

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA Y FACTORES ASOCIADOS A LA
DESERCIÓN DEL CONTROL DE CRED EN
NIÑOS DE 24 A 59 MESES CENTRO
DE SALUD LA PALMA ICA
MAYO 2019**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
RIOS ESPINO ANTONELLA ESMERALDA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ICA – PERÚ

2020

ASESORA: MG. ROSARIO ANGÉLICA AROSTIGUE SIANCAS.

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mi guía durante mis años de vida y por darme la fortaleza para afrontar los problemas suscitados durante mis años de estudio.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por ser mi Alma Mater y brindarme la oportunidad de terminar mis estudios.

Al Médico Jefe del Centro de Salud La Palma y Jefa de Enfermeras

Por apoyarme durante la aplicación de mi instrumento y brindarme datos que fueron útiles para la realización del estudio.

A mi asesora

Por apoyarme durante el desarrollo de la investigación.

DEDICATORIA

A mis padres quienes estuvieron a mi lado en todo momento a pesar de las vicisitudes que surgieron a lo largo de mi vida.

RESUMEN

Introducción: Existen innumerables factores que condicionan la deserción de las madres a los controles Cred los cuales trascienden en los procesos de cambios en la niñez y el desarrollo de sus competencias que se puede lograr si el niño es llevado a sus citas. La investigación tiene por objetivo determinar la calidad de atención del profesional de enfermería y factores asociados a la deserción del control de CRED en niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica Mayo 2019.

Metodología: El estudio es descriptivo, cuantitativo y transversal. La población fue de 56 cuidadores y la muestra de 49 madres o cuidadores.

Resultados: Del 100%(49) madres, el 75.5%(12) de sexo femenino, 71.4%(35) lo conforman las madres, el 57.1%(28) englobaron 1 falta, la calidad de atención fue adecuada con un 69.4%(34), con instrucción superior el 53.1%(26), 51.1%(25) eran convivientes y el 79.6%(39) procedieron de la costa, 59.2%(29) tuvieron ingresos de 950 a 1500 soles, existió movilidad constante en un 93.1%(46) y el 57.1%(28) esperó de 10 a 30 minutos por atención. El 65.3%(32) consideraron necesarios los controles de CRED, 59.2%(29) no pidió consejos sobre los controles de CRED, el 75.5%(37) de padres o familiares llevaron a sus hijos y las madres también llevaron a sus otros hijos a los controles de CRED, el 58.2%(29) tenían 1 hijo anterior. **Conclusiones:** La calidad de atención fue adecuada y los factores asociados a la deserción presentaron mayor valor porcentual en los factores socioeconómicos el grado de instrucción, estado civil, ingreso económico y el tiempo de espera y en los factores la edad, importancia de los controles de CRED y el pedir consejos sobre la importancia del control de CRED.

Palabras claves: Calidad de atención, factores asociados a la deserción del CRED, profesionales de enfermería, control CRED.

ABSTRACT

Introduction: There are innumerable factors that condition the desertion of mothers to the Cred controls, which transcend the processes of changes in childhood and the development of their skills that can be achieved if the child is taken to their appointments. The objective of the research is to determine the quality of nursing care and factors associated with dropping out of CRED control in children aged 24 to 59 months La Palma Ica Health Center May 2019. **Methodology:** The study is descriptive, quantitative and cross-sectional. The population consisted of 56 caregivers and the sample of 49 mothers or caregivers. **Results:** Of the 100% (49) mothers, 75.5% (12) female, 71.4% (35) made up of mothers, 57.1% (28) included 1 lack, the quality of care was adequate with 69.4% (34), with higher education 53.1% (26), 51.1% (25) were cohabiting and 79.6% (39) came from the coast, 59.2% (29) had incomes of 950 to 1500 soles, there was constant mobility in 93.1% (46) and 57.1% (28) waited 10 to 30 minutes for attention. 65.3% (32) considered CRED controls necessary, 59.2% (29) did not ask for advice on CRED controls, 75.5% (37) of parents or relatives took their children and mothers also took their other children to CRED controls, 58.2% (29) had 1 previous child. **Conclusions:** The quality of care was adequate and the factors associated with dropping out had a higher percentage value in the socioeconomic factors, the degree of education, marital status, income and waiting time and in the factors age, importance of the controls of CRED and asking for advice on the importance of CRED control.

Keywords: Quality of care, factors associated with dropping out of the CRED, nursing professionals, CRED control.

PRESENTACIÓN

La deserción de los niños mayores de 1 año a los controles de crecimiento y desarrollo es un problema que no se ha podido solucionar, ya que existen diversos factores que influyen en este problema, el trato del profesional de enfermería, la espera en las consultas, las distancias y horarios de atención son algunas de las causas que ocasionan que las madres o cuidadores no lleven a sus hijos a los controles. El estudio tiene como objetivo determinar la calidad de atención del profesional de enfermería y factores asociados a la deserción del control de CRED en niños de 24 a 59 meses Centro de Salud la Palma Ica Mayo 2019. El control de crecimiento y desarrollo es fundamental en el niño para evidenciar el desarrollo psicomotor de los niños, actualmente existe una brecha en los controles especialmente en los correspondientes a los controles de niños mayores de dos años, ya que en muchos casos el trato percibido como inadecuado o la percepción negativa sobre la importancia del control en los niños de esas edades, además no siendo un indicador priorizado por el Ministerio de Salud en muchos casos se deja de lado, no realizado seguimientos, es por ello que la deserción es considerablemente negativa en el Perú. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, contó con una muestra de 49 madres o cuidadores a quienes se les visitó a su domicilio. El estudio tuvo 5 capítulos: Capítulo I: El problema, el cual estuvo conformado por el planteamiento, formulación y objetivos del estudio, asimismo presentó la justificación y propósito de investigación. El capítulo II: Marco teórico, estuvo conformado por los antecedentes de estudio, la base teórica, hipótesis, variables y definición de términos operacionales. El capítulo III: Metodología de la investigación, el cual estuvo conformado por el tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos y diseño de recolección de datos y el procesamiento y análisis de datos. El capítulo IV: Análisis de resultados, el cual presenta los resultados y la discusión. Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones, finalmente las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESÚMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	14
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	16
I.c.1. General	16
I.c.2. Específicos	17
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes del estudio	19

II.b. Base teórica	24
II.c. Hipótesis	36
II.d. Variables	36
II.e. Definición operacional de términos	37
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	38
III.b. Área de estudio	38
III.c. Población y muestra	38
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
III.e. Diseño de recolección de datos	40
III.f. Procesamiento y análisis de datos	40
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	42
IV.a. Resultados	42
IV.b. Discusión	49
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	54
V.b. Recomendaciones	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
BIBLIOGRAFÍA	62
ANEXOS	63

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de los cuidadores de niños de 24 a 59 meses que presentaron deserción en el control de CRED en el Centro de Salud La Palma Ica mayo 2019.	42
TABLA 2 Calidad de atención del profesional de enfermería según dimensión trato en el control de CRED de niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica mayo 2019.	86
TABLA 3 Calidad de atención del profesional de enfermería según dimensión información en el control de CRED de niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica mayo 2019.	86
TABLA 4 Calidad de atención del profesional de enfermería según dimensión procedimientos en el control de CRED de niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica mayo 2019.	87
TABLA 5 Calidad de atención del profesional de enfermería en el control de CRED de niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica mayo 2019.	87
TABLA 6 Factores asociados a la deserción del control de CRED según factores socioeconómicos en niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica mayo 2019.	88

TABLA 7 Factores asociados a la deserción del control de CRED según factores individuales en niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica mayo 2019. **90**

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Calidad de atención del profesional de enfermería según dimensión trato en el control de CRED de niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica mayo 2019.	43
GRÁFICO 2 Calidad de atención del profesional de enfermería según dimensión información en el control de CRED de niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica mayo 2019.	44
GRÁFICO 3 Calidad de atención del profesional de enfermería según dimensión procedimientos en el control de CRED de niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica mayo 2019.	45
GRÁFICO 4 Calidad de atención del profesional de enfermería en el control de CRED de niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica mayo 2019.	46
GRÁFICO 5 Factores asociados a la deserción del control de CRED según factores socioeconómicos en niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica mayo 2019.	47
GRÁFICO 6 Factores asociados a la deserción del control de CRED según factores individuales en niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica mayo 2019.	48

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de Variables	64
ANEXO 2 Instrumento	67
ANEXO 3 Validez de Instrumento	75
ANEXO 4 Confiabilidad del Instrumento	76
ANEXO 5 Tabla de Códigos	77
ANEXO 6 Escala de Valoración de Instrumento	79
ANEXO 7 Tablas de frecuencia y porcentajes	86

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La morbilidad del infante se relaciona con el estado de vida, el medio ambiente y los factores limitantes que se puede reducir mediante el cumplimiento a los controles infantiles que abarcan varios parámetros como la evaluación del crecimiento y desarrollo, consejería de alimentación saludable y recomendaciones para el desarrollo integral según menciona Chávez D¹.

En el 2016, “en Estados Unidos se realizaron estudios relacionados a la atención y calidad que se brinda al paciente respecto al trato de las enfermeras en instituciones hospitalarias, donde se incrementó en un 10% la cantidad de profesionales de enfermería, reduciendo en un 36% la insatisfacción en cuanto a la atención”².

Estudios realizados en Chile por Benavides C, en el 2014 encontraron “un elevado porcentaje de deserción de los niños a los controles de CRED, al indagar sobre los motivos, un 77.09% expresó que fue porque se habían olvidado de las fechas de citas y el 22.1% mencionó que no cumplían con sus expectativas”³.

En el 2018, Carmen V, Sosa K., “realizaron un estudio en Lima concluyendo que las madres percibieron en un 58.8% que la calidad de atención era baja por parte de las enfermeras que trabajan en el área de Crecimiento y Desarrollo del C.S Cooperativa Universal, por otro lado, estos resultados evidencian que influye en la satisfacción que presentan las madres en la atención recibida durante la consulta”⁴.

Un informe anual realizado en el 2016 en el C.S. Mariscal Castilla en Arequipa, encontró que los controles de crecimiento y desarrollo se ven disminuidos conforme pasan los años, por ejemplo, en los niños menores de 1 año se logró una cobertura del 87.12%, en los menores de 2 años la cobertura fue de 57.5% y en los menores de 3 años la cobertura solo fue de un 32.1%⁵.

Cordero L, Montes C, Velásquez J, Rodríguez Y, Vigo W, Rosas A., en un estudio realizado en el 2016 en 18 establecimientos de salud con relación a la calidad de atención en el servicio de crecimiento y desarrollo, de los establecimientos de Amazonas, Apurímac, Cajamarca, Huánuco, Ayacucho, Cusco, Puno, Huancavelica y Puno, encontraron que solo un 59% del total de asistentes evaluaron la calidad como adecuada, mientras que los problemas más comunes dentro de la atención fue la demora, incumplimiento en los horarios de atención y la atención sin calidez por parte de los profesionales de enfermería⁶.

En el Callao, durante el 2015 se realizó un estudio por Zafra J, Veramendi L, Villa N. “encontrando que la calidad de la atención en el establecimiento de salud fue inadecuada obteniéndose un 39.1% de aceptación, similares resultados se encontraron en la empatía con un 46.5%, la seguridad y entorno con un 31.4% y el trato digno con un 30.6%”⁷.

En el 2015, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) con respecto al indicador cobertura de Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 36 meses, “en Arequipa ocupa un 18vo lugar con una cobertura del 53.5%, es por ello que un gran porcentaje de niños se encuentran vulnerables en cuanto a su desarrollo. En el mismo informe se encontró que la

Región Ica tuvo un 59.4% de cobertura en menores de 3 años con respecto a los controles”⁸.

En el estudio realizado por Atunga S., en el 2016 en el C.S. La Palma con respecto a la percepción de la calidad de atención de las madres que asistieron al servicio de crecimiento y desarrollo; un 90% menciona que fue positiva según el entorno, en la técnica el 100% refirió que fue positiva y en la dimensión interpersonal fue positiva en un 100%.⁹

En las prácticas de externado realizadas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Palma se aprecia que las madres no asisten a sus citas programadas a los controles de CRED, especialmente en la población de niños mayores de 24 meses. Se escucha comentarios como “no vengo porque espero mucho tiempo”, “no recibo buen trato”, “para venir al C.S. me ocasiona gastar dinero” lo que motiva a realizar el estudio y se plantea la siguiente interrogante de investigación:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo es la calidad de atención del profesional de enfermería y factores asociados a la deserción del control de CRED en niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica Mayo 2019?

