



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CUMPLIMIENTO DE CONTROLES DE NIÑO

SANO, HOSPITAL VOTO BERNALES, LIMA, 2024

**Línea de investigación:**

**Salud pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autora**

Herrera Acuña, Pamela Nicole

**Asesora**

Ramírez Julcarima, Melva Nancy

ORCID: 0000-0001-6247-5747

**Jurado**

Aquino Aquino, Ronal Hamilton

Galarza Soto, Karla Vicky

Castilla Vicente, Teresa Jesus

**Lima - Perú**

**2024**

# SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CUMPLIMIENTO DE CONTROLES DE NIÑO SANO, HOSPITAL VOTO BERNALES, LIMA, 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://repositorio.autonomadeica.edu.pe">repositorio.autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="https://www.essalud.gob.pe">www.essalud.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.unnoba.edu.ar">repositorio.unnoba.edu.ar</a> Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CUMPLIMIENTO DE CONTROLES DE NIÑO**

**SANO, HOSPITAL VOTO BERNALES, LIMA, 2024**

**Línea de Investigación:**

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autora**

Herrera Acuña, Pamela Nicole

**Asesora**

Ramirez Julcarima, Melva Nancy

(ORCID: 0000-0001-6247-5747)

**Jurado**

Aquino Aquino, Ronal Hamilton

Galarza Soto, Karla Vicky

Castilla Vicente, Teresa Jesus

Lima - Perú

2024

### **Dedicatoria**

Dedico esta tesis a mi madre, por sus consejos y apoyo constante hasta el día de hoy, por ser mi más grande pilar y motivarme a continuar mi vida profesional.

A mis amados gatitos: Yuri, Lucas y Kana, que me acompañaron durante la carrera dándome el privilegio de su compañía, y con quienes atesoro felices recuerdos que guardaré por siempre en mi corazón.

A mi familia, quienes siempre creyeron en mí y fueron parte fundamental de mi desarrollo personal.

### **Agradecimiento**

Agradezco a la vida por permitirme ser parte de mi amada Villarreal; donde conocí a mis hermanas del alma, con quienes mantengo una amistad sincera y real; donde aprendí de los mejores docentes a ser una buena profesional; y por vivir unos increíbles años junto a excelentes personas.

A la Dra. Melva Ramirez, que con ayuda de su sabiduría y paciencia logré concluir este trabajo exitosamente.

A mi pareja, por estar conmigo en los buenos, pero sobre todo en los malos momentos, quien me animó a seguir avanzando y siempre logra sacarme una sonrisa.

Gracias infinitas a todos.

## ÍNDICE

<b>Resumen .....</b>	<b>8</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>9</b>
<b>I. Introducción .....</b>	<b>10</b>
1.1 Descripción y formulación del problema.....	10
1.2. Antecedentes.....	15
1.3. Objetivos.....	20
- Objetivo General .....	20
- Objetivos Específicos .....	20
1.4. Justificación.....	21
<b>II. Marco Teórico .....</b>	<b>22</b>
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación .....	22
<b>III. Método .....</b>	<b>34</b>
3.1. Tipo de investigación.....	34
3.2 Ámbito temporal y espacial.....	34
3.3. Variables .....	35
3.4. Población y muestra .....	36
3.5. Instrumentos .....	37
3.6. Procedimientos.....	44
3.7. Análisis de datos .....	45
3.8. Consideraciones éticas .....	46
<b>IV. Resultados .....</b>	<b>47</b>
<b>V. Discusión de resultados .....</b>	<b>56</b>

<b>VI.</b>	<b>Conclusiones .....</b>	<b>64</b>
<b>VII.</b>	<b>Recomendaciones .....</b>	<b>66</b>
<b>VIII.</b>	<b>Referencias .....</b>	<b>68</b>
<b>IX.</b>	<b>Anexos .....</b>	<b>79</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> <i>Datos sociodemográficos del usuario que asiste a CRED, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024</i> .....	47
--	----

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> <i>Carné de Atención Integral de la Niña menor de 5 años</i> .....	25
<b>Figura 2.</b> <i>Carné de Atención Integral del Niño menor de 5 años</i> .....	26
<b>Figura 3.</b> <i>Ficha de Registro de Controles CRED para la Niña y Niño de 5 años a 11 años 11 meses</i> .....	27
<b>Figura 4.</b> <i>Carné de Atención Integral de la Adolescente</i> .....	28
<b>Figura 5.</b> <i>Carné de Atención Integral del Adolescente</i> .....	29
<b>Figura 6.</b> <i>Nivel de satisfacción del usuario que asiste a CRED, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024</i> .....	50
<b>Figura 7.</b> <i>Nivel de satisfacción del usuario, según dimensiones, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024</i> .....	51
<b>Figura 8.</b> <i>Nivel de cumplimiento por parte del usuario que asiste a CRED, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024</i> .....	52
<b>Figura 9.</b> <i>Nivel de cumplimiento por parte del usuario que asiste a CRED, según dimensiones, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024</i> .....	53
<b>Figura 10.</b> <i>Nivel de cumplimiento por parte del usuario que asiste a CRED, según edad del niño, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024</i> .....	54

## Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción y cumplimiento en el usuario que acompaña al menor de 5 años, en el Hospital Jorge Voto Bernales – ESSALUD. El **método:** fue un estudio cuantitativo, descriptivo, con un diseño no experimental, de corte transversal y prospectivo. Considerando una población de 660 usuarios y la muestra de 244 usuarios. Al ser un estudio bivariable se utilizaron dos instrumentos; el primero fue la “Encuesta sobre satisfacción del usuario que asiste a CRED”; el segundo instrumento fue la “Lista de chequeo sobre el cumplimiento de controles CRED”. **Resultados:** Se evidenció que el 37.3% de usuarios asistentes a los controles CRED manifestaron un nivel de satisfacción favorable, asimismo, el 36.1% de usuarios demostró un nivel de cumplimiento excelente. **Conclusiones:** Se concluyó que la mayoría de los usuarios que acompañan a sus menores de 5 años a CRED en el Hospital Voto Bernales se sintieron favorablemente satisfechos con la atención de enfermería; y demostraron un excelente cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo.

