



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PROGRAMA CRED,
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, P.S. LOS CHOFERES,
JULIACA 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON LOS
SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR:

AIDA LISSETH RAMOS YAPO

YESICA BEATRIZ CCALLATA BELLIDO

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

MG. JOSÉ YOMIL PÉREZ GÓMEZ

CÓDIGO ORCID N°0000-0002-3516-9071

CHINCHA, 2022

Asesor

MG. JOSÉ YOMIL PÉREZ GÓMEZ

Miembros del jurado

-Dra. Magdalena Cecilia Talla Linderman

-Mg. Susana Marleni Atuncar Deza

-Mg. Hilda Luzmila Felix Pachas

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a Dios y nuestra familia, por nunca abandonarnos.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios todo poderoso por su permanente guía y cuidado, permitiéndonos levantarnos tras cada adversidad.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. los choferes Juliaca-2021

Materiales y métodos: La presente investigación se enmarco dentro de una metodología de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal, la población estuvo conformada por 234 madres de niños menores de 3 años atendidos en el Programa CRED del P.S. Choferes de Juliaca, se trabajó con una muestra de 88 determinada de manera no probabilística por conveniencia a quienes se les aplicó 2 cuestionarios para obtener información de cada variable.

Resultados: Respecto a la calidad de atención del programa CRED, el 21.6% percibe una mala calidad de atención, mientras que el 78.4% percibe buena calidad de atención; asimismo según la satisfacción con la atención el 9.1% percibe una insatisfacción de la atención, mientras que el 33.0% percibe satisfacción media de la atención y el 58.0% una satisfacción completa de la atención recibida

Conclusión: Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021. Presentó un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.785 y un p valor = 0.000.

Palabras claves:

Calidad de atención, satisfacción, programa CRED.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the quality of care and the satisfaction of the CRED program, in mothers of children under 3 years of age, P.S. the drivers Juliaca-2021

Materials and methods: The present investigation was framed within a quantitative approach methodology, basic type, correlational descriptive level and non-experimental cross-sectional design, the population was made up of 234 mothers of children under 3 years of age attended in the CRED Program of the PD Drivers from Juliaca, we worked with a sample of 88 determined in a non-probabilistic manner for convenience, to whom 2 questionnaires were applied to obtain information on each variable.

Results: Regarding the quality of care of the CRED program, 21.6% perceive poor quality of care, while 78.4% perceive good quality of care; Likewise, according to satisfaction with care, 9.1% perceive dissatisfaction with care, while 33.0% perceive average satisfaction with care and 58.0% complete satisfaction with the care received.

Conclusion: There is a significant relationship between the quality of care and the satisfaction of the CRED program, in mothers of children under 3 years of age, P.S. drivers, Juliaca 2021. It presented a Spearman's Rho correlation coefficient = 0.785 and a p value = 0.000

Keywords:

Quality of care, satisfaction, CRED program

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
ÍNDICE DE CUADROS	x
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	16
2.3. Preguntas de investigación específicas	16
2.4. Antecedentes	16
2.5. Justificación e Importancia	22
2.6. Objetivo general	24
2.7. Objetivos específicos	24
2.8. Alcances y limitaciones	24
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Bases Teóricas	26
3.2. Marco conceptual	52
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y nivel de la investigación.	57
4.2. Diseño de Investigación	57
4.3. Población – Muestra	58
4.4. Hipótesis general y específicas	59

4.5. Identificación de las variables	60
4.6. Operacionalización de variables	61
4.7. Recolección de datos	63
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	66
V. RESULTADOS	
5.1. Presentación de Resultados	67
5.1. Interpretación de los Resultados	75
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1. Análisis descriptivo de los Resultados	89
6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico	90
CONCLUSIONES	93
RECOMENDACIONES	94
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	95
ANEXOS	108
Anexo 1: Matriz de consistencia	109
Anexo 2: Instrumentos de investigación y Ficha de validación por juicio de expertos	113
Anexo 3: Base de datos Excel	121
Anexo 4: Base de datos SPSS	137
Anexo 5: Documentos administrativos	141
Anexo 6: Evidencias fotográficas	143
Anexo 7: Registro de atención de pacientes en el P.S. Los choferes	152
Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud	154

ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1:** Porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED, en 67
madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.
- Figura 2:** Porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED en su 68
dimensión estructura, en madres de niños menores de 3 años, P.S.
choferes, Juliaca 2021.
- Figura 3:** Porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED en su 69
dimensión proceso, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes,
Juliaca 2021.
- Figura 4:** Porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED en 70
su dimensión resultado, en madres de niños menores de 3 años, P.S.
choferes, Juliaca 2021.
- Figura 5:** Porcentaje de la satisfacción con el programa CRED, en madres 71
de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.
- Figura 6:** Porcentaje de la satisfacción con el programa CRED en su 72
dimensión humana, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes,
Juliaca 2021.
- Figura 7:** Porcentaje de la satisfacción con el programa CRED en su 73
dimensión técnico - científico, en madres de niños menores de 3 años, P.S.
choferes, Juliaca 2021.
- Figura 8:** Porcentaje de la satisfacción con el programa CRED en su 74
dimensión entorno, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes,
Juliaca 2021.

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Frecuencia y porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.	67
Cuadro 2: Frecuencia y porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED en su dimensión estructura, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.	68
Cuadro 3: Frecuencia y porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED en su dimensión proceso, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.	69
Cuadro 4: Frecuencia y porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED en su dimensión resultado, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.	70
Cuadro 5: Frecuencia y porcentaje de la satisfacción con el programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.	71
Cuadro 6: Frecuencia y porcentaje de la satisfacción con el programa CRED en su dimensión humana, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.	72
Cuadro 7: Frecuencia y porcentaje de la satisfacción con el programa CRED en su dimensión técnico - científico, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.	73
Cuadro 8: Frecuencia y porcentaje de la satisfacción con el programa CRED en su dimensión entorno, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.	74
Cuadro 9: Prueba de normalidad de las variables Calidad de atención y la satisfacción con el programa CRED y sus dimensiones, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.	79
Cuadro 10: Prueba estadística de correlación de Rho de Spearman entre la calidad de atención y la satisfacción en madres de niños menores de 3 años del P.S., choferes, Juliaca 2021.	81

Cuadro 11: Prueba estadística de correlación de Rho de Spearman entre 83
la calidad de atención en su dimensión estructura y la satisfacción en
madres de niños menores de 3 años del P.S., choferes, Juliaca 2021.

Cuadro 12: Prueba estadística de correlación de Rho de Spearman entre 85
la calidad de atención en su dimensión proceso y la satisfacción en madres
de niños menores de 3 años del P.S., choferes, Juliaca 2021.

Cuadro 13: Prueba estadística de correlación de Rho de Spearman entre 87
la calidad de atención en su dimensión resultado y la satisfacción en
madres de niños menores de 3 años del P.S., choferes, Juliaca 2021.

I. INTRODUCCIÓN

Los servicios prestados por el sistema de salud deben ser de calidad, seguros, efectivos y eficientes; y tomando en cuenta el papel protagónico que tienen los enfermeros en el proceso de atención de salud, estos juegan un rol muy importante, integral y responsable para la calidad del cuidado, respecto a los procedimientos en infantes, los enfermeros son los responsables de estrategias sanitarias que le permiten trabajar brindando una atención personalizada, oportuna, humana y eficaz; que van de la mano con los estándares definidos en la práctica profesional; actuando competentemente para conseguir una buena y gran satisfacción de las madres.

Para hacer una correcta medición del éxito en el desarrollo de la prestación del servicio de salud, este se debe ejecutar a través de la satisfacción del usuario y se utiliza de forma continua como punto de referencia para contribuir en la calidad de la atención prestada. Es por ello importante considerar la relevancia de realizar evaluaciones periódicas a quienes reciben el servicio, en este caso se deben considerar a las madres que hacen atender a sus hijos en el P.S. los choferes de esta manera se implementará la mejora y el cumplimiento de las expectativas del usuario, al mismo tiempo, esto subraya la importancia del servicio brindado por el personal de salud.

Por lo antes mencionado, el objetivo del presente trabajo fue determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años del P.S. los choferes de Juliaca en el 2021.

Las autoras

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El control de crecimiento y desarrollo (CRED), es un conjunto de actividades que se deben de realizar periódicamente, esto con el propósito de evaluar el crecimiento y desarrollo adecuado del niño(a), estos controles mayormente son realizadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPREES), que constantemente están evaluando y detectando oportunamente alteraciones y riesgos tanto en su salud, desarrollo y nutrición en los menores. Si en caso se llegan a detectar estos cambios, el personal de salud debe brindar las recomendaciones correspondientes para mejorar la condición del niño(a).

Actualmente, las madres tienden a brindarle mayor importancia al cuidado de sus menores hijos, por ende, están siempre en constante alerta de algún signo o síntoma anormal que pueda presentarse en el desarrollo psicomotor de su niño(a). A la vez con el avance de la tecnología, hoy en día las madres de familia están más informadas y tienen mayor noción de cómo debería de funcionar el sistema de salud. Esta reacción de las madres, hace que el personal de salud de una atención muy efectiva, proporcionándoles a las madres la seguridad de que su pequeño este en buenas condiciones y que el procedimiento se está realizando de manera adecuada.

La organización mundial de la salud nos señala que una buena atención hacia la salud, debe estar basada en normas de calidad y eficiencia, se ha podido observar que el 10% de la población sufren daños al tener una atención inadecuada, por este motivo de 100

personas 7 sufren alguna infección relacionada a una atención inadecuada. La OMS nos da a conocer que entre 5.7 y 8.4 millones de muertes anuales es por el déficit de cuidado prestado en diferentes naciones de ingresos bajos y regulares existentes a nivel mundo por el cual tal cifra representa al 15 % de los fallecidos en tales países. Para ello se tiene diferentes elementos y estas son eficacia, seguridad, oportunos, equitativos, integrados y eficientes.

Castro, Villagarcia y Saco (2003) nos dice que la satisfacción está indicada que es la evaluación de todas las acciones que tengan resultados positivos de una acción en un sistema en la salud por ello se conoce que “la satisfacción es la necesidad que la persona ha requerido en función a sus expectativas” guiándose en que el bienestar que se prioriza dentro de una atención de calidad sea evidenciado en los resultados obtenidos.

El ministerio de salud (MINSA) informa que una atención de calidad en la actualidad es una de las mayores dificultades para poder incrementar los resultados; actualmente para afrontar con éxitos los problemas que existe en el centro de salud con el fin de prevenir mortalidades maternas, neonatal y la desnutrición infantil, en comparación con otros problemas de salud, en donde es fundamental contar con una capacidad resolutive con el fin de brindar intervenciones de calidad.

En el Perú existe lo casos en que no hay mucha preocupación en el desarrollo de los niños y a la vez falta de información sobre los controles de crecimiento y desarrollo, por ende, en el año 2020,

solamente el 9,5% de la población menores de edad de 36 meses acudieron ante su control de crecimiento y desarrollo.

A nivel local, en Ica se ha registrado que, en estudios previos, las madres poseen una apreciación baja referido a la calidad de atención en CRED menores de edad.

Por ello en el presente proyecto de investigación se describirá sobre la situación que están pasando algunas madres de familia con menores de 3 años en P.S. los choferes en Juliaca, ya que existen varios profesionales de salud quienes están especializados en CRED con problemas de la atención que generalmente puede ser por la falta de una buena infraestructura, por la ausencia de algunos materiales que corresponde al kit de atención del niño, a causa de esto no puede cumplir con el objetivo propuesto, de tal manera que no se llega a brindar una adecuada atención satisfactoria, al contrario cuando existe un ambiente bien implementado, con una temperatura adecuada y que presenten los kits completos con relación a las edades de cada niño, ello facilita al personal de salud a obtener diagnósticos favorables o para prevenir algunas alteraciones en coordinación, lenguaje y motricidad en el niño o niña, hemos podido observar que muchos puestos de salud se ha evidenciado la ausencia de estos, en otro contexto existen profesionales de salud que no brindan información sobre el procedimiento que se va realizar en los niños y así causando temor y desinterés en las madres en retornar al puesto de salud para el próximo control.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre la Calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. los choferes Juliaca - 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre la estructura y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. los choferes Juliaca -2021?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre el proceso y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. los choferes Juliaca -2021?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre el resultado y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. los choferes Juliaca -2021?

2.4. Antecedentes

Internacionales

Vera (2019) En Ecuador elaboró un trabajo de investigación denominado, "Influencia de la Calidad de atención en la Satisfacción de los Usuarios de Emergencia y Consulta Externa, en el Laboratorio Clínico y Departamento de Imágenes del Hospital General Guasmo Sur, Propuesta de un Plan de Mejoras". Para ello tuvo como objetivo determinar la influencia de la calidad de atención al usuario en las áreas de Emergencia y Consulta Externa, respecto a la satisfacción

de los usuarios que brinda el Laboratorio Clínico y el departamento de Imágenes, la metodología de la investigación establecida se enmarcó en un enfoque cuantitativa, se trabajó con una población conformada por 174 pacientes atendidos durante el proceso de estudio, a quienes se les aplicó las encuestas de calidad de atención y de satisfacción, lo que permitió obtener los siguientes resultados: quienes recibieron los servicios del laboratorio clínico están más satisfechos que los del departamento de imágenes, a pesar de ello en ambos casos se obtuvo resultados positivos, destacando en ello la confidencialidad en el proceso y en los resultados.

Pedraja, Valdés, Riveros y Santibáñez (2019). En Chile realizaron un estudio denominado, “Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: hacia un plan de mejora.” Tuvieron como objetivo evaluar la percepción de calidad de servicio del Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani y los cinco Centros de Salud Familiar de la ciudad de Arica en Chile, con la finalidad de precisar un plan de mejora. La metodología de la investigación establecida se enmarco en un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo correlacional, y diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 584 pacientes a quienes se les aplicó el instrumento del modelo Servperf, que consistió en una encuesta con 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, a través de la cual se obtuvo los siguientes resultados: la dimensión con mayor grado de satisfacción fue la denominada elementos tangibles y la dimensión percibida menos favorable fue fiabilidad, evidenciándose una desconfianza en la población respecto al servicio de salud ofrecido.

Suárez, et al. (2019). En Cuba realizó un estudio denominado “Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III, 2018”. tuvieron como objetivo de investigación determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud CAI III, Milagro 2018. El enfoque metodológico establecido fue cuantitativo, con un diseño no experimental de corte transversal, La muestra establecida estuvo conformada por 370 habitantes del cantón Milagro en la provincia del Guayas, los instrumentos aplicados fueron las encuestas de la escala multidimensional SERVQUAL, la que permitió relacionar la percepción y expectativas del usuario con respecto a la calidad de atención. Los resultados obtenidos mostraron un 48% en expectativa y 48% en percepción, identificándose una satisfacción de nivel medio.

Amed, Villareal y Alvis (2019). En Colombia realizaron un estudio denominado “Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana, 2019”, su objetivo fue evaluar la calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en instituciones de salud de Sincelejo. Como criterios metodológicos, el diseño establecido fue el no experimental de corte transversal, el nivel descriptivo y el enfoque cuantitativo. Se utilizó una población conformada por 515 pacientes y una muestra de 223, a quienes se les aplicó el instrumento Care Q, el cual permitió obtener los siguientes resultados: se pudo hallar una calidad total alcanzada en un 62%, el 42% de los pacientes dijeron no haber sido atendidos y no reconocen a la Enfermera (o) del servicio. Lo que ha conllevado a la conclusión de que la calidad global del cuidado de Enfermería percibido por el usuario en las IPS estudiadas es regular (62%), con amplias oportunidades de mejora.

Hernández y Henderson (2017). En Costa Rica realizaron una investigación denominada, “Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016.” Tuvieron el objetivo de analizar el grado de satisfacción desde la percepción del usuario, respecto a la atención en salud brindada, en la UCI-HNN durante los meses de febrero y marzo del año 2016. La metodología de investigación establecida se enmarco en un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, se trabajó con una muestra conformada por 438 pacientes a quienes se les aplicó el instrumento denominado cuestionario EMPATHIC readaptado por Boza y Solano, lo que permitió obtener los resultados: se cumplieron altamente las expectativas de los padres en relación con la atención en salud de la UCI-HNN; sin embargo, es necesario reevaluar lo que se está brindado desde la perspectiva de los padres, en donde la calidez del cuidado, no cumple en totalidad sus expectativas.

Nacionales

Guevara (2020). Elaboró su tesis denominada, “Satisfacción del usuario externo y calidad de atención del área Crecimiento y Desarrollo del Puesto Salud Aullán, junio – 2020.” Por ello tuvo como objetivo determinar la relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención en el área de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Puesto de Salud Aullán, ubicada en la provincia de Cutervo. Se enmarcó en una metodología de enfoque cuantitativo, de tipo básica, nivel descriptivo correlacional, y un diseño no experimental de corte transversal, se trabajó con una población conformada por 25 padres de familia, que tienen niños o niñas atendiéndose en el puesto de salud de Aullán, a quienes se

les aplicó el cuestionario de satisfacción y calidad de atención que consiste de 41 ítems, debido a ello se obtuvo como resultado, que existe relación positiva y moderada entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención, en los padres de familia que tienen niños o niñas de 5 años de edad que asisten al área CRED.

Montalvo, Estrada y Maman (2020). Realizaron una investigación denominada, "Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado." Para ello establecieron como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el área de traumatología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, aplicando una metodología de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y nivel correlacional, la población del estudio estuvo conformada por 152 usuarios, a quienes se les aplicó el instrumento de calidad de servicio y satisfacción del usuario. Los resultados obtenidos señalaron que el 65,1% de usuarios indicaron que la calidad del servicio que recibieron fue regular, el 45,4% de usuarios se encontraron parcialmente satisfechos y se halló estadísticamente que existe una correlación moderada, directa y significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. El coeficiente de correlación rho de Spearman fue de 0,590 con un p-valor inferior al nivel de significancia ($p=0,000$).

Paripancca (2019). En su tesis denominada "Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017". Tuvo como objetivo determinar si existe relación de la calidad de atención y satisfacción de los usuarios referidos de un hospital de asociación público privada. 2016 -2017. se enmarcó dentro de los parámetros metodológicos de enfoque cuantitativo, nivel correlacional y de tipo básico, se trabajó con una población de 261 pacientes, a quienes se

les aplicó los instrumentos: encuesta de satisfacción y el cuestionario SERVQUAL, que permitieron la obtención de los siguientes resultados: existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios referidos de un hospital de asociación público privada.2016 -2017., lo cual se demuestra con la prueba de Tau de Kendall ($p\text{-valor} = .000 < 0.05$).

García (2019). En su tesis denominada “Satisfacción de los padres respecto a la calidad de atención de enfermería en el consultorio de CRED en un establecimiento de salud. Lima, 2019.” Tuvo como objetivo determinar la satisfacción de los padres respecto a la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Crecimiento y desarrollo en un establecimiento de salud, para ello estableció una metodología de investigación de enfoque cuantitativo, tipo aplicativo, nivel descriptivo de corte transversal, Para ello se estableció una muestra conformada por 70 padres, a quienes se les aplicó el cuestionario de satisfacción y calidad de atención con escala Likert de 17 ítems modificada y validada por 5 jueces expertos, que permitieron obtener los siguientes resultados, el 73% de los padres estuvieron satisfechos en la dimensión de confiabilidad, mientras que en la dimensión capacidad de respuesta y los elementos tangibles expresaron insatisfacción en un 44% y un 46%, respectivamente.