II.c. OBJETIVOS

I.c.1. Objetivo general

Determinar la calidad de atención del profesional de enfermería y factores asociados a la deserción del control de CRED en niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica Mayo 2019.

I.c.2. Objetivos específicos

O.E.1 Identificar la calidad de atención del profesional de enfermería, según sea:

- Trato
- Información
- Procedimientos

O.E.2 Identificar los factores asociados a la deserción del CRED, según sea:

- Factores socioeconómicos
- Factores individuales

I.d. JUSTIFICACIÓN

El control de crecimiento y desarrollo es fundamental en el niño para evidenciar el desarrollo psicomotor de los niños, actualmente existe una brecha en los controles especialmente en los correspondientes a los controles de niños mayores de 2 años, ya que en muchos casos el trato percibido del personal es inadecuado o la percepción negativa sobre la importancia del control en los niños en esas edades, además no siendo un indicador priorizado por el Ministerio de Salud en muchos casos se dejan de lado, no realizando visitas domiciliarias es por ello que la deserción es considerablemente negativa en el Perú.

El estudio beneficiará a la población en general ya que se propiciará una mejora en el desempeño del profesional de enfermería en los controles de Crecimiento y desarrollo y una identificación oportuna del desarrollo de los niños, además será favorable ya que al mantener un control de los niños se disminuirán los problemas de salud relacionados a la malnutrición.

I.e. PROPÓSITO

El estudio tuvo como propósito conocer la situación actual del desempeño de los profesionales de enfermería durante el control de crecimiento y desarrollo y las causas que influyen en la deserción del cumplimiento de los controles, esto servirá para identificar las causas y plantear estrategias oportunas y adecuadas para disminuir la deserción en los controles a través de actividades realizadas por el profesional de enfermería y que considere a los padres o cuidadores de los niños con la finalidad de mejorar el cumplimiento y de favorecer el desarrollo psicomotriz adecuado en el niño, asegurando un buen desempeño posterior en los diferentes campos de desarrollo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Saldaña O, Sanango M. En el 2015 realizaron un estudio de tipo descriptivo y correlacional con la finalidad de identificar la **CALIDAD DE ATENCIÓN CIENTÍFICO HUMANÍSTICO QUE PRESTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL CENTRO DE SALUD COJITAMBO. CUENCA. Metodología:** “El estudio estuvo conformado por un total 66 personas y para recolectar los datos se aplicó la entrevista. **Resultados:** El 32.5% tenían de 15 a 25 años, el 75.6% eran de sexo femenino, el 57.9% eran amas de casa; el 36.6% de personas atendidas refieren que el tiempo de espera era bueno, el 88.1% manifiestan que el acceso al centro de salud es excelente, el 76.9% refiere que la preparación del personal de enfermería es bueno, el 66% mencionan que fueron atendidos de forma amable y respetuosa, el 57.4% de las personas refiere que el personal de enfermería escucha sus problemas y da solución a sus necesidades. **Conclusión:** La satisfacción de los asistentes fue buena”¹⁰.

Ccahua L. En el año 2019 trabajó un estudio con la finalidad de identificar el **NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. SERVICIO CRED, PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO. Metodología:** “La población estuvo constituida por las madres que acuden al puesto de salud de Huarcocondo que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El tamaño de la muestra es de 62 madres. **Resultados:** El 38,7% tienen entre 18 a 25 años de edad, 53,23% tiene nivel de instrucción secundaria, 51,61% tiene de 1 a 2 hijos, 46,8% reside en el Centro Poblado de Huarcocondo, 91,94% son

bilingües, 72,6% de madres no trabaja, 41,94% son convivientes. El nivel de satisfacción en la dimensión técnica – científico el 69,4% tiene bajo nivel de satisfacción, dimensión humana el 50% tiene un bajo nivel de satisfacción y en el entorno el 96,8% tiene un bajo nivel de satisfacción. **Conclusiones:** El 82,3% de las madres de niños menores de 5 años, tiene un bajo nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería en el servicio de CRED del puesto de salud de Huarcocondo” 11.

Chávez C, Melgarejo A. En el 2017 realizaron un estudio analítico, descriptivo y de corte transversal con el objetivo de identificar los **MOTIVOS QUE INFLUYEN EN LA DESERCIÓN DE LAS MADRES A LOS CONTROLES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL SERVICIO DE CRED EN EL CENTRO DE SALUD PARAGSHA – SIMÓN BOLÍVAR – PASCO. Metodología:** “La población total fue de 60 madres, se utilizó como instrumento para recolectar los datos el cuestionario. **Resultados:** Los resultado más resaltantes fueron que el 35% de las madres que no asistieron tuvieron de 18 a 22 años, el 20% tuvieron de 23 a 27 años, el 25% tuvieron de 28 a 32 años, con respecto a la deserción según el grado de instrucción el 55% de las madres tuvieron estudios secundarios, el 20% tuvieron educación superior y primaria y el 5% de ellas no tenían estudios, con respecto a la carga familiar el 45% eran madres solteras, el 25% tienen hijos menores de 5 años, el 10% tienen que cuidar a sus a sus padres ancianos, el 10% tienen esposos enfermos, con respecto a la ocupación el 30% refieren que son empleadas del hogar, el 25% son amas de casa, el 20% son comerciantes, el 15% son trabajadores independientes, en relación a los ingresos económicos, el 40% ganaban de 200 a 400 soles, el 30% tienen ingresos menores a 200 soles, el 20% tienen un ingreso de 500 a 900 soles y solo el 0% tienen ingresos mayores a 1000 soles, con respecto al tiempo de espera el 50% refiere que esperan

de 31 a 45 minutos para ser atendidos, el 35% esperan de 15 a 30 minutos, el 15% esperan más de 46 minutos, es por ello que abandonan sus citas. **Conclusiones:** La mayoría de madres que no cumplen con los controles de CRED fue por falta de tiempo y demora durante la atención además de un desinterés marcado en las madres”¹².

Seijas N, Guevara A, Flores V. Durante el año 2017 ejecutaron un estudio descriptivo correlacional y transversal con el objetivo de determinar la **DESERCIÓN DEL PROGRAMA CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL HOSPITAL SANTA ISABEL - EL PORVENIR. TRUJILLO, LA LIBERTAD. Metodología:** “Se tomó como población de estudio a todas las madres que acudieron al servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santa Isabel durante el año 2017, entre enero y diciembre. Se empleó como técnica la entrevista estructurada y como instrumentos la Guía de Recolección de Datos del Carné de Atención Integral del Niño y la Guía de Entrevista. **Resultados:** La deserción absoluta fue de 65,2 % y la relativa, de 34,8 %. Respecto al factor socioeconómico, se encontró relación significativa entre la edad de la madre con los tipos de deserción. En el factor cultural, la adhesión al programa de salud y el nivel de estudios de la madre están asociados a los tipos de deserción; y en el factor accesibilidad, no se manifestó una relación significativa en el estudio. **Conclusiones:** Se determinó que la deserción absoluta presentó el mayor porcentaje, con 65,2 %, mientras que la relativa fue de 34,8 %. Un factor socioeconómico (edad de la madre) y dos factores culturales (adhesión al programa de salud y nivel de estudios de la madre) presentan relación significativa a los tipos de deserción encontrados”¹³.

Alarma M. En el 2016 realizó un estudio descriptivo y transversal con la finalidad de identificar los **FACTORES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL MARINO MOLINA. LIMA. Metodología:** “El estudio estuvo conformado por 255 madres que acudieron al consultorio, utilizando el cuestionario como instrumento de recolección de datos. **Resultados:** Las madres tenían de 25 a 29 años con un 59%, el 45% tenían educación superior, un 44% con instrucción secundaria y s el 11% primaria. En relación a las causas de deserción, la dimensión socioeconómica tuvo un 67%, en la dimensión trato no se evidenció un porcentaje considerable por lo que solo fue un 19% y en relación al ambiente el 28% manifestó que no acudían porque el ambiente era inadecuado. En infantes menores de 12 meses la deserción fue de 33%, en los menores de 24 meses de 41% y en los menores de 3 años presentaron deserción de 44% y en los menores de 4 años una deserción de 53%; en los menores de 60 meses tuvieron deserción de 55%. **Conclusiones:** Las madres que presentaron deserción en su mayoría fueron por factores socioeconómicos, como la falta de tiempo y dinero” ¹⁴.

Díaz F. En el 2016 realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con la finalidad de determinar la **SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ DE PUERTO MALDONADO. Metodología:** “La muestra del estudio fue de 75 usuarios que acudieron al servicio de crecimiento y desarrollo, se utilizó la entrevista como técnica y como instrumento la guía de entrevista. **Resultados:** Según la dimensión técnico – científico el 70.7% manifestaron una satisfacción en la calidad de atención, en la dimensión humana el 73.3% manifestaron que la calidad de

atención fue buena, en relación a la dimensión entorno el 66.7% expresó que era buena la calidad de atención. **Conclusiones:** Las madres en su gran mayoría manifestaron que la calidad de atención fue buena por lo que se sentían satisfechas con la atención recibida”¹⁵.

Quispe H, Tornero E. En el año 2018 elaboraron un estudio cuantitativo, nivel descriptivo, diseño correlacional transversal con el objetivo de determinar el **NIVEL DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE PADRES DE FAMILIA QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DESALUD CONDORRILLO – CHINCHA PERÚ.** **Metodología:** “La población de estudio estuvo conformada por padres asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo con una muestra de 168 mediante muestreo probabilístico con una población 300 niños registrados. **Resultados:** el 30.18% de los padres de familia encuestados perciben un nivel bueno de atención de enfermería, el 51.48% perciben un nivel regular y un 18.34% un nivel malo, también se evidencia que el 26.63% de los padres de familia encuestados presentan una satisfacción completa, el 56.80% presentan una satisfacción intermedia y un 16.57% una insatisfacción. **Conclusiones:** La variable nivel de atención está relacionada directa y positivamente con la variable el grado de satisfacción de los padres de familia según la correlación de Spearman de 0.614 con significancia estadística de $p=0.001$ ”¹⁶.

Los antecedentes analizados sirvieron para identificar la situación actual sobre el actuar de los profesionales de enfermería y el cumplimiento de las madres en el control de crecimiento de desarrollo a nivel mundial, nacional y local, además de servir como eje temático y metodológico en el desarrollo de la investigación.

II.b. BASE TEÓRICA

Calidad

La calidad “es un proceso que se deduce a través de la obtención de un producto o sensación en las personas o bienes, la calidad es un término utilizado cuando se logran objetivos, en el aspecto de la salud, se relaciona con la satisfacción del paciente y a la obtención de infraestructura adecuada para la atención de los pacientes”.¹⁶

II.b.1. CALIDAD DE ATENCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud define la calidad de atención como un conjunto de situaciones que favorecen en la atención de salud que brindan a los asistentes y población en general, los aspectos van desde el trato del profesional a través de interacción, como la infraestructura de los establecimientos de salud, teniendo en cuenta los conocimientos o capacitaciones de los profesionales. Por otro lado, se evidencia una calidad de atención cuando existe satisfacción del profesional de salud, en cuanto a la infraestructura donde se desempeña, las remuneraciones, las capacitaciones y la cantidad de profesionales de acuerdo a las cantidades de pacientes”¹⁷.

Indicadores de la calidad de atención

1. Indicadores de calidad de la estructura: Está orientado a verificar los recursos materiales que se tienen en el establecimiento, dentro de ello se mencionan las instalaciones, equipos, insumos y presupuestos, además de los recursos humanos y otros aspectos que pueden ser evaluados como la capacidad y calificación del personal de salud. Se divide en 4 aspectos:

a) Estructura física: Está relacionado a los cimientos, edificaciones, equipo médico y no médico, ambulancias u otros vehículos, además de los medicamentos, almacenes y mantenimiento de los

inmuebles o equipos biomédicos.

- b) Estructura ocupacional: Se refiere al personal de salud médico y no médico que labora en el establecimiento, clasificación del personal por niveles y cantidad de pacientes que se atienden.
- c) Estructura financiera: En este punto se mencionan los presupuestos operativos que se pueden utilizar en casos de necesitar otros pagos a los ya establecidos, se consideran los sueldos, pagos de servicios, etc.
- d) Estructura organizacional: Se relaciona con la organización de las funciones de los trabajadores.

2. Indicadores de la calidad de proceso: Se relaciona con el cumplimiento de las actividades que cada profesional debe realizar según el Manual de Organización y Funciones y el Reglamento de Organización y Funciones.

3. Indicadores de calidad basados en resultados: Esta centrado en el efecto que las funciones del personal de salud y la infraestructura tienen en la satisfacción de los pacientes, se evidencian a través de encuestas que se deben realizar cada cierto tiempo¹⁸.