**Palabras clave:** Satisfacción del paciente, cumplimiento, salud infantil (DeCS)

### **Abstract**

**Objective:** To determine the level of satisfaction and compliance in users who accompany children under 5 years of age at the Jorge Voto Bernales Hospital – ESSALUD. **Method:** This was a quantitative, descriptive study with a non-experimental, cross-sectional and prospective design. Considering a population of 660 users and a sample of 244 users. Being a bivariate study, two instruments were used; the first was the “Survey on user satisfaction who attends CRED”; the second instrument was the “Checklist on compliance with CRED controls”. **Results:** It was found that 37.3% of users attending CRED controls expressed a favorable level of satisfaction, and 36.1% of users demonstrated an excellent level of compliance. **Conclusions:** It was concluded that most users who accompany their children under 5 years of age to CRED at the Voto Bernales Hospital felt favorably satisfied with the nursing care; and demonstrated excellent compliance with growth and development controls.

**Keywords:** Patient satisfaction, compliance, child health (DeCS)

## I. Introducción

### 1.1. Descripción y formulación del problema

Según Castelo et al. (2022), la satisfacción del usuario alude al cumplimiento de sus expectativas relacionadas con la calidad de atención brindada. Debido a que en salud la prioridad es el paciente, se plantea la importancia de conocer y medir la satisfacción percibida, incluyendo aspectos relacionados al usuario, establecimiento y personal del servicio en cuestión.

Por otro lado, según el Seguro Social de Salud (ESSALUD, 2021), los Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) o Niño Sano consisten en actividades de supervisión del crecimiento y desarrollo del menor de 5 años, las cuales son realizadas por el profesional de enfermería con el fin de detectar riesgos, trastornos y/o alteraciones. En ese sentido, su cumplimiento se define como la concurrencia y participación de las citas programadas; siendo la inasistencia un problema de salud pública vigente que desencadena problemas en la primera infancia. (Sociedad Española de Farmacia Clínica, 2016)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020a), 250 millones de menores de 5 años no alcanzaron su potencial de desarrollo, de ahí que dos años después el peso y talla de su mayor parte resultaran insuficientes para su edad; ocasionando que el 45% de defunciones infantiles se relacionen a la desnutrición, sobre todo en la África Subsahariana (OMS, 2023). Si bien, existen servicios de salud que abarcan continuamente la atención de la primera infancia a nivel internacional, como la estrategia “Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health Fund” (RMNCH), cuyo propósito consiste en reducir la mortalidad y morbilidad materna/neonatal (Requejo et al., 2023); las desigualdades económicas y sociales existentes en el mundo condicionan su acceso, afectándose así el crecimiento y desarrollo infantil. (Ascend at the Aspen Institute & Van Leer Foundation, 2023)

Una de las prioridades del programa RMNCH en países de bajos ingresos es la atención posnatal, la cual consta de mínimo tres visitas durante la primera semana posparto (Khatri et al., 2022). Lamentablemente la asistencia de las madres queda sujeta al acceso geográfico y financiero, que engloban su educación, baja exposición a medios de comunicación, distancia, falta de transporte e incluso roles de género (S. et al., 2024). Siendo que en países como Etiopía (Ferede et al., 2023), Tanzania (Adinani et al., 2024) y Bangladesh (Khan et al., 2020), solo el 12%, 36% y 13% de recién nacidos pertenecientes a quintiles pobres respectivamente, fueron controlados en sus primeros 2 días. Respecto a la satisfacción del usuario de RMNCH, el estudio realizado por Shikha y Kumar (2023) describe que, en 5 distritos de alta prioridad en India, esta variable dependió de las competencias del personal de enfermería, la disponibilidad de profesionales para su atención, así como los tiempos de espera; resultando en que indicadores como la atención esencial del recién nacido y de salud infantil fueran satisfactorios.

Pese a que el programa RMNCH también abarca la atención de la primera infancia, su cobertura no es retratada de igual manera que el periodo posparto. No obstante, existe otra estrategia en salud dirigida a familias con menores de 2 años que necesiten ayuda adicional y a largo plazo: las llamadas Visitas Domiciliarias Sostenidas a la Primera Infancia o MECOSH, la cual es un modelo de prevención y abordaje de desigualdades en salud impartido por profesionales en enfermería. De preferencia, se inicia en la etapa prenatal, pero también se puede en las primeras 6 y 8 semanas post parto, prolongándose hasta los 2 años (Early Childhood Connect, 2023). En cuanto a la satisfacción del usuario de MECOSH, diversos estudios comprueban que las visitas domiciliarias tienen niveles más altos de satisfacción a comparación de la atención habitual en centros de salud; además de mejorar su habilitación y/o cooperación pues los usuarios valoraban las relaciones desarrolladas con las enfermeras. (Kanda et al., 2022)

A pesar de que la población infantil no haya estado entre las principales víctimas mortales de la pandemia COVID-19, hasta la fecha sigue siendo una de las más afectadas. Las restricciones para el control del virus limitaron el acceso a programas de salud esenciales para alcanzar su máximo potencial de desarrollo, como los controles rutinarios de crecimiento y alimentación, diagnósticos y derivaciones oportunas. Tal panorama acrecentó la vulnerabilidad de la región América Latina y el Caribe, debido a los deficientes sistemas de salud y las desigualdades estructurales. (Castillo y Marinho, 2022)

Es así como, se redujo aproximadamente el 50% de la cobertura de atención al recién nacido en países como Venezuela y Ecuador, generando consecuencias irrevocables a mediano y largo plazo en el desarrollo de millones de niños (Castillo y Marinho, 2022). Además, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2022), durante la temporada de aislamiento social, se produjo el mayor retroceso en 30 años en cuanto a inmunizaciones poniéndose en riesgo la salud pública con posibles reapariciones o brotes de enfermedades inmunoprevenibles que ya estaban bajo control.