Vergara (2019). Elaboró una tesis que denominó, “Satisfacción del cliente externo sobre la atención del personal de enfermería en CRED en niños menores de 2 años del hospital de San Juan de Lurigancho en el periodo abril a agosto 2018.” Por ello estableció como objetivo determinar la satisfacción del cliente externo sobre la atención del personal de enfermería en CRED en niños menores de

2 años, se enmarcó dentro de los parámetros de una metodología de investigación de nivel descriptivo, con diseño no experimental de corte transversal, trabajó con una población de 72 padres de familia que acudieron al servicio en el periodo abril a setiembre, el instrumento aplicado fue una encuesta de satisfacción al cliente que permitió la evaluación a través de preguntas con alternativas de tipo Likert modificado, ello conllevó a la obtención de los siguientes resultados: el 58% de padres manifestó que se evalúa a veces el desarrollo psicomotor del niño, el 35% que siempre lo evalúan y el 6.9% que nunca lo evaluaban y en relación al trato respetuoso, el 73.6% de padres indicó que siempre lo recibía, el 9.7% de ellos que a veces lo recibía y el 16.7% que nunca lo recibía.

2.5. Justificación e Importancia

2.5.1. Justificación

Justificación Teórica

Este estudio se justifica ya que nos permite conocer si existe alguna relación entre la calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, que muchas veces el personal de salud a cargo no cumple con los requisitos para una buena atención y satisfacción para las madres de familia, esta investigación tiene sus bases teóricas y científicas obtenidas a través de diversos estudios realizados internacional como nacionalmente.

Justificación Práctica

Los resultados obtenidos de la investigación sirven para poder identificar si existe alguna relación entre la calidad de atención y la satisfacción del servicio recibido en el programa CRED, en madres con niños de hasta tres años edad; esto nos permite analizar la

situación por la que actualmente se atraviesa y a la par sirve para que el personal genere estrategias para contribuir en la calidad de atención, debido a la falta de control de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años ya que por la etapa de vida, son una población vulnerable al encontrarse en un periodo de desarrollo pleno, es por ello que los primeros años son fundamentales para un buen proceso, en lenguaje y motricidad, por lo tanto, la formación de un buen desarrollo del niño depende mucho del tipo de atención que recibe por el personal de salud.

Justificación Metodológica

Desde el punto de vista metodológico, esta investigación queda como un aporte a futuras investigaciones que se relacionen con el tema, ya que se evidencia si existe relación entre la calidad de atención y satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años del P.S. los choferes de la ciudad de Juliaca y puede ser utilizado como parte de los antecedentes o bases teóricas.

2.5.2. Importancia

De los resultados a obtener de la investigación, estableceremos las medidas adecuadas para mejorar la atención del personal de salud en el área de CRED ya que será un impulso para desarrollar técnicas o estrategias que ayuden a brindar una adecuada calidad de atención, todo esto con la finalidad de prevenir futuras inconformidades por parte de las madres y evitar la abstinencia de los controles, que a su vez permitirán tener niños sanos, fuertes y con un buen desarrollo.

2.6. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. los choferes Juliaca-2021

2.7. Objetivos específicos

O.E.1:

Determinar la relación entre la estructura y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. los choferes Juliaca 2021.

O.E.2:

Determinar la relación entre el proceso y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. los choferes Juliaca 2021.

O.E.3:

Determinar la relación entre el resultado y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. los choferes Juliaca 2021.

2.8. Alcances y limitaciones

2.8.1. Alcances

Alcance Territorial: La siguiente investigación se desarrolló en el Puesto de Salud Los Choferes del Juliaca en Puno Perú

Alcance Social: Se estableció la investigación en madres de niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud antes mencionado, a fin de ser atendido en el programa CRED

Alcance Temporal: El siguiente trabajo fue realizado desde agosto a diciembre del 2021 y el instrumento fue aplicado en diciembre del presente.

2.8.2. Limitaciones

El proceso de recibir la autorización para el ingreso al establecimiento para la toma de los datos conllevó más tiempo del planificado, como consecuencia del proceso de atención administrativa del mismo, sin embargo, se logró completar el proceso satisfactoriamente.

Asimismo, un instrumento contaba de 42 preguntas, mientras que el otro de 25, es por ello que algunas madres de familia generaron resistencia a la participación en la investigación, ya que expresaban la existencia de muchas preguntas y no contaban con el tiempo correspondiente pues les apremiaba retirarse del establecimiento, a pesar de ello se logró trabajar con la muestra establecida para este trabajo, aunque tomó más tiempo de lo requerido.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Bases Teóricas

3.1.1. Variable de la calidad de atención

Álvarez et al. (2007), relatan que la calidad de atención es una evolución frente a la necesidad y percepción de las personas, la acumulación de servicio de salud, los pacientes individuales y colectivos de manera equitativa y accesible que esto debe ser consistente y optimo, en cuento a la enfermera es necesario definir las necesidades del usuario y cuáles son sus expectativas en cuanto a la calidad de atención, debe de dimensionar y priorizar las acciones, la enfermera en quien está realmente permanente de una forma continua a lado de los pacientes o usuarios quien mantiene las más íntima relación, contribuyendo en una mejor imagen en el personal y el espíritu de la institución de salud.

Alcaldía de Medellín (2014) indica que la organización del mundo afirma que calidad es dar a cada persona un montón de atenciones en base a Dx. y terapia óptima, a fin de ofrecer una atención de calidad, excelente y así contribuir en el resultado mejorado y ante todo en el alto grado satisfactorio de los clientes. También menciona, la calidad asistencial en salubridad se da en tres dimensiones como: humanas, científicas-técnicas y económicas-financiera.

En todo el mundo son muchas las acepciones referido al concepto de calidad, estos consisten en aplicar en la tecnología y ciencia sanitaria y de manera que contribuya a elevar el beneficio en la salud sin incrementar los riesgos.

3.1.2. Definición de la calidad de atención

Ubaldo, Valdivieso y Campos (2018) indica que la calidad de atención es proporcionar una atención de calidad en enfermería, donde refiere al cuidado personalizado, que brinda a cada persona conforme a la situación de salud y esta es indispensable para los profesionales sanitarios. De manera general, también precisan que “hechos de ayuda, soporte o facilitadores van direccionados a otra persona o personas con necesidad real o potencial, con la finalidad de perfeccionar o endulzar las situaciones de existencia humana”; Orem D., denomina al cuidado como “una acción dirigida a satisfacer necesidades específicas”. Y también dice que el sistema de enfermería es la secuencia y serie de acciones reales que sirve para proteger y organizar la continuidad de los procedimientos de autocuidado del paciente.

Loera (2013) señala que según la Organización Internacional de Normalización (ISO) en 1989 el cual es citado por Suñol R., donde definió la calidad como un nivel en donde las cualidades de un efecto completan la finalidad para el cual fue creado. Dicha descripción explica que debido a que ha sido ampliamente aceptada, transmite dos conceptos básicos. Para Donabedian se divide en 3 componentes de calidad como por ejemplo el componente técnico en cual explica de la tecnología y la ciencia en la administración del dilema de un usuario, que esto le rinda el máximo beneficio y ningún riesgo, por otro lado, es el componente interpersonal y los aspectos de confort que del entorno donde se encuentra el usuario que le proporcione una atención más confortable. Empero, es perceptible ya que estas tres ideas diferentes de la calidad guardan relación y se hallan en una zona común.

3.1.2.1. Enfoque teórico de la calidad de atención

Prado et al. (2014), indican que siguiendo a la teórica Dorothea la calidad de atención, en similares situaciones asociadas en salubridad – enfermedad, así como en los individuos enfermos o con tomas de decisión con respecto a su salubridad y por individuos sanos que quieran conservarse o cambiar comportamientos riesgosos que afecte su salubridad, esta perspectiva brinda un cerco conceptual y determina la secuencia de conceptos, propósitos, para brindar lo debido a los cuidados del individuo, para el fortalecimiento de enfermería y aceptación para el desarrollo.

Alpízar et al. (2016), la calidad asistencial se puede explicar en dos capacidades, como el perfeccionamiento de los modelos y el sentido estricto que es un conjunto de métodos que aseguran el sustento, la eficacia del cuidado de enfermería; en cuanto el sector salud la calidad de atención de la enfermera debe ser planeado, monitorizado, asegurado, evaluado y controlado, la estructura debe de ser dividida para la clasificación e identificación de características de calidad asistencial, estos incluyen las singularidades de hospitales, las unidades de organización de enfermería, las actitudes del personal de salud y también lo incluye los niveles de percepción y educación.

MINSA (2018), refiere que una atención de calidad es un inicio fundamental en la asistencia sanitaria, dicha calidad es un compuesto de clasificaciones como técnico científico, humano y material brindado al cliente con el fin de saldar su expectativa en su entorno tanto como internos y externos. Su visibilidad de calidad de la atención es que se beneficie de un régimen sanitario

que brinde atención integral, justo, efectiva, indudable e idóneo a la sociedad peruana.

3.1.2.2. Dimensiones de la Calidad de Atención:

a) Estructura

Minsa (2015) define que la dimensión de la estructura engloba muchos aspectos que esto son los recursos materiales como, por ejemplo: los ambientales, sofisticados, presupuesto determinado y materiales. En cuanto a los recursos humanos es para determinar área que esto debe tener en cuenta la cantidad y los profesionales de salud capacitados y que estén calificados por cada área.

La evaluación de la estructura nos permite tener una mayor ventaja y con esto se puede obtener una recolección de información concreta, objetiva, y confiable; la estructura nos permite realizar un juicio de mayor valor para así acreditar la calidad y la eficiencia con lo que se está brindando atención a los usuarios.

✓ Ambientes implementados

Cruz y Regalado (2015) Florence Nightingale, comenzó un curso para la contribuir a la calidad asistencial en los centros sanitarios, con lo atributos materiales las medidas que incluyo es aseo, saneamiento básico y componentes del medio físico para perfeccionar en la calidad asistencial y su manejo correcto de materiales, además de establecer una disciplina y organizaciones férreas en la operación del nosocomio, el menester de mejorar la atención de la salubridad del ser humano ha conllevado a un impulso para el desarrollo de distintas vivencias y praxis en relación con la indagación de la calidad asistencial.

✓ **Aplicar Kit de baterías pediátricas**

MINSA (2010), La presente especificación de sanidad se debe aplicar obligatoriamente en la totalidad de los puestos sanitarios en todo el país y pone a disposición los componentes de administración y proveedores de servicios en las instituciones sanitarios. “Norma Técnica sanitaria para la inspección de CRED de niño(a) menor de cinco años”, resolución que determinan los métodos para la evaluación conveniente y periódica del CRED de infantes inferiores a 5 años; previniendo a tiempo los trastornos y riesgos en niños.

Enfermería en el componente de control de crecimiento y desarrollo (CRED)

MINSA (2017), destaca sobre CRED, afirmando que es una labor en salud encargada de velar por un idóneo crecimiento, así como un buen desarrollo del infante, promoviendo la salud emocional, realizar exámenes físicos del niño o niña, para detectar a tiempo el trastorno y riesgos de las enfermedades y poder contribuir en el diagnóstico e intercesión a tiempo para aminorar el riesgo y/o discapacidad, aparte de aumentar oportunidades. Las consultas deben durar maso menos de 15 a 30 minutos según la norma técnica, pero esto también puede cambiar debido por la cantidad de pacientes y se evalúa en un breve momento, sin embargo, el empleo de la gama de valuación de desarrollo psicomotora (EEDP), esto es en bebes de cero a dos años y el test de desarrollo psicomotora (TEPSI) esto es en infantes de dos a cinco años de edad y estas evaluaciones se demoran un aproximado de 45 minutos. El versado en enfermería ofrece una asistencia de calidad a la niña y niño, como también se puede:

- ✓ Fomentar el vínculo y apego entre padre e hijo y prevenir el maltrato infantil.

- ✓ Detectar las causas riesgosas según el aumento en talla del niño o niña.
- ✓ Fomentar y vigilar la adecuada alimentación de los niños o niñas.
- ✓ Educar sobre la importancia de la LME en los primeros 6 meses a demanda y una oportuna ingesta adicional a partir de 6 meses a 2 años de existencia.

El test peruano de evaluación del desarrollo del niño. (TPED). MINSA (2017), señala que el instrumento EEDP y TEPSI, es empleado ya sea por los personales sanitarios o también por los no expertos en el área.

La escala de evaluación del desarrollo psicomotor EEDP. Rodríguez et al. (2001), ratifican que la EEDP determina la productividad del niño en relación con algunas situaciones que necesitan ser resueltos en el grado de desarrollo psicomotor.

Esta gama incluye 75 preguntas, 5 preguntas en cada edad. El registro de artículos no acepta calificaciones, solo hay dos posibilidades como victoria o decepción ante la tarea asignada; donde son considerados 15 grupos como se muestra a continuación: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12,15,18,21 y 24 meses. Donde escogieron estas edades porque son más expresivos, en la significancia de que van adquiriendo nuevos comportamientos en el desarrollo psicomotor del bebé; sin embargo, no quiere decir que es aplicable solamente en los grupos mencionados, ya que ejerce valor en todas las edades hasta 1 año; logrando evaluar a los 48 meses a niños pertenecientes hasta 732 días de existencia.

Áreas del desarrollo evaluadas por la EEDP.

El EEDP examina cuatro áreas de funcionamiento que son:

Lenguaje (L).

Rodríguez et al. (2001) El área de lenguaje abarca tanto oral, como no oral como la reacción al ruido, soliloquio, vocalización y emisión verbal. El lenguaje es uno de los componentes fundamentales que separa a los humanos de los animales, una capacidad innata que todas las personas tienen, este se desarrolla durante el embarazo y ciertamente está establecida en la asociación que la persona tiene con el mundo social en el que se desenvuelve.

Sociales. (S)

La actitud social hace referencia a la habilidad que posee el niño al actuar en situación con los individuos y de estar forma aprenden mediante el plagio.

Coordinación (C).

La presente conforma las respuestas de los bebés que necesitan coordinación en sus misiones. Definida como la capacidad para realizar adecuadamente los movimientos, de manera coordinada. Es decir, es lo que admite al ser humano articular de manera armonizada todos los músculos del cuerpo, involucrados en una actividad para ejecutarla de la forma más adecuada factible. Las habilidades motoras y el movimiento incluyen las partes frontales del cerebro, de las cuales el cerebelo es la principal estructura de monitorizar. Las malas coordinaciones pueden ocasionar a una persona a llevar su vivencia normalmente.

Motora (M).

Motricidad (2018), se ocupa del control de la postura y las habilidades motoras. Por lo tanto, alude a la facultad de controlar los movimientos del organismo. En él se enfatizan los sistemas del organismo para realizar movimientos y muecas. Además, incorpora la improvisación, imaginación y otros.

Las habilidades motoras guardan relación con el movimiento coordinado y voluntario que los niños realizan con grupos de músculos grandes y pequeños. Estos forman la base para el desarrollo de dominios cognitivos y lingüísticos.

TEPSI.

Quispe (2018) indica que es un instrumento normalizado con reglas construidas en puntaje T, para edades entre 2 a 5 años, tanto para la subcategoría total de la prueba como para cada guion, esto permite conocer el desarrollo infantil en la prueba agregada y en cada subsección se encuentra en categorías relacionadas con la puntuación T del niño, como normal, riesgo y retraso. Este instrumento incluye 52 preguntas o tareas organizadas en 3 subtextos y estas son subtextos coordinación, subtextos lenguaje y subtextos motricidad.

✓ **Identificación del personal de enfermería**

Puch-Ku et al. (2016) Desde el criterio de la clientela, se valora la calidad asistencial enfermero. Brindando datos que beneficien a la institución de servicios, a sus proveedores directos y al propio paciente. De acuerdo a Avedis Donabedian, la medición del contentamiento de la clientela con los cuidados enfermeros es una señal de calidad asistencial. La calidad asistencial

enfermero ha sido un vocablo conocida desde los días de Nightingale, que manifestó que “la normativa de enfermedad puede cambiar si se compara la terapia con el fruto” y si se utilizan mecanismos para mensurar el tenor de atención y validez de la atención nosocomial.

b) Proceso

Mira, Llinás, Gil, Lorenzo y Palazón (1999), manifiestan que se trata de organizar, diseñar, planificar y apoyar a los pacientes, basado en listado de anuncios que obtenga un mejor efecto si adoptamos el conocimiento y la tecnología de una manera lógica y organizada. Ciertas peculiaridades de asistencia sanitaria con inexistencia de fallas, son las que imponen a planear y renovar los procesos bien definidos y controlados que aseguren la calidad técnica, una vez que ya tengan los resultados tienen que ser evaluados en relación de los estándares determinados y apreciados como la complacencia de los clientes.

Gonzalez (2007) indica que se asemeja al tema de atención, aclarar que para que el servicio sanitario se ejecute, todo lo que el personal de salud hace por los pacientes y con qué habilidad lo realizan, considera también en este rubro lo que realizan los propios usuarios por ellos mismos.

Jara (2018), señala que el indicador del proceso hace referencia a la capacidad asistencial hacia las personas de los personales de salud y abastecedores, la correspondencia se realiza con actividad de protección, diagnóstico, actitud, habilidad, maña y procedimiento.

Minsa (2015) define que la dimensión de proceso juega un papel muy importante dentro de las evaluaciones y los indicadores miden lo siguiente: la calidad de trabajo realizado por todos los personales asistenciales, en cuanto a los pacientes se incluye todos los procedimientos y acciones, así como el proceso de la atención de enfermería.

En este caso es muy importante mencionar las historias clínicas que es un documento de gran relevancia entre los indicadores del proceso porque esto nos permite evaluar la calidad de documentación que deben llenarse durante la evaluación del usuario por las enfermeras u otros profesionales de salud, la historia clínica es un documento básico donde se refleja todo el proceso de atención del paciente o usuario durante la atención.

- **Comunicación:**

Ramírez et al. (2011) menciona que la comunicación es muy importante con los pacientes, debe ser amplia, apropiada y eficiente. Esto permitirá cumplir con un derecho de la persona a brindarle la información necesaria y también a disminuir problemas y por ello es esencial la comunicación con la familia o paciente, esto debe efectuarse con una alta discreción posible con involucración de la ética, conocimiento y piedad, todo esto conforma una fracción de la atención del personal de salud con un alto sentido humano y profesional. Esta comunicación siempre será verídica y confiable para permitir al paciente la autonomía en la toma de decisiones más adecuadas.

- **Aplicación técnica del conocimiento del personal**

Verlag (1995) manifiesta que la cognición es un dominio teórico del sujeto estudiado, ocasionada por la asociación del sentido con existencia demostrada y examinada en relación al método, técnica, estrategia y herramienta de la investigación científica.

(Bunge, 2008), describe al conocimiento como "una agrupación de pensamientos, opiniones y datos que pueden ser transparentes, exactos, estructurados, ambiguos e imprecisos, describiéndolos como conocimiento tradicional. Consuetudinario". Por lo tanto, es conocimiento científico probado y fundamentado, y el conocimiento tradicional o vulgar es un producto inexacto de la experiencia y necesita ser probado o comprobado.

- **Ética:**

Espinoza (2003) señala que el enfermero posee una serie de virtudes éticas, convicciones bioéticas, para el desempeño de las funciones y comportamiento de los profesionales sanitarios.

Ramírez (2015) cumple con los valores socialmente aceptados y las convicciones éticas y deontológicas que ponen el comportamiento y el deber de los personales sanitarios.