Características de la calidad de atención.

Está compuesta por diversos aspectos, entre ellos tenemos:

1. Trato: En “el ámbito de la salud existen diversos factores que pueden favorecer la calidad en la atención, dentro de ellos se tiene el trato, que no es otra cosa que la interacción que el personal de la salud tiene con el paciente y de la cualidad o características que se presentan, dentro de ellos se tienen el respeto, la empatía, individualidad, etc”. Existen 3 puntos primordiales para poder mantener un trato adecuado y son:

a) Reconocimiento y aceptación: Este es un punto álgido dentro de la interrelación enfermera – paciente, ya que el primer contacto es fundamental en el trato del paciente, por ello no debe existir discriminación de ningún tipo, ropa, raza o aspecto físico, aquí se prioriza el respeto, la individualidad, motivación, etc.

b) Empatía: Es ponerse en el lugar del otro para poder entender su situación y sus sentimientos, el personal de enfermería debe estar abierto mentalmente ante cualquier situación y no cerrarse ante posibles cambios, en muchos casos el profesional de enfermería se endurece emocionalmente para afrontar situaciones tristes, deprimentes o dolorosas, que a veces no logra interactuar de forma adecuada con el paciente.

c) Comunicación e interacción: “Es fundamental que el profesional de enfermería demuestre capacidad para poder comunicarse y entender el significado de las palabras o gestos del paciente para poder corresponderle, la comunicación no solo debe de ser verbal, también existe una comunicación no verbal, que es de soporte espiritual”¹⁹.

2. Información: Las madres de niños que en diversos casos no tienen los conocimientos claros sobre la importancia de los controles de CRED, por ello el rol del profesional de enfermería es primordial, ya que la educación sanitaria se debe realizar constantemente en cada consulta, desde el primer control se debe hacer énfasis en la importancia de los controles y del cumplimiento de los mismos, a pesar de la edad, ya que conforme pasan los años, las madres dejan de llevar a sus niños a sus controles respectivos. Es por ello que el profesional de enfermería tiene la obligación de brindar información y conocimientos a las madres de los niños con la única finalidad de sensibilizarlos y propiciar el cumplimiento de los controles.²⁰

3. Procedimientos: Abarca todas las acciones que se realizan durante la atención del paciente y está basada en la técnica que el profesional tiene para realizar diversas actividades, por ello es fundamental que el profesional esté actualizado para realizar determinada actividad, por ejemplo el dominio de EEDP o TEPSI al evaluar al niño y se realice de forma adecuada, solo así se podrá tener un resultado idóneo sobre el estado real del paciente. Los procedimientos están netamente relacionados con la pericia y el conocimiento que se tiene a la hora de realizar alguna actividad como por ejemplo la obtención de las medidas antropométricas.²¹

FACTORES

Son cualidades, características o situaciones que se suscitan en cualquier momento y que pueden conllevar a una reacción, los factores en salud pueden definirse como el comportamiento que tiene el individuo y que puede perjudicar o no en su estado de salud.²²

Deserción

Es una actitud de abandono hacia los deberes o funciones que el individuo “tiene como fin para lograr objetivos, en el caso de la investigación se refiere a la ausencia de presentarse a las consultas o dejar de cumplir con el tratamiento médico que se indica, la deserción se puede decidir de acuerdo a la percepción que cada individuo tiene acerca de algún deber, si la persona no lo considera importante entonces no lo realiza, es muy importante que los profesionales de enfermería expliquen y sensibilicen a la población acerca de la necesidad de cumplir con los controles de crecimiento y desarrollo”.²³

II.b.2. FACTORES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN

Son situaciones que de alguna forma influyen en el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo, dentro de ellos se tienen:

a) Factores socioeconómicos: Son aquellos que están relacionados con el entorno del individuo y los ingresos económicos, dentro de ellos se diferencian los siguientes:

Factores sociales: Están relacionados con el entorno del individuo, se tienen:

1. Grado de instrucción: Tiene relación directa con los conocimientos y la facilidad para poder entender la información que se brinda, es primordial que la madre entienda el porqué de la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo.

2. Estado civil: Dentro de la sociedad el estado civil tiene influencia por la fortaleza que existe en el hogar, generalmente los matrimonios disociados presentan conductas inadecuadas en cuanto al cumplimiento de las acciones que se deben realizar, en muchos casos las madres solteras o separadas priorizan otras actividades y pueden dejar de lado a sus hijos, quizás por vergüenza u odio hacia los hijos ya que les recuerdan a sus ex parejas²⁴.

3. Ocupación: Es un factor primordial debido a la falta de tiempo por múltiples obligaciones de la madre, el ser una trabajadora activa indica que tiene que cumplir un horario y que los horarios de atención se pueden cruzar, por otro lado, el ser ama de casa favorece la asistencia, es por esta razón que se debe identificar la ocupación como un factor.

4. Procedencia: “Es un factor que se debe analizar con sumo cuidado por la influencia de la cultura que se relacionan mutuamente con las actitudes de las madres, en muchos casos ellas proceden de lugares alejados y no tienen como prioridad la asistencia a los establecimientos de salud, debido a que las

prioridades están centradas en sus trabajos o cuidado de sus animales, esto viene de sus antepasados.²⁵

Factores económicos: Están relacionados con el ingreso que tienen, los accesos a servicios o vivienda propia, etc.

1. Ingresos económicos: Al percibir una cantidad de dinero necesaria para cubrir sus necesidades, hace que prioricen el dinero en lo que se necesita para vivir como el alimento o el vestido, es por ello que los pasajes para acudir a los controles se vuelven secundarios.

2. Acceso a los establecimientos de salud: “Se relaciona íntimamente con la distancia y tiempo de demora para acudir a los establecimientos, si existe movilidad continua y de bajo costo y las distancias son cortas, las madres o cuidadores asisten con frecuencia a los establecimientos y con mayor razón si cuenta con seguros de salud”²⁶.

b) Factores individuales: Son aquellos innatos en la persona, tienen que ver con el aspecto biológico, las conductas y creencias.

1.- Edad: La edad es un factor que como muchos estudios tienen relación con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo, se ha comprobado que las madres primerizas y jóvenes son las que mayor deserción presentan en los controles.

2. Costumbres y creencias: Las costumbres y creencias de las madres tienen importancia debido a que buscan consejos o información en su entorno, para poder aceptar la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo, además si la madre ha tenido hijos anteriormente y no los ha llevado a sus controles es muy posible que lo vuelva a hacer o tomar como algo correcto.

3. Número de hijos: “La cantidad de hijos anteriores es un indicador que puede ser favorable para el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo siempre y cuando los haya realizado anteriormente con sus otros hijos.”²⁷

Control de Crecimiento y desarrollo

“Es un conjunto de actividades orientadas a las medidas antropométricas y desarrollo psicomotor en el niño menor de 5 años son periódicas y sistematizadas, realizadas por el profesional de enfermería con la finalidad de vigilar e identificar los riesgos, alteraciones o trastornos existentes en el desarrollo del niño, tiene como características que es individual, no puede ser grupal, es integral porque se realiza de forma holística, oportuna y dentro de las fechas preestablecidas en un cronograma estipulado y secuencial, ya que se realiza consecutivamente”.

“Los controles de crecimiento y desarrollo “abarcaban diversas actividades que son llevados secuencialmente como el dosaje de hemoglobina, la suplementación con micronutrientes y de hierro, además de la desparasitación en los niños”.²⁸

Norma Técnica de Crecimiento y Desarrollo

Crecimiento y desarrollo: “Es el conjunto de cambios somáticos y psicológicos que se producen en el ser humano desde que nace hasta que llega a la etapa adulta. Es un efecto articulado en la ganancia de masa corporal y composición, así como los cambios propios de la maduración y del aprendizaje. Los procesos naturales que con el pasar de los años se suscitan en el aspecto somático, el pensamiento o conducta de la persona a causa de los factores biológicos y ambientales. Implica una visión dinámica, evolutiva y prospectiva del ser vivo y es una característica diferencial en la asistencia del niño”.

Crecimiento: Es el proceso natural mediante el cual los seres humanos aumentan su masa corporal medidas por el peso y la talla y desarrollan hasta alcanzar la forma y la fisiología propias de su estado de adultez. Está regulado por diversos factores como los relacionados a la nutrición, economía, social, cultural, emocional y genético. Se mide a través de las variables antropométricas como el peso, talla, perímetro cefálico y braquial”.

Desarrollo: Proceso dinámico por el cual los seres humanos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas neuronales a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones biopsicosocial, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social.

Control de crecimiento y desarrollo: “Conjunto de intervenciones periódicas desarrolladas por el profesional de enfermería y en ocasiones excepcionales por el médico, con el objetivo de vigilar de manera continua y oportuna el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas con el fin de identificar de forma rápida los riesgos, alteraciones o complicaciones que se presentan en el infante. Estas intervenciones favorecen el diagnóstico y posteriormente brindan una intervención oportuna para desplazar los riesgos, las deficiencias y discapacidades mejorando las oportunidades de prevención y los factores protectores”.

Características

- Es individual porque cada niño o niña es un ser con características propias, por ende, debe verse desde el punto de vista propio de su contexto o entorno.
- Es integral porque abarca todos los aspectos del crecimiento y desarrollo, es decir el desarrollo físico, afectivo y nutricional.

- Es oportuna, porque los controles son específicos y se dan en el momento exacto durante el crecimiento del niño
- Es periódico, porque se brinda por etapas de tiempo, de forma específica según como rige la norma y por tiempos específicos.
- “Es secuencial, porque cada control guarda relación directa con el control anterior, verificando el progreso en el crecimiento y desarrollo, especialmente en los niños que hayan presentado problemas previamente”.

El control de crecimiento y desarrollo debe ser entendido como un proceso mediante el cual las madres o cuidadores y el personal de salud construyen un resultado a través de buenas pautas de cuidados, a través de la participación continua, la socialización de experiencias. El propósito del control de crecimiento y desarrollo consiste en realizar un seguimiento individual de la evolución del estado nutricional y desarrollo psicomotor del niño y niña en forma periódica y secuencial; estos monitoreos se realizan en cualquier establecimiento de salud al margen del nivel.

Objetivos del control de CRED

Tiene como objetivo promover el cuidado integral de los niños y niñas identificando oportunamente las alteraciones presentes en el proceso de crecimiento y desarrollo logrando encaminar las atenciones respectivas que vayan acorde con su estado de salud, además de realizar el seguimiento periódico y secuencial de la evolución del crecimiento y desarrollo del niño(a) y con esto mantener al niño dentro de los estándares de la normalidad, a través de acciones ejecutadas por el profesional de enfermería, en conjunto con la familia de forma sistemática, periódica e integral, ayudando a identificar precozmente los signos de las patologías propias de la edad, factores de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño, propiciando una

participación activa de las madres de familia y de los cuidadores en las acciones a realizar para lograr un desarrollo adecuado.

Importancia del control CRED en niños y niñas

Los controles de crecimiento y desarrollo “son de suma importancia en la evaluación del desarrollo motor y psicológico del niño, tiene múltiples beneficios, dentro de ellos la identificación oportuna de los problemas de salud en la temprana edad, además de considerar que es el mejor ámbito para el intercambio de saberes entre el profesional de enfermería y las madres, el seguimiento oportuno brinda al profesional de enfermería la identificación del estado nutricional del niño o niña, el reconocimiento de factores de riesgo de presencia de patologías propias de la infancia. La identificación rápida y eficaz evita una carga social disminuyendo los costos de rehabilitación; además, el análisis a conciencia de las características de crecimiento y desarrollo permite conformar prioridades en las intervenciones para prevenir la enfermedad y promover la salud, fomentando una educación para salud adecuada. La evaluación, que es una vigilancia del proceso, permite realizar consejerías oportunas para estimular al niño en su desarrollo y, si existen problemas, detectarlos para plantear soluciones con la finalidad de buscar la mejoría o evitar las consecuencias. El buen trato en los consultorios fomenta una participación activa de los padres, quienes relacionan de manera agradable las asistencias a los controles de sus niños”.²⁹

Intervención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo.

En el control de crecimiento y desarrollo se detecta de manera oportuna los riesgos o alteraciones que se presenta en el niño, para identificar factores determinantes y prevenir problemas en el CRED

de esa manera se promueve prácticas adecuadas de cuidado de los niños.