Si bien, se ha buscado retomar las actividades no priorizadas durante la emergencia, muchas madres se han mostrado renuentes a retornar a sus centros de salud adscritos. Tal es el caso de los padres asistentes a los controles niño sano en Argentina encuestados por Sosa (2022), que aseguraron dejar de acudir por temor al contagio. Mientras que, en Ecuador muchas madres refirieron abandonar debido a que las dudas sobre la salud de sus niños no fueron respondidas adecuadamente por la demanda de pacientes y poco personal. (Lucas-Choez et al., 2021)

Entre algunos aciertos, se encuentra el programa de atención remota descrito por Huitron y Salas (2023), el cual fue implementado en un centro de salud de México como respuesta al confinamiento, donde obtuvo una buena respuesta y satisfacción por las madres ya que al tratar

grupos pequeños la atención logró ser individualizada y se observaron resultados positivos en el seguimiento del desarrollo de sus niños, así como la orientación a los padres.

Asimismo, en Ecuador, la Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición Crónica Infantil (2023) describe que para reducir las altas cifras de desnutrición en el país y dar solución a anteriores programas que no tuvieron éxito, se creó la Estrategia Nacional Ecuador crece sin Desnutrición Infantil o ENECSDI, la cual se basó en el modelo CRED consolidado en Perú. Se abarcó un periodo determinado de “primeros 1000 días”, donde se entrega un paquete con 7 componentes priorizando la salud materno-infantil, que incluye el control de niño sano. Como resultados se obtuvo que entre enero y julio del 2023 se atendió mensualmente a 163 mil menores de 2 años, priorizando las poblaciones vulnerables. De esta manera, la atención de niño sano para el sector pobreza y pobreza extrema creció en un 15.2% y 58.6%, respectivamente, además, el número de menores de 6 meses atendidos aumentó a 73.5%.

En Perú, según Quispe (2022), la atención en CRED no dista mucho de los datos internacionales siendo reflejada en las cifras de asistencia, que además son condicionadas por barreras relacionadas al factor sociodemográfico y cultural de la madre: como la pobreza (29%), poca disponibilidad de tiempo (21%), bajo nivel educativo (63%); sumado a los factores institucionales: como el tiempo de espera, insatisfacción con la calidad de atención y malos tratos (63%), personal insuficiente (21%) y distancia (25%). Por tanto, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2022b) durante el 2020, la cobertura CRED bajó a 13% y en 2021 a 11%; para posteriormente aumentar a 17.5% para menores de 1 año y a 20% para niños de 1 a 4 años en el 2022 (INEI, 2022a), siendo aun cifras bajas. Finalmente, en 2023, se opta por priorizar la atención para menores de 12 meses, donde la cifra de asistencia subió al 30% en el primer semestre. (Ministerio de Salud [MINSA], 2023)

En cuanto a ESSALUD, a nivel nacional también se priorizó la evaluación de asistencia en menores de 12 meses, siendo que solo el 3% asistió a CRED en el primer trimestre del 2022 (Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto et al., 2022). Mientras tanto, en Lima el porcentaje fue similar con un 0.7% de asistentes. Por su parte, la asistencia de los asegurados de la Red Prestacional Almenara llegó a 0.9% (MINSa, 2022), a la cual pertenece el Hospital Voto Bernales, que contó con 622 asegurados menores de 12 meses en enero-marzo 2022, donde también solo acudió el mínimo representando 1%. (MINSa, 2022)

Por su parte, las cifras locales más actuales que describen la satisfacción ante la atención de enfermería son generadas por Rodríguez (2023), quien refiere que el 53% y 35% de usuarios del servicio CRED en un Hospital Nacional de Lima, percibieron un nivel de satisfacción medio y bajo respectivamente. No obstante, considerando que los resultados pertenecen al MINSa y no al seguro ESSALUD y que el último registro de la satisfacción percibida en un establecimiento del Seguro Social en Lima fue hace más de 10 años (Guevara, 2013); resulta necesario indagar y actualizar los niveles de satisfacción que el usuario percibe de la atención recibida y así como el cumplimiento que demuestra respecto a los controles CRED.

En última instancia, cabe destacar que supervisar la atención de salud desde la perspectiva del usuario y sus necesidades es efectivo y económico, pues permite evaluar el impacto de las reformas y ajustar las políticas necesarias para mejorar la calidad de atención, y según el contexto del presente estudio, la salud de los niños asegurados a ESSALUD que asisten a los controles CRED del Hospital Voto Bernales. (Banco Internacional de Desarrollo [BID], 2018)

Por tales precedentes, se formulan las siguientes preguntas de investigación:

### ***1.1.1. Problema general***

¿Cuál es el nivel de satisfacción y cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en el usuario que acompaña al menor de 5 años, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024?

### **Problemas específicos**

¿Cuáles son las características sociodemográficas del usuario que acompaña al menor de 5 años a los controles de crecimiento y desarrollo, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario que acompaña al menor de 5 años a los controles de crecimiento y desarrollo, según dimensiones, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024?