Guillart (2015) define que la ética de la enfermera se mantiene por la indagación propia que agarra y enjuicia cuando la comparte con un usuario, en otras palabras, es una gama paramétrica con mayor importancia de los usuarios, a quienes no abandonaría y que se dispone mediante el juicio y la lucidez.

MINSA (2017), indica que la dimensión humana está relacionada a los aspectos interpersonales asistenciales, y presenta las subsecuentes peculiaridades:

- ✓ Respeto al DDHH, la cultura y las peculiaridades de cada individuo.
- ✓ Ofrecer información exacta, sincera, oportuna y entendible al paciente.
- ✓ Mostrar interés por el usuario, su percepción, necesidad y requerimientos; también válido para usuarios internos.
- ✓ La atención será brinda con amabilidad, cordialidad y empatía.
- ✓ Ética, acorde a las virtudes admitidas socialmente y convicciones éticas-deontológicas que direccionen el comportamiento y deberes del funcionario sanitario.

c) Resultado

RAE (2020) define que el resultado es el efecto o término de una actividad, una sucesión, un cálculo en otros está a de ser de una cosa o que determine algo por ello es un dato obtenido de una experimentación, efecto de un carácter, de una adición o un juego ejemplo, en otro contexto el resultado tanto en el ámbito médico, actividad deportiva, educación y en otras.

Adrián (2021) indica que el término “resultado” emana del latín *resultare*, que tiene como significado de “saltar hacia atrás, retroceder, retornar entre otros. Por ello cuando se da a conocer sobre resultado se entiende por un efecto o la consecuencia de un hecho por ende estos resultados ha de ser satisfactorios e insatisfactorios para la persona.

Adrián (2021) dice que el resultado es fundamental según del tipo de área en la que se ve y en relación a un fruto o consecuencia de un hecho o de una actividad realizada y ante ello se evidencia e involucra obtener un fruto, por ello se evidenciaran resultados numéricos y en otros casos pueden ser positivos y negativos en el aspecto de la medicina, se tiene como ejemplo, un doctor requiere conocer si existe afectados por cierto agente patógeno y/o patología ante ello principalmente se realiza un análisis que luego llega a un resultado positivo o negativo en donde le permita determinar la afección y ante ello determinar estrategias que permitan disminuir la afección con tratamientos.

El médico necesita saber si había un virus o enfermedad antes, después se hace una prueba y el resultado es positivo o negativo, lo que le permite determinar el estado de la enfermedad.

Minsa (2015) define los indicadores basándose en los resultados, esto nos permite evaluar el mejoramiento de la salud del paciente y también soluciona las complicaciones y muertes atribuido a la asistencia recibida. Esto también mide los cambios en los conocimientos adquiridos y en la conducta del paciente, familiares y la población que podría tener influencia sobre la salud.

Por lo tanto, un análisis de resultados de la atención brindada nos permite evaluar la eficacia, efectividad y eficiencia de las prácticas médicas.

3.1.3. Variable Satisfacción

3.1.3.1. Definición de Satisfacción

Donabedian (2018) define a la satisfacción, como el servicio prestado que satisface las necesidades del usuario y supera sus expectativas, reforzando así unos hábitos de salud adecuados. La satisfacción está directamente ligada al buen desempeño del personal médico, reflejándose esta cualidad, es un factor muy importante.

3.1.3.2. Teorías de Satisfacción del usuario

Cuca (1998) indica que la complacencia del paciente está vinculada a la cualidad asistencial proporcionada por el personal sanitario, mediante su tiempo de permanencia en un establecimiento de salud, lo que implica una experiencia ágil y asociada a los valores culturales, la ética, las necesidades individuales y la propia institución de salud.

Dichos factores facilitarán en la complacencia particular de cada cliente, constituyendo un cimiento fundamental para que los personales sanitarios brinden una asistencia de calidad y eficaz.

Febres y Mercado (2020), manifiestan que la satisfacción de la clientela es una señal de buena asistencia brindada. Saber el grado satisfactorio accederá a disminuir los problemas y ratificar fortalezas con el propósito de contribuir en el sistema sanitario que proporcione una asistencia de calidad llenando las expectativas de los usuarios.

3.1.3.3. Satisfacción frente a enfermería

Goreti (2018) el ejercicio de enfermería conlleva a una agrupación de compromisos, de ellos resalta la actividad colaborativa, asistencia, consideración al usuario, supervisión, gerencia de

fármacos, terapias, inspección de reseñas médicas, escrito del informe enfermero, interconsultas y otros. Este hábito diario necesita la estandarización y mejora de todo el trabajo de alta calidad, contribuyendo así a la calidad de la atención y restablecimiento del cliente.

El cuidado incluye aspectos psicofisiológicos y emocionales, en los que las enfermeras profesionales deben demostrar compromiso, humanismo, profesionalismo y empatía por el paciente. Por lo tanto, la calidad del cuidado enfermero no solo puede ser técnica y mecánica, sino que debe incluir el cuidar de las personas y la preocupación por el dolor y sufrimiento del paciente. Para otros, esta empatía es la clave, ya que se acerca a la integración de conocimientos científicos y valores beneficiosos para la salud física y emocional del paciente.

3.1.3.4. Dimensiones de la Satisfacción

a) Humana

Huiza (2006) En relación a la información, cada usuario tiene derecho a obtener la información completa además de actualizada de su diagnóstico, tratamiento o cualquier pronosis, esta debe ser brindada de manera entendible para el paciente y/o familiar.

Huiza (2006) también manifiesta que los derechos de los usuarios, cuentan con dos vertientes: una directamente relacionada con el principio de autonomía, conocido ahora como consentimiento; la otra declina al reconocimiento de conducta social y personal diferenciado, que es de naturaleza de mayor limitación que la primera; así mismo involucra deberes que no son prima facie, sino reciben el nombre de deberes debido a que

asegurar la privacidad e intimidad de cada usuario, lo que refiere resguardar su reserva, todo esto conlleva al respeto y reconocimiento de la autonomía de cada usuario que derivan del entorno sociocultural.

Abril y Cuba (2013) señalan que el plan asistencial sanitaria tiene que valorar al usuario como persona, considerando su fallo, civilización, entorno colectivo, familiar y su organización de prioridad y menester específica, tomando en cuenta pilares principales en la asistencia como: el individualismo, sus valores culturales, respetando la privacidad del usuario, etnia, virtudes colectivas lo que hace que cada usuario sea único e inestable, diferente a la condición fisiológica, emocional y ambiental, acompañantes del transcurso de salubridad a enfermedad, que hacen que tenga distinta necesidad y expectativa al instante de concurrir al servicio sanitario.

Barrios (2014) define a la calidad asistencial sanitaria como una labor en el cual los métodos y herramientas de administración sean dirigidos al cliente y primordialmente es un procedimiento de ideas empresariales, una ideología individual y corporativa. La calidad no solo está relacionada con los medios, cuestión de automatización, conocimientos, habilidades, tecnología y equipamiento, sino que esta está asociada con la eficiencia de quienes esperan los servicios.

Caizabanda (2014). Es un derecho ya mencionado por Hipócrates, que mantiene un componente principal en donde da a conocer sobre las funciones de las historias clínicas, debido a

que hoy en día acceder a una historia clínica es muy difícil por lo que se nos restringe a la información ya mencionada, ante ello las informaciones brindadas a los pacientes y familiares no son muy detalladas, si se brinda una información a una persona que pertenece al hospital es con pocos detalles y breves.

Valenzuela (2016), La OMS informa que “salud” es el estado general del bienestar en relación a diferentes aspectos por otro lado es el correcto funcionamiento de diferentes órganos, también es la adaptación biológica de la persona en relación a su ambiente y a su determinada geografía en donde se le permite su adecuado desarrollo en distintos aspectos en determinantes geográficos, culturales por ende los servicios y atención deben ser directas al paciente.

Denner et al. (2017), da a conocer que el bien del alma se da mediante la aceptación de una persona, ante esta situación el principal ende es el personal de salud quien tiene más información del paciente en todas las áreas que es espiritual, biológico, familiar, para ello un paciente requiere la comprensión del personal de salud siendo así que requieren un trato considerado y no solo que lo hagan gastar su dinero para ello necesita el apoyo ético y profesional de cada uno de ellos para que estabilicen su vida y así recuperarse pronto y entrar a la estabilidad de ello , en pocos centros de salud o hospitales se ve esa atención generalmente los profesionales de salud ven el aspecto económico siendo así que no llegan a evaluar detalladamente la enfermedad del paciente que siendo así que algunos médicos tienen clínicas que cobran mucho por una intervención médica por ello el personal de salud con el tiempo pierde el aspecto

sentimental que una vez tuvieron, por toda esta situación si un paciente no invierte en su salud el personal de salud no interviene adecuadamente.

Tena (2018) da conocer que el sistema de salud tiene que ser informativo para todos en el contexto y a su vez debe ser de libre acceso con la finalidad que la persona hospitalizada tenga la potestad de intervenir en su enfermedad y tenga la posibilidad de elegir su procedimiento, a la vez tenga la información detallada de cada procedimiento con la finalidad de brindar seguridad y que esta sea conocida por la persona, dichas decisiones ayuda a uno a intervenir eficazmente sin límites para lo cual la persona intervenida no mostrará ansiedad y tendrá en cuenta lo que se le realiza, con propósito de aminorar la preocupación que ocasiona una desinformación y así la persona intervenida se sentirá satisfecho, una intervención debe ser siempre informada con el fin de mantener el beneficio de ello, por este motivo si el paciente es crítico los familiares deben de intervenir siempre buscando el bienestar y no solo los beneficios. Los derechos de cada persona se fueron desequilibrando, para esta situación se debe humanizar la atención en el bienestar de cada persona.

Rios (2020) informa que el paciente es el principal de toda atención. Para ello el paciente debe tener la información suficiente para que conozca todos los procedimientos y tenga el control en ello y así decidan libremente sobre los aspectos que los beneficie y los que no les beneficie. Sin embargo, las informaciones deben ser detalladas y claras con relación al grado de instrucción de cada paciente ante ello se debe de preguntar una vez terminado de brindar la información si esta lo ha comprendido o no para no

tener malos entendidos y con la finalidad de brindar el confort de cada persona. Para esta situación las informaciones deben ser brindadas por un personal ya capacitado y todo con el debido respeto siempre viendo la comodidad de cada persona para que estas sirvan, de esta manera el paciente busque sus beneficios, para la toma de decisiones por ende todo este procedimiento es necesario para evitar el estrés.

El MINSA menciona y recalca lo importante que es la dimensión humana debido a que se enfoca más en aspectos interpersonales para ello estas son:

- ✓ Respeto: El enfermero respeta a cada persona sin distinción alguna.
- ✓ Información: Ante ello lo que brinda tiene que ser completo, toda información debe ser brindada por un personal de salud clasificado para dicha edad y población.
- ✓ Interés: El personal de salud quien se encarga en la atención del niño muestra ansiedad por el bienestar del niño.
- ✓ Amabilidad: Tiene que ver al buen trato psicológico que brinda un personal de salud para ello esta puede ser enfermera u otro personal de salud.

Rios (2020) informa que la persona es libre de decidir el cómo quiere ser atendido sin perjuicios con su área de vivencia y cultura por ello, se da entender que toda persona tiene derecho a su libre expresión en todo aspecto por ello no debe lastimar ni afectar a otro.

b) Técnico – científico

Guardia (2006) da a conocer que entre los hechos locales que a veces influye en la evaluación de la atención básica, por otra parte, existen distintas características de los recursos humanos y materiales. A su vez no se puede considerar como tales siendo así que les obvia para ello se ejecuta y diseña de una buena manera y así buscando una buena cantidad de producción para buenos beneficios satisfactorios del bienestar si esta no se da detiene a la ciencia y tecnología reciente. Por consiguiente, son muy sencillos para los cuales considerarlos dichas modificaciones de normas para ello cuando existe las limitaciones de conocimientos y la cantidad ante un desarrollo que atribuye en causas sociales y ambientales y sin falencias individuales.

- Control de peso y talla:

Duránd (2009) Son las medidas antropométricas de distintas extensiones del organismo, como talla y peso, para realizar la medición del peso en infantes, debe ejecutarse con la colaboración de 2 individuos, uno sujeta al niño o niña para garantizar la apropiada medición, en tanto la enfermera se ocupa en desempeñar la medida y la vez registra, por lo común encargada de la valuación antropométrica; en un niño después de cinco meses su peso promedio debe ser aproximadamente 3 kg, y este peso puede triplicarse en la dirección final del 1er año.

El defecto de peso para la edad o nombrado como desnutrición global, que es la unión de 2 antropométricas como P/T, T/E.

Los equipos de balanza son las siguientes para medir el peso según las edades:

✓ **Balanza con platillo, de palanca o pediátrica:**

Ejerce en la medición de bebés inferiores a dos años y niños/as que tienen peso menor a 15kg, normalmente que este contiene graduación de 10 o 20g. además esta balanza requiere calibrar cada vez que se usa.

✓ **Balanza redonda de resorte, tipo reloj:**

Este tipo de balanza es recomendado en la medición de infantes inferiores a cinco años que pesan menor a 25kg, es fácil de transportar y demasiado fácil de utilizar para el trabajo de campo, que esto tiene graduación de 100g y necesita calibrar o ajustar cada vez que se usa es decir poner en cero.

✓ **Balanza o báscula electrónica:**

Este tipo de balanza trabaja con pila de litio solares, su capacidad que permite de un peso de 120kg que esto sirve para pesar tanto como niños y adultos, tiene una resolución de 0.1 kg que esto es fácil de leer directamente el peso de los infantes y este tipo de balanza se desvincula de manera automática sino no se usa después de dos min. y se apaga, comúnmente no se recomienda su uso.

✓ **Báscula de plataforma:**

Este tipo de balanza se utiliza para pesar niños, adolescentes y adultos que nos permite hasta 140 kg de peso tiene graduado 100g que esto es fácil de leer directamente el peso. Y esto se desarrolla con una técnica usando pesas: una

pesa voluminosa situada en la varilla con graduación cada 10kg y 1 pesa diminuto situado en la varilla con graduación cada 0.1, 0.5 y 1kg.

La valoración normal de ganancia de peso son las siguientes:

Edad	g x día	g x mes
0 - 3m	25 - 30	750 - 900
4 - 6m	20 - 25	600 - 750
7 - 12m	10 - 20	300 - 600
1 - 5 años	10 - 5	2 - 3.5 kg/años

Tallas: Es la estatura o crecimiento lineal del tamaño esquelético el cual se realiza calculando desde la parte inferior (planta del pie) hasta el normo-céfalo. El escalonamiento de una longitud es homogéneo perpetuamente y para ello se tiene en cuenta:

- ✓ Longitud: Es lo que se realiza en niños menores desde el momento que nacen hasta la edad adulta priorizando desde el recién nacido hasta los dos años.
- ✓ Estatura: Se da a partir de dos años en una posición de pie.

Las medidas obtenidas en diferentes personas no tienen significado si no son relacionadas por otro factor, para ello se relaciona con la edad, para poder valorar el crecimiento y peso, con relación a ello se manipulan dichos indicadores como peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E) y peso para la talla (T/E).

- **Informe la evolución del niño:**

MINSA (2017), ratifica que el desarrollo se evalúa en orden cronológico para niñas y niños medido en meses, tomando 30 días a partir de la fecha transcurrida, tomando un mes y 28 días se conoce a la edad de un mes, sin embargo, a 1 mes y 29 días contados se conoce como 2 meses.

- **Ejecutar examen físico:**

Duránd (2009), refiere que el examen físico es la unión de múltiples procedimientos como observatorio, palpatorio, auscultatorio y percusión que nos permiten evaluar la totalidad del organismo para que consigamos descubrir dificultades o anomalías además del examen de la cabeza a los pies.

El examen físico tiene que estar detallado y exacto en niños/as que esto permite localizar dificultades o anomalías corporales, neurológicas y fisiológicas que esto altera sus crecimientos y desarrollos del niño, en cuanto a la observación el personal de salud debe ser cuidadoso para no descuidar ninguna parte del cuerpo.

Aspecto general:

Armellini (1998) Coloración de la piel y las mucosas; cantidad y distribución del tejido celular subcutáneo y el pelo; uñas; músculos y articulaciones en general; forma, longitud y tamaño de las extremidades; posición preferencial del niño. El examen físico es muy importante que evalúa lo siguiente:

- ✓ Piel: evalúa el cambio en la piel la elasticidad, tipo de lesiones en cicatrízales, cianosis, ictericia que se

corroborar en las conjuntivas y en el paladar, ausencia de pigmentación vitíligo, albinismo.

- ✓ Cabeza: evalúa las suturas y fontanela anterior, con este examen de cabeza se puede descartar rasgos genéticos implantación bajo de oreja, microcefalia, hidrocefalia, macrocefalia, implantación de cuero cabelludo. Evaluar ganglios. Dentición: suele iniciarse entre el 5 y 9 mes aparecen los dientes y esto es muy importante registrar en la historia clínica.
- ✓ Cuello: evalúa los ganglios que se puede descartar por rasgos genéticos menores como hipertelorismo, es necesario conocer las estructuras necesarias para buscar masas al palpar el agrandamiento de la tiroides, ganglios linfáticos, quiste tiro-gloso.
- ✓ Aparato respiratorio: se evalúa con mediante la inspección, palpación, percusión y auscultación. Se evalúa la respiración sus valores normales son de 20-40 por minuto en los niños.
- ✓ Aparato cardiovascular: la evolución es mediante la inspección, palpación, percusión y auscultación. Revisar pulsos femorales. Lo más importante es constatar que estén presentes. Valor normal de frecuencia cardíaca: 120-140 por minuto.
- ✓ Tórax: se evalúa de mediante la observación la forma del tórax y la simetría de los hemitórax, al inspeccionar el esternón se puede adelantarse o bien hundirse en la forma anormalmente pronunciada. El pectum excavatum y el pectum carinatum se asocian con diversos síndromes en especial el síndrome de Marfan.
- ✓ Abdomen: se evalúa mediante la inspección, palpación, percusión y auscultación. El hígado, bazo y riñones (maniobra de peloteo renal) suelen ser palpables en los

lactantes, pero con tamaño, forma y consistencia conservada. Buscar masas abdominales y explorar posibles orificios herniarios.

- ✓ Genitourinario: se observan los genitales externos, evaluar tamaño y pigmentación. Constatar y registrar en la historia clínica la presencia de testículos en bolsas o una criptorquidia, con el testículo a permanecía fuera de las bolsas. En cuanto a la inspección puede detectarse la existencia de sinequias o adherencias de los labios menores que esto tapan el meato uretral. Un aumento de clítoris nos debe hacer sospechar la presencia de hiperandrogenismo.
 - ✓ Neuromuscular: evaluar motilidad activa y pasiva, postura de la cabeza con respecto al cuerpo, tonicidad de los músculos, principalmente de los miembros. Evaluar Babinski.
 - ✓ Osteoarticular: evaluar motilidad activa y pasiva, postura de la cabeza con respecto al cuerpo, tonicidad de los músculos, principalmente de los miembros. Evaluar Babinski.
- Evaluación del desarrollo psicomotriz:
- Aguilar y Lázaro (2019) señala que la evaluación de la actividad psicomotora de un niño o niña se clasifican en 3 para los problemas de desarrollo como por ejemplo son:
- ✓ probable modificación del desarrollo psicomotriz.
 - ✓ Desarrollo psicomotor compatible con factores de riesgo.
 - ✓ Desarrollo psicomotor apropiado.