En el control de CRED la responsabilidad del profesional de enfermería abarca todos los niveles de atención garantizando los controles de forma periódica, sistemática y los cuales deben incluir los siguientes pasos según la Norma técnica del MINSA:

1. Evaluación de crecimiento y desarrollo del niño.
2. Aplicación del EEDP, TEPSI y TAP.
3. Realización de la suplementación con hierro y micronutrientes
4. Realización de dosaje de hemoglobina
5. Realización de la desparasitación.
6. Realizar los diagnósticos según pautas estipuladas.
7. Realizar consejería sobre actividades domiciliarias para fortalecer los déficits existentes.
8. Realización de sesiones demostrativas y educativas.
9. Registros.³⁰

TEORÍAS DE ENFERMERÍA

Teoría de Nola Pender: Modelo de la Promoción de la salud.

El “modelo se basa en las características cognitivas y perceptuales que pueden ser modificados por diversas situaciones que son individuales e interpersonales, lo que ocasiona un cambio en las actitudes y conductas que favorecen a su estado de salud, promoviendo una mejora en ellos y disminuyendo los factores de riesgo que se pueden suscitar dentro de la vida cotidiana, además prioriza las actividades preventivas en cuanto a la promoción de conductas saludables”. El modelo tiene su ente rector al profesional de enfermería que con sus intervenciones de prevención o promoción de la salud, son los indicados para brindar información sobre los riesgos de problemas de salud en las personas, las cuales

no solo se dan por las conductas del individuo sino también con el entorno.³¹

Ramona Mercer: Modelo de adaptación del rol maternal.

Explica “las situaciones que la madre experimenta durante su adaptación, desde la concepción y en el cual afronta diversos procesos donde el niño sufre cambios y la madre tiene un rol principal brindando seguridad y cuidados que necesita el niño de forma biológica y psicológica, para mejorar la adaptación de los niños al nuevo mundo”. Por otro lado, el profesional de enfermería tiene un rol principal en la educación de las madres, a quienes les imparte conocimientos sobre los cuidados, no solo en la alimentación y la higiene del niño, sino también sobre los controles que deben de tener de acuerdo a su edad, así como el cumplimiento del calendario de vacunación para protegerlos de enfermedades inmunoprevenibles y de la identificación oportuna en el desarrollo biopsicosocial.³²

Modelo de Calidad de la Atención médica de Avedis Donabedian

Este autor menciona diversas dimensiones que aseguran la calidad en la atención entre ellos la estructura, el proceso y resultados, además de mencionar todos los indicadores para lograr una evaluación correcta.

Dentro de las dimensiones se detallan:

a) Indicadores de estructura; lo relacionado a la estructura los recursos materiales y organizacionales, además de los recursos humanos y económicos para mejorar la infraestructura y equipos con los que cuentan los profesionales de la salud para sus atenciones.

b) Indicadores de proceso; está relacionado con los procedimientos que los profesionales de la salud son capaces de realizar para mejorar el estado de salud de los pacientes, por otro lado, evalúa la interrelación entre los pacientes y los profesionales que los atienden,

dentro de ellos están las habilidades, destrezas y técnicas que utilizan en sus acciones.

c) Indicadores de resultado; relacionado íntimamente con la satisfacción de los usuarios en cuanto a la atención que reciben, esto tiene que lograr una satisfacción de las necesidades de los pacientes.³³

II.c. HIPÓTESIS

II.c.1. Hipótesis general

La calidad de atención del profesional de enfermería es inadecuada y los factores asociados a la deserción del control de CRED están presentes en mayor valor porcentual en niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica Mayo 2019.

II.c.2. Hipótesis específicas

H.E.1. La calidad de atención del profesional de enfermería según trato, información y procedimientos es inadecuada en niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica Mayo 2019.

H.E.2. Los factores asociados a la deserción del control de CRED según factores socioeconómicos fueron en mayor porcentual el grado de instrucción, el estado civil, el ingreso económico y el tiempo de espera y en los factores individuales fueron en mayor valor porcentual la edad, la importancia de los controles de CRED y el pedir consejos sobre la importancia del control de CRED en niños de 24 a 59 meses Centro de Salud La Palma Ica Mayo 2019.

II.d. VARIABLES

V1: Calidad de atención del profesional de enfermería

V2: Factores asociados a la deserción del control de CRED.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Calidad: Es un término utilizado cuando se logran objetivos, en el aspecto de la salud, se relaciona con la satisfacción del paciente y a la obtención de infraestructura adecuada para la atención de los pacientes.

Calidad de la atención: Conjunto de situaciones que favorecen en la atención que los profesionales de la salud brindan a los pacientes y población en general, los aspectos van desde el trato del profesional a través de la interacción si como la infraestructura de los establecimientos de salud

Factores: Los factores son cualidades, características o situaciones que se suscitan en cualquier momento y que pueden conllevar a una reacción

Factores asociados a la deserción: Son todos aquellos comportamientos o conductas que pongan en riesgo el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo, pudiendo ser sociales, económicas e individuales.

Control de Crecimiento y desarrollo: El control de crecimiento y desarrollo son un conjunto de actividades orientadas a las medidas antropométricas, y el desarrollo psicomotor que el niño menor de 5 años tiene, son periódicas y sistematizadas.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO

La investigación es de tipo cuantitativo, porque los resultados se presentan en porcentajes y frecuencias, de tipo descriptivo ya que las variables solo fueron observadas y no se modificaron y de corte transversal, ya que la aplicación de los instrumentos fue realizada en un momento dentro de la investigación.

III.b. ÁREA DEL ESTUDIO

Fue realizado en el Centro de Salud La Palma, el cual se encuentra ubicado en la Vía Progreso S/N. en la Urbanización La Palma Grande y además en la jurisdicción del establecimiento de salud, se realizaron visitas domiciliarias a los cuidadores para identificar los motivos de la inasistencias, los lugares visitados fueron, la urbanización la Palma, el caserío los Pollitos, el caserío Confraternidad, urbanización Santo Domingo de Guzmán, urbanización Los Portales VII etapa y urbanización Santa Rosa de Palmar. En el Centro de Salud laboran 4 Licenciadas en Enfermería en CRED, 2 serumistas, el servicio de Cred tiene un horario de turnos: mañana y tarde, de 8 am a 2 pm y de 2 pm a 8 pm., de lunes a sábado.

III.c. POBLACION Y MUESTRA

Población

La población total es de 56 cuidadores, las cuales han presentado ausentismo según los registros de enfermería en los meses de noviembre y diciembre del 2018 y enero y febrero del 2019.

Muestra

La muestra fue obtenida a través de la fórmula para población finita en donde se obtuvo la cantidad de domicilios a visitar.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N-1) \cdot d^2 + Z^2 \cdot (P \cdot Q)}$$

$$n = \frac{56 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(55) \cdot (0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot (0.5 \times 0.5)}$$

$$n : \frac{53.78}{0.1315 + 0.964}$$

$$n : \frac{53.78}{1.1015}$$

$$n : 48.82$$

$$n : 49 \text{ domicilios}$$

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada fue la entrevista y su instrumento la guía de entrevista, los cuales identificaron la calidad de atención de la atención recibida por el profesional de enfermería y los factores asociados a la deserción o ausentismo a los controles de crecimiento y desarrollo, ambos instrumentos fueron validados por la opinión de 5 expertos en investigación y en el tema, además la confiabilidad fue realizada a través del coeficiente de Alfa de Cronbach.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de los datos se pidió autorización al director y jefa de enfermeras del Centro de Salud La Palma para informar sobre la finalidad del estudio, posteriormente se informó a los cuidadores que formaron parte de la muestra el tiempo a utilizar de 20 minutos, se tuvo en cuenta los principios éticos para proteger la integridad de la información brindada por las madres o cuidadores que participaron en el estudio. Los instrumentos fueron validados a través de la prueba binomial o jueces de expertos en la que se contó con la participación de 5 expertos en el tema además la confiabilidad fue obtenida a través del coeficiente de Alfa de Cronbach.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para el procesamiento de los datos se procedió a elaborar una hoja estadística del programa Excel 2018 en el cual se vaciaron los datos recopilados de los instrumentos, para posteriormente realizar los gráficos y tablas para realizar el análisis. Para analizar los datos obtenidos se utilizaron los antecedentes de estudio y marco teórico con la finalidad de realizar la discusión y la comparación con los estudios analizados y los resultados obtenidos.

Para la codificación del instrumento se utilizaron los siguientes códigos:

VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Dimensión trato

Adecuado : 11 – 20

Inadecuado : 0 – 10

Dimensión información

Adecuado : 4 – 6

Inadecuado : 0 – 3

Dimensión procedimiento

Adecuado : 6 – 10

Inadecuado : 0 – 5

GLOBAL

Adecuado : 19 – 36

Inadecuado : 0 – 18

Para la variable factores asociados se tendrá en cuanto el menor y mayor valor porcentual para identificar los factores que se asocian a la deserción del control de CRED.

FACTORES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN DEL CONTROL DE CRED

Mayor valor porcentual : $\geq 50\%$

Menor valor porcentual : $< 50\%$

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

TABLA 1

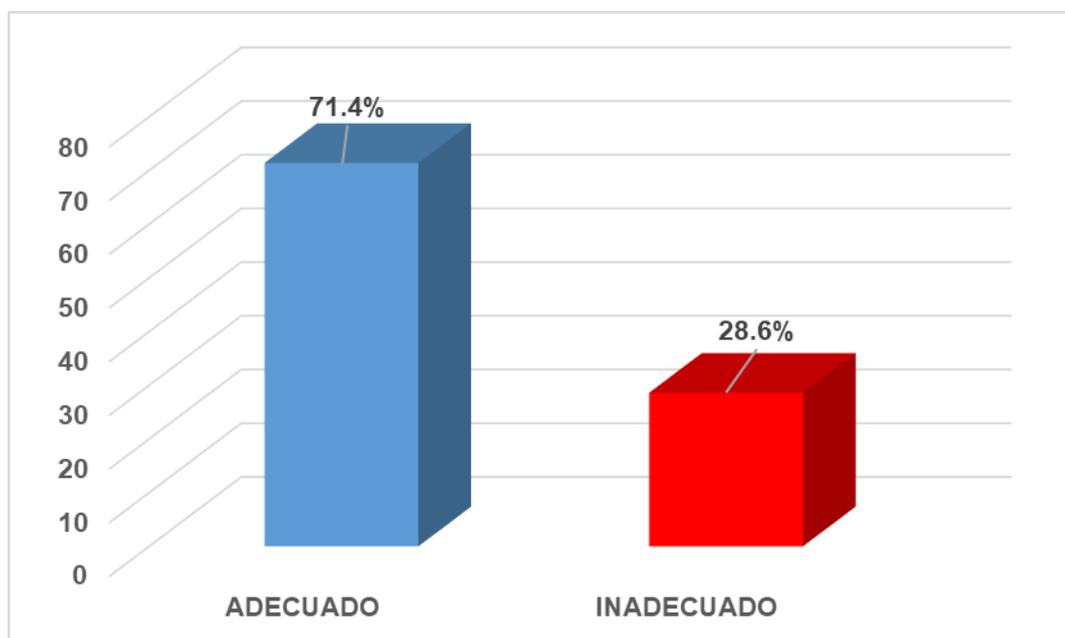
**DATOS GENERALES DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 24
A 59 MESES QUE PRESENTARON DESERCIÓN EN EL
CONTROL DE CRED EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MAYO 2019**

DATOS GENERALES	CATEGORÍAS	Fr	%
SEXO	Masculino	12	24.5
	Femenino	37	75.5
TIPO DE CUIDADOR	Madre	35	71.4
	Padre	8	16.3
	Abuelos	5	10.2
FALTAS A CONTROLES DE CRED	Otros	1	2.1
	1 vez	28	57.1
	De 2 a 3 veces	17	34.7
	Más de 3 veces	4	8.2
	TOTAL	49	100

Se puede observar con respecto a los cuidadores de niños de 24 a 59 meses el 75.5%(12) fueron de sexo femenino, el 71.4%(35) fueron las madres, el 16.3%(8) fueron los padres, en relación a las faltas de los controles de CRED el 57.1%(28) tuvieron 1 falta, el 34.7%(17) tuvieron de 2 a 3 faltas

GRÁFICO 1

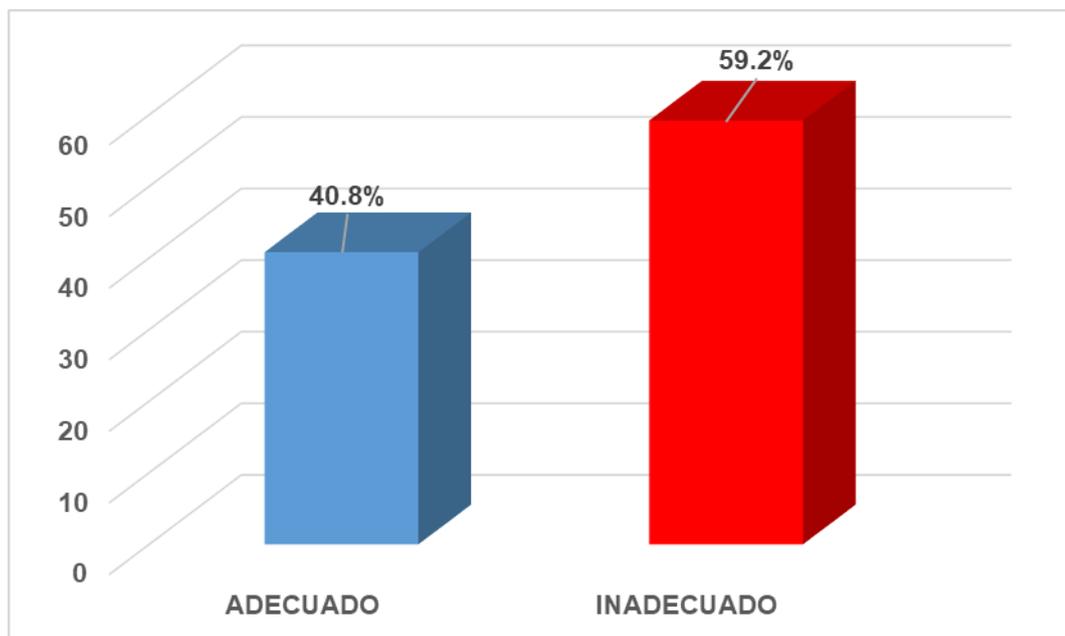
CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN TRATO EN EL CONTROL DE CRED DE NIÑOS DE 24 A 59 MESES CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MAYO 2019



Con respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería según dimensión trato el 71.4%(35) fue adecuado y el 28.6%(14) fue inadecuado.