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en el usuario que acompaña al menor de 5 años, según dimensiones, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024?

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en el usuario que acompaña al menor de 5 años, según edad del niño, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024?

## **1.2. Antecedentes**

### **1.2.1. Antecedentes internacionales**

Madero et al. (2023) realizaron un estudio en Colombia, cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de madres sobre la atención recibida por enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo, Cartagena 2022. Fue un estudio cuantitativo descriptivo y transversal, cuya muestra contó con 604 madres con hijos menores de 1 año. Como resultados se obtuvo que la satisfacción global fue alta con 77%, en cuanto a las dimensiones humana, oportuna, continua y segura, la satisfacción alta fue percibida en el 76%, 78%, 72% y 71% de madres, respectivamente.

Basualdo (2022) en su estudio realizado en Argentina, tuvo como objetivo principal mejorar la eficiencia, eficacia y efectividad en el control de salud del niño/a sano a través de la implementación de un Consultorio de Enfermería en un centro de primer nivel de atención de la ciudad de Junín, Buenos Aires. La investigación tuvo un enfoque cualicuantitativo donde

participaron un total de 54 padres y sus niños. Como resultados, se logró reducir el ausentismo por demoras a la consulta de seguimiento del 71.1% de la población al 28.3%. Los controles de salud, y los cuidados de enfermería brindados durante la consulta fueron asistenciales y educativos, por lo cual se concluyó que el consultorio de enfermería instalado permitió ampliar su campo de acción autónoma y reducir el ausentismo por demoras a la consulta de seguimiento de niñas y niños sanos.

Lopes et al. (2022) en su estudio realizado en Brasil, tuvieron como objetivo evaluar la satisfacción de las madres con los servicios públicos de salud en Montes Claros (Minas Gerais, Brasil). Fue un estudio transversal, descriptivo, cuya muestra representativa contó con madres de niños menores de 2 años a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados evidencian que el 70% de ellas se mostraron satisfechas con el tiempo de espera, información, calidad y estructura de la unidad, asimismo, el 40,1% refirió tener consultas programadas menor o igual a dos veces al año, considerándose favorable el servicio. Por tanto, se concluye que la satisfacción de las madres con el servicio de salud, la atención, el acceso a la atención primaria y la estructura de la unidad influyeron positivamente en el tratamiento del niño.

Sosa (2022) realizó un estudio en Argentina, cuyo objetivo fue determinar las causas por las que los niños del Centro de Salud de San Jorge no asistían a los controles de niño sano. Estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, se encuestó a 52 padres de menores de 6 años. Se evidenció que la mayoría de los encuestados presentó conocimientos acerca de los controles médicos correspondientes a sus menores, siendo que el 38% acude a veces, el 37% sí acude, el 21% no acude y el 4% solo va cuando puede. Se concluye que los padres asisten con regularidad.

Acevedo y Rondón (2021) en su investigación realizada en Colombia, tuvieron como objetivo determinar la satisfacción del cuidador sobre la atención de enfermería en el programa

de primera infancia y adolescencia a partir de la teoría de Kristen Swanson. Realizaron un estudio cuantitativo transversal, con una muestra de 177 cuidadores. Encontraron que el 80% de madres afirmaron sentirse altamente satisfechas; en cuanto a la dimensión humana, el 71.7% sintió alta satisfacción; en la dimensión oportuna, el 89.8% sintieron alta satisfacción; en la dimensión continua, el 58% sintieron alta satisfacción y en la dimensión segura, el 68% sintieron alta satisfacción. Se concluyó que la satisfacción de los cuidadores fue alta.

### ***1.2.2. Antecedentes nacionales***

Elizalde (2024) realizó un estudio en Tumbes, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la atención de enfermería en el área de CRED del C.S. Andrés Araujo Morán. Fue una investigación de tipo cuantitativo descriptivo simple, con un diseño no experimental, corte transversal donde se consideró a una población de 1140 usuarios, con una muestra de 288. Como resultados se obtuvo que el 61.8% de usuarios obtuvieron un nivel satisfactorio; en cuanto a las dimensiones: humana, técnico científica y entorno, los usuarios se sintieron satisfechos en un 61.8%, 59% y 56.9%, respectivamente. Se concluye que, predomina la satisfacción de las madres con la atención de enfermería en CRED en el centro de salud Andrés Araujo Morán.

Benites (2023) en su estudio realizado en Lima, cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de madres de preescolares en la atención de enfermería en Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Pachacamac. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, corte transversal y no experimental, en el cual se encuestaron a 50 madres. Como resultados se evidenció un alto nivel de satisfacción (54%); en cuanto a la dimensión humana se registró un nivel medio (50%), en la dimensión técnico-científico nivel medio (60%) y nivel alto en la

dimensión entorno (66%). Se concluye que el nivel de satisfacción de las madres respecto a la atención de enfermería fue alto, seguido de un nivel medio.

Escarcena (2023) realizó un estudio en Tacna, cuyo objetivo fue determinar la relación de los factores sociodemográficos y el cumplimiento de los Controles de Crecimiento y Desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del Centro de Salud San Francisco Tacna - 2021. De enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y corte transversal; la muestra estuvo conformada por 195 madres a quienes se les aplicaron dos cuestionarios. Como resultados se obtuvo que más la mitad de las madres asistió a los controles CRED (55,9%). Se concluye que existe una relación entre los factores sociodemográficos y cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo.

Gutierrez y Sullcahuamán (2022) realizaron un estudio en Abancay – Apurímac. Tuvieron como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las madres de menores de 5 años en el servicio de CRED del policlínico ESSALUD Abancay – 2021. De tipo básica, se usó un método hipotético deductivo, con diseño no experimental y corte transversal de nivel descriptivo correlacional. Se consideró a una población de 80 madres a quienes se les aplicó una encuesta, cuyos resultados obtenidos evidencian que el 83.8% de usuarios presentaron un nivel de satisfacción regular, y el 16.2% satisfacción baja.

