madres de niños de 1 año en el consultorio de crecimiento y desarrollo Quichuay. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Roosbvelt; 2021.
71. Bueno C. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el control CRED Centro de Salud Lajas. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chota: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.
72. Albinez D, Garcia L, Castillo L. Aplicación del programa de control y crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años y la percepción de sus madres usuarias del Centro de Salud Túman. [Tesis para optar el grado académico de Magister]. Lima: Universidad Católica del Perú; 2018.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Dimensiones	Metodología
<p>General</p> <p>¿Cuál es la relación de la calidad de atención y grado de satisfacción de las madres con el estado nutricional de los niños del programa CRED, Red de Salud el Collao 2021?</p> <p>Específicas</p> <p>¿Cuál es la relación de la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación de la calidad de atención y grado de satisfacción de las madres con el estado nutricional de los niños del programa CRED, Red de Salud el Collao, 2021.</p> <p>Específicas</p> <p>Establecer la relación de la calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.</p> <p>Establecer la relación del grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.</p>	<p>General</p> <p>La calidad de atención y grado de satisfacción de las madres se relacionan con el estado nutricional de los niños del programa CRED, Red de Salud el Collao 2021.</p> <p>Específicas</p> <p>La calidad de atención percibida por las madres se relaciona con el estado nutricional de los niños del programa CRED, Red de Salud el Collao 2021.</p> <p>El grado de satisfacción de las madres se relaciona con el estado nutricional de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021.</p>	<p>Calidad de atención</p> <p>Grado de satisfacción</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnico – científico • Administrativa • Humana • Fiabilidad • Capacidad de Respuesta • Seguridad • Empatía • Aspectos Tangibles 	<p>Tipo de estudio:</p> <p>Aplicativo, correlacional.</p> <p>Diseño de estudio:</p> <p>No experimental de corte transversal.</p> <p>Técnicas e instrumentos para recolección de datos:</p> <p>Técnica: Encuesta y observación.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>dos cuestionarios y una ficha de recolección de datos.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>La población estuvo conformada por 2101 madres de los niños y niñas menores de 5 años que acuden al Centro de Salud pertenecientes a la Red de Salud Collao.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo conformada por 325 madres.</p> <p>Muestreo:</p> <p>El muestreo fue de tipo probabilístico, aleatorio simple.</p>

Anexo 2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lo invitamos a participar del presente estudio que tiene como objetivo conocer la CALIDAD DE ATENCIÓN, GRADO DE SATISFACCIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DEL PROGRAMA CRED.

Participación voluntaria.

Luego de terminar de revisar este consentimiento, usted es el único que decide si desea participar en el estudio. Su participación es completamente voluntaria.

Procedimientos.

Se tomarán dos cuestionarios sobre calidad de atención y grado de satisfacción.

Riesgos y procedimientos para minimizar los riesgos.

No existen riesgos en esta investigación.

Costos

Todos los costos serán asumidos por el investigador.

Beneficios

Puede ser que no haya un beneficio inmediato para usted por participar de este estudio.

Confidencialidad

Como hemos referido todos sus resultados que se generen serán tratados con la más estricta confidencialidad

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO/AUTORIZACIÓN

Yo he tenido oportunidad de hacer preguntas, y siento que todas mis preguntas han sido contestadas.

He comprendido, que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Además, entiendo que estando de acuerdo de participar en este estudio estoy dando permiso para que se procese la información que he respondido en los cuestionarios.

En base a la información que me han dado estoy de acuerdo en participar en este estudio:

Nombre de la persona que da su autorización:

.....

DNI:

Firma y huella:



Nombre del Investigador:

DNI:

Fecha:

Anexo 3. Cuestionario

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

INSTRUMENTO DE: “CALIDAD DE ATENCION”

El presente cuestionario tiene como finalidad recabar información con respeto a la calidad de atención del consultorio externo de CRED de las redes de salud, desde la percepción que tiene Ud. Responda las alternativas de respuesta según corresponda, marcando con una “x” un número entre el 1 y el 4; según la siguiente escala:

1	2	3	4
Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Edad: Sexo: Parentesco:

Nº	CUESTIONARIO	1	2	3	4
	DIMENSION TÉCNICO – CIENTÍFICO				
1	¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud lo trataron bien?				
2	¿El personal le brindo confianza para expresar su problema de su niño (a)?				
3	¿Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo a su niño (a)?				
4	¿El personal que le atendió le explico sobre el examen que le iba a realizar a su niño (a)?				
	DIMENSIÓN ADMINISTRATIVA				
5	¿El personal que le atendió le explico con palabras fáciles de entender cuál es su problema de salud o resultado de la consulta de su niño (a)?				
6	Si le dieron indicaciones en una receta: ¿están escritas en forma clara para Ud.?				
7	¿El personal que le atendió le explico los cuidados a seguir en su casa sobre su niño (a)?				
8	¿El personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación?				
9	¿El horario de atención del establecimiento le parece conveniente?				
	DIMENSIÓN HUMANA				
10	¿Le parecieron cómodos los ambientes del servicio de CRED?				
11	¿El servicio de CRED se encuentra limpio?				
12	¿Durante la consulta se respetó su privacidad?				
13	En términos generales ¿Ud. siente que le resolvieron el problema o motivo de búsqueda de atención de su niño (a)?				
14	En términos generales ¿Ud. siente satisfecho con la atención recibida?				

Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida

.....

.....

.....

Anexo 4. Instrumento de: “Grado de satisfacción”

INSTRUMENTO DE: “GRADO DE SATISFACCIÓN”

Este cuestionario es anónimo, está dirigido a las madres de los niños del programa CRED de la red de salud Collao 2021, por favor marque la respuesta de su preferencia, considerando:

1	2	3	4	5
Muy insatisfecho	Insatisfecho	Regular	Satisfecho	Muy satisfecho

Edad: Sexo: (F) (M) Parentesco:

N°	Ítems	1	2	3	4	5
	DIMENSION FIABILIDAD					
1	¿Cuál es su nivel de satisfacción con respecto a la información que le brindo el personal sobre el nuevo horario y el lugar de atención del control CRED durante el tiempo de pandemia?					
2	¿Cuál es su nivel de satisfacción acerca de la información que le brindaron mediante la tele orientación (llamada por teléfono, mensaje de texto o WhatsApp) sobre sobre el nuevo horario y el lugar de atención del control de CRED durante la pandemia?					
	DIMENSION CAPACIDAD DE RESPUESTA					
3	¿Cómo se siente con el nuevo horario y lugar para las atenciones del control de CRED por el contexto covid-19?					
4	¿Cómo se siente con respecto al cumplimiento del horario de atención del control de CRED de parte del personal?					
5	¿Cómo se siente con respecto a las citas para recibir la atención del control de CRED durante la pandemia?					
6	¿Cómo se siente con la rapidez de la atención en los servicios del control de CRED en el contexto covid-19?					
7	¿Cómo se siente con el horario de las nuevas atenciones de tele orientación y tele monitoreo (llamadas por teléfono, mensaje de texto o WhatsApp)?					
	DIMENSION SEGURIDAD					
8	¿Cómo se siente con el respeto a su privacidad durante la atención del servicio del control de CRED en el nuevo local por el contexto covid-19?					
9	¿Cómo se siente con la confianza que le brindo la enfermera al realizar los procedimientos del control de CRED (tamizaje de hemoglobina, etc.)?					
10	¿Cómo se siente con el tiempo brindado para resolver sus preguntas sobre el control de CRED durante la pandemia?					
11	¿Cómo se siente con la confianza brindada durante tele orientación y tele monitoreo (llamadas por teléfono, mensaje de texto o WhatsApp)?					
	DIMENSION EMPATIA					
12	¿Cuál es su nivel de satisfacción con respecto al trato e interés del personal del control de CRED durante la pandemia?					
13	¿Cuál es su nivel de satisfacción con respecto al trato e interés del personal de tele orientación (llamadas por teléfono y mensaje de WhatsApp)?					
14	¿Cómo se siente con respecto a la orientación que le dio el personal sobre las atenciones realizadas en el control de CRED?					
15	¿Cómo se siente con respecto a el seguimiento telefónico (tele monitoreo) sobre las atenciones recibidas en el control de CRED?					
	DIMENSION ASPECTOS TANGIBLES					
16	¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto al tamaño de los consultorios para mantener el distanciamiento social durante la atención en el control de CRED durante la pandemia de COVID -19?					
17	¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto al tamaño de sala de espera para mantener el distanciamiento social durante la atención en el control de CRED durante la pandemia de COVID -19?					
18	¿Cómo se siente con respecto al equipo de protección (gorro, guantes, mandilón, mascarilla, protector facial) que usa el personal que atiende en el control de CRED?					
19	¿Cuál es su nivel de satisfacción con respecto a la limpieza y desinfección de los ambientes del nuevo local del control de CRED durante la pandemia?					
20	¿Cómo se siente con respecto al uso de TIC (llamadas de teléfono, mensajes de texto y WhatsApp) para recibir orientación y seguimiento durante la pandemia de covid-19?					