GRÁFICO 2

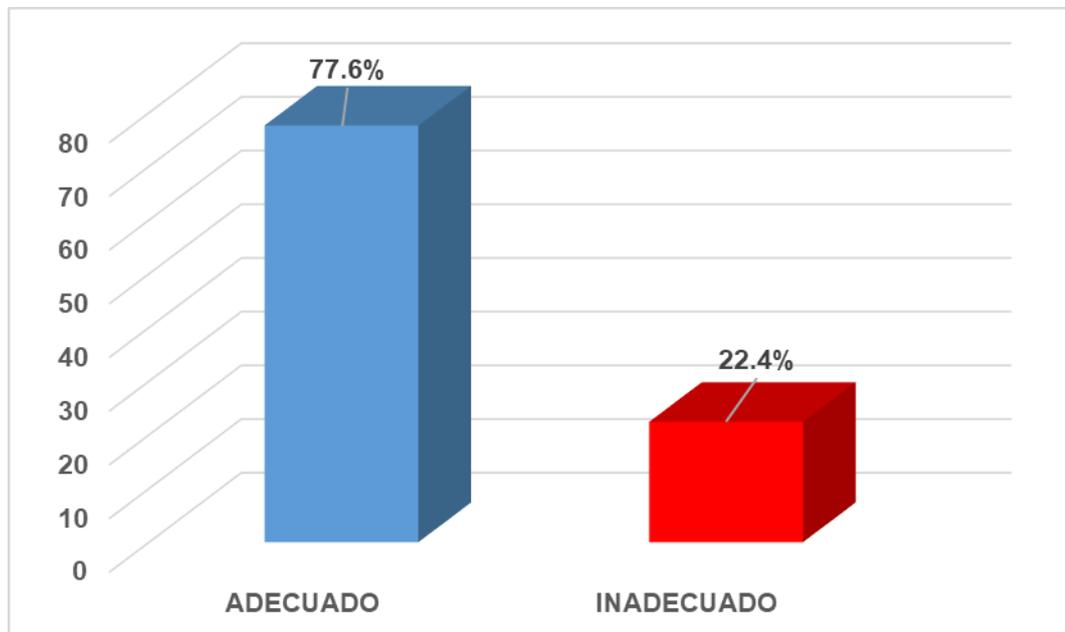
CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN INFORMACIÓN EN EL CONTROL DE CRED DE NIÑOS DE 24 A 59 MESES CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MAYO 2019



Con respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería según dimensión información el 59.2%(29) fue inadecuado y el 40.8%(20) fue adecuado.

GRÁFICO 3

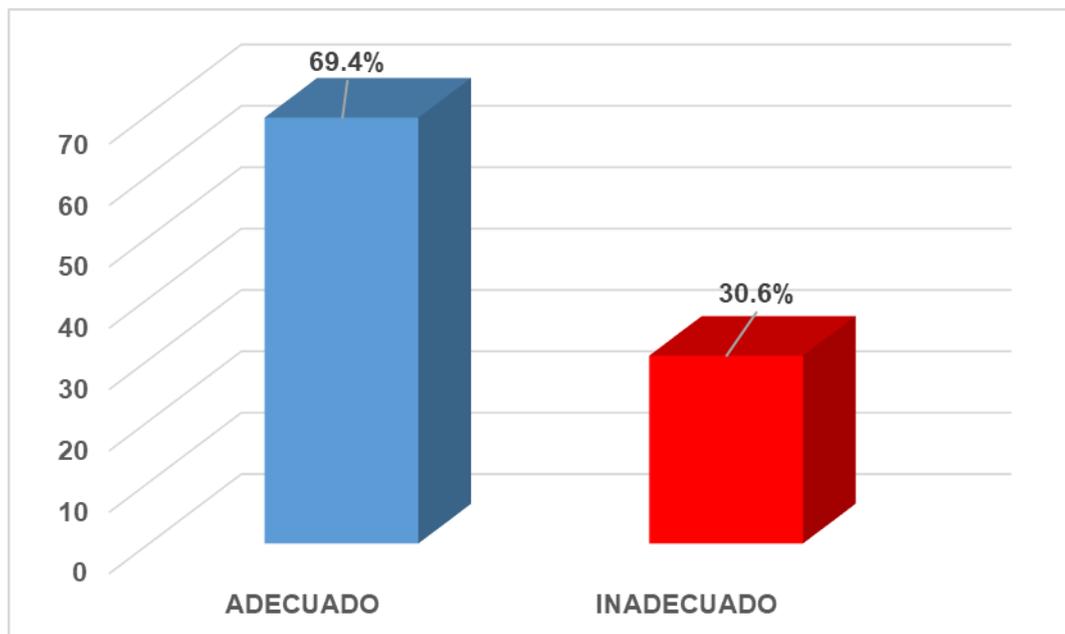
**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGÚN DIMENSIÓN PROCEDIMIENTOS EN EL CONTROL
DE CRED DE NIÑOS DE 24 A 59 MESES CENTRO
DE SALUD LA PALMA ICA
MAYO 2019**



Con respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería según dimensión procedimientos el 77.6%(38) fue adecuado y el 22.4%(11) fue inadecuado.

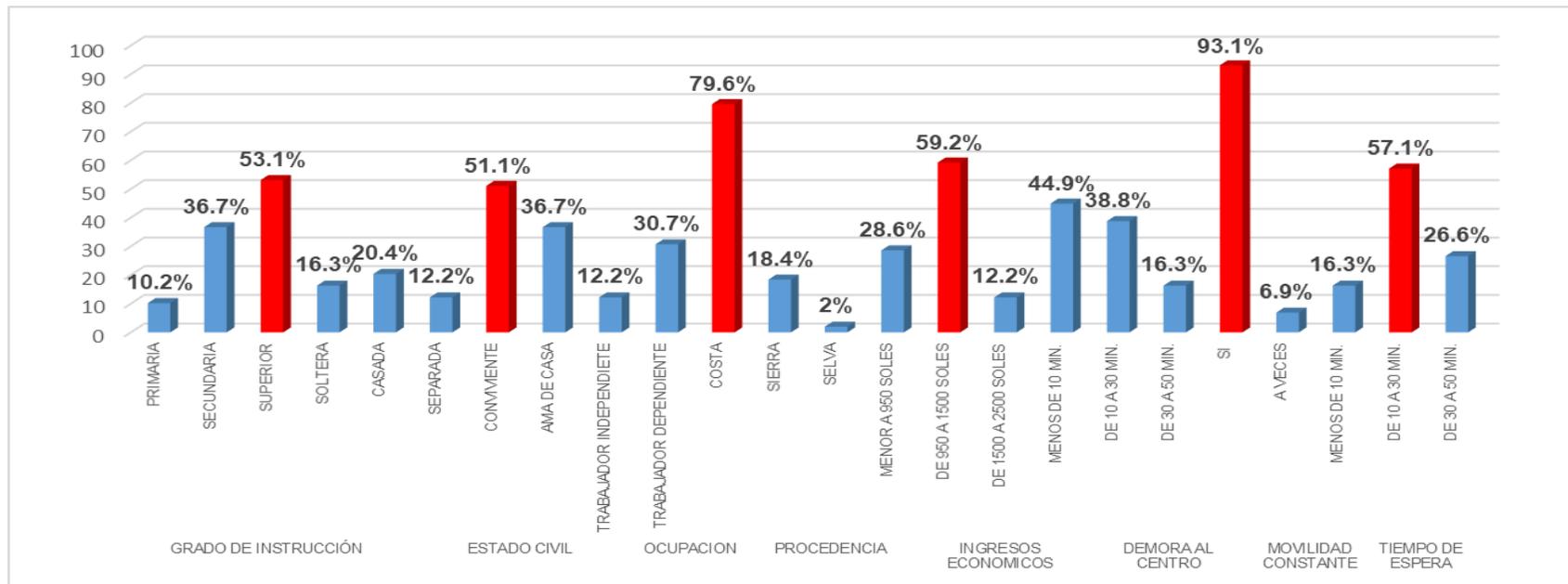
GRÁFICO 4

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE CRED DE NIÑOS DE 24 A 59 MESES CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MAYO 2019



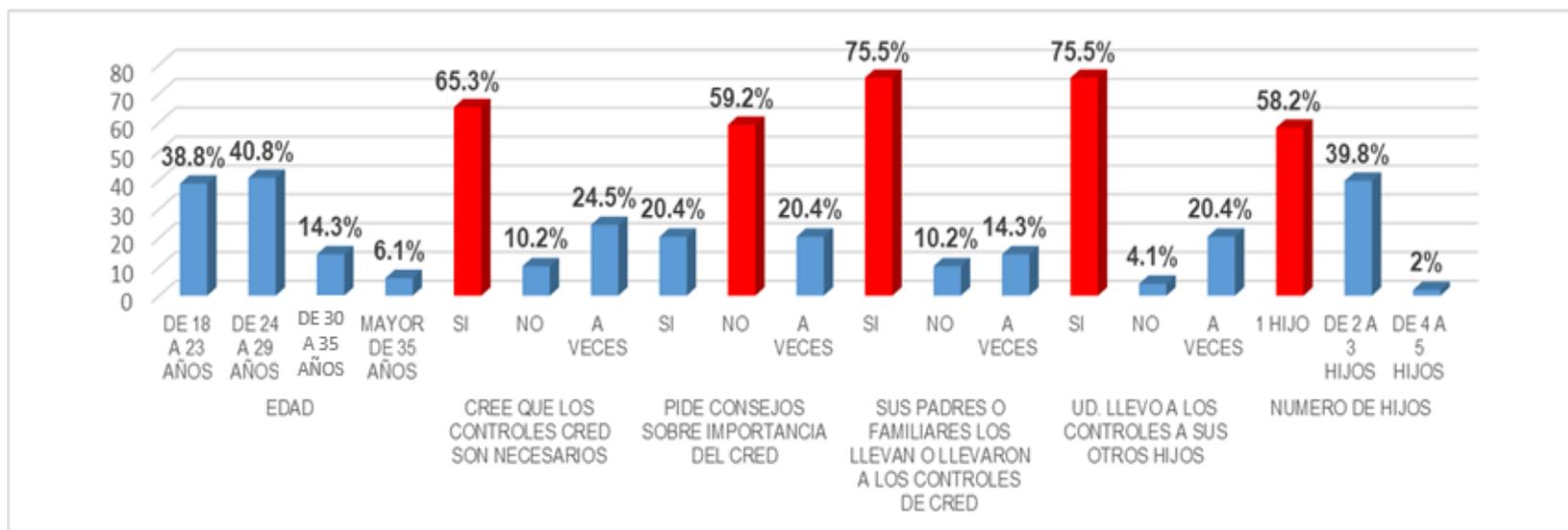
Con respecto a la calidad de atención global del profesional de enfermería el 69.4%(34) fue adecuado y el 30.6%(15) fue inadecuado.