Méndez (2021) en su estudio realizado en Lima, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la atención de enfermería en CRED del Centro de Salud Moyopampa – Chosica. Estudio no experimental, corte transversal, tipo cuantitativo, se encuestó a 45 usuarios. Los resultados obtenidos revelan que el 66,7% de las madres estuvieron satisfechas, el 33,3% de ellas poco satisfechas y ninguna madre insatisfecha. Se concluye que la mayoría de los usuarios se sintieron satisfechos sobre la calidad de atención que brinda la

enfermera. Sin embargo, hay un porcentaje significativo de usuarios que manifiestan, que no les explicaron los procedimientos realizados a sus niños, al final de la consulta no se entregaron las indicaciones escritas, y consideraron que el tiempo que duró la consulta no fue el adecuado.

Soto (2021) en su estudio realizado en Lima, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de la atención de enfermería en Inmunizaciones y CRED en el contexto Covid19 del CAP III HUAYCÁN. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo básico y transversal, donde se encuestó a 88 usuarios o “cuidadores”. Se encontró que el 51.1% estuvo satisfecho con la atención brindada, el 44.3% se encontró muy satisfecho, el 4.5% regularmente satisfecho. Se concluyó que el nivel de satisfacción del usuario estuvo dentro de los rangos: muy satisfecho, satisfecho y regularmente satisfecho, representando los dos primeros a más del 90% del total de usuarios encuestados.

Díaz (2020) en su estudio realizado en Huancayo, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre la calidad de atención y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del menor de 5 años en el Centro de Salud Huayucachi. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental con corte transversal. La muestra estuvo conformada por 138 madres a quienes se les aplicó un cuestionario, Como resultados según el 56.5%, la calidad de atención fue de nivel promedio, el 43.3% de nivel alto, pero existe un 2.2% que percibió baja calidad. Asimismo, el 20.3% presentó un cumplimiento promedio del control de crecimiento y desarrollo del niño, el 79.0% un cumplimiento alto y el 7% es bajo. En conclusión, existe relación significativa entre la calidad de atención y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años.

### **1.3. Objetivos**

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

Determinar el nivel de satisfacción y cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en el usuario que acompaña al menor de 5 años, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024

### **1.3.2. *Objetivos específicos***

Identificar las características sociodemográficas del usuario que acompaña al menor de 5 años a los controles de crecimiento y desarrollo, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024.

Describir el nivel de satisfacción del usuario que acompaña al menor de 5 años a los controles de crecimiento y desarrollo, según dimensiones, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024.

Identificar el nivel de cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en el usuario que acompaña al menor de 5 años, según dimensiones, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024.

Describir el nivel de cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en el usuario que acompaña al menor de 5 años, según edad del niño, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024.

### **1.4. *Justificación***

Se clasifica en los siguientes ítems:

Según su conveniencia, se buscó determinar el nivel de satisfacción y cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en los usuarios atendidos en un hospital de ESSALUD en Lima. Puesto que ambas son variables clave para la asistencia sanitaria según los parámetros de calidad impuestos por el MINSA, respecto a la salud de la primera infancia.

En cuanto a la relevancia social, de acuerdo con los resultados y conclusiones del estudio, se plantearon estrategias de calidad viables y asequibles, que pueden ser replicadas en otros establecimientos ESSALUD, lográndose así la satisfacción del usuario y su asistencia continua a los controles CRED. De esta manera, el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años

asegurados a ESSALUD será controlado y se podrá orientar al cuidador principal sobre técnicas de cuidado y prevenir enfermedades prevalentes.

Teóricamente, la presente investigación se justificó por la escasa información vigente acerca de la satisfacción del usuario y cumplimiento de controles CRED en establecimientos ESSALUD; en ese sentido, el análisis de nuestros resultados será conocimiento, antecedente y referente bibliográfico en futuras investigaciones realizadas en contextos similares.

En la práctica, la información obtenida se consideró relevante para guiar el accionar de enfermería a través del conocimiento y solución de las necesidades del usuario; a fin de determinar los aciertos y remediar las deficiencias. Además, la información obtenida resultó de interés y sirvió como referente para gestores de otros servicios, pues se generó curiosidad en el tema de investigación: satisfacción y cumplimiento del usuario.

Metodológicamente, gracias al enfoque cuantitativo y la utilización de instrumentos de recolección validados y confiables se obtuvieron datos tangibles, los cuales servirán como orientación para investigadores que preparen futuras actualizaciones del tema en cuestión.

## II. Marco teórico

### 2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1. *Satisfacción del usuario*

En materia de salud, la satisfacción del usuario indica la diferencia entre el cumplimiento o incumplimiento de sus expectativas respecto al servicio o en su defecto la atención recibida, siendo netamente una opinión subjetiva y clave para medir la calidad de atención y fomentar la participación del usuario en su cuidado. (Universidad Internacional de La Rioja [UNIR], 2024)

Conocer la satisfacción del usuario conlleva a fortalecer los servicios de salud, de manera que logren ser eficaces, seguros, centrados en el paciente, oportunos, equitativos, integrados y eficientes (OMS, 2020b), además de remediar las deficiencias existentes. Entre los métodos más utilizados están los cuestionarios, entrevistas, encuestas de valoración, etc (UNIR, 2024). No obstante, en el presente estudio se usará un cuestionario de acuerdo con escala de Likert.