El desarrollo psicomotriz es una etapa continua de importación de habilidades motoras, cognitivas, lingüísticas y socio emocionales, en este grupo etario se selecciona la habilidad y conducta mayormente fácil de evaluar en 1er nivel de asistencia.

c) Entorno

Saavedra (2018) dice que el entorno da referencia a las facilidades que brinda una institución que dispone el adecuado servicio sin alterar los aspectos económicos manteniendo costos razonable y sostenible.

- Comodidad: hace referencia a la particularidad del lugar donde se realiza la prestación de los servicios sanitarios, donde se brinda asistencia cómoda y placentera.
- Ambientación: ambiente donde se encuentran todas las partes necesarias y encaminadas a ofrecer una asistencia de calidad, con respeto de la intimidad del cliente.
- Limpieza y Orden: En cuanto a ello, se debería poseer un proceso correspondiente con excelente calidad asistencial y de esta manera cubrir las necesidades de la paciente, en cuanto al orden se debe situar las cosas en un sitio que corresponde.
- Privacidad y Confianza: en cuanto a la privacidad la enfermera debe de velar por los derechos e integridad del usuario en cuanto a la confianza debe poseer inclinación por la certeza del infante al momento de atender.

3.2. Marco conceptual

Definición de CRED (Control de crecimiento y desarrollo)

MINSA (2017) Lo define como el conjunto de acciones, con fin de velar el crecimiento y desarrollo del niño(a), para descubrir de forma óptima el riesgo y trastornos.

Crecimiento

Serrano (2002) indica que el ser humano aumenta su longitud y desarrolla hasta lograr la figura y fisiología personal de la madurez, esto se da debido a que las células se dividen a través del ciclo celular, asimismo otras solo aumentan de volumen, lo que permite identificarlo mediante medidas antropométricas como Peso, Talla, entre otros.

Desarrollo

Concha y Haustein (1994) señalan que el desarrollo es el suceso de madurar funcionalmente de distinto órgano y tejido del organismo, incluye la maduración de carácter, cambios en el área motora, lenguaje y psicosocial.

TEPSI

Tang de Liendo (2018) indica que el TEPSI es el test de desarrollo psicomotriz, en otras palabras, una apreciación detallada que admite saber el grado productivo psicomotora de los infantes de 2 a 5 años, asociado con un indicador estadístico fijo por grupo etario y denominar si esta productividad es adecuada, o está bajo a lo deseado.

EEDP

Rodríguez et al., (2001) señalan que EEPD es parte de una evaluación que evalúa los campos de lenguajes, sociales, coordinaciones y motores, esta valuación se da mediante una técnica y para ello se da por una escala, el cual mide el nivel del desarrollo psicomotor en diferentes áreas ya mencionadas ante ello esta se da mediante la observación y preguntas.

Calidad

Carruitero (2008) define a la calidad como la suficiencia de una prestación o desarrollo el cual satisface la necesidad del ser humano quien acude al centro de salud o a otra entidad a obtener algún bien de buen acceso y mejorarlas si esta tiene deficiencia.

Calidad de atención

Febré et al. (2018) informa que la calidad asistencial tiene que ver con el grado de atención de la salubridad que se proporciona a los seres humanos y a un conjunto de una determinada población con la intensidad de crecer y llegar a los objetivos ya determinados en relación a la salud para prevenir las enfermedades y obtener seres humanos hospitalizados seguros en el contexto.

Atención

Villarroig y Miuñoz (2018) define como aquella situación en la que el individuo se encuentra atenta y escuchando u observando lo que le dicen o está haciendo.

Programa

Gabaldon (2006) define como una secuencia de acciones relacionadas y agrupadas en dirección a un objetivo a alcanzar concretamente definidas principalmente para conseguir una calidad sanitaria.

Satisfacción

Ochoa (2008) define como el grado de atención de salubridad y el estado en diferentes aspectos mantenga un adecuado bienestar del usuario satisfaciendo todos los contextos.

Estructura

Santo Domingo (2015) define que el modelo tiene diferentes particularidades del contexto en el que se brinda diferentes apoyos y ante ello se evidencian materiales para la estructura institucional y el recurso humano.

Proceso

Santo Domingo (2015) señala que en cuanto al proceso se define como aquel que realiza prestaciones y la obtención de bienes, mediante el actuar de los pacientes quienes mantienen un interés propio en una buena atención de parte del médico, el personal de salud presenta diagnóstico y recomienda un adecuado tratamiento terapéutico que se debe de seguir.

Resultado

MINSA (2002) menciona que el centro de salud garantiza una atención a la persona y así como el sentimiento dichoso de los profesionales por su labor, de igual manera el usuario se sienta satisfecho por lo recibido por parte del personal de salud.

Humana

Rios (2020) define que el usuario debe poseer una información necesaria y entendible para que lo tome en cuenta y que ellos mismos decidan libremente sobre lo que afecta en relación a su salud.

Técnico-científico

Rodríguez y Díaz (2006) hacen referencia que son los requisitos básicos de la estructura y el proceso que esto deben de cumplir los proveedores de servicio de salud para abordar los problemas de salud.

Entorno

Mariño (2014) define que se ve dos tipos de entornos como sociales y físicos que indica una permanencia de un ambiente en forma armónica, que haya un apoyo verdadero hacia una vida sana.

Comunicación

Leal (2004) hace referencia a la existencia de la comunicación cuando se comunica exitosamente el usuario con el personal de

salud, el grado de satisfacción que un empleado percibe en el ambiente total de comunicación.

Ética

Lazo y Shapiama (2018) definen que es transportarse a lo más profundo del ser humano ya que analiza la conducta humana como valores, principios, normas y virtudes propios de cada individuo que se manifiesta a través del actuar diario frente a la sociedad.

El cuidado y la salud

Ferrerres (2017) Define fomentar la atención para evitar el deterioro, prevenir enfermedades y recuperar el estado óptimo que permite al individuo ejercer todas sus funciones, la cual el profesional hacen lo posible su evaluación bien ya sea a través de una metodología cualitativa o cuantitativa.

Valores

Arango (2013) define que el respeto es un valor o una cualidad positiva de las personas, en cuanto a la enfermera primero tiene en cuenta sus valores y principios actúa para proteger su dignidad, privacidad y elecciones.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

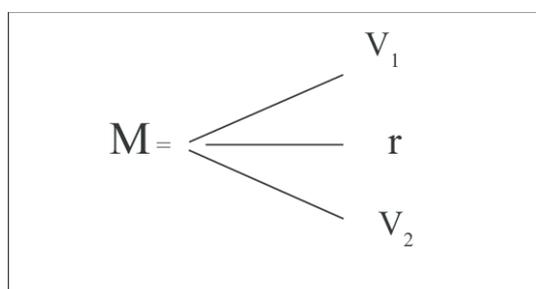
El tipo de investigación es básica, de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014), nos señala que es la orientación mediante el almacenamiento de informaciones o teorías formuladas. Ante ello la investigación no tiende a absolver problemas recientes, pero si a la amplitud de conocimientos que comienza con una disciplina por la información obtenida y el entendimiento, con un enfoque cuantitativo, que se da mediante la contrastación de teorías ya evidenciadas que parten de secuencias de hipótesis obtenidas del mismo, por ello es fundamental lograr una muestra, ya sea de forma aleatoria con una población ya existente para el estudio. Para realizar estudios de investigación cuantitativos que constituye emplear procedimientos para alcanzar los objetivos en el proceso de conocimiento. Además de ello este tipo de investigaciones se fundamenta en el dato numérico y la estadística para la constatación de las hipótesis sugeridas (Monje, 2011).

El nivel de investigación es descriptivo-correlacional, ya que su propósito es calcular el nivel de relación que pueda existir entre las dos variables a investigar.

4.2. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal, informado por Hernández et al. (2010) ya que las variables no son manipuladas, y nos permite observar e investigar el fenómeno de manera natural en que se presenta durante la investigación, ya que los datos fueron recogidos en un momento determinado.

El cuadro que representa el tipo de estudio es el siguiente:



Dónde:

M = Muestra

O1= Medición de la variable 1 (Calidad de atención)

O2= Medición de la variable 2 (Satisfacción)

r = Relación

4.3. Población – Muestra

4.3.1. Población

Podemos definir como población a un conjunto de personas, animales y objetos; que sirven como recurso para la realización de una investigación o estudio.

La población de la presente investigación estuvo conformada por 234 madres con niños menores 3 años que acuden al consultorio para el control de crecimiento y desarrollo - CRED del P.S. los choferes Juliaca -2021.

4.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 88 madres de niños menores de 3 años que acudieron al consultorio para el control de crecimiento y desarrollo – CRED del P.S. los choferes de Juliaca en el 2021

4.3.3. Muestreo

No probabilístico por conveniencia, este muestreo se caracteriza por que los investigadores escogen su muestra de acuerdo a la accesibilidad y predisposición a la participación en la investigación; complicándose el acceso a la totalidad de la población o disponibilidad de esta. Considerando que por pandemia el ingreso de madres al área CRED se vio limitado, ello conllevó que se trabaje sólo con los asistentes durante el mes de diciembre y quienes aceptaron formar parte de la investigación.

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

4.4.2. Hipótesis Específicas

H.E.1:

Existe relación significativa entre la estructura y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

H.E.2:

Existe relación significativa entre el proceso y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores a 3 años, P.S. los choferes, Juliaca 2021.

H.E.3:

Existe relación significativa entre el resultado y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores a 3 años, P.S. los choferes, Juliaca 2021.

4.5. Identificación de las variables**Calidad de atención.**

La calidad de atención es una variable independiente porque sus valores no serán alterados por la otra variable en todo el proceso de la investigación, al mismo tiempo que esta condiciona a la variable dependiente. Definimos a la calidad de atención como el grado más alto de servicios brindados hacia las personas o grupos, siendo estas oportunas, humanas y adecuadas; medidas mediante resultados sanitarios deseados.

Satisfacción.

La satisfacción es una variable dependiente porque es la que va interpretar los resultados, al mismo tiempo que esta gira entorno a la investigación, podemos decir que la satisfacción se mide mediante la evaluación positiva percibida por madres, con respecto a la buena asistencia brindada por parte del personal sanitario.

4.6. Operacionalización de variables

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PROGRAMA CRED, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, P.S LOS CHOFERES JULIACA 2021								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Calidad de atención	Variable Independiente	Es la atención brindada a tiempo, personal, Humana, seguida y en proceso el cual ha de ser de calidad brindada por la enfermera esto basado en estrategias de las prácticas profesionales de responsabilidad y de competencia con el fin de llegar un ser humano satisfecho con la atención brindada. Citado por Rodríguez (2017)	La calidad de atención será operacionalizada mediante un cuestionario que estará regulado en función a las dimensiones instauradas en la base teórica.	Estructura	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientes implementados • Aplicar Kit de baterías pediátricas • Identificación del personal de enfermería 	(1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14).	Buena Calidad de atención 126-168 Mala Calidad de atención 42-125	Nunca 1 pocas veces 2 muchas veces 3 Siempre 4
				Proceso	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación • Aplicación técnica del conocimiento del personal • Ética 	(15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30).		
				Resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Atención recibida 	(31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42).		

Satisfacción	Variable dependiente	Es el buen trato que evidencia placer de las personas quienes reciben una buena atención por parte del personal de salud. Por ello se evidencia por las mamás quienes tienden a sentir la buena atención de satisfactoria a un menor de edad. Citado por Mellado (2007)	La variable satisfacción será operacionalizada mediante un cuestionario que estará estructurada en función a sus dimensiones (Humana, técnico - científico y entorno) establecida en la base teórica.	Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Información • Interés • Amabilidad 	(1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9).	Satisfacción completa 40 -50 puntos, Satisfacción media 28 – 39. Insatisfacción 0 – 27.	Nunca 0 A veces 1 Siempre 2
				Técnico-científico	<ul style="list-style-type: none"> • Control de peso y talla • Informe la evolución del niño • Ejecutar examen físico • Evaluación del desarrollo psicomotriz • Derivación al especialista 	(10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20).		
				Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad • Limpieza y Orden 	21, 22, 23, 24, 25).		

4.7. Recolección de datos

4.7.1. Técnica

La técnica empleada en la investigación fue la encuesta ya que nos permite valorar la calidad de atención y satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años del P. S. Los choferes, Juliaca 2021, con la finalidad de indagar la existencia de alguna relación en las variables.

4.7.2. Instrumento.

Se utilizó dos instrumentos para la recopilación de datos en el presente estudio:

El instrumento que se utilizó para la primera variable fue un cuestionario de calidad de atención, elaborado por Chávez Ventura & Gutiérrez Laiza, (2017), que consta de 42 ítems de tipo Likert con 4 niveles.

Alternativa	Frecuencia
Siempre	4
Muchas veces	3
Pocas veces	2
Nunca	1

Con validez aplicable sometido a juicio de expertos y para la confiabilidad se determinó a partir de una prueba estadística del coeficiente alfa de Cronbach con resultado de 0.832, dividido en 3 dimensiones y se detalla a continuación:

Dimensión de estructura: 1 a 14 ítems

Buena: 42 a 56 puntos.

Mala: 14 a 41 puntos.

Dimensión de proceso: 15 a 30 ítems

Buena: 48 a 64 puntos.

Mala: 16 a 47 puntos.

Dimensión de resultado: 31 a 42 ítems

Buena: 36 a 48 puntos.

Mala: 12 a 35 puntos.

El puntaje global para categorizar la calidad de atención es el siguiente:

Nivel	Puntaje
Buena calidad de atención	126-168
Mala Calidad de atención	42-125

Para la segunda variable satisfacción se tomó el cuestionario elaborado por Quispe Cotrado, (2018), que consta de 25 ítems de tipo Likert con 3 niveles:

Alternativa	Frecuencia
Siempre	2
A veces	1
Nunca	0

Donde 2 significa satisfacción completa y 0 insatisfacción; con la validez de contenido y constructo sometido a 5 juicio de expertos, luego sometido a prueba piloto y con alfa de Cronbach de 0.822, dividido en 3 dimensiones y se detalla a continuación:

Dimensión humana: 1 a 9 ítems

Satisfacción completa: 15 a 18 puntos.

Satisfacción media: 10 a 14 puntos.

Insatisfacción: 0 a 9 puntos.

Dimensión técnico científico: 10 a 20 ítems

Satisfacción completa: 19 a 22 puntos.

Satisfacción media: 12 a 18 puntos.

Insatisfacción: 0 a 11 puntos.

Dimensión de entorno: 21 a 25 ítems

Satisfacción completa: 8 a 10 puntos.

Satisfacción media: 5 a 7 puntos.

Insatisfacción: 0 a 4 puntos.

El puntaje global para categorizar la satisfacción es el siguiente:

Satisfacción completa: 40 a 50 puntos.

Satisfacción media: 28 a 39 puntos.

Insatisfacción: 0 a 27 puntos.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Se aplicó dos cuestionarios a las madres de los menores de 3 años de ambos sexos del Puesto de Salud los Choferes que se localiza en el distrito de Juliaca, provincia de San Román, tomando un grupo poblacional de 88 madres con hijos que tengan edades menores a 3 años; por consiguiente, se le hizo llegar al jefe del Puesto de Salud Choferes una carta de presentación donde se solicitó el permiso correspondiente para poder aplicar los instrumentos, es preciso que ello conlleve la firma del respectivo consentimiento informado.

Por otra parte, al terminar la aplicación de los cuestionarios se procedió a la elaboración de las bases de datos utilizando como medio el Microsoft office Excel versión 2019. Posteriormente se empleó para la parte estadística el software SPSS versión 26, el que permite obtener información estadística descriptiva e inferencial; asimismo se realizó la prueba de normalidad de KOLMOGOROV SMIRNOV que es aplicada cuando la muestra es mayor a una población de 50, verificando si las puntuaciones que hemos obtenido siguen o no una distribución normal en el proyecto de investigación. Considerando que, los resultados obtenidos se encuentren fuera de parámetros normales, es por ello que se definió la prueba estadística inferencial de Rho de Spearman.

V. RESULTADOS

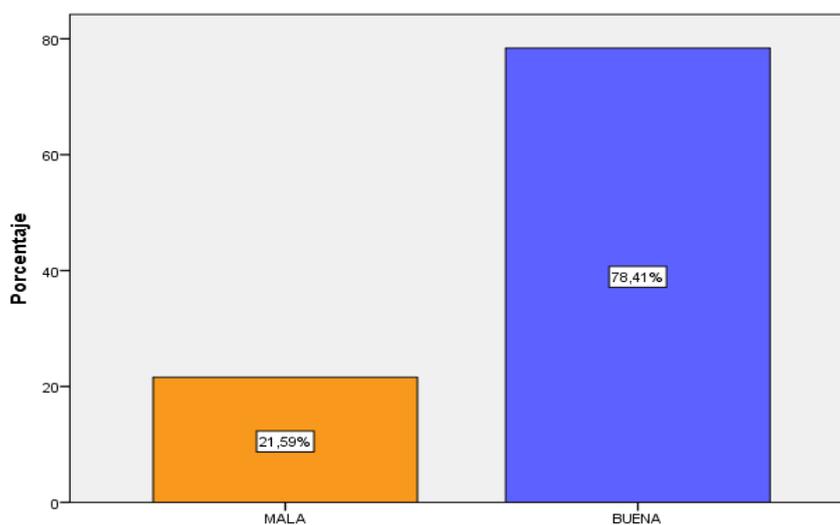
5.1. Presentación de Resultados

Cuadro 1: Frecuencia y porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALA	19	21.6	21.6	21.6
	BUENA	69	78.4	78.4	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Fuente: Data del instrumento aplicado

Figura 1: Porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.



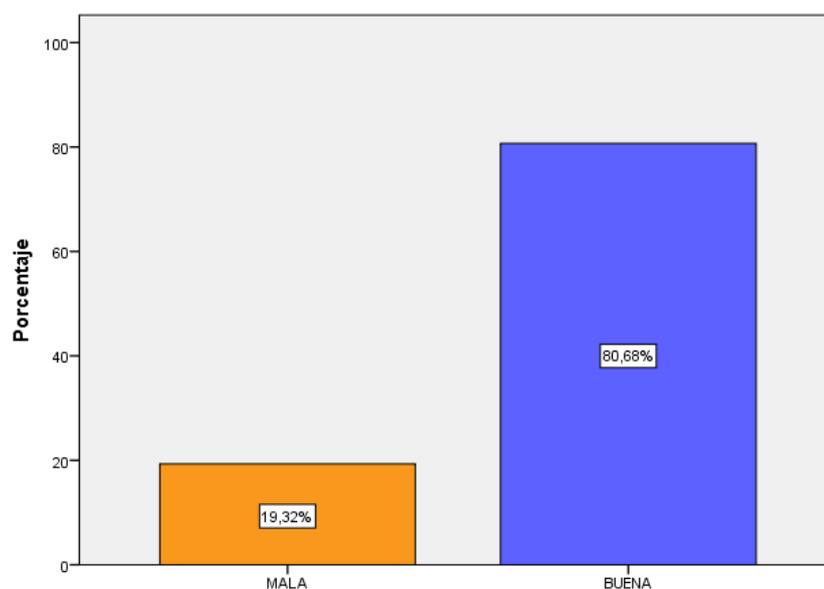
Fuente: Data del instrument o aplicado

Cuadro 2: Frecuencia y porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED en su dimensión estructura, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALA	17	19.3	19.3	19.3
	BUENA	71	80.7	80.7	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Fuente: Data del instrumento aplicado

Figura 2: Porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED en su dimensión estructura, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.