GRÁFICO 5
FACTORES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN DEL CONTROL DE CRED SEGÚN FACTORES SOCIOECONÓMICOS
EN NIÑOS DE 24 A 59 MESES CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA
MAYO 2019



Se observa que el mayor valor porcentual de los factores fue el grado de instrucción superior con un 53.1%(26), en el estado civil el 51.1%(25) son convivientes, en la procedencia el 79.6%(39) fueron de la costa, en los ingresos económicos el 59.2%(29) tuvieron ingresos de 950 a 1500 soles, existe movilidad constante en un 93.1%(46) respondió que sí y el 57.1%(28) espero de 10 a 30 minutos por atención.

GRÁFICO 6
FACTORES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN DEL CONTROL DE CRED SEGÚN FACTORES INDIVIDUALES EN
NIÑOS DE 24 A 59 MESES CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA
MAYO 2019



Se encontró que el mayor porcentual de los factores en los que creen que los controles de CRED son necesarios con un 65.3%(32), los que pidieron consejos sobre la importancia del CRED, el 59.2%(29) mencionó que No, el 75.5%(37) de los padres llevaron a sus hijos al CRED, al igual de las madres que refirieron que llevaron a sus otros hijos a los controles de CRED, el 58.2%(29) tenían 1 hijo anterior.

IV.b. DISCUSIÓN

En la tabla 1: Se puede observar con respecto a los cuidadores de niños de 24 a 59 meses, el 75.5% fueron de sexo femenino, el 71.4% fueron las madres, el 16.3% fueron los padres, en relación a las faltas de los controles de CRED el 57.1% tuvieron 1 falta, el 34.7% tuvieron de 2 a 3 faltas.

La población de padres o cuidadores la mayoría fueron de sexo femenino, evidenciando que aún existe una prevalencia a cargo de las mujeres por considerar que tienen mejor comportamiento durante el cuidado de los niños, por otro lado, al ser una población que presentó insistencias se pudo observar que la mayoría solo presentaba una inasistencia, eso quiere decir que existe un cumplimiento, y que por algún motivo de causa mayor no llevaron al niño al control .

En el gráfico 1: Con respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería según dimensión trato el 71.4% fue adecuado y el 28.6% fue inadecuado. Resultados similares se encontró en el estudio de Alarma M. ¹⁴ donde el 19% tuvo presentó calidad de atención baja en cuanto al trato y Ccahua L. ¹¹ el 50% tiene un bajo nivel de satisfacción .

Por lo que se evidencia que en general existe un buen trato en cuanto a la atención de los profesionales de enfermería, pero aún existe un porcentaje significativo en donde el profesional debe de reforzar sus técnicas y conductas para lograr disminuir la deserción relacionada de la asistencia de los controles de CRED.

En el gráfico 2: Con respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería según dimensión información el 59.2% fue inadecuado y el 40.8% fue adecuado.” Resultados diferentes encontró Saldaña O, Sanango M.¹⁰ donde encontró que el 36.6% de

personas atendidas refieren que el tiempo de espera era bueno, el 88.1% manifiestan que el acceso al centro de salud es excelente, el 76.9% refiere que la preparación del personal de enfermería es bueno, el 66% mencionan que fueron atendidos de forma amable y respetuosa, el 57.4% de las personas refiere que el personal de enfermería escucha sus problemas y da solución a sus necesidades .

Se evidenció que los profesionales de enfermería presentaban atenciones que presentaban déficit en relación a la información, esto debido a una mala aplicación de la educación sanitaria, es necesario que se realicen las consejerías y sesiones educativas a las madres durante las consultas para lograr una conducta favorecedora de salud, pero esto no puede ser realizado si no se tiene en cuenta la educación y creencias de los pacientes, es por ello que se deben de utilizar palabras y frases de fácil entendimiento para que pueda ser entendido a cabalidad por los asistentes y así ponerlo en práctica.

En el gráfico 3: Con respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería según dimensión procedimientos el 77.6% fue adecuado y el 22.4% fue inadecuado. Resultados parecidos con Díaz F ¹⁵ encontró que en la dimensión técnico – científico el 70.7% manifestaron una satisfacción en la calidad de atención.

Los resultados evidencian resultados distintos, esto significa que la calidad de atención relacionada a los procedimientos o técnicas que utilizan los profesionales de enfermería a la hora de realizar actividades dependen mucho del profesional, en el estudio se evidenció que existió un dominio del protocolo de atención en la mayoría de licenciados, pero como en los casos anteriores se encontraron brechas que son necesarias disminuir para que las atenciones sean adecuadas y que una vez establecidas como

protocolos se asegure que las madres que asistan a los controles de CRED queden satisfechas y que esto asegure una asistencia regular a los citas .

En el gráfico 4: Con respecto a la calidad de atención global del profesional de enfermería el 69.4% fue adecuado y el 30.6% fue inadecuado. Resultados que guardan similitud con los hallados por Díaz F. ¹⁵ encontró que las madres manifestaron que la calidad de atención fue buena por lo que se sentían satisfechas con la atención recibida, asimismo son contrarios con Quispe H, Tornero E. ¹⁶ donde el 51.48% perciben un nivel regular, el 30.18% de los padres de familia perciben un nivel bueno de atención de enfermería y un 18.34% un nivel malo.

Los resultados encontrados en el estudio evidenciaron que existió una atención adecuada pero aún hay problemas que se deben de solucionar para obtener mejores resultados en la calidad de atención que reciben, se debe hacer énfasis en la mejora de las técnicas en los procedimientos, el trato digno y con empatía, así como la implementación de los consultorios para una adecuada atención, finalmente es primordial que el profesional de enfermería brinde educación sanitaria, consejerías y sesiones educativas durante las consultas con la finalidad de mantener informados a los padres de los niños, logrando una sensibilización en ellos, aceptando la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo .

En el gráfico 5: El mayor valor porcentual de los factores fueron el grado de instrucción superior con un 53.1%, en el estado civil el 51.1% eran convivientes, en la procedencia el 79.6% fueron de la costa, en los ingresos económicos el 59.2% tuvieron ingresos de 950 a 1500 soles existe movilidad constante en un 93.1% respondió que

sí y el 57.1% espero de 10 a 30 min por atención. Resultados que guardan similitud con Seijas N, Guevara A, Flores V.¹³. Respecto al factor socioeconómico, se encontró relación significativa con los tipos de deserción, la adhesión al programa de salud y el nivel de estudios de la madre están asociados a los tipos de deserción; Chávez C, Melgarejo A.¹² con respecto a la deserción según el grado de instrucción el 55% de las madres tuvieron estudios secundarios, el 20% tuvieron educación superior y primaria y el 5% de ellas no tenían estudios, con respecto a la carga familiar el 45% eran madres solteras, con respecto a la ocupación el 30% refieren que son empleadas del hogar, el 25% son amas de casa, el 20% son comerciantes, el 15% son trabajadores independientes, en relación a los ingresos económicos, el 40% ganaban de 200 a 400 soles, el 30% tienen ingresos menores a 200 soles, el 20% tienen un ingreso de 500 a 900 soles, con respecto al tiempo de espera el 50% refiere que esperan de 31 a 45 minutos para ser atendidos, el 35% esperan de 15 a 3 minutos, el 15% esperan más de 46 minutos

Se puede inferir que los factores socioeconómicos tuvieron mayor valor porcentual, al respecto los que tuvieron estudios superiores y que tenían ingresos de 950 a 1500 soles, eran de la costa, encontraron movilidad de forma constante y los que esperaron de 10 a 15 minutos por la consulta, estos factores no parecen ser causa de deserción, pero es una realidad que evidencia que la mayoría trabaja y no tiene disponibilidad para asistir a los controles, tienen otras prioridades, por otro lado, se encontró como causa probable de deserción el tiempo de espera, aunque es de 10 a 30 minutos, muchas personas prefieren no permanecer esperando por el control de CRED, ya que lo consideran mucho tiempo por una consulta.

En el gráfico 6: Se encontró que el mayor porcentual de los factores encontró en los que creen que los controles de CRED son necesarios con un 65.3%, los que pidieron consejos sobre la

importancia del CRED, el 59.2% mencionó que no, el 75.5% de los padres llevaron a sus hijos al CRED, al igual de las madres que refirieron que llevaron a sus otros hijos a los controles de CRED, el 58.2% tenían 1 hijo anterior. Resultados similares encontraron Ccahua L.¹¹ El 38,7% tienen entre 18 a 25 años de edad, 51,61% tiene de 1 a 2 hijos, Chávez C, Melgarejo A.¹² donde el 35% de las madres que no asistieron tuvieron de 18 a 22 años, el 20% tuvieron de 23 a 27 años, el 25% tuvieron de 28 a 32 años. Alarma M.¹⁴ encontró resultados similares con la edad donde madres tenían de 25 a 29 años con un 59%.

Los factores individuales tampoco evidencian una gran influencia en la deserción de los controles de CRED, pero existieron porcentajes significativos en los relacionados a la consideración que los controles no son importantes, además un porcentaje considerable preguntaba a otras personas sobre la importancia de los controles, esto evidenciado por la falta de información por parte del profesional de enfermería, a pesar de ya tener un hijo anteriormente un porcentaje considerable aun presenta deserción.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- 1.** La calidad de atención del profesional de enfermería según trato y procedimientos fueron adecuados por lo que se rechaza la hipótesis para estas dimensiones y según información es inadecuada por lo que se acepta la hipótesis para esta dimensión.

- 2.** Los factores asociados a la deserción del control de CRED según factores socioeconómicos fueron en mayor porcentual el grado de instrucción, el estado civil, el ingreso económico y el tiempo de espera y en los factores individuales fueron en mayor valor porcentual la edad, la importancia de los controles de CRED y el pedir consejos sobre la importancia del control de CRED por lo que se acepta la hipótesis para esta variable.

V.b. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda con respecto a la calidad de atención que se debe actualizar las capacidades técnicas en los profesionales de enfermería, así como reforzar las técnicas de comunicación y de metodología para poder impartir información en las madres o cuidadores, es necesario evaluar las actividades que los profesionales realizan para identificar el déficit que pueda presentarse, logrando corregirlos a tiempo, evitando así que exista una deserción elevada por parte de las madres o cuidadores al control de crecimiento y desarrollo del niño. Es necesario la capacitación de los licenciados con respecto a técnicas de enseñanza para mejorar la educación sanitaria durante las consultas.
2. Respecto a los resultados obtenidos en los factores socioeconómicos se tiene que tener en cuenta para revertirlos a través de la educación e información que se le pueda brindar a la madre en un ambiente de armonía y de concientización asegurando de esta manera que cumplan sus citas de control, concomitante a ello se debe realizar el seguimiento a través de las visitas domiciliarias a las madres que no llevan a sus niños a sus controles CRED haciendo énfasis en las consejerías como rol relevante de intervención de enfermería, previniendo la deserción a sus visitas programadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chávez D. Factores sociales y culturales de las madres del menor de 3 años con inasistencia al control CRED Centro de Salud la Flor, Carabayllo diciembre - 2016 [Universidad San Juan Bautista]. In Repositorio institucional - UPSJB. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1262>
2. Febre N, Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, et al. Calidad en enfermería: Su gestión, implementación y medición. Rev. Med. Condes. Vol. 29. N° 3. [En línea]. Chile. 2018. [Fecha de acceso el 01 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864018300567?token=>
3. Benavides C. Factores que determinan las inasistencias al control de niño sano en los infantes menores de 2 años, que se atienden en el Centro de salud familiar de Requinoa en el mes de marzo 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chile. 2014. [En línea]. Rev. Chil. Ped. Vol. 8. N° 1. [Fecha de acceso el 02 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://www.sochipe.cl/Revista-Chilena-de-Pediatria-3B-2015/pub.pdf>
4. Carmen V, Sosa K. Satisfacción de las madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal . [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Lima. 2018. [Fecha de acceso el 06/03/2019]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1693/TITULO%20-%20Sosa%20Su%C3%A1rez%2C%20Katheryne%20Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5. Quispe M, Ramos W. Satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años Centro de Salud Mariscal Castilla. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Arequipa. 2016. [En línea]. [Fecha de acceso el 03 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2494/Enquccm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Cordero L, Montes C, Velásquez J, Rodríguez Y, Vigo W, Rosas A. Estudio Cualitativo sobre la atención de salud en niños menores de tres años en establecimientos de salud de nueve regiones pobres del Perú. [En línea]. Perú . 2016. [Fecha de acceso el 03/03/2019]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/1922/2062>
7. Zafra J, Veramendi L, Villa N. Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. [En línea]. Lima. 2015. [Fecha de acceso el 03/03/2019]. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v76n1/a17v76n1.pdf>
8. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional. Instituto Nacional de Informática. Lima. 2015. [En línea]. [Accesado el 03/02/2019]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/media/MenuRed>
9. Atunga S. Actividades de enfermería y percepción de la madre en la calidad de atención durante el control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 1 año en la Micro Red La Palma Ica, Julio 2016. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Biblioteca de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica. Ica. 2017. Pág. 5.
10. Saldaña O, Sanango M. Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de Cojitambo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Ecuador. 2015. [Fecha de acceso el 22 de marzo del 2019].