**2.1.1.1. Satisfacción del usuario frente a la atención de enfermería en CRED.** La evaluación del niño se realiza bajo principios científicos y éticos, siendo la satisfacción del usuario reflejo del nivel de atención (Ampuero y Mamani, 2018). Así pues, su participación nos dará a conocer sus necesidades (Rodríguez y Grande, 2014); y, se reforzarán sus hábitos de salud en las dimensiones: humana, técnico-científica y entorno. (Benites, 2023)

#### **2.1.1.2. Dimensiones de la variable satisfacción del usuario.**

**A. Dimensión humana.** Relacionada a la conducta humanística de la atención en salud. Se caracteriza por el respeto a los derechos; gentileza, la prestación de información, el interés demostrado, y, el cumplimiento de la ética. En este aspecto se requiere la comprensión hacia el paciente, a fin de ayudar y enfrentar la situación junto a él y su familia. (Benites, 2023)

**B. Dimensión técnico-científica.** Hace referencia a la capacidad en la que el enfermero resuelve problemas en base a su conocimiento. Se caracteriza por la eficacia, efectividad, eficiencia, continuidad, y seguridad, donde se maximizan los beneficios y se minimizan los riesgos para con el paciente atendido. (Benites, 2023)

**C. Dimensión del entorno.** Referida al bienestar, decoración, pulcritud, disposición e intimidad relacionados con la asistencia al usuario en la institución, a fin de brindar la mejor atención como parte de los derechos que posee el paciente. (Benites, 2023)

### **2.1.2. Cumplimiento de controles CRED**

**2.1.2.1. Definición de cumplimiento.** En materia de salud, el cumplimiento hace referencia al acatamiento de las indicaciones brindadas al paciente, influyendo la capacidad de convencimiento y estrategias usadas por el profesional para evitar el olvido. Suele ser un problema, pues un mal cumplimiento en enfermedades importantes puede ser fatal. (Clínica Universidad de Navarra, s.f.)

Por su parte, la OMS como se citó en Lab.a (2022), define al cumplimiento del tratamiento como la adherencia al mismo, aludiendo también a las medidas no farmacológicas indicadas por los profesionales de salud. Se refiere, además, que para lograr el cumplimiento es preciso empoderar al paciente, haciéndolo parte de la toma de decisiones respecto a su salud, de manera que comprenda la importancia de cumplir con lo indicado.

#### **2.1.2.2. Dimensiones de cumplimiento de CRED**

**a. Actitud de la madre.** De acuerdo con Díaz (2020) está orientada al modo de actuar ante el cumplimiento de los controles CRED. Las madres asumen diversas conductas en la crianza, incluyendo: educación, cuidado, amor y demás que permiten el desarrollo adecuado del infante, manifestándose así su compromiso, disposición y autodisciplina.

*b. Responsabilidad de la madre.* Según Díaz (2020), está orientada al cumplimiento de acciones realizadas a conciencia y la aceptación de consecuencias. La madre tiene la responsabilidad de cumplir con la totalidad de controles CRED, de manera que, si ella o el cuidador responsable falta, el crecimiento y desarrollo de sus niños se verán perjudicados por el riesgo de adquirir enfermedades que podrían ser detectadas oportunamente.

*c. Asistencia y continuidad a las citas programadas.* Conforme a lo descrito por Díaz (2020), está orientada al cumplimiento de las citas programadas según edad del niño, a su aporte en prevención y detección de enfermedades; así como al seguimiento en poblaciones de riesgo y la rápida acción ante situaciones complejas. Es evaluada mediante el carné de atención integral, contando la cantidad de controles asistidos por rango de edad.

**2.1.2.3. Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED).** Según MINSA (2017), los controles CRED son intervenciones de salud oportunas e integrales que supervisan el crecimiento y desarrollo del menor de 5 años mediante la detección de riesgos, alteraciones o enfermedades y el constante acompañamiento a los padres. La atención se realiza por un profesional de enfermería especializado en Atención Integral del niño, Salud Pública o afines, pues posee los conocimientos necesarios para brindar un trato humanizado, con enfoque intercultural y respeto a la forma de vida de las familias. (ESSALUD, 2021)

Los controles están dirigidos a los asegurados cuyo rango de edad se encuentra entre los 0 días hasta los 17 años 11 meses 29 días, con prioridad en el menor de 36 meses. Se dividen en tres grandes grupos: de 0 días a 4 años 11 meses, 5 años a 11 años 11 meses, y, de 12 años a 17 años 11 meses, para quienes existen Carnés de Atención Integral específicos, vistos en las Figuras 1, 2 y 3 respectivamente, en los cuales se registra la atención realizada aparte del Sistema Informático o según sus siglas, ESSI. (ESSALUD, 2021)





**Figura 3**

*Ficha de registro de controles CRED para la Niña y Niño de 5 años a 11 años 11 meses*

Logo de CRED  
HOSPITAL B-1 JORGE VOTO BERNALES  
PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

APELLIDOS Y NOMBRES

FECHA DE CONTROL	PESO	TALLA	OBSERVACION

*Nota.* Ficha tomada del consultorio CRED en el Hospital Voto Bernales para la atención de la niña y niño de 5 a 11 años, 4 de julio 2024.

Figura 4

Carné de Atención Integral de la Adolescente

3.-Evitar coger pesos excesivos. Si son niños, cuidar el peso de las mochilas escolares, es importante repartirlos por igual en cada brazo, para que la columna no se descomponga, especialmente si tenemos que hacerlo de modo habitual.

### EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO

TALLA (cm)					
EDAD					

Marca con una X

TALLA BAJA					
RIESGO DE TALLA BAJA					
NORMAL					
LIGERAMENTE ALTO					
ALTO					

### EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

IMC					
FECHA					

Marca con una X

ADELGAZADO					
RIESGO DE DELGADEZ					
NORMAL					
SOBREPESO					
OBESO					



## CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA ADOLESCENTE

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_

**CENTRO ASISTENCIAL:** \_\_\_\_\_

**H.C.L. N.º:** \_\_\_\_\_

FECHA DE CONTROL	FECHA PRÓXIMA CITA	OBSERVACIONES

### EVALUACIÓN DE LA AGUDEZA AUDITIVA

Marcar con X

FECHA	OÍDO DERECHO			OÍDO IZQUIERDO		
	NORMAL	ALUCIÓN BAJA	NO ESCUCHA	NORMAL	ALUCIÓN BAJA	NO ESCUCHA

### VACUNAS PARA EL ADOLESCENTE DE 10 a 18 AÑOS

VACUNAS	PROTEGGE	FECHA DE APLICACIÓN	LEITE
Influenza	1.º DOSES		
DT	2.º DOSES		
DT	3.º DOSES		
DT	4.º DOSES		
DT	5.º DOSES		
DT	6.º DOSES		
DT	7.º DOSES		
DT	8.º DOSES		
DT	9.º DOSES		
DT	10.º DOSES		

### EVALUACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL


TEST DE SNELLEN		OBSERVACIONES
FECHA	O.D. O.I.	

### RECOMENDACIONES

- 1.- Al leer, mirar la televisión o utilizar el ordenador es muy importante una buena iluminación.
- 2.- Mantenga una buena postura del cuerpo. Evitar la rigidez.
- 3.- No debe descansar en exceso al volante de su vehículo.
- 4.- Nunca mire directamente hacia fuentes de luz intensa, como por ejemplo el sol.
- 5.- Mire la televisión a una distancia no inferior a dos metros y medio.

La felicidad consiste en gozar de buena salud, dormir sin miedo y despertarse sin angustia.

### EVALUACIÓN DE LA MADURACIÓN SEXUAL: ESTADIOS DE TANNER.



**Estado 1.** Pecho infantil, no vello púbico

**Estado 2.** Botón mamario, vello púbico no rasado escaso, de labios mayores.

**Estado 3.** Aumento y elevación de pecho y areola. Vello rasado, denso y oscuro sobre pubis.

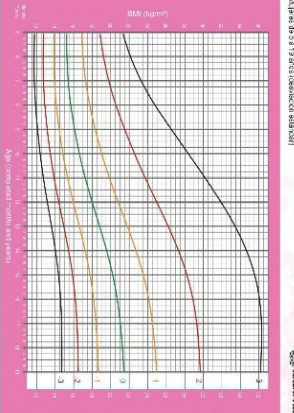
**Estado 4.** Areola y pezón sobresaliente sobre mama. Vello público tipo adulto no sobre medido.

**Estado 5.** Pecho adulto, areola no sobresalida. Vello adulto zona media al resto.

Ofrecer un **entorno familiar** en el que sea normal hablar y expresar nuestra sexualidad, con sinceridad, en positivo, sin prejuicios, sin estereotipos, sin mentiras.

IMC					
ITS- VIH SIDA					
TABACO					
ALCOHOL Y DROGAS					
ALIMENTACIÓN SALUDABLE					

La verdad es mi mejor amiga.



Índice de masa corporal para la edad  
Mujeres de 10 a 19 años (OMS 2007)

### DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES

ÁRBAS	1.º Cont.	2.º Cont.	3.º Cont.	4.º Cont.	5.º Cont.	6.º Cont.
Asertividad						
Comunicación						
Autoestima						
Toma de decisiones						
Puntaje total						


Proporcionar información completa y de acuerdo a su realidad, acortando a sus inquietudes.

### CONSULTA ODONTOESTOMATOLÓGICA

CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA
1.ª CONS.	2.ª CONS.	1.ª CONS.	2.ª CONS.

### EVALUACIÓN FÍSICO POSTURAL

Tipo de Flexión



- 1.- Sentarse de modo correcto, buena posición para dormir o estar de pie.
- 2.- Realizar ejercicio físico a diario, especialmente aquel que suponga trabajar el cuerpo de forma equilibrada, como correr, ir en bicicleta, etc.

Nota. Adaptado de “Documento Técnico Orientador para la Atención CRED en la niña, niño y adolescente”, por ESSALUD, 2021.

Figura 5

Carné de Atención Integral del Adolescente

3.-Evitar coger pesos excesivos. Si son niños, cuidar el peso de las mochilas escolares, es importante repartirlos por igual en cada brazo, para que la columna no se descompense, especialmente si tenemos que hacerlo de modo habitual.

**EsSalud**

**CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

**EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO**

TALLA (cm) \_\_\_\_\_

EDAD \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

Marca con una X

TALLA BAJA	
RIESGO DE TALLA BAJA	
NORMAL	
LIGERAMENTE ALTO	
ALTO	

**EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL**

IMC \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

Marca con una X

ADELGAZADO	
RIESGO DE DELGADEZ	
NORMAL	
SOBREPESO	
OBESO	

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_


DNI: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

CENTRO ASISTENCIAL: \_\_\_\_\_

N.C.L. N.º J. \_\_\_\_\_

**EVALUACIÓN DE LA MADURACIÓN SEXUAL: ESTADIOS DE TANNER.**



Estadio 1. Sin vello púbico. Testículos y pene infantiles.

Estadio 2. Aumento de espesor y testículos, piel del escroto enrojecida y mojada, pene infantil. Vello púbico escaso en la base del pene.

Estadio 3. Alargamiento y engrosamiento de pene. Aumento de testículos y escroto. Vello poco o nada desarrollado.

Estadio 4. Enanchamiento del testis y glándula, aumento de testículos, aumento y endurecimiento del escroto. Vello púbico adulto que no cubre los muslos.