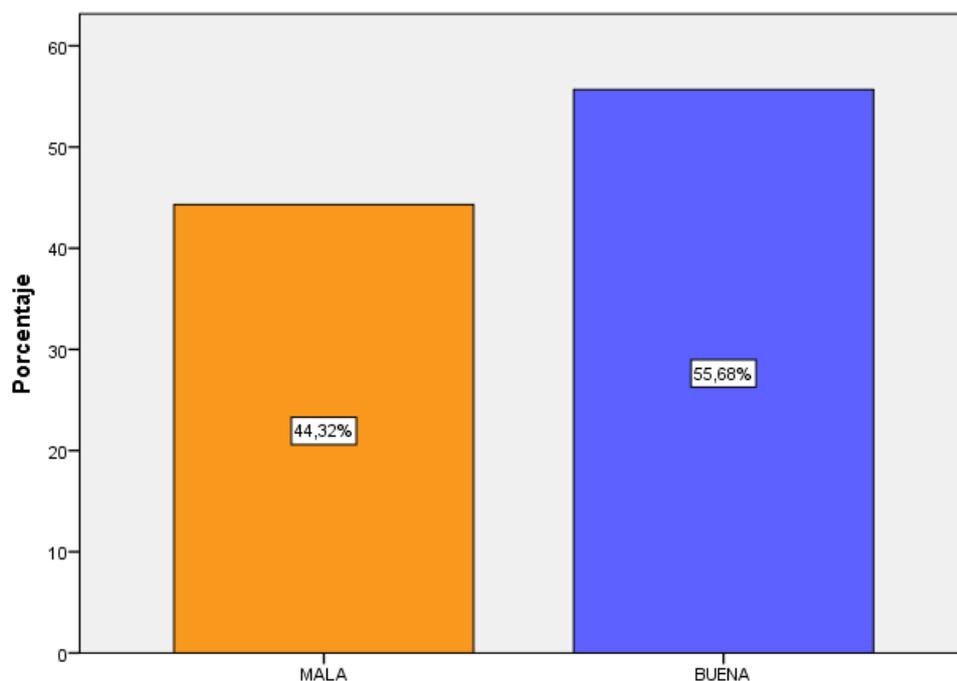
Fuente: Data del instrumento aplicado

Cuadro 3: Frecuencia y porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED en su dimensión proceso, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALA	39	44.3	44.3	44.3
	BUENA	49	55.7	55.7	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Fuente: Data del instrumento aplicado

Figura 3: Porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED en su dimensión proceso, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.



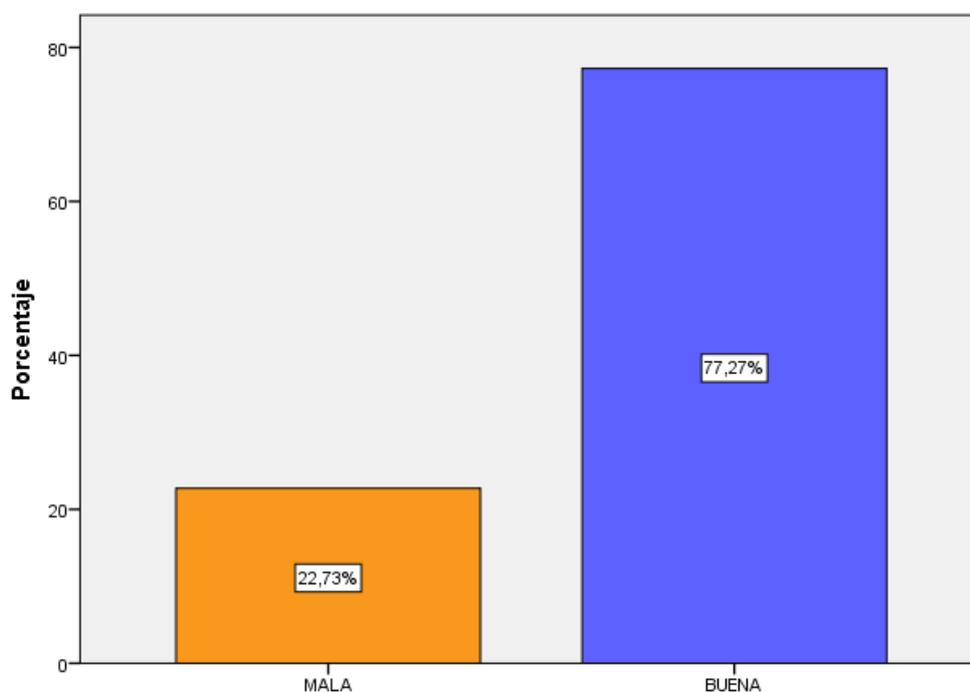
Fuente: Data del instrumento aplicado

Cuadro 4: Frecuencia y porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED en su dimensión resultado, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALA	20	22.7	22.7	22.7
	BUENA	68	77.3	77.3	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Fuente: Data del instrumento aplicado

Figura 4: Porcentaje de la Calidad de atención del programa CRED en su dimensión resultado, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.



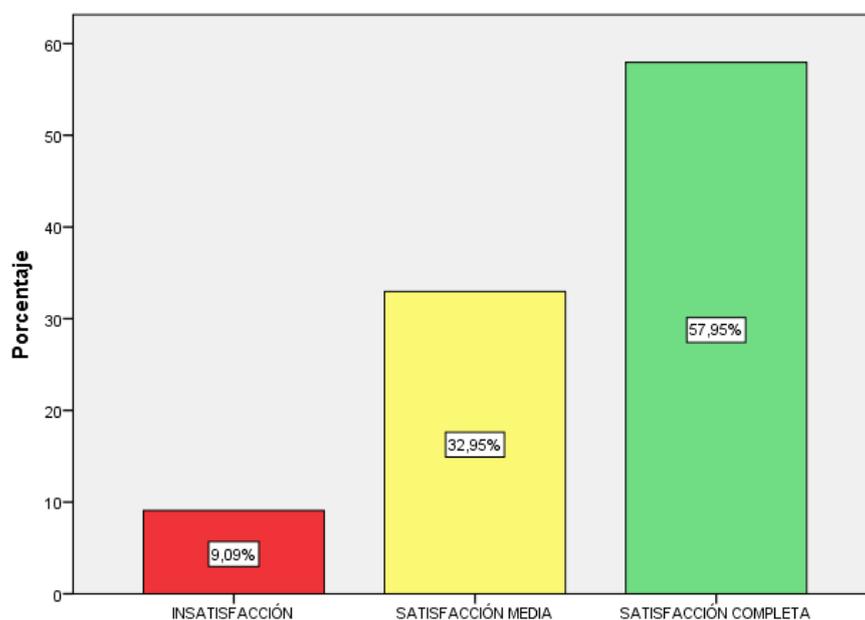
Fuente: Data del instrumento aplicado

Cuadro 5: Frecuencia y porcentaje de la satisfacción con el programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido INSATISFACCIÓN	8	9.1	9.1	9.1
SATISFACCIÓN MEDIA	29	33.0	33.0	42.0
SATISFACCIÓN COMPLETA	51	58.0	58.0	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: Data del instrumento aplicado

Figura 5: Porcentaje de la satisfacción con el programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.



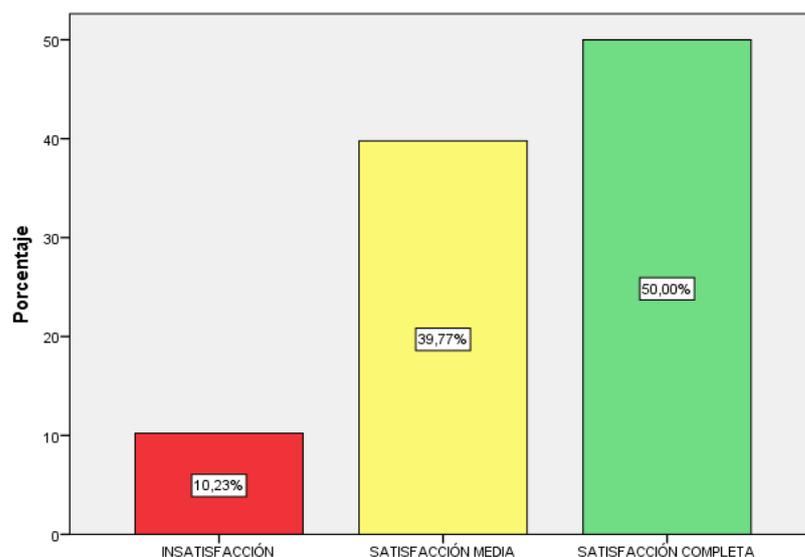
Fuente: Data del instrumento aplicado

Cuadro 6: Frecuencia y porcentaje de la satisfacción con el programa CRED en su dimensión humana, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido INSATISFACCIÓN	9	10.2	10.2	10.2
SATISFACCIÓN MEDIA	35	39.8	39.8	50.0
SATISFACCIÓN COMPLETA	44	50.0	50.0	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: Data del instrumento aplicado

Figura 6: Porcentaje de la satisfacción con el programa CRED en su dimensión humana, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.



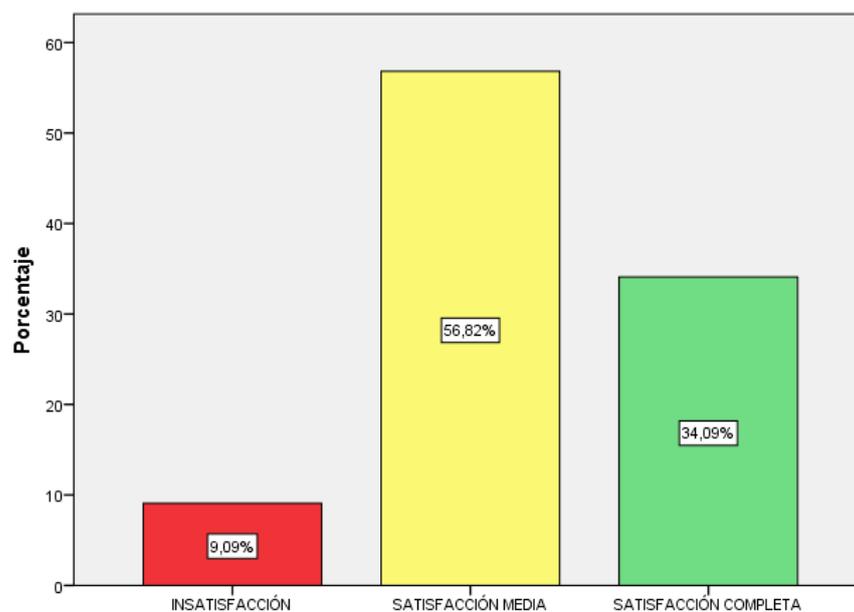
Fuente: Data del instrumento aplicado

Cuadro 7: Frecuencia y porcentaje de la satisfacción con el programa CRED en su dimensión técnico - científico, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido INSATISFACCIÓN	8	9.1	9.1	9.1
SATISFACCIÓN MEDIA	50	56.8	56.8	65.9
SATISFACCIÓN COMPLETA	30	34.1	34.1	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: Data del instrumento aplicado

Figura 7: Porcentaje de la satisfacción con el programa CRED en su dimensión técnico - científico, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.



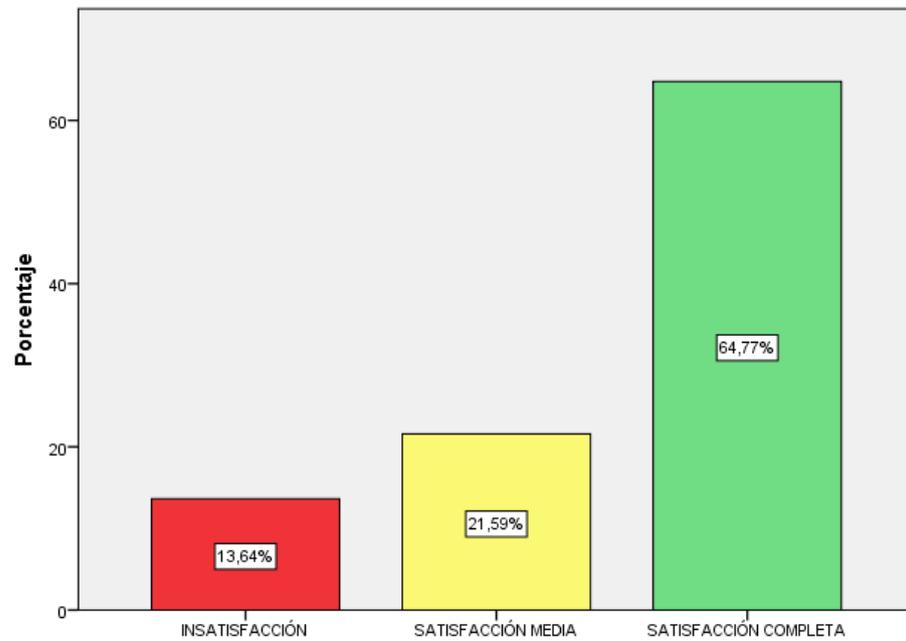
Fuente: Data del instrumento aplicado

Cuadro 8: Frecuencia y porcentaje de la satisfacción con el programa CRED en su dimensión entorno, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido INSATISFACCIÓN	12	13.6	13.6	13.6
SATISFACCIÓN MEDIA	19	21.6	21.6	35.2
SATISFACCIÓN COMPLETA	57	64.8	64.8	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Fuente: Data del instrumento aplicado

Figura 8: Porcentaje de la satisfacción con el programa CRED en su dimensión entorno, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.



Fuente: Data del instrumento aplicado

5.1. Interpretación de los Resultados

En el cuadro y figura 1 se muestra la frecuencia y porcentaje de la calidad de atención del programa CRED, según la información proporcionada por las madres de menores de 3 años, atendidos en el P.S. Choferes de Juliaca que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 19 es decir el 21.6% percibe una mala calidad de atención, mientras que 69 es decir el 78.4% percibe buena calidad de atención; mostrándose un predominio de madres de niños menores de 3 años con una percepción buena de la calidad de atención del servicio CRED.

En el cuadro y figura 2 se muestra la frecuencia y porcentaje de la calidad de atención del programa CRED en su dimensión estructura, según la información proporcionada por las madres de menores de 3 años, atendidos en el P.S. Choferes de Juliaca que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 17 es decir el 19.3% percibe una mala calidad de atención en su dimensión estructura, mientras que 71 es decir el 80.7% percibe buena calidad de atención en su dimensión estructura; mostrándose un predominio de madres de niños menores de 3 años con una percepción buena de la calidad de atención en su dimensión estructura del servicio CRED.

En el cuadro y figura 3 se muestra la frecuencia y porcentaje de la calidad de atención del programa CRED en su dimensión proceso, según la información proporcionada por las madres de menores de 3 años, atendidos en el P.S. Choferes de Juliaca que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 39 es decir el 44.3% percibe una mala calidad de atención en su dimensión proceso, mientras que 49 es decir el 55.7% percibe buena calidad de atención

en su dimensión proceso; mostrándose un predominio de madres de niños menores de 3 años con una percepción buena de la calidad de atención en su dimensión proceso del servicio CRED.

En el cuadro y figura 4 se muestra la frecuencia y porcentaje de la calidad de atención del programa CRED en su dimensión resultado, según la información proporcionada por las madres de menores de 3 años, atendidos en el P.S. Choferes de Juliaca que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 20 es decir el 22.7% percibe una mala calidad de atención en su dimensión resultado, mientras que 68 es decir el 77.3% percibe buena calidad de atención en su dimensión resultado; mostrándose un predominio de madres de niños menores de 3 años con una percepción buena de la calidad de atención en su dimensión resultado del servicio CRED.

En el cuadro y figura 5 se muestra la frecuencia y porcentaje de la satisfacción de la atención del programa CRED, según la información proporcionada por las madres de menores de 3 años, atendidos en el P.S. Choferes de Juliaca que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 8 es decir el 9.1% percibe una insatisfacción de la atención, mientras que 29 es decir el 33.0% percibe satisfacción media de la atención y 51 es decir el 58.0% una satisfacción completa de la atención recibida; mostrándose un predominio de madres de niños menores de 3 años con una satisfacción completa de la atención en el servicio CRED.

En el cuadro y figura 6 se muestra la frecuencia y porcentaje de la satisfacción de la atención del programa CRED en su dimensión humana, según la información proporcionada por las madres de

menores de 3 años, atendidos en el P.S. Choferes de Juliaca que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 9 es decir el 10.2% percibe una insatisfacción de la atención en su dimensión humana, mientras que 35 es decir el 39.8% percibe satisfacción media de la atención en su dimensión humana y 51 es decir el 58.0% una satisfacción completa en la dimensión humana de la atención recibida; mostrándose un predominio de madres de niños menores de 3 años con una satisfacción completa de la atención en su dimensión humana en el servicio CRED.

En el cuadro y figura 7 se muestra la frecuencia y porcentaje de la satisfacción de la atención del programa CRED en su dimensión técnico - científico, según la información proporcionada por las madres de menores de 3 años, atendidos en el P.S. Choferes de Juliaca que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 8 es decir el 9.1% percibe una insatisfacción de la atención en su dimensión técnico - científico, mientras que 50 es decir el 56.8% percibe satisfacción media de la atención en su dimensión técnica - científica y 30 es decir el 34.1% una satisfacción completa en la dimensión técnica - científica de la atención recibida; mostrándose un predominio de madres de niños menores de 3 años con una satisfacción media de la atención en su dimensión técnica - científica en el servicio CRED.

En el cuadro y figura 8 se muestra la frecuencia y porcentaje de la satisfacción de la atención del programa CRED en su dimensión entorno, según la información proporcionada por las madres de menores de 3 años, atendidos en el P.S. Choferes de Juliaca que formaron parte de la investigación, pudiéndose evidenciar que 12 es decir el 13.6% percibe una insatisfacción de la atención en su

dimensión entorno, mientras que 19 es decir el 21.6% percibe satisfacción media de la atención en su dimensión entorno y 57 es decir el 67.8% una satisfacción completa en la dimensión entorno de la atención recibida; mostrándose un predominio de madres de niños menores de 3 años con una satisfacción completa de la atención en su dimensión entorno en el servicio CRED.

PRUEBA DE NORMALIDAD

Cuadro 9: Prueba de normalidad de las variables Calidad de atención y la satisfacción con el programa CRED y sus dimensiones, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Estadístico	GI	Sig.
V1	0.105	88	0.019
V1D1	0.146	88	0.000
V1D2	0.147	88	0.000
V1D3	0.158	88	0.000
V2	0.151	88	0.000
V2D1	0.150	88	0.000
V2D2	0.130	88	0.001
V2D3	0.210	88	0.000

La prueba denominada Kolmogorov-Smirnov según la Sig. Asintótica, también llamada el p valor, permite precisar si la prueba estadística inferencial que se establecerá será paramétrica o no paramétrica. Se considera que, si el p valor es menor a 0.05 la distribución NO es normal, usándose en ese caso la prueba del Chi cuadrado o Rho de Spearman, dependiendo las variables, sin embargo, en caso el p valor sea mayor a 0.05 se usa la prueba paramétrica, es decir R de Pearson.

Los resultados de los puntajes obtenidos en las variables y dimensiones según el valor de p son en su totalidad menor a 0.05, por lo que se usará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman con el fin de determinar relación entre la Calidad de atención y la satisfacción con el programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, del P.S. choferes, Juliaca 2021.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

H0: No existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

Cuadro 10: Prueba estadística de correlación de Rho de Spearman entre la calidad de atención y la satisfacción en madres de niños menores de 3 años del P.S., choferes, Juliaca 2021.