- Disponible en:
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/25/Tesis%20Pregrado.pdf>
11. Ccahua L. Nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años. Servicio Cred, Puesto de Salud Huarcocondo 2019 [Tesis Licenciatura] Disponible en:
http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3006/1/Lizbeht_Tesis_bachiller_2019.pdf
 12. Chávez C, Melgarejo A. Motivos que influyen en la deserción de las madres a los controles de niños menores de 5 años en el servicio de CRED en el centro de salud Paragsha – Simón Bolívar – Pasco. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Pasco. 2017. [En línea]. [Fecha de acceso el 05 de febrero del 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/769/1/TESIS%20FINA L%20ANGELA%20CHARON.pdf>
 13. Seijas N, Guevara A, Flores V. Deserción del programa control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años del hospital Santa Isabel - El Porvenir. Trujillo, La Libertad. [Tesis licenciatura] Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 14. Alama M. Factores asociados a la deserción del Control de Crecimiento y Desarrollo en menores de 5 años en el Hospital Marino Molina. [Tesis para optar la Maestría en Gestión de Servicios de la salud]. Lima. 2016. [En línea]. [Fecha de acceso el 07 de febrero del 2019]. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22221/Alama_FMD C.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 15. Díaz F. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Madre de Dios. 2016. [En línea]. [Accesado el 08 de

- febrero del 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/210/004-.pdf?>
16. Quispe H, Tornero E. Nivel de atención y grado de satisfacción de padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chincha – 2018- PERU. REPOSITORIO.UIGV [internet].2018 [citado: 01 de marzo del 2019]1:6-8. Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3212/TESIS_HELEN%20RUTH%20QUISPE%20GARAVITO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 17. Infomedic. La Calidad. [En línea]. [Fecha de acceso el 06 de febrero del 2019]. Disponible en:
<http://www.facmed.unam.mx/infomedic/>
 18. Organización Panamericana de la Salud. Calidad de Atención en Salud: Prácticas y representaciones sociales en las poblaciones quechua y aymara del altiplano boliviano. [En línea]. Bolivia. 2010. [Fecha de acceso el 09 de febrero del 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=33-calidad-de-atencion-en-salud&Itemid=1094
 19. Jiménez R. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública. Vol. 30. N° 1. [En línea]. Cuba. 2004. [Fecha de acceso el 09 de febrero del 2019]. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp0410.htm
 20. Mejía S. Un buen trato en la institución de salud. [En línea]. Colombia. 2005. [Fecha de acceso el 10 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-82/enfermeria8205-bueno/>
 21. Dsalud.com. La importancia de la información en la salud. Revista Ciencia y conciencia. [En línea]. [Fecha de acceso el 12 de febrero

- del 2019]. Disponible en: <https://www.dsalud.com/reportaje/la-importancia-de-la-información-en-la-salud/>
- 22.** Otero J. Que es calidad en salud. [En línea]. [Fecha de acceso el 12 de febrero del 2019]. Disponible en: www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/que_es_calidad_en_salud.doc
 - 23.** Organización Mundial de la Salud. Factores. [Sede web]. [Fecha de acceso el 15 de febrero del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/
 - 24.** Tinto V. Definir la deserción: Una cuestión de perspectiva. [En línea]. [Fecha de acceso el 15 de febrero del 2019]. Disponible en: http://www.alfaguia.org/alfaguia/files/1342823160_52.pdf
 - 25.** Instituto Nacional de Estadística e informática. Factores socioeconómicos que explican las desigualdades nutricionales de nuestros niños. Lima. 2009. [En línea]. [Fecha de acceso el 17 de febrero del 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0892/Libro.pdf
 - 26.** Academia Americana de familia. Factores sociales y culturales que pueden influir en su salud. [En línea]. [Fecha de acceso el 17 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://es.familydoctor.org/factores-sociales-y-culturales-que-pueden-influir-en-su-salud/>
 - 27.** Observatorio de salud en Asturias. Determinantes de salud. [En línea]. [Fecha de acceso el 19 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://obsaludasturias.com/obsa/determinantes/?anio=2018>
 - 28.** Ayuntamiento de La Coruña. Factores individuales. [En línea]. [Fecha de acceso el 20/02/2019]. Disponible en: <http://www.coruna.gal/corunasindrogas/factoresderiesgo/factores-individuales>
 - 29.** Ministerio de Salud. Norma técnica del control de crecimiento y desarrollo. Lima. 2017.

- 30.** Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [En línea]. Lima. 2017. [Fecha de acceso el 20/03/2019]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf>
- 31.** Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo en el niño y niña menor de 5 años. Lima. 2010.
- 32.** Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. Universidad del Cauca. [En línea]. Ecuador. 2006. [Fecha de acceso el 20 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
- 33.** Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante. Rev. Enferm. Vol. 25. N° 3. [En línea]. [Fecha de acceso el 26 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n3/teorizaciones2.pdf>
- 34.** Torres M. Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian. Rev. INFOCALSER . [En línea]. Venezuela. 2011. [Fecha de acceso el 27 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html>

BIBLIOGRAFÍA

- Atunga S. Actividades de enfermería y percepción de la madre en la calidad de atención durante el control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 1 año en la Micro Red La Palma Ica, Julio 2016. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Biblioteca de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica. Ica. 2017. Pág. 5.
- Gonzales A. Calidad total en atención primaria de salud. Editorial Díaz Santos. Madrid. 1994.
- Hernández R, Fernández C. Baptista P. Fundamentos de metodología de la investigación. Editorial McGraw-Hill/Interamericana de España. 1era edición. España. 2007
- Ministerio de Salud. Norma técnica del control de crecimiento y desarrollo. Lima. 2017.
- Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo en el niño y niña menor de 5 años. Lima. 2010.
- Muñoz C. Como elaborar y asesorar una investigación de tesis. Editorial Pearson, 2da edición. México. 2010.
- Perea R. Educación para la salud, reto de nuestro tiempo. Editorial Díaz de Santos. Madrid. 2004.
- Saturno P, Gutiérrez J, Armendáriz D, Candía E, Fernández M, et al. Calidad del primer nivel de atención de los servicios estatales de salud. Instituto nacional de salud pública. México. 2014.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Variable I:</p> <p>Calidad de atención del profesional de enfermería</p>	<p>La calidad de atención es la consecución de la satisfacción de los pacientes a través de las intervenciones y actitudes que el profesional de enfermería tiene durante la interacción con el paciente.</p>	<p>La calidad de atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo se logra a través de la aceptación y satisfacción de las madres o cuidadores que asisten al consultorio de CRED y que serán adecuados e inadecuados.</p>	<p>Trato</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Actitud del personal ❖ Empatía ❖ Recibimiento gentil. ❖ Recibe un trato justo. ❖ Interroga si hay dificultad en asistir a las consultas. ❖ Comprende el personal si se demora en llegar al Centro de salud. ❖ Preguntan por los motivos de su ausencia a la cita. ❖ Personal mantiene comunicación fluida y amena. ❖ Dialogo sencillo. ❖ Pregunta cómo se siente.

			<p>Información</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comunican sobre la importancia del CRED. • Comunican sobre los beneficios del CRED. • Comunican sobre las consecuencias y riesgos por no asistir al control CRED.
			<p>Procedimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Examen integral minucioso ✚ Pesar al niño con menor cantidad de ropa. ✚ Tallar al niño fijándolo al borde del tallímetro. ✚ Evaluación de actividades a través del juego, escritura, etc. ✚ Información del estado del niño luego de evaluación.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Variable II Factores asociados a la deserción.</p>	<p>Los factores son cualidades, características o situaciones que se suscitan en cualquier momento y que pueden conllevar a una reacción, los factores en salud también se definen como comportamiento que el individuo tiene y que puede perjudicarlos o no en su estado de salud.</p>	<p>Son aquellas cualidades propias del individuo y que pueden afectadas por el entorno y que se asocian con la ausencia a los controles de crecimiento y desarrollo y que pueden ser determinantes para la madre, los valores finales serán: en mayor o menor valor porcentual.</p>	<p>Factores socioeconómicos</p> <p>Factores individuales</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Factores sociales ➤ Factores económicos • Edad • Costumbres y creencias • Número de hijos

ANEXO 2

INSTRUMENTO

INTRODUCCIÓN

Buenos días, mi nombre es Antonella Esmeralda Rios Espino, soy bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Escuela Profesional de Enfermería, estoy realizando un estudio con el objetivo de determinar el **CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y FACTORES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN DEL CONTROL DE CRED EN NIÑOS DE 24 A 59 MESES CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MAYO 2019**. Los resultados de la investigación se utilizarán solo con fines de estudio, los datos proporcionados serán anónimos y confidencial, esperando su respuesta con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

DATOS GENERALES

1.- Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

2.- Tipo de cuidador

- a) Madre
- b) Padre
- c) Abuelos
- d) Otros

3.- Faltas a controles de crecimiento y desarrollo

- a) 1 vez
- b) 2 a 3 veces
- c) Más de 3 veces

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada uno de los ítems que se le presentan a continuación marque con un (X) la respuesta que usted considere correcta.

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO CALIDAD DE ATENCIÓN

Dimensión Trato

1.- La enfermera tiene una actitud de indiferencia cuando ingresa al consultorio

- a) Si
- b) No
- c) A veces

2.- La enfermera es amable a la hora de tratar con usted

- a) Si
- b) No
- c) A veces

3.- La enfermera lo recibe con una sonrisa

- a) Si
- b) No
- c) A veces

4.- La enfermera se fija en su ropa o apariencia mientras lo recibe o atiende

- a) Si
- b) No
- c) A veces

5.- La enfermera le pregunta sobre algún problema para asistir de forma regular a las consultas

- a) Si
- b) No

c) A veces

6.- La enfermera entiende si usted llega tarde o le pregunta los motivos

a) Si

b) No

c) A veces

7.- La enfermera pregunta cuál fue el motivo de su ausencia a la consulta en la fecha indicada

a) Si

b) No

c) A veces

8.- La enfermera mantiene una comunicación fluida y amena con usted

a) Si

b) No

c) A veces

9.- La enfermera dialoga con usted usando términos que puede entender.

a) Si

b) No

c) A veces

10.- La enfermera le pregunta cómo está o se siente durante la consulta

a) Si

b) No

c) A veces

Dimensión Información

11.- La enfermera le explica porque es importante que lleve a su niño a los controles de CRED.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

12.- La enfermera le menciona los beneficios de los controles de CRED a su niño durante la consulta.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

13.- La enfermera le menciona las consecuencias o riesgos que su niño tiene al ausentarse a los controles de CRED

- a) Si
- b) No
- c) A veces

Dimensión procedimientos

14.- La enfermera revisa a su niño de los pies a la cabeza en busca de algún problema o lesión de su niño durante la consulta.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

15.- La enfermera procura que su niño(a) tenga la menor ropa posible a la hora de pesarlo(a)

- a) Si
- b) No
- c) A veces

16.- La enfermera mantiene a su niño quieto sujetando sus rodillas y manteniendo la cabeza fija al borde del tallímetro para medirlo.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

17.- La enfermera evalúa el desarrollo de su niño a través de actividades como juegos, escritura o preguntas.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

18.- La enfermera le dice como se encuentra su niño después de su evaluación.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

FACTORES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN

FACTORES SOCIOECONÓMICOS

1. Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

2.- Estado civil

- a) Soltera (o)
- b) Casada (o)
- c) Separada (o)
- d) Conviviente

3.- Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Trabajador (a) independiente
- c) Trabajador (a) dependiente

4.- Procedencia

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

5.- Ingresos económicos en el hogar

- a) Menor a 950 soles
- b) De 950 a 1500 soles
- c) De 1500 a 2500 soles
- d) Más de 2500 soles

6.- Demora para llegar al establecimiento:

- a) Menos de 10 minutos
- b) De 10 a 20 minutos
- c) De 30 a 40 minutos
- d) Más de 40 minutos

7.- Existe movilidad constante para llegar al establecimiento de salud

- a) Si
- b) No
- c) A veces

8.- El tiempo de espera para la atención es de:

- a) Menor de 10 minutos

- b) De 10 a 30 minutos
- c) De 30 a 50 minutos
- d) Más de 50 minutos

FACTORES INDIVIDUALES

9.- Edad

- a) De 18 a 23 años
- b) De 24 a 29 años
- c) De 30 a 35 años
- d) Mayor de 36 años

10.- Usted cree que los controles de CRED son necesarios para el bienestar de su niño

- a) Si
- b) No
- c) A veces

11.- Usted pide consejos a sus amigos o familiares sobre la importancia de los controles de CRED

- a) Si
- b) No
- c) A veces

12.- Sus padres o familiares llevan o llevaron a sus niños a sus controles de CRED

- a) Si
- b) No
- c) A veces

13.- Ud. llevo a sus otros niños a sus controles de CRED

- a) Si
- b) No

c) A veces

14. Número de hijos

a) 1 hijo

b) De 2 a 3 hijos

c) De 4 a 5 hijos

d) Más de 5 hijos

ANEXO N° 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

ITEMS	EXPERTO N° 1	EXPERTO N° 2	EXPERTO N° 3	EXPERTO N° 4	EXPERTO N° 5	P
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	0	1	1	1	0.062
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	0	1	1	0.062
7	1	1	1	1	1	0.031
					ΣP	0.248

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

N = Número de jueces de expertos

$$P = \frac{\Sigma P}{N^{\circ} \text{ de ítems}}$$

$$P = \frac{0.248}{5}$$

$$P = 0.0496$$

Si $P \leq 0.5$, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido. Por lo tanto, al obtener 0.0496 el instrumento planteado es válido.