Anexo 5. Ficha de observación

FICHA DE OBSERVACIÓN

ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DEL PROGRAMA CRED

Instrucciones: Marcar con un aspa según corresponda, de acuerdo a lo hallado en los cuadernos de registro del menor de cinco años.

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS:

Edad: (años/meses)

Peso:Kg

Talla:cm

• **Peso para la talla**

Obesidad ()

Sobrepeso ()

Riesgo de obesidad ()

Normal ()

• **Talla para la edad**

Talla alta ()

Normal ()

Riesgo a talla baja ()

Talla baja ()

• **Peso para la edad**

Bajo peso ()

Riesgo nutricional ()

Normal ()

Sobrepeso ()

Obesidad ()

NIVEL DE HEMOGLOBINA:

Anemia leve ()

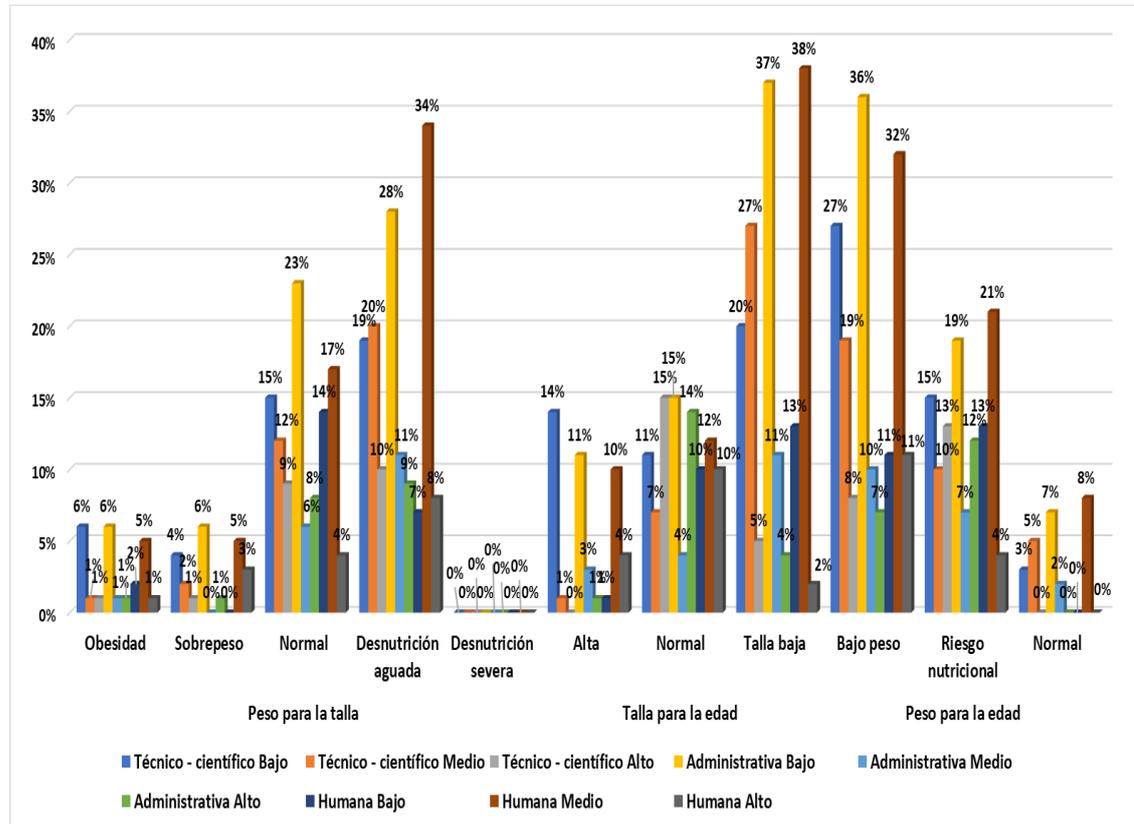
Anemia moderada ()