		Calidad de atención		
		Satisfacción		
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1.000	,785**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	88	88
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,785**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	88	88

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En el cuadro N° 10 se muestra la prueba estadística efectuada para determinar la relación entre las variables calidad de atención y satisfacción en madres de niños menores de 3 años del P.S.: Choferes de Juliaca, a través de la cual se obtuvo los siguientes resultados:

- Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$
- Coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.785
- P valor = 0.000

Grado de relación entre las variables

Los resultados obtenidos a través del cuadro N° 10 evidencian que el coeficiente de correlación Rho de Spearman presenta una relación $r_s = 0.785$, entre las variables calidad de atención y satisfacción, indicando que existe una relación directa o positiva con un nivel de correlación bueno.

Decisión estadística

El valor de la significancia de $p = 0.000$ es menor al valor de la significancia teórica $\alpha = 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

Hipótesis Específica 1:

Ha: Existe relación significativa entre la estructura y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

H0: No existe relación significativa entre la estructura y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

Cuadro 11: Prueba estadística de correlación de Rho de Spearman entre la calidad de atención en su dimensión estructura y la satisfacción en madres de niños menores de 3 años del P.S., choferes, Juliaca 2021.

			Estructura	Satisfacción
Rho de Spearman	Estructura	Coefficiente de correlación	1.000	,554**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	88	88
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,554**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	88	88

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En el cuadro N° 11 se muestra la prueba estadística efectuada para determinar la relación entre las variables calidad de atención en su dimensión estructura y la satisfacción en madres de niños menores de 3 años del P.S.: Choferes de Juliaca, a través de la cual se obtuvo los siguientes resultados:

- Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$
- Coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.554
- P valor = 0.000

Grado de relación entre las variables

Los resultados obtenidos a través del cuadro N° 11 evidencian que el coeficiente de correlación Rho de Spearman presenta una relación $r_s = 0.554$, entre las variables calidad de atención en su dimensión estructura y la satisfacción, indicando que existe una relación directa o positiva con un nivel de correlación moderado.

Decisión estadística

El valor de la significancia de $p = 0.000$ es menor al valor de la significancia teórica $\alpha = 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir existe relación significativa entre la estructura y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

Hipótesis Específica 2:

Ha: Existe relación significativa entre el proceso y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

H0: No existe relación significativa entre el proceso y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

Cuadro 12: Prueba estadística de correlación de Rho de Spearman entre la calidad de atención en su dimensión proceso y la satisfacción en madres de niños menores de 3 años del P.S., choferes, Juliaca 2021.

		Proceso	Satisfacción
Rho de Spearman	Proceso	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,685**
		N	88
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,685**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	88

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En el cuadro N° 12 se muestra la prueba estadística efectuada para determinar la relación entre las variables calidad de atención en su dimensión proceso y la satisfacción en madres de niños menores de 3 años del P.S.: Choferes de Juliaca, a través de la cual se obtuvo los siguientes resultados:

- Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$
- Coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.685
- P valor = 0.000

Grado de relación entre las variables

Los resultados obtenidos a través del cuadro N° 12 evidencian que el coeficiente de correlación Rho de Spearman presenta una relación $r_s = 0.685$, entre las variables calidad de atención en su dimensión proceso y la satisfacción, indicando que existe una relación directa o positiva con un nivel de correlación bueno.

Decisión estadística

El valor de la significancia de $p = 0.000$ es menor al valor de la significancia teórica $\alpha = 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir existe relación significativa entre el proceso y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

Hipótesis Específica 3:

Ha: Existe relación significativa entre el resultado y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

H0: No existe relación significativa entre el resultado y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

Cuadro 13: Prueba estadística de correlación de Rho de Spearman entre la calidad de atención en su dimensión resultado y la satisfacción en madres de niños menores de 3 años del P.S., choferes, Juliaca 2021.

		Resultado	Satisfacción
Rho de Spearman	Resultado	1.000	,732**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	88	88
	Satisfacción	,732**	1.000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	88	88

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En el cuadro N° 13 se muestra la prueba estadística efectuada para determinar la relación entre las variables calidad de atención en su dimensión resultado y la satisfacción en madres de niños menores de 3 años del P.S.: Choferes de Juliaca, a través de la cual se obtuvo los siguientes resultados:

- Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$
- Coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.732
- P valor = 0.000

Grado de relación entre las variables

Los resultados obtenidos a través del cuadro N° 13 evidencian que el coeficiente de correlación Rho de Spearman presenta una relación $r_s = 0.732$, entre las variables calidad de atención en su dimensión resultado y la satisfacción, indicando que existe una relación directa o positiva con un nivel de correlación bueno.

Decisión estadística

El valor de la significancia de $p = 0.000$ es menor al valor de la significancia teórica $\alpha = 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir existe relación significativa entre el resultado y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los Resultados

Respecto a la calidad de atención del programa CRED, según la información proporcionada por las madres de menores de 3 años, atendidos en el P.S. Choferes de Juliaca que formaron parte de la investigación, se evidenció que el 21.6% percibe una mala calidad de atención, mientras que el 78.4% percibe buena calidad de atención; mostrándose un predominio de madres de niños menores de 3 años con una percepción buena de la calidad de atención del servicio CRED. Ante estos resultados se debe indicar que, el trabajo realizado por las enfermeras en esta estrategia tiene indicadores establecidos que conllevan a las buenas prácticas, es por ello que se evidencia un porcentaje elevado de percepción de buena calidad de atención asimismo, el equipo de enfermeras del P.S. Choferes de Juliaca ha generado durante los últimos años esfuerzos que ayuden a realizar un trabajo reconocido, aunque durante el 2020 la estrategia se vio afectada debido a la pandemia por el COVID-19, ya que se tuvo que dejar de atender a los pacientes con la frecuencia o regularidad establecida, ya que se tuvo que ajustar a las indicaciones gubernamentales en torno a la mitigación de la pandemia antes mencionada.

Respecto a la satisfacción de la atención del programa CRED, según la información proporcionada por las madres de menores de 3 años, atendidos en el P.S. Choferes de Juliaca que formaron parte de la investigación, se evidenció que el 9.1% percibe una insatisfacción de la atención, mientras que el 33.0% percibe

satisfacción media de la atención y el 58.0% una satisfacción completa de la atención recibida; mostrándose un predominio de madres de niños menores de 3 años con una satisfacción completa de la atención en el servicio CRED. En esta variable también se debe considerar los innumerables esfuerzos realizado por el equipo de salud liderado por los enfermeros, quienes son los responsables directos del programa de Crecimiento y desarrollo, lo que ha permitido obtener resultados positivos como los evidenciados, en este rubro también se debe contemplar la interrupción de una prestación fluida en el programa, debido a la emergencia sanitaria por la que atraviesa el Perú y el mundo desde el 2019, sin embargo también ha permitido que el equipo de salud busque estrategias para poder cumplir con su función dentro de los parámetros de bioseguridad, en bien de la niñez del Perú y de Juliaca.

6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

Vera (2019) En su trabajo de investigación denominado, “Influencia de la Calidad de atención en la Satisfacción de los Usuarios de Emergencia y Consulta Externa, en el Laboratorio Clínico y Departamento de Imágenes del Hospital General Guasmo Sur, Propuesta de un Plan de Mejoras”, la metodología de la investigación fue de enfoque cuantitativo, y se trabajó con una muestra conformada por 174 pacientes atendidos durante el proceso de estudio, a quienes se les aplicó las encuestas de calidad de atención y de satisfacción, lo que permitió identificar que, quienes recibieron los servicios del laboratorio clínico estuvieron más satisfechos que los del departamento de imágenes, a pesar de ello en ambos casos se obtuvo resultados positivos, destacando en ello la confidencialidad en el proceso y

en los resultados. Este estudio obtuvo resultados similares al presente trabajo, ya que en ambos se identificó satisfacción por parte de los usuarios, aunque en el estudio de Vera se realizó una comparación entre dos áreas de un hospital de Ecuador, mientras que en este se buscó la relación entre las variables calidad de atención y satisfacción, otro detalle a tomar en cuenta son las áreas evaluadas, mientras que este trabajo aplicó el instrumento a madres de niños atendidos en el programa CRED, Vera encuestó a usuarios adultos atendidos en el área de emergencias y consulta externa, es decir con atención ambulatoria y por alguna necesidad específica, sin embargo el programa CRED genera evaluaciones periódicas y rutinarias.

Guevara (2020). Elaboró su tesis denominada, "Satisfacción del usuario externo y calidad de atención del área Crecimiento y Desarrollo del Puesto Salud Aullán, junio – 2020". Se enmarcó en una metodología de enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo correlacional, y un diseño no experimental de corte transversal, se trabajó con una muestra conformada por 25 padres de familia, que tienen niños o niñas atendidos en el puesto de salud de Aullán, a quienes se les aplicó el cuestionario de satisfacción y calidad de atención, debido a ello se obtuvo como resultado, que existe relación positiva y moderada entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención, en los padres de familia que tienen niños o niñas de 5 años de edad que asisten al área CRED. Al respecto se puede indicar que el estudio de Guevara tiene similitud con el presente trabajo ya que ambos han abordado las mismas variables las cuales fueron aplicadas en poblaciones atendidas en la misma área de los establecimientos de salud de pública, asimismo los resultados

obtenidos generan una relación entre las variables con parámetros estadísticos inferenciales similares, ello como consecuencia de las similitudes en la forma de abordar el trabajo antes mencionado.

Finalmente Montalvo, Estrada y Maman (2020). Realizaron una investigación denominada, “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”, aplicando una metodología de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y nivel correlacional, la población del estudio estuvo conformada por 152 usuarios, a quienes se les aplicó el instrumento de calidad de servicio y satisfacción del usuario. Los resultados obtenidos señalaron que el 65,1% de usuarios indicaron que la calidad del servicio que recibieron fue regular, el 45,4% de usuarios se encontraron parcialmente satisfechos y se halló estadísticamente que existe una correlación moderada, directa y significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. El coeficiente de correlación rho de Spearman fue de 0,590 con un p-valor inferior al nivel de significancia ($p=0,000$). Respecto a este trabajo se puede identificar resultados descriptivos e inferenciales con datos similares ello debido a que este estudio abordó las mismas variables y fue ejecutado en una provincia del Perú a través de la toma de datos en un establecimiento de salud público, el detalle a considerar es que Montalvo, Estrad

a y Maman no abordaron la aplicación del instrumento en un programa de atención ya programada y de rutina como es el de CRED, a pesar de ello por los datos sociodemográficos de los participantes se mantuvo resultados cercanos.

CONCLUSIONES

Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021. Presentó un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.785 y un p valor = 0.000

Existe relación significativa entre la estructura y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021. Presentó un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.554 y un p valor = 0.000

Existe relación significativa entre el proceso y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores a 3 años, P.S. los choferes, Juliaca 2021. Presentó un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.685 y un p valor = 0.000

Existe relación significativa entre el resultado y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores a 3 años, P.S. los choferes, Juliaca 2021. Presentó un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.732 y un p valor = 0.000

RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta la existencia de relación entre la calidad de atención y satisfacción con el programa CRED, se debe considerar mantener estándares o protocolos de ejecución de actividades que mantengan estándares de calidad, ya que ello conllevará a la satisfacción del usuario del programa, por ello es de suma importancia el compromiso del personal de enfermería.

Considerando la existencia de relación entre la calidad de atención en su dimensión estructura y la satisfacción con el programa CRED, se debe tener en cuenta la necesidad de mantener un ambiente adecuado y agradable, así como contar con los insumos necesarios para realizar la atención correctamente y de esa manera contribuir en la mantención de la satisfacción del usuario del Programa CRED.

En vista que existe relación entre la calidad de atención en su dimensión proceso y la satisfacción con el programa CRED, se debe considerar la importancia de un trato cordial y ético por parte del personal de atención del programa CRED ya que este desencadenará la garantía de la satisfacción del paciente.

Finalmente, ya que existe relación entre la calidad de atención en su dimensión resultado y la satisfacción con el programa CRED, se debe tomar en cuenta que la atención ejecutada debe ser eficiente para ello se debe prever la preparación y conocimiento del personal de enfermería a fin de lograr la satisfacción del usuario tras la atención recibida en el programa CRED.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amed, E., Villareal, G. y Alvis, C. (2019). Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista ciencia y cuidado*, 16(2), 108-119. <https://doi.org/10.22463/17949831.1615>

Abril, R. O., & Cuba, M. S. (2013). Introducción a la medicina familiar. *Acta Médica Peruana*, 30(1), 31–36.

Aguilar, L. Á., & Lázaro Serrano, M. L. (2019). Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Gestante. In Ministerios de Salud Pública de Perú.

Albornoz, D. F. & Arica, D. R. (2018). “Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 – 24 meses en el puesto de salud villa los ángeles. RÍMAC-2017.” 1–60.

Alcaldía de Medellín. (2014). Guía para la atención primaria de pacientes con ideación o intento suicida. 1–32. https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/guias/GBE.81.pdf

Alpízar, C. A. F., Ponce, R., Jalomo, M. del R. R., & Quiroz, R. de J. C. (2016). Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Des Seguro Social*, Vol. 23 No(3), 143–148.

Álvarez, L. M., Barrera, M., & Madrigal, C. (2007). Calidad de la Atención en Enfermería. Programa de Auditoría En Servicio de Salud, 1–23.

Amador, C. L. (1998). La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Facultad de Enfermería. Requisito parcial para obtener el grado de Maestría en Enfermería.

Arango, G. L. (2013). Enfermería y el respeto a la autonomía en el ámbito hospitalario: entre la sobreprotección y el descuido. Avances En Enfermería, 31(1), 126–132.

Arbeláez, G., & Mendoza, P. (2017). Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. Anales de La Facultad de Medicina, 78(2), 43. <https://doi.org/10.15381/anales.v78i2.13197>

Bunge. (2008). La ciencia, su método y su fisiología. Editorial Panamericana.

Caizabanda, G. M. (2015). Nivel De Satisfacción Del Usuario Y Su Relación Con Las Acciones Del Personal De Enfermería Para El Cuidado Del Niño Del Área De Pediatría Del Hpda Durante El Período Marzo – Agosto 2014. In Universidad Técnica De Ambato.

Caizabanda, G. M. T. (2014). Nivel De Satisfacción Del Usuario Y Su Relación Con Las Acciones Del Personal De Enfermería Para El Cuidado Del Niño Del Área De Pediatría Del Hpda Durante El Período

Marzo – Agosto 2014. Universidad Técnica De Ambato Facultad De Ciencias De La Salud Carrera De Terapia Física, 115.

Carruitero, B. (2008). Normas de gestion de la calidad del cuidado enfermero. Decreto Ley, 1–65.

Castro, M. R., Villagarcia, H., & Saco, S. (2003). Satisfaccion del usuario de los servicios de Hospitalización del Hospital Antonio Lorena: Mayo - Agosto del 2003. SITUA - Revista Semestral de La Facultad de Medicina Humana - UNSAAC Key, 23(7), 47–53.

Ciencias de la Salud. (2021). La calidad en salud y la satisfacción del paciente.

Concha, D. F., & Haustein, D. (1994). Crecimiento y desarrollo.

Cruz, A. L. C., & Regalado, J. L. M. (2015). Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en area de emergencia del Hospital Paravida de julio a diciembre 2014. 91. <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055>

Denner, J., Simatwa, E. M. W., Martínez, J. A., Velázquez, J. Á., & Mart, A. (2017). Satisfaccion del usuario de los servicios de salud. TICAI 2017: TICs Para El Aprendizaje de La Ingeniería, 5(July), 1–11.

Donabedian, A. (2018). La Calidad de la Atencion Medica (pp. S29–S38).

Duránd, C. U. (2009). Módulo para el control de crecimiento y desarrollo en la niña y niño según las normas del ministerio de salud. Unisedstates Agency International De Velopment, 1–100.

Espinoza, M. (n.d.). La Comunicación Interpersonal en los servicios de salud Mauricio Espinoza. 10–19.

Febré, N., Mondaca, K., Méndez, P., Badilla, V., Soto, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K., & Canales, M. (2018). Calidad En Enfermería: Su Gestión, Implementación Y Medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278–287. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>

Febres, R. J., & Mercado, M. R. (2020). Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397–403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>

Ferreres, L. M. (2017). La presencia de los valores enfermera en la práctica. Tesis, 291. [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456048/Tesis M^a Luisa Martín Ferreres.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456048/Tesis%20M%C3%A1%20Luisa%20Mart%C3%ADn%20Ferreres.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179–183.

Gabaldon, A. (2006). Evaluación de programas de salud. vol.4.

Gonzales, H. E. (2007). Calidad de la atención (p. 9).

Goreti, M. (2018). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. *Gastrointestinal Endoscopy*, 10(1), 279–288.

Goreti, M. (2018). Nivel de satisfacción de los padres y/ o cuidadores de los niños menores de 5 años, que asisten al control de crecimiento y desarrollo en una IPS de primer nivel del municipio de Filandia. *Gastrointestinal endoscopy*, 10(1), 279–288.

García, E. (2019). Satisfacción de los padres respecto a la calidad de atención de enfermería en el consultorio de CRED en un establecimiento de salud. Lima, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16522#:~:text=Encuentra%20que%20el%2080%25%20de,enfermeras%20en%20el%20consultorio%20CRED>.

Guevara, C. (2020). Satisfacción del usuario externo y calidad de atención del área Crecimiento y Desarrollo del Puesto Salud Aullán, junio – 2020. [Tesis para obtener el grado académico de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53462/Guevara%20_SC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández, A. y Henderson, A. (2017). Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016. [Proyecto para optar por el grado de Magister en Administración de Servicios de Salud con mención en gerencia, Universidad Estatal a Distancia Sistema de Estudios de Posgrado].<http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/handle/120809/1659/Percepci%c3%b3n%20de%20la%20calidad%20que%20tienen%20los%20usuarios%20sobre%20la%20atenci%c3%b3n%20que%20brinda%20a%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos%20del%20Hospital%20Nacional%20de%20Ni%c3%b1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P. (2014). Selección de la muestra. Metodología de La Investigación, 170–196.

Huiza, G. A. (2006). satisfaccion del usuario externo sobre la calidad de atencion de salud en el hospital de la base naval.Callao. Octubre-diciembre 2003. 1.

Jara, A. (2018). Calidad De Atención De Los Profesionales Y Satisfacción De Los Usuarios Del Puesto De Salud Zapata, Distrito De Santa María 2018. 66.

Lazo, F. L. & Shapiama, S. M. L. (2018). Nivel de conocimiento y aplicacion del codigo de etica y deontologia.

Leal, E. M. G. (2004). Comunicación, satisfacción y compromiso en miembros de organizaciones no lucrativas. 55. <http://eprints.uanl.mx/5481/1/1020149995.PDF>

Lizana, D. C., Piscocoya, F., Quichiz, S. (2018). Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima – Perú 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 9, 38.

Loera, E. Y. F. (2013). Fortalecimiento del proceso de la administración de medicamentos en el personal de enfermería del Hospital del Niño Morelense 2011. 1–69. <http://www.inspvirtual.mx/CentroDocumentacion/cwisBancoPF/SPT--DownloadFile.php?Id=325>

Montalvo, S., Estrada, E. y Maman, J. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo. Universidad Alas Peruanas*, 1-6. Recuperado de: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/index>

Mariño, E. D. S. (2014). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012. 634. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Yayinlar/kitaplar/diger-kitaplar/TBSA-Beslenme-Yayini.pdf>

Milián, K. (2017). Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo en el centro de salud “Las brisas” - Chiclayo. 1–60.