ANEXO N° 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del cuestionario de la investigación, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

Se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de confiabilidad:

VARIABLE	ALFA DE CRONBACH
VARIABLE 1	0.80
VARIABLE 2	0.81

Para que el Instrumento sea confiable α debe ser ≥ 0.5 y mientras más se acerque a 1 este será más confiable, por lo tanto, con los datos obtenidos podemos decir que el instrumento es altamente confiable.

ANEXO 5

TABLA DE CÓDIGOS

DATOS GENERALES

DATOS GENERALES	CATEGORÍAS	CÓDIGO
SEXO	Masculino	1
	Femenino	2
TIPO DE CUIDADOR	Madre	1
	Padre	2
	Abuelos	3
	Otros	4
FALTAS A CONTROLES DE CRED	1 vez	1
	De 2 a 3 veces	2
	Más de 3 veces	3

CODIFICACIÓN DE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	a	b	c
DIMENSIÓN TRATO			
1	0	2	1
2	2	0	1
3	2	0	1
4	0	2	1
5	2	0	1
6	2	0	1
7	2	0	1
8	2	0	1
9	2	0	1
10	2	0	1

N°	a	b	c
DIMENSIÓN INFORMACIÓN			
11	2	0	1
12	2	0	1
13	2	0	1
DIMENSIÓN PROCEDIMIENTO			
14	2	0	1
15	2	0	1
16	2	0	1
17	2	0	1
18	2	0	1

ANEXO 6

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

N°	DATOS GENERALES			VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN																				T	
	1	2	3	Dimensión trato										Dimensión información				Dimensión procedimiento							
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ST	11	12	13	ST	14	15	16	17	18		ST
1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	0	16	2	0	0	2	0	2	1	2	0	5	23
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	18	2	1	2	5	0	2	2	2	2	8	31
3	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	1	2	1	6	9
4	1	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	16	2	0	1	3	0	2	2	1	0	5	24
5	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3
6	1	2	1	2	2	1	2	1	1	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	2	2	2	2	8	17
7	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	18	2	0	1	3	1	2	2	2	2	9	30
8	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	6	2	2	2	2	2	10	36
9	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	17	2	0	0	2	1	2	2	1	2	8	27
10	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	1	5	2	2	2	2	2	10	35
11	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	1	1	4	2	2	2	2	2	10	34

12	1	3	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	16	2	0	0	2	0	2	2	2	2	8	26
13	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3	6
14	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	6	2	2	2	2	2	10	36
15	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	0	16	2	0	0	2	1	2	1	1	2	7	25
16	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	6	2	2	2	2	2	10	36
17	1	3	1	2	1	0	2	0	0	0	0	1	0	6	0	0	0	0	0	2	0	0	2	4	10
18	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	1	1	4	2	2	2	2	2	10	34
19	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	12	1	0	0	1	1	2	2	2	2	9	22
20	2	1	3	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	16	2	0	0	2	1	2	1	1	2	7	25
21	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	4
22	1	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	0	15	1	1	1	3	1	2	2	2	2	9	27
23	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	12	1	0	0	1	1	1	1	0	1	4	17
24	2	1	1	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0	1	1	2	2	2	2	9	15
25	2	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	1	2	2	2	2	9	12
26	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	18	2	1	1	4	2	2	2	2	2	10	32
27	1	3	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	1	1	1	2	1	2	7	14
28	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	6	2	2	2	2	2	10	36
29	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	1	1	4	1	2	1	1	2	7	31

30	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	6	2	2	2	2	2	10	36
31	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	2	1	1	4	2	2	2	2	2	10	33
32	2	3	2	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	7	1	0	0	1	0	0	0	0	2	2	10
33	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	16	1	1	1	3	1	2	2	2	2	9	28
34	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	2	2	2	6	2	2	2	2	2	10	35
35	2	1	3	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	6	1	0	0	1	1	1	1	0	1	4	11
36	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	2	4	6
37	2	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	2	1	11	1	0	0	1	1	1	1	1	2	6	18
38	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	2	2	1	5	2	2	2	2	2	10	34
39	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	2	2	2	6	2	2	2	2	2	10	35
40	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	0	16	2	1	1	4	1	2	1	1	2	7	27
41	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	0	11	1	1	1	3	1	2	2	2	2	9	23
42	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	2	2	2	6	2	2	2	2	2	10	35
43	2	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0	17	2	1	1	4	1	2	2	2	2	9	28
44	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	1	0	1	2	0	1	0	0	1	2	9
45	2	1	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	0	13	1	1	1	3	1	2	2	2	2	9	25
46	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	18	2	2	2	6	2	2	2	2	2	10	34
47	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	0	0	10	1	1	1	3	1	2	1	1	2	7	20

48	2	1	2	1	1	0	2	1	2	2	2	2	0	13	1	1	1	3	1	2	2	2	2	9	25
49	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	0	16	2	2	2	6	2	2	2	2	2	10	32

VARIABLE FACTORES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN

N°	FACTORES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN													
	FACTORES SOCIOECONÓMICOS								FACTORES INDIVIDUALES					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	1	3	3	1	2	2	1	3	1	1	2	1	1	1
2	3	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	3	2	1	1	2
4	3	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	2	3	2
5	3	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	3	1
6	2	4	2	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1
7	3	1	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	2
8	3	4	3	1	2	3	1	1	2	1	2	3	3	2
9	3	2	1	2	2	1	1	2	3	1	3	1	1	1
10	3	1	3	1	3	2	1	2	2	3	1	3	1	1
11	2	1	3	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2
12	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1
13	3	4	3	1	2	1	1	2	2	1	2	2	3	1
14	3	4	1	1	2	1	1	3	4	1	1	1	1	1

15	1	4	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
16	2	2	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	3	1
17	2	4	3	1	2	1	1	2	2	1	3	3	1	2
18	2	3	1	1	2	2	1	3	3	1	2	1	1	1
19	2	1	1	1	3	3	1	2	1	3	2	1	3	2
20	3	4	3	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1
21	3	4	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1
22	2	4	3	1	2	2	1	3	1	3	2	1	1	2
23	2	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1
24	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	1
25	1	4	3	1	1	1	1	2	1	3	2	1	3	2
26	2	1	3	1	3	2	3	1	2	1	3	1	1	1
27	3	4	1	2	2	1	1	3	1	3	2	3	1	1
28	3	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	3	1
29	2	3	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1
30	2	4	3	1	2	2	1	3	2	3	2	1	1	1
31	3	4	1	1	1	1	1	2	4	2	1	1	3	2
32	3	1	2	2	3	1	1	1	2	1	3	1	1	1

33	2	4	1	1	2	2	1	2	4	1	2	2	1	1
34	3	4	3	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	1
35	2	3	1	1	2	3	1	2	2	1	3	1	1	2
36	3	2	3	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	2
37	2	2	3	1	3	1	1	2	2	1	2	1	3	1
38	3	4	2	1	1	2	1	2	3	3	1	3	1	2
39	2	4	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1
40	2	4	3	1	2	3	1	2	3	2	3	1	1	1
41	3	2	3	1	3	1	3	2	1	1	2	3	1	2
42	1	4	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2
43	3	1	3	2	1	1	1	3	3	3	2	1	1	1
44	2	3	3	1	2	1	1	2	2	3	2	1	1	1
45	2	4	2	3	2	3	1	2	2	1	1	1	1	2
46	3	2	3	1	2	2	1	3	1	1	2	1	2	2
47	3	4	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1
48	3	2	3	1	2	1	1	2	3	1	2	1	1	3
49	3	4	2	1	2	3	1	2	3	1	2	1	1	2

ANEXO 7

TABLA DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES

TABLA 2

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGÚN DIMENSIÓN TRATO EN EL CONTROL DE CRED
DE NIÑOS DE 24 A 59 MESES CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MAYO 2019**

DIMENSIÓN TRATO	Fr	%
ADECUADO	35	71.4
INADECUADO	14	28.6
TOTAL	49	100

TABLA 3

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGÚN DIMENSION INFORMACIÓN EN EL CONTROL DE
CRED DE NIÑOS DE 24 A 59 MESES CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MAYO 2019**

DIMENSIÓN INFORMACIÓN	Fr	%
ADECUADO	20	40.8
INADECUADO	29	59.2
TOTAL	49	100

TABLA 4
CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGÚN DIMENSIÓN PROCEDIMIENTO EN EL CONTROL DE
CRED DE NIÑOS DE 24 A 59 MESES CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MAYO 2019

DIMENSIÓN PROCEDIMIENTO	Fr	%
ADECUADO	38	77.6
INADECUADO	11	22.4
TOTAL	49	100

TABLA 5
CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN EL CONTROL DE CRED DE NIÑOS DE
24 A 59 MESES CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MAYO 2019

GLOBAL	Fr	%
ADECUADO	38	77.6
INADECUADO	11	22.4
TOTAL	49	100

TABLA 6
FACTORES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN DEL CONTROL DE CRED
SEGÚN FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS DE 24 A 59
MESES CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA
MAYO 2019

DIMENSIONES		Fr	%
Grado de instrucción	Primaria	5	10.2
	Secundaria	18	36.7
	Superior	26	53.1
Estado Civil	Soltera	8	16.3
	Casada	6	20.4
	Separada	10	12.2
	Conviviente	25	51.1
Ocupación	Ama de casa	18	36.7
	Trabajador independiente	6	12.2
	Trabajador dependiente	25	30.7
Procedencia	Costa	39	79.6
	Sierra	9	18.4
	Selva	1	2
Ingresos económicos	Menor a 950 soles	14	28.6
	De 950 a 1500 soles	29	59.2
	De 1500 a 2500 soles	6	12.2
	Menos de 10 min.	22	44.9
Tiempo de demora al centro de salud	De 10 a 30 min.	19	38.8
	De 30 a 50 min.	8	16.3
Movilidad de forma constante	Si	46	93.1
	A veces	3	6.9
	Menos de 10 min.	8	16.3

Tiempo de espera para atención	De 10 a 30 min.	28	57.1
	De 30 a 50 min.	13	26.6
TOTAL		49	100

TABLA 7
FACTORES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN DEL CONTROL DE CRED
SEGÚN FACTORES INDIVIDUALES EN NIÑOS DE 24 A 59 MESES
CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA
MAYO 2019

DIMENSIONES		Fr	%
Edad	De 18 a 23 años	19	38.8
	De 24 a 29 años	20	40.8
	De 30 a 35 años	7	14.3
	Más de 35 años	3	6.1
Cree que los controles de CRED son necesarios	Si	32	65.3
	No	5	10.2
	A veces	12	24.5
Pide consejos a familiares o amigos sobre importancia del CRED	Si	10	20.4
	No	29	59.2
	A veces	10	20.4
Los padres o familiares llevaron a sus hijos a los controles de CRED	Si	37	75.2
	No	5	10.2
	A veces	7	14.3
Llevo a sus controles de CRED a sus hijos anteriores	Si	37	75.5
	No	2	4.1
	A veces	10	20.4
Número de hijos	1 hijo	29	58.2
	De 2 a 3 hijos	19	39.8
	De 4 a 5 hijos	1	2
TOTAL		49	100