Anemia severa ()

Anexo 7. Figuras

Figura 1

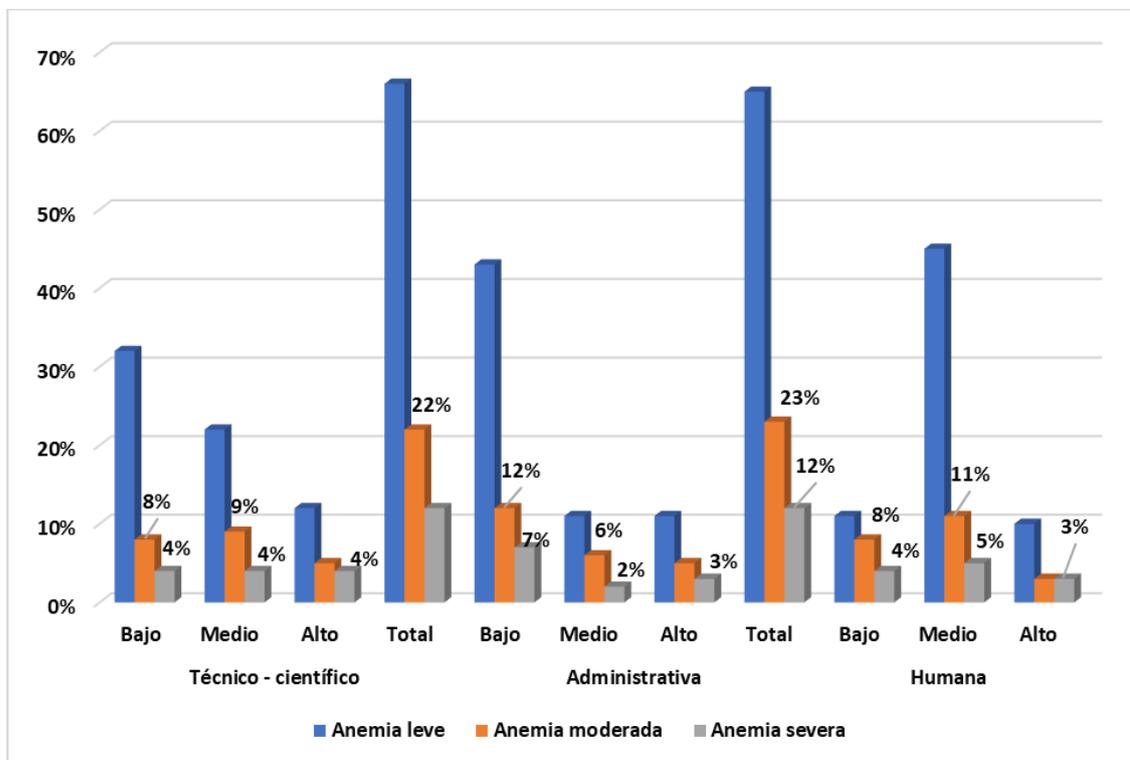
Calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional (medidas antropométricas) de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021



Fuente: Cuestionario de calidad de atención y ficha de observación sobre el estado nutricional en niños del programa CRED.