MINSA (2002). Estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud. 1–47.

MINSA. (2010). Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Ministerio de Salud Del Perú, 252.
http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA_TECNICA_D_CRECIMIENTO_Y_DESARROLLO_DEL_NIÑO_MENOR_DE_CINCO_AÑOS.pdf

MINSA. (2017a). Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. Resolución Ministerial, 1(0), 1–121.
http://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA_CRED.pdf

MINSA. (2017b). Sistema de gestion de la calidad en salud (pp. 25–36).

MINSA. (2018). Sistema de gestión de la calidad en salud”dr. Hernan Garrido Lecca Montañez.
<http://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Presentacion/Documentos/PLANES/SistemaGestionCalidadSalud.pdf>

Mira, JJ., Llinás, G., Gil, V., Lorenzo, S. & Palazón, I. (1999). Variabilidad en la atencion a pacientes diabeticos e hipertensos en funcion de los estilos de Practica del Medico.

Monje, C. A. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. Universidad Surcolombiana, 1–216. <http://carmonje.wikispaces.com/file/view/Monje+Carlos+Arturo+-+Guía+didáctica+Metodología+de+la+investigación.pdf>

Mora, L. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de Oftalmología*, 28(2), 228–233.

Motricidad, L. (2018). No Title (2018th ed.). 22- 2018.

Ochoa, C. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad.

Pedraja, L., Valdés, G., Riveros, I. y Santibáñez, D. (2019). Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: hacia un plan de mejora. *Interciencia*, 44(9), 514-520. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/339/33961096009/html/>

Pacheco, J. A. (2018). Diseño de una red de transporte sobre fibra optica para incrementar la banda ancha de las Regiones: Arequipa, Moquegua, Puno y Tacna. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

Patemina D. & Aldana M. (2017). Satisfacción de padres de niños(as) que acuden al programa de CRED de un establecimiento de salud.

Paripancca, E. (2019). Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017. [Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Gerencia de los Servicios de Salud, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10164/Paripancca_he.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Paternina, D. H., Aldana, M. P., & Castro, K. (2017). Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo.

Prado, L. A., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835–845.

Puch, G. F., Uicab, G., Ruiz, M., & Castañeda, H. (2016). Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 24(2), 129–136.

Quispe, M. S. (2018). Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – Puesto de Salud I – 2 Amantani, Puno 2018. In Universidad Nacional del Altiplano.

Ramírez, J. L., Ocampo, R., Pérez, I., Velázquez, D., & Yarza, M. E. (2011). La importancia de la comunicación efectiva como factor de calidad y seguridad en la atención médica. *Acta Médica Grupo Angeles*, 9(3), 167–174.

Ramírez, R. J. (2015). Calidad de atención de salud y su relación con la satisfacción del usuario de la consulta externa en el hospital hugo pesce pescetto de Andahuaylas, 2014. 111.

Rios, E. (2020). Factores relacionados a la percepción de la calidad de atención en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital III Goyoneche 2020. 0(12), Pág. 175-190-190. <https://doi.org/10.5354/0717-8883.1986.23794>

Rodríguez, S., Arancibia, V., & Undurraga, C. (2001). Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0 a 24 meses (pp. 18–54).

Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A. y Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169.

Recuperado de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153

Santo Domingo, D. N. (2015). Guías e Instrumentos Para Evaluar La Calidad De La Atención. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, 1, 1–166.

https://www.paho.org/dor/index.php?option=com_docman&view=download&alias=20-guia-e-instrumentos-para-evaluar-la-calidad-de-la-atencion&category_slug=sistemas-y-servicios-de-salud-y-proteccion-social&Itemid=273

Serrano, A. (2002). Crecimiento y desarrollo. *Revista Mexicana de Medicina Y Rehabilitacion*, 14(24), 54–57.

Tena, X. (2018). Nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 2 años sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el programa CRED en el Centro de salud Carmen Medio, Comas 201 8.” Universidad César Vallejo.

Vergara, J. (2019). Satisfacción del cliente externo sobre la atención del personal de enfermería en CRED en niños menores de 2 años del hospital de san juan de Lurigancho en el periodo abril a agosto 2018. [Tesis para optar el título profesional de Enfermería, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/432>

Vera, V. (2019). Influencia de la Calidad de atención en la Satisfacción de los Usuarios de Emergencia y Consulta Externa, en el Laboratorio Clínico y Departamento de Imágenes del Hospital General Guasmo Sur, Propuesta de un Plan de Mejoras. [Tesis para obtener el grado académico de maestría, universidad católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13188/1/T-UCSG-POS-MGSS-195.pdf>

Ventura, R. M., & Laiza, F. M. G. (2017). Calidad De Atención Y Asistencia Al Programa De Crecimiento Y Desarrollo Del Niño/a Menor De Cinco Años. *Lexus*, 4(None), 37.

Villarraig, L., & Miuñoz, M. (2018). La Atención: Principales Rasgos, Tipos Y Estudio. *Universitat Jaume*, 26. http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/177765/TFG_2018_VillarraigClaramonte_Laura.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Zhou, Yang, & Wang. (2020). Nivel de satisfaccion de las madres de niños/as menores de 5 sobre la calidad de atencion del profesional de enfermeria en el programa de crecimiento y desarrollo del C.S Pimentel. 2016. 21(1), 1–9.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PROGRAMA CRED, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, P.S. CHOFERES JULIACA 2021

PROBLEMA GENERAL Y ESPECÍFICOS	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLE	DIMENSIÓN	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación entre la Calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021?	Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021	Existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.	Variable 1 Calidad de atención	Estructura Proceso	Tipo Básico Enfoque Cuantitativo Nivel de estudio Descriptivo-

PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICA		Resultado	Correlacional Diseño No experimental de corte transversal Población Población estará conformada por 234 madres Muestra 88 madres de niños menores de 3 años que asisten al programa CRED del P.S.: los Choferes de Juliaca en el 2021 Muestreo
¿Cuál es la relación entre la estructura y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021?	Determinar la relación entre la estructura y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.	Existe relación entre la estructura y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.	Variable 2 satisfacción.	Humana	
	Determinar la relación entre el proceso y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.	Existe relación entre el proceso y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes Juliaca 2021.		Técnico-científico	
¿Cuál es la relación entre el proceso y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años,					

<p>P.S. choferes Juliaca 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el resultado y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021?</p>	<p>Determinar la relación entre el resultado y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.</p>	<p>Existe relación entre el resultado y la satisfacción del programa CRED, en madres de niños menores de 3 años, P.S. choferes, Juliaca 2021.</p>		<p>Entorno</p>	<p>No probabilístico por conveniencia</p> <p>Técnica e instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Para la primera variable calidad de atención se utilizará el cuestionario elaborado por Chávez R. y Gutiérrez F. en el 2017.</p>
---	--	---	--	----------------	--

					<p>Para la variable satisfacción se utilizará el cuestionario elaborado por Quispe M. en el 2018.</p> <p>Técnica de análisis de datos</p> <p>Para la recolección de datos será procesada mediante el programa SPSS 26 considerando la utilización del estadístico R Pearson para determinar la correlación entre ambas variables.</p>
--	--	--	--	--	---

Anexo 2: Instrumentos de investigación y Ficha de validación por juicio de expertos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION EN EL PROGRAMA CRED

N°	ITEMS	SIEMPRE (4)	MUCHAS VECES (3)	POCAS VECES (2)	NUNCA (1)
	DIMENSION DE ESTRUCTURA				
1	El ambiente donde evalúan a su niño(a) es cómoda.				
2	El ambiente donde realizan la evaluación cuenta con lava manos y agua.				
3	El ambiente cuenta con camilla para la evaluación de su hijo (a) menor de 5 años.				
4	La camilla de evaluación cuenta con sábanas limpias.				
5	El ambiente cuenta con balanza para evaluar a su hijo (a) de acuerdo a su edad.				
6	El ambiente cuenta con tallímetro para evaluar a su hijo (a) de acuerdo a su edad.				
7	El ambiente es ventilado.				
8	El ambiente es iluminado.				
9	El servicio cuenta con pelotas, cubos, vástago, linterna, etc. para la evaluación del desarrollo que				

	requiere su hijo (a) hasta los 30 meses.				
10	El servicio cuenta con formato de registro, carnet suficiente para colocar los resultados de evaluación de su hijo (a) menor de 5 años.				
11	Reconoces al personal de salud por su nombre.				
12	El personal usa uniforme limpio.				
13	El servicio cuenta con mesa y silla para niños.				
14	El ambiente donde evalúan a su niño(a) está libre de ruidos.				
	DIMENSION DE PROCESO				
15	Durante la permanencia en la evaluación trataron a su hijo (a) menor de 5 años y a usted como esperaba.				
16	Durante la evaluación a su hijo (a) menor de 5 años le realizaron examen físico completo.				
17	Durante la evaluación a su hijo (a) menor de 5 años le realizaron una evaluación psicomotriz.				
18	Durante la evaluación a su hijo (a) menor de 5 años le evaluaron su agudeza visual.				
19	Durante la evaluación a su hijo (a) menor de 5 años le evaluaron su agudeza auditiva.				

20	Durante la evaluación a su hijo (a) menor de 5 años le evaluaron la cavidad bucal.				
21	Durante la evaluación a su hijo (a) menor de 5 años, le realizaron preguntas sobre temas de maltrato infantil y violencia familiar.				
22	Cuando su hijo (a) estaba entre los seis meses a treinta y cinco meses de edad te otorgaron suplementación con micronutrientes.				
23	Durante la evaluación a su hijo (a) lo/la pesaron con la mínima cantidad de ropa.				
24	Durante la evaluación a su hijo (a) lo tallaron sin tener algún objeto en la cabeza ni calzado.				
25	La enfermera que le atendió considera que está capacitada para solucionar cualquier tipo problemas que presente su hijo (a) menor de 5 años.				
26	La enfermera le explica a usted sobre la lactancia materna, cuidados que requiere su hijo (a) que usted debe realizar en casa.				
27	La enfermera le explicó con palabras fáciles cómo va el crecimiento y desarrollo de su hijo (a) menor de 5 años.				

28	La enfermera respeta sus creencias en relación a los cuidados que le brinda a su hijo (a) menor de 5 años.				
29	La enfermera lo llama a usted y a su hijo por sus nombres.				
30	La enfermera le explica sobre su próximo control en el CRED.				
	DIMENSION DE RESULTADO				
31	El trato que ha recibido del personal de enfermería desde el momento que usted ingreso al puesto de salud, fue buena.				
32	Vendría otra vez para la evaluación de su hijo (a) menor de 5 años.				
33	Agradecería usted por la atención brindada en el puesto de salud.				
34	El personal de salud se da cuenta cuando su hijo (a) menor de 5 años o usted se siente mal (fiebre, dolor, etc.).				
35	El personal de salud está dispuesto a atender de forma rápida ante su llamado.				
36	La enfermera lo felicita durante la evaluación a su hijo (a) menor de 5 años.				
37	Se siente satisfecha por los cuidados brindados a su hijo (a) menor de 5 años.				

38	Cuando usted manifiesta algún problema de salud siente que la enfermera se interesa y la escucha con atención.				
39	La enfermera la trata bien.				
40	La enfermera le permite estar durante la evaluación de su hijo (a) menor de 5 años.				
41	La enfermera le explica los procedimientos que va a realizar en su hijo (a) menor de 5 años.				
42	La enfermera que le atendió fue amable y respetuosa con su hijo (a) menor de 5 años y usted.				

INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL NIVEL DE SATISFACCION RESPECTO AL PROGRAMA CRED

INSTRUCCIONES

1. Lea cuidadosamente las preguntas que se formulan.
2. Marque con una equis (X) la alternativa que más le convenga.
3. Escoja solo una alternativa para cada pregunta.
4. No deje preguntas sin responder.
5. Su edad es muy importante
6. Si no desea contestar el cuestionario, por favor devuélvalo en blanco.
7. En caso de duda consultar a la investigadora.

ITEMS		SIEMPRE (2)	A VECES (1)	NUNCA (0)
N.º	DIMENSION HUMANA			
01	Al ingresar al consultorio de CRED, la enfermera saluda y se despide de usted amablemente.			
02	La comunicación de la enfermera es clara con usted y su niño(a).			
03	La enfermera la trata con respeto durante la consulta.			
04	Durante la atención la enfermera mantiene un tono de voz adecuado.			
05	La enfermera le brinda una explicación con palabras sencillas de los procedimientos que realiza a su niño (a).			
06	La enfermera le pregunta si usted comprendió lo explicado.			
07	La enfermera le informa la importancia de las vacunas correspondientes según el esquema de vacunación y edad de su niño.			
08	La enfermera muestra y brinda importancia a los problemas de conducta que tuviera su niño (a) como: llanto u otros.			

09	La enfermera pregunta las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita por haber acudido responsablemente al puesto de salud.			
	DIMENSION TECNICO – CIENTIFICO	SIEMPRE (2)	A VECES (1)	NUNCA (0)
10	La enfermera brinda la importancia a la toma de medidas de peso y talla a su niño (a).			
11	La enfermera registra el peso y talla en el carnet de CRED explicándole el estado nutricional de su niño (a).			
12	La enfermera realiza el lavado de manos antes y después de examinar a su niño (a).			
13	La enfermera examina a su niño (a) desde la cabeza hasta los pies.			
14	La enfermera le sonríe y le habla a su niño (a) cuando lo evalúa.			
15	La enfermera evalúa el desarrollo de su niño: el habla y el comportamiento físico.			
16	La enfermera utiliza juguetes u otros materiales cuando evalúa a su niño (a).			
17	La enfermera aclara sus preguntas o dudas sobre la crianza de su niño(a).			
18	La enfermera educa sobre los cuidados de su niño (a) en el hogar como: alimentación, accidentes,			

	higiene, estimulación temprana, ventilación de los ambientes en el hogar, otros.			
19	Ante un problema detectado en la salud de su niño (a), la enfermera le informa y lo deriva a un especialista.			
20	El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo que dura la atención es adecuada.			
	DIMENSION ENTORNO	SIEMPRE (2)	A VECES (1)	NUNCA (0)
21	El consultorio de CRED es limpio y ordenado.			
22	El consultorio de CRED esta adecuado para que tu niño(a) se sienta cómodo(a) “colores, adornos, luz y calor”.			
23	Se mantiene la privacidad durante el control de su niño(a).			
24	Las condiciones físicas del consultorio de CRED son seguras para tu niño(a).			
25	El consultorio de CRED cuenta con sus espacios respectivos, como: lavado de manos, tamizaje de anemia, otros).			

Anexo 3: Base de datos Excel

PACIENTE	VARIABLE 1: CALIDAD DE ATENCIÓN																																V1 D1	V1 D2	V1 D3	V1										
	D1: ESTRUCTURA										D2: PROCESO										D3: RESULTADO																									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32					P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40		
Paciente 1	2	2	3	2	3	4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1	2	34	34	22	90		
Paciente 2	4	2	4	4	4	4	2	2	4	4	3	4	2	2	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	45	55	46	146	
Paciente 3	4	3	4	2	4	4	4	4	2	4	3	4	1	4	4	4	4	2	3	1	1	4	4	4	4	4	4	2	2	4	3	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	47	51	43	141	
Paciente 4	2	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	4	4	49	59	44	152	
Paciente 5	1	1	4	3	4	4	1	1	4	4	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	4	4	2	3	2	3	2	1	3	4	2	2	2	2	2	3	1	2	3	4	3	2	35	35	28	98
Paciente 6	2	2	4	3	4	4	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	1	1	4	4	4	4	2	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	39	45	40	124
Paciente 7	4	3	4	3	4	4	1	1	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	1	1	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	47	48	142
Paciente 8	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	47	54	45	146

Pacien te 39	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	52	47	46	1 4 5
Pacien te 40	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	35	39	28	1 0 2	
Pacien te 41	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	59	46	1 5 7	
Pacien te 42	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	49	46	33	1 2 8	
Pacien te 43	3	4	4	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	1	3	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	56	48	1 5 2	
Pacien te 44	2	2	4	4	4	4	2	2	4	4	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	4	3	4	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	41	45	36	1 2 2	
Pacien te 45	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	51	34	22	1 0 7	
Pacien te 46	4	3	4	1	4	4	3	4	3	4	2	3	1	4	3	4	4	3	4	1	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	44	55	45	1 4 4		
Pacien te 47	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	35	39	28	1 0 2	
Pacien te 48	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	58	46	1 5 6	

Pacien te 79	2	2	4	4	4	4	2	2	4	4	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	3	4	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	41	46	36	1 2 3					
Pacien te 80	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	49	46	44	1 3 9		
Pacien te 81	2	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	48	55	47	1 5 0			
Pacien te 82	3	2	4	4	4	4	2	2	3	4	2	4	1	2	3	2	1	2	2	2	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	41	47	40	1 2 8		
Pacien te 83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	62	48	1 6 6		
Pacien te 84	2	2	4	4	4	4	2	2	4	4	3	4	1	2	3	2	2	2	2	2	4	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	2	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	42	42	32	1 1 6
Pacien te 85	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	52	61	46	1 5 9
Pacien te 86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	2	2	2	2	4	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	2	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	3	55	43	32	1 3 0		
Pacien te 87	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	1	3	3	3	2	3	4	4	4	4	52	57	37	1 4 6	
Pacien te 88	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	49	55	45	1 4 9	

VARIABLE 2: SATISFACCIÓN																								
D1: HUMANA									D2: TÉCNICO - CIENTÍFICA											D3: ENTORNO				
Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20	Q21	Q22	Q23	Q24	Q25
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	0
2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
2	2	2	2	1	1	0	1	0	2	2	0	0	1	0	0	2	2	2	2	2	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	2	0	1	2	2	1	0	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	0
1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1
2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
2	0	1	0	1	1	2	1	0	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1

V2D1	V2D2	V2D3	V2
9	9	4	22
16	15	7	38
15	20	8	43
11	13	5	29
9	15	5	29
12	16	8	36
15	18	7	40
17	19	9	45
18	22	9	49
8	15	5	28

2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2
2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1
1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2	2	2	1	2	1	1	0	1	1
1	2	1	0	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	0
1	1	2	2	1	1	2	0	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2

16	19	10	45
14	18	8	40
13	18	9	40
13	18	9	40
17	18	9	44
17	19	7	43
12	16	8	36
9	9	4	22
15	17	10	42
13	15	4	32
10	17	5	32
12	17	10	39
18	22	10	50
16	21	10	47

2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	0	2	0	2	2	1	2	2	0	
2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2
2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1
2	1	2	1	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	2	2	2	1	2	2	
1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	
2	2	2	2	1	2	2	1	0	2	2	1	2	2	2	1	0	1	2	2	2	2	1	2	2	
1	1	1	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	
2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	
2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	
2	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	0	1	1	1	1	
1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	

18	22	10	50
18	21	10	49
15	16	7	38
17	16	8	41
16	18	6	40
12	19	9	40
12	16	8	36
14	17	9	40
10	13	10	33
17	18	10	45
17	22	9	48
16	19	9	44
10	14	4	28
12	9	4	25

2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2
2	2	2	2	1	2	2	1	0	2	2	1	2	2	2	1	0	1	2	2	2	1	2	2	2
2	0	1	0	1	1	2	1	0	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	0	2	0	2	2	1	2	2	0
1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1
1	2	1	0	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	0
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