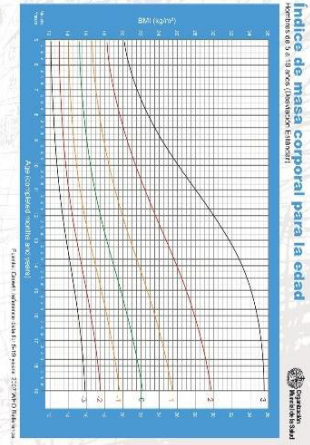
Estadio 5. Genitales adultos. Vello adulto que se colora y cubre zona media de muslo.

Ofrecer un **entorno familiar** en el que sea normal hablar y expresar nuestra sexualidad, con sinceridad, en positivo, sin prejuicios, sin estereotipos, sin mentiras.

RAC				
ITS- VIH- SIDA				
TABACO				
ALCOHOL Y DROGAS				
ALIMENTACIÓN SA. URBAN.F.				

La verdad es mi mejor amigo.

**Índice de masa corporal para la edad**



Comunidad Valenciana

FECHA DE CONTROL	FECHA PRÓXIMA CITA	OBSERVACIONES

**EVALUACIÓN DE LA AGUDEZA AUDITIVA**

Marcar con X

FECHA	OÍDO DERECHO			OÍDO IZQUIERDO		
	NORMAL	AFECTACIÓN BAJA	NO ESCUCHA	NORMAL	AFECTACIÓN BAJA	NO ESCUCHA

**VACUNAS PARA EL ADOLESCENTE DE 10 a 18 AÑOS**

VACUNAS	PROTEGE	FECHA DE APLICACIÓN	LOTE
HRV	HERPES ZOSTER 1.a DOSIS		
	HERPES ZOSTER 2.a DOSIS		
	HERPES ZOSTER 3.a DOSIS		
DT	DIFTERIA 1.a DOSIS		
	DIFTERIA 2.a DOSIS		
	TETANO 1.a DOSIS		
	TETANO 2.a DOSIS		
INFLUENZA	INFLUENZA 1.a DOSIS		
	INFLUENZA 2.a DOSIS		
	INFLUENZA 3.a DOSIS		
OTROS	1.a DOSIS		
	2.a DOSIS		
	3.a DOSIS		

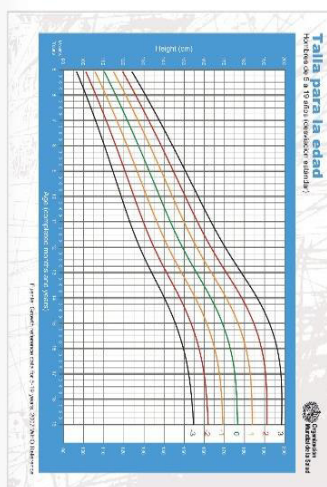
**EVALUACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL**

**TEST DE SNELLEN**

FECHA	TEST DE SNELLEN		OBSERVACIONES
	O.D.	O.I.	

- RECOMENDACIONES**
- 1.- Al leer mirar la televisión o utilizar el ordenador es muy importante una buena iluminación.
  - 2.- Mantenga una buena postura del cuerpo, brida la rigidez.
  - 3.- No debe acercarse en exceso al objeto de su trabajo.
  - 4.- Nunca mire directamente hacia fuentes de luz intensa, como por ejemplo el sol.
  - 5.- Mire la televisión a una distancia no inferior a dos metros y medio.

La felicidad consiste en gozar de buena salud, dormir sin miedo y despertarse sin angustia.



**DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES**

ÁREAS	1.ª Cont.	2.ª Cont.	3.ª Cont.	4.ª Cont.	5.ª Cont.	6.ª Cont.
Asertividad						
Comunicación						
Autoestima						
Toma de decisiones						
Puntaje total						

Proporcionar información completa y de acuerdo a su realidad, adelantarse a sus inquietudes.

**CONSULTA ODONTOSTOMATOLÓGICA**

CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA
1.a CON.	2.a CON.	1.a CON.	2.a CON.

**EVALUACIÓN FÍSICO POSTURAL**



1.- Sentarse de modo correcto, buena posición para dormir o estar de pie.

2.- Realizar ejercicio físico a diario, especialmente aquel que suponga trabajar el cuerpo de forma equilibrada, como correr, ir en bicicleta, etc.

Nota. Adaptado de “Documento Técnico Orientador para la Atención CRED en la niña, niño y adolescente”, por ESSALUD, 2021.

#### **2.1.2.4. Cumplimiento de CRED en menores de 5 años (0 días a 4 años 11 meses).**

Nuestra población objetivo son los menores de 5 años, cuyo cumplimiento a CRED se define como el grado en que el usuario acompañante se compromete a la asistencia continua y participación de las citas programadas. (Sociedad Española de Farmacia Clínica, 2016)

**2.1.2.5. Fases de atención en CRED.** De acuerdo con el documento técnico de ESSALUD (2021), cada control CRED debe realizarse en base al proceso de atención enfermero; cuyas fases son: valoración, diagnóstico, intervención y evaluación/seguimiento.

##### **A. Fase de valoración.**

**A1. Identificación de factores de riesgo.** Tanto individuales, familiares, sociales y medioambientales, los cuales afectan el desarrollo del menor. En caso de identificar alguno se integra al equipo interdisciplinario, según capacidad resolutoria de la institución.

**A2. Examen físico.** Realizado tras asegurar las medidas de bioseguridad, privacidad y temperatura adecuada del ambiente, con la finalidad de detectar anomalías estructurales o alteraciones congénitas. Se realizan

- **Evaluación de sistemas