Figura 2

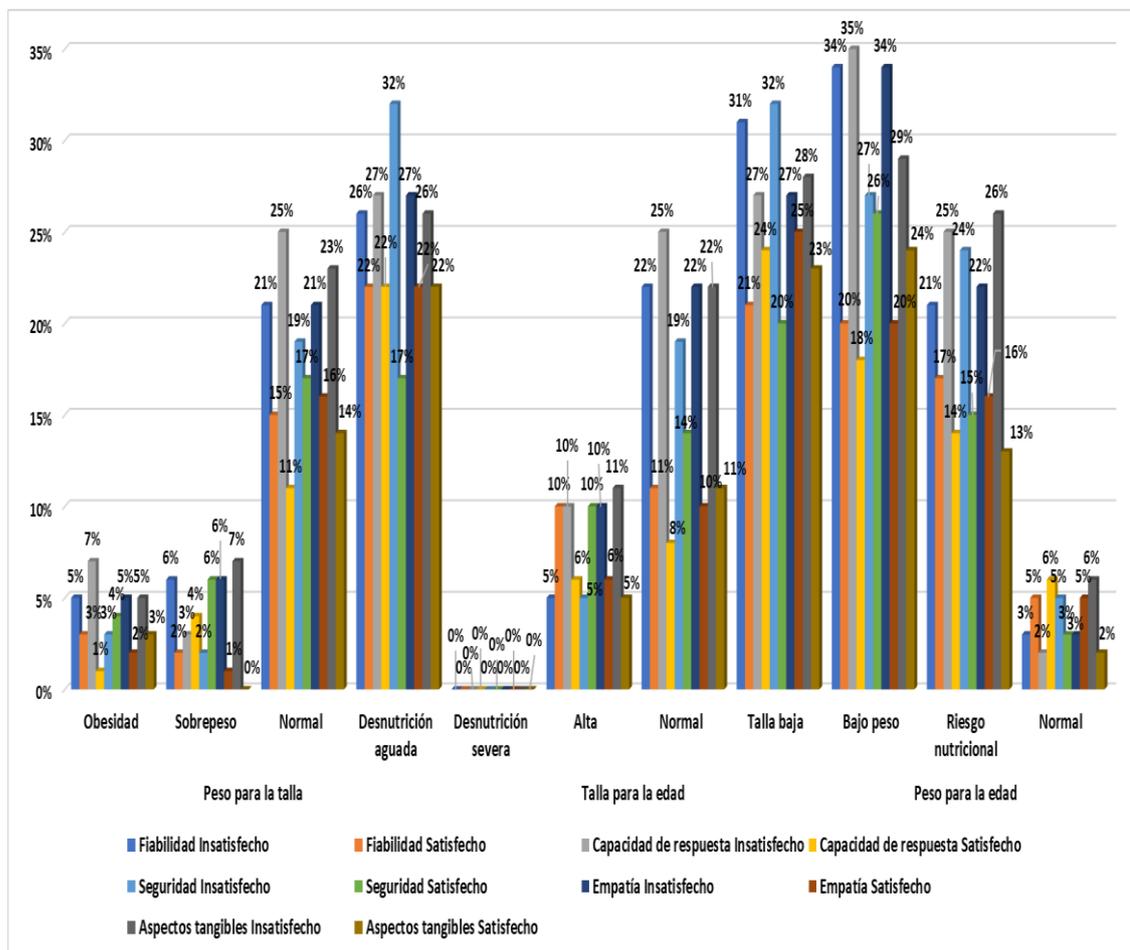
Calidad de atención percibida por las madres según dimensiones con el estado nutricional (nivel de hemoglobina) de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021



Fuente: Cuestionario de calidad de atención y ficha de observación sobre el estado nutricional en niños del programa CRED.

Figura 3

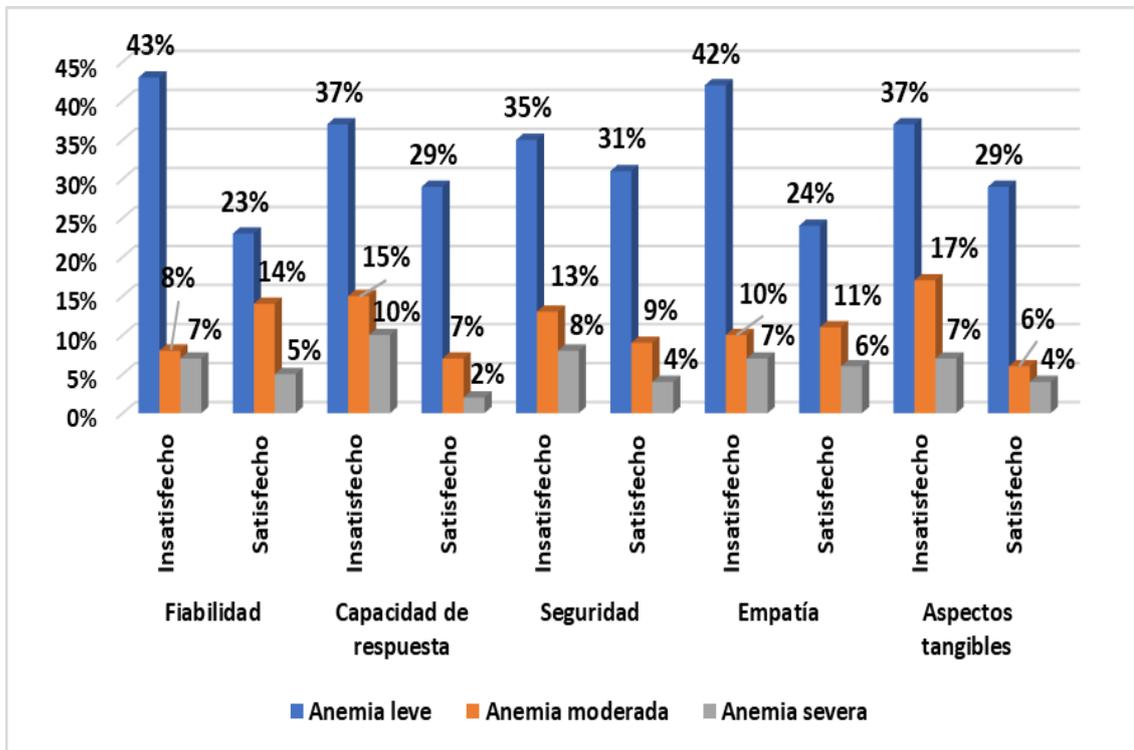
Grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional (medidas antropométricas) de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021