15	19	10	44
12	9	4	25
16	21	10	47
13	18	9	40
14	17	9	40
8	15	5	28
9	9	4	22
15	16	7	38
12	9	4	25
17	22	9	48
15	20	8	43
12	16	8	36
10	17	5	32
18	22	10	50

2	1	2	1	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	2	2	2	1	2	2
1	1	2	2	1	1	2	0	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
1	1	1	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	1	1	0	1	0	2	2	0	0	1	0	0	2	2	2	2	2	2	1	0	1
2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2

12	19	9	40
12	17	10	39
10	13	10	33
9	9	4	22
17	18	9	44
16	19	9	44
12	9	4	25
13	18	9	40
18	22	10	50
11	13	5	29
15	18	7	40
17	19	9	45
15	17	10	42
17	16	8	41

2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	0	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	
2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	2	0	1	2	2	1	0	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	0	
1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	
2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	0	1	1
2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	
1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	
2	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	0	1	1	1	1	
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	

16	19	10	45
15	19	10	44
16	15	7	38
18	22	9	49
16	18	6	40
9	15	5	29
12	16	8	36
17	18	10	45
18	21	10	49
13	15	4	32
14	18	8	40
12	16	8	36
10	14	4	28
17	19	7	43

2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2
1	1	2	2	1	1	2	0	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1

16	19	9	44
12	17	10	39
18	22	10	50
10	13	10	33
15	19	7	41
8	13	10	31
15	18	10	43
14	22	8	44

Anexo 4: Base de datos SPSS

	V1 D1	V1 D2	V1 D3	V1	ESTRUC TURA	PROCE SO	RESUL TADO	CALIDAD DE ATENCIÓN	V2 D1	V2 D2	V2 D3	V2	HUMANA	TÉCNICO_CIENTÍFICO	ENTORNO	SATISFACCIÓN
1	34,00	34,00	22,00	90,00	MALA	MALA	MALA	MALA	9,00	9,00	4,00	22,00	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN
2	45,00	55,00	46,00	146,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	16,00	15,00	7,00	38,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA
3	47,00	51,00	43,00	141,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	15,00	20,00	8,00	43,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
4	49,00	59,00	44,00	152,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	11,00	13,00	5,00	29,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA
5	35,00	35,00	28,00	98,00	MALA	MALA	MALA	MALA	9,00	15,00	5,00	29,00	INSATISFACCIÓN	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA
6	39,00	45,00	40,00	124,00	MALA	MALA	BUENA	MALA	12,00	16,00	8,00	36,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA
7	47,00	47,00	48,00	142,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	15,00	18,00	7,00	40,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA
8	47,00	54,00	45,00	146,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	17,00	19,00	9,00	45,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
9	54,00	62,00	48,00	164,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	18,00	22,00	9,00	49,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
10	41,00	45,00	36,00	122,00	MALA	MALA	BUENA	MALA	8,00	15,00	5,00	28,00	INSATISFACCIÓN	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA
11	48,00	57,00	37,00	142,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	16,00	19,00	10,00	45,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
12	55,00	59,00	47,00	161,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	14,00	18,00	8,00	40,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
13	49,00	46,00	33,00	128,00	BUENA	MALA	MALA	BUENA	13,00	18,00	9,00	40,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
14	46,00	46,00	33,00	125,00	BUENA	MALA	MALA	MALA	13,00	18,00	9,00	40,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
15	44,00	49,00	41,00	134,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	17,00	18,00	9,00	44,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
16	49,00	46,00	44,00	139,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	17,00	19,00	7,00	43,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA
17	54,00	44,00	40,00	138,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	12,00	16,00	8,00	36,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA
18	51,00	34,00	22,00	107,00	BUENA	MALA	MALA	MALA	9,00	9,00	4,00	22,00	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN
19	53,00	58,00	46,00	157,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	15,00	17,00	10,00	42,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
20	37,00	53,00	39,00	129,00	MALA	BUENA	BUENA	BUENA	13,00	15,00	4,00	32,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	INSATISFACCIÓN	SATISFACCIÓN MEDIA
21	54,00	48,00	36,00	138,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	10,00	17,00	5,00	32,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA
22	53,00	47,00	40,00	140,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	12,00	17,00	10,00	39,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA
23	56,00	64,00	48,00	168,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	18,00	22,00	10,00	50,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
24	52,00	59,00	46,00	157,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	16,00	21,00	10,00	47,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
25	54,00	48,00	30,00	162,00	BUENA	BUENA	MALA	BUENA	18,00	22,00	10,00	50,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
26	56,00	62,00	48,00	166,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	18,00	21,00	10,00	49,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
27	44,00	55,00	45,00	144,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	15,00	16,00	7,00	38,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA

18 :															Visible: 16 de 16 variables			
	V1 D1	V1 D2	V1 D3	V1	ESTRUC TURA	PROCE SO	RESUL TADO	CALIDAD_DE ATENCIÓN	V2 D1	V2 D2	V2 D3	V2	HUMANA	TÉCNICO_CIENTÍFICO	ENTORNO	SATISFACCIÓN		
27	44,00	55,00	45,00	144,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	15,00	16,00	7,00	38,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA		
28	55,00	38,00	39,00	132,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	17,00	16,00	8,00	41,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
29	52,00	56,00	47,00	155,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	16,00	18,00	6,00	40,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
30	48,00	56,00	47,00	151,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	12,00	19,00	9,00	40,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
31	45,00	45,00	40,00	130,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	12,00	16,00	8,00	36,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA		
32	48,00	56,00	48,00	152,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	14,00	17,00	9,00	40,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
33	54,00	43,00	32,00	129,00	BUENA	MALA	MALA	BUENA	10,00	13,00	10,00	33,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA		
34	55,00	57,00	47,00	159,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	17,00	18,00	10,00	45,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
35	52,00	58,00	46,00	156,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	17,00	22,00	9,00	48,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
36	48,00	55,00	44,00	147,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	16,00	19,00	9,00	44,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
37	41,00	46,00	36,00	123,00	MALA	MALA	BUENA	MALA	10,00	14,00	4,00	28,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	INSATISFACCIÓN	SATISFACCIÓN MEDIA		
38	35,00	39,00	28,00	102,00	MALA	MALA	MALA	MALA	12,00	9,00	4,00	25,00	SATISFACCIÓN MEDIA	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN		
39	52,00	47,00	46,00	145,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	15,00	19,00	10,00	44,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
40	35,00	39,00	28,00	102,00	MALA	MALA	MALA	MALA	12,00	9,00	4,00	25,00	SATISFACCIÓN MEDIA	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN		
41	52,00	59,00	46,00	157,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	16,00	21,00	10,00	47,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
42	49,00	46,00	33,00	128,00	BUENA	MALA	MALA	BUENA	13,00	18,00	9,00	40,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
43	48,00	56,00	48,00	152,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	14,00	17,00	9,00	40,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
44	41,00	45,00	36,00	122,00	MALA	MALA	BUENA	MALA	8,00	15,00	5,00	28,00	INSATISFACCIÓN	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA		
45	51,00	34,00	22,00	107,00	BUENA	MALA	MALA	MALA	9,00	9,00	4,00	22,00	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN		
46	44,00	55,00	45,00	144,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	15,00	16,00	7,00	38,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA		
47	35,00	39,00	28,00	102,00	MALA	MALA	MALA	MALA	12,00	9,00	4,00	25,00	SATISFACCIÓN MEDIA	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN		
48	52,00	58,00	46,00	156,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	17,00	22,00	9,00	48,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
49	47,00	51,00	43,00	141,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	15,00	20,00	8,00	43,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
50	54,00	44,00	40,00	138,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	12,00	16,00	8,00	36,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA		
51	54,00	48,00	36,00	138,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	10,00	17,00	5,00	32,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA		
52	54,00	48,00	30,00	132,00	BUENA	BUENA	MALA	BUENA	18,00	22,00	10,00	50,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		
53	48,00	56,00	47,00	151,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	12,00	19,00	9,00	40,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA		

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																	
18 :																	Visible: 16 de 16 variables
	V1 D1	V1 D2	V1 D3	V1	ESTRUC TURA	PROCE SO	RESUL TADO	CALIDAD_DE ATENCIÓN	V2 D1	V2 D2	V2 D3	V2	HUMANA	TÉCNICO_CIENTÍFICO	ENTORNO	SATISFACCIÓN	
54	53,00	47,00	40,00	140,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	12,00	17,00	10,00	39,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	
55	54,00	43,00	32,00	129,00	BUENA	MALA	MALA	BUENA	10,00	13,00	10,00	33,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	
56	34,00	34,00	22,00	90,00	MALA	MALA	MALA	MALA	9,00	9,00	4,00	22,00	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	
57	44,00	49,00	41,00	134,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	17,00	18,00	9,00	44,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
58	48,00	55,00	44,00	147,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	16,00	19,00	9,00	44,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
59	35,00	39,00	28,00	102,00	MALA	MALA	MALA	MALA	12,00	9,00	4,00	25,00	SATISFACCIÓN MEDIA	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	
60	46,00	46,00	33,00	125,00	BUENA	MALA	MALA	MALA	13,00	18,00	9,00	40,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
61	56,00	64,00	48,00	168,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	18,00	22,00	10,00	50,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
62	49,00	59,00	44,00	152,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	11,00	13,00	5,00	29,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	
63	47,00	47,00	48,00	142,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	15,00	18,00	7,00	40,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
64	47,00	54,00	45,00	146,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	17,00	19,00	9,00	45,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
65	53,00	58,00	46,00	157,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	15,00	17,00	10,00	42,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
66	55,00	38,00	39,00	132,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	17,00	16,00	8,00	41,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
67	48,00	57,00	37,00	142,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	16,00	19,00	10,00	45,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
68	52,00	47,00	46,00	145,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	15,00	19,00	10,00	44,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
69	45,00	55,00	46,00	146,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	16,00	15,00	7,00	38,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	
70	54,00	62,00	48,00	164,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	18,00	22,00	9,00	49,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
71	52,00	56,00	47,00	155,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	16,00	18,00	6,00	40,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
72	35,00	35,00	28,00	98,00	MALA	MALA	MALA	MALA	9,00	15,00	5,00	29,00	INSATISFACCIÓN	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	
73	39,00	45,00	40,00	124,00	MALA	MALA	BUENA	MALA	12,00	16,00	8,00	36,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	
74	55,00	57,00	47,00	159,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	17,00	18,00	10,00	45,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
75	56,00	62,00	48,00	166,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	18,00	21,00	10,00	49,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
76	37,00	53,00	39,00	129,00	MALA	BUENA	BUENA	BUENA	13,00	15,00	4,00	32,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	INSATISFACCIÓN	SATISFACCIÓN MEDIA	
77	55,00	59,00	47,00	161,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	14,00	18,00	8,00	40,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	
78	45,00	45,00	40,00	130,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	12,00	16,00	8,00	36,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	
79	41,00	46,00	36,00	123,00	MALA	MALA	BUENA	MALA	10,00	14,00	4,00	28,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	INSATISFACCIÓN	SATISFACCIÓN MEDIA	
80	49,00	46,00	44,00	139,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	17,00	19,00	7,00	43,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																
18: Visible: 16 de 16 variables																
	V1 D1	V1 D2	V1 D3	V1	ESTRUC TURA	PROCE SO	RESUL TADO	CALIDAD DE ATENCIÓN	V2 D1	V2 D2	V2 D3	V2	HUMANA	TÉCNICO_CIENTÍFICO	ENTORNO	SATISFACCIÓN
80	49,00	46,00	44,00	139,00	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	17,00	19,00	7,00	43,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA
81	48,00	55,00	47,00	150,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	16,00	19,00	9,00	44,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
82	41,00	47,00	40,00	128,00	MALA	MALA	BUENA	BUENA	12,00	17,00	10,00	39,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA
83	56,00	62,00	48,00	166,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	18,00	22,00	10,00	50,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
84	42,00	42,00	32,00	116,00	BUENA	MALA	MALA	MALA	10,00	13,00	10,00	33,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA
85	52,00	61,00	46,00	159,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	15,00	19,00	7,00	41,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA
86	55,00	43,00	32,00	130,00	BUENA	MALA	MALA	BUENA	8,00	13,00	10,00	31,00	INSATISFACCIÓN	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA
87	52,00	57,00	37,00	146,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	15,00	18,00	10,00	43,00	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
88	49,00	55,00	45,00	149,00	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	14,00	22,00	8,00	44,00	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
89																
90																
91																
92																
93																
94																
95																
96																
97																
98																
99																
100																
101																
102																
103																
104																
105																
106																

Vista de datos Vista de variables

Anexo 5: Documentos administrativos



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, RAMOS YAPO, AIDA LISSETH, identificada con DNI 46307905, y CCALLATA BELLIDO, YESICA BEATRIZ, identificada con DNI 75446072 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PROGRAMA CRED, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, P.S. LOS CHOFERES, JULIACA 2021"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 13 de diciembre del 2021



[Handwritten Signature]
Mg. Georgina A. Azuaje Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

© www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 13 de diciembre del 2021

OFICIO N°549-2021-UAI-FCS

P.S: LOS CHOFERES DE JULIACA
DR. EDWING MERMA PACHO
JEFE DE PUESTO DE SALUD LOS CHOFERES
JR. ESPINAL S/N PUNO – SAN ROMAN - JULIACA

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mg. *Georgina A. Aluján Cárdenas*
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Merma Pachó
Dr. *Edwing M. Merma Pachó*
C.I.A. 66439

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomaica.edu.pe

Anexo 6: Evidencias fotográficas



















Anexo 7: Registro de atención de pacientes en el P.S. Los choferes



Ministerio de Salud
Oficina General de Estadística e Informática

MR SANTA ADRIANA

**REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES
ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO**




12 - 0000308 - LOS CHOFERES 2021 DICIEMBRE

I. ATENCIÓN DEL RECIÉN

A) Atención Inmediata

ACTIVIDADES	N°
Atención Inmediata	
Contacto Piel a Piel con la madre	
Examen físico del recién nacido normal	

F) Morbilidad Neonatal

CAUSAS DE MORBILIDAD	CO-26
RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	
ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	
FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	
RN DE BAJO PESO AL NACER (< 2500)	
DERMATITIS DEL PAÑAL	
PLATULENCIA Y AFECIONES AFINES	
RN PRE TERMINO	
RN CON PESO EXTREMADAMENTE BAJO AL ABOCORN AGUDO	
ONFALITIS DEL RN CON O SIN HEMORRAGIA	

B) Condición al Nacimiento

CONDICIÓN	N°
Extremadamente bajo peso	
Muy bajo peso al nacer	
Bajo peso al nacer	
Macrosómico	
Microcefalia	
Recién nacido prematuro extremo	
Recién nacido prematuro	
Recién nacido post término	

C) Atención de Recién Nacido en

ACTIVIDADES	N°
Atención del recién nacido en	
Evaluación médica del recién nacido	
Tamizaje neonatal - toma de muestra	
Tamizaje de hipocausis	
Tamizaje de catarata congénita	
Tamizaje de cardiopatía congénita	
Consejería en corte y cuidado del	30
Consejería en lactancia materna	40
Consejería en importancia del control	7
Consejería de identificación de signos	11
Consejería en higiene del recién	9
Consejería y acompañamiento en	

D) Resultados del Tamizaje

DIAGNOSTICOS	N°
Hipertrofia Congénita sin toxic	
Fenilcetonuria Clásica	
Hiperplasia Suprarrenal Congénita	
Fibrosis quística, sin otra especificación	
Catarata Congénita	
Hipocausis conductiva, sin otra	
Cardiopatía congénita (1)	
Cardiopatía congénita (2)	

E) Atención de Recién Nacido en la

DIAGNOSTICOS	N°
Visita domiciliar para el cuidado y	
Anamnesis y el examen físico del	10
Consejería en higiene del recién	9
Consejería en el cuidado del cordón	30
Consejería en importancia del control	7
Consejería en Lactancia Materna	40
Consejería de identificación de signos	11
Consejería en higiene de manos	23

II. EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Grupo de Edad	Número de Controles											Total
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	
De 1d a 7d	10	10										20
De 8d a 14d			10									10
De 15d a 21d				10								10
De 22d a 4d					10							10
Total	10	10	10	10								40
20 días - 11 meses	14	15	11	13	11	12	10	11	9	8	8	112
1 año	9	5	8	9	8	7						56
2 años	8	3	3	7								21
3 años	8	4	3	7								22
4 años	2	3	2	1								8
5 años		5										5
6 años		4										4
7 años		1										1
8 años		2										2
9 años												
10 años												
11 años		1										1

Evaluación del Estado Nutricional Antropométricas (Por personal técnico)

Grupo de Edad	Número de Controles											Total
	1*	2*	3*	4*	5*	6*	7*	8*	9*	10*	11*	
De 1d a 7d												
De 8d a 14d												
De 15d a 21d												
De 22d a +d												
29 días - 11 meses												
1 año												
2 años												
3 años												
4 años												
5 a 11 años												

III. TAMIZAJE

ACTIVIDADES	Subtotal de Detección de Hb	Resultados Evaluados	Subtotal del Estado Nutricional con Hb	Subtotal de Test de	01m*	02m*	01a	02a	03a	04a	05a	06a	07a	08a	09a	10a	11a	Total
					Detección de Anemia							11	19	10	10	3	4	
Descarte de Parasitosis							12	21	8	10	3	4						58
								8	6	8	2	3	4	1	2			35
								8	6	8	2	5	4	1	2			37

IV. ADMINISTRACIÓN DE PROFILAXIS ANTIPARASITARIA

ACTIVIDADES	1 año		2 años		3 años		4 años		5 años		6 años		7 años		8 años		9 años		10 años		11 años	
	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*
Administración de Profilaxis Antiparasitaria		2		6	3	9	2	2	2	4		4		1		2						1

V. ADMINISTRACION DE MICRONUTRIENTES

A) Sulfato Ferroso y Multivitaminico (en polvo)

ACTIVIDADES	DOSIS													TA
	1*	2*	3*	4*	5*	6*	7*	8*	9*	10*	11*	12*		
< 06 meses (BPN y Prematuros (SF))														
De 4 a 5 meses (Sulfato Ferroso)														
De 6 a 11 meses (MMN)													12	
De 1 año (MMN)													2	
De 2 año (MMN)		1											5	
De 3 año (MMN)													1	
De 4 año (MMN)		1												

Los Suplementos son los que CONCLUYEN 300 sobres de Sulfato de Hierro de los 18 meses, no antes para indicar que se ha consumido el último sobre de MMN se registra TA

Polimaltosado

ACTIVIDADES	DOSIS											
	1*	2*	3*	4*	5*	6*	7*	8*	9*	10*	11*	12*
< 06 meses (BPN y Prematuros (SF))	2	1										
De 4 a 5 meses (Sulfato Ferroso)	13											
De 6 a 11 meses (MMN)	12	11	1				4					
De 1 año (MMN)	1				3	1	1					
De 2 año (MMN)				1			1					
De 3 año (MMN)												
De 4 año (MMN)												

B) Vitamina "A"

DOSIS	06 meses		1 año		2 años		3 años		4 años	
	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*
Suplementados			8	8	8	3	9	2	2	2
	12									

VI. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

CONDICIÓN	N°
Niños con 06 meses	47
Supresión de lactancia	
Total LME	47

VII. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

CONDICIÓN	N°
Problemas relacionados con la dieta y hábitos alimentarios inadecuados.	
LABORATORIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	



Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PROGRAMA CRED, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, P.S. LOS CHOFERES JULIACA 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	16%	2%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	dialnet.unirioja.es Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
7	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	1%