Fuente: Cuestionario de grado de satisfacción y ficha de observación sobre el estado nutricional en niños del programa CRED.

Figura 4

Grado de satisfacción de las madres según dimensiones con el estado nutricional (nivel de hemoglobina) de los niños del programa CRED de la Red de Salud el Collao 2021



Fuente: Cuestionario de grado de satisfacción y ficha de observación sobre el estado nutricional en niños del programa CRED.

Anexo 8. Hojas de validación del instrumento

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
ESCUELA DE POSGRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES Y ESTADO

TÍTULO TESIS: NUTRICIONAL DE NIÑOS DEL PROGRAMA CRED, RED DE SALUD EL COLLAO, 2021

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION

I. REFERENCIAS

- EXPERTO : Noemi Miranda Tapia
- PROFESIÓN : dic Enfermería
- CARGO ACTUAL : Docente UPSC- Essalud
- GRADO ACADÉMICO : Doctor

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado	1	2	X	4	5
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables	1	2	X	4	5
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia	1	2	X	4	5
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables	1	2	3	X	5
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficientes	1	2	X	4	5
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación	1	2	X	4	5
7.-CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos	1	2	X	4	5
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, ítems e índices	1	2	X	X	5
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación	1	2	X	4	5
10. PERTINENCIA	El instrumento es útil y adecuado para la investigación	1	2	X	4	5

Fuente: Tamayo y adaptado de Palomino, Juan; Peña Julio Daniel; Zevallos Gudelia y Orizano Lincoln (2019, p. 17)

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

.....

IV. RESOLUCIÓN

a. Aprobado (C ≥ 75% = 0.75)

b. Desaprobado (C < 75% = 0.75)

Lugar y fecha : Puno, 15 Abril 2022

Firma del experto 40665466
 N° celular:

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
ESCUELA DE POSGRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES Y ESTADO
TÍTULO TESIS: NUTRICIONAL DE NIÑOS DEL PROGRAMA CRED, RED DE SALUD EL COLLAO, 2021
NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE GRADO DE SATISFACCION

I. REFERENCIAS

- EXPERTO : Noemi Miranda Tapia
- PROFESIÓN : Lic Enfermería
- CARGO ACTUAL : Docente UPSC- Essalud
- GRADO ACADÉMICO : DOCTOR

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado	1	2	X	4	5
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables	1	2	X	4	5
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia	1	2	X	4	5
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los items con las variables	1	2	X	4	5
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficientes	1	2	X	4	5
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación	1	2	3	X	5
7.-CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos	1	2	X	4	5
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, items e índices	1	2	X	4	5
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación	1	2	X	4	5
10. PERTINENCIA	El instrumento es útil y adecuado para la investigación	1	2	3	X	5

Fuente: Tamayo y adaptado de Palomino, Juan; Peña Julio Daniel; Zevallos Gudelia y Orizano Lincoln (2019, p. 17)

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

IV. RESOLUCIÓN

- c. Aprobado (C ≥ 75% = 0.75)
- d. Desaprobado (C < 75% = 0.75)



Lugar y fecha : Puno, 15 Abril 2022

Firma del experto 40665466
N° celular:

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
ESCUELA DE POSGRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES Y ESTADO

TÍTULO TESIS: NUTRICIONAL DE NIÑOS DEL PROGRAMA CRED, RED DE SALUD EL COLLAO, 2021

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE GRADO DE SATISFACCION

I. REFERENCIAS

- EXPERTO : ABRILINA PEREA CUMPA
- PROFESIÓN : ENFERMERIA
- CARGO ACTUAL : DOCENTE ITP - ALTIPLANO - UPSC
- GRADO ACADÉMICO : DOCTOR

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado	1	2	3 ✓	4	5
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables	1	2	3 ✓	4	5
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia	1	2	3 ✓	4	5
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables	1	2	3	4 ✓	5
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficientes	1	2	3 ✓	4	5
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación	1	2	3 ✓	4	5
7.-CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos	1	2	3 ✓	4	5
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, ítems e índices	1	2	3 ✓	4	5
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación	1	2	3	4 ✓	5
10. PERTINENCIA	El instrumento es útil y adecuado para la investigación	1	2	3 ✓	4	5

Fuente: Tamayo y adaptado de Palomino, Juan; Peña Julio Daniel; Zevallos Gudelia y Orizano Lincoln (2019, p. 17)

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

IV. RESOLUCIÓN

- c. Aprobado (C ≥ 75% = 0.75)
- d. Desaprobado (C < 75% = 0.75)

✓

Lugar y fecha : PUNO, 15 ABRIL 2022

Firma del experto 01204504
N° celular.

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
ESCUELA DE POSGRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES Y ESTADO

TÍTULO TESIS: NUTRICIONAL DE NIÑOS DEL PROGRAMA CRED, RED DE SALUD EL COLLAO, 2021

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

I. REFERENCIAS

- EXPERTO : AGRUPADA PERUCA CUTIPA
- PROFESIÓN : ENFERMERA
- CARGO ACTUAL : DOCENTE ITP-ALTIPLANO - UPSC
- GRADO ACADÉMICO : DOCTOR

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado	1	2	3	✓ 4	5
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables	1	2	✓ 3	4	5
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia	1	2	✓ 3	4	5
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables	1	2	✓ 3	4	5
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficientes	1	2	✓ 3	4	5
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación	1	2	✓ 3	4	5
7.-CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos	1	2	✓ 3	4	5
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, ítems e índices	1	2	3	✓ 4	5
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación	1	2	✓ 3	4	5
10. PERTINENCIA	El instrumento es útil y adecuado para la investigación	1	2	✓ 3	4	5

Fuente: Tamayo y adaptado de Palomino, Juan; Peña Julio Daniel; Zevallos Gudelia y Orizano Lincoln (2019, p. 17)

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

IV. RESOLUCIÓN

- a. Aprobado (C ≥ 75% = 0.75)
- b. Desaprobado (C < 75% = 0.75)



Lugar y fecha : PUNO, 15 ABRIL 2022.

Firma del experto 01204504
N° celular:



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo **ELIANA MIRANDA BRAVO** identificado(a) con N° DNI: **40380659** en mi condición de egresado(a) del:

DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

con código de matrícula N° 172350, informo que he elaborado la tesis denominada:

“CALIDAD DE ATENCION Y GRADO DE SATISFACCION DE LAS MADRES Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DEL PROGRAMA CRED, RED DE SALUD EL COLLAO,2021”.

Es un tema original.

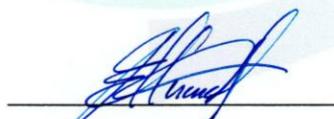
Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno, 14 de Agosto del 2024.



FIRMA (Obligatorio)



Huella



Universidad Nacional del
Altiplano Puno



Vicerrectorado de
Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo **ELIANA MIRANDA BRAVO** identificado(a) con N° DNI: **40380659**, en mi condición de egresado(a) del **Programa de Maestría o Doctorado:**

DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD,
informo que he elaborado la tesis denominada:

“CALIDAD DE ATENCION Y GRADO DE SATISFACCION DE LAS MADRES Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DEL PROGRAMA CRED, RED DE SALUD EL COLLAO, 2021”.

para la obtención de **Grado.**

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno, 14 de Agosto del 2024.



FIRMA (Obligatorio)



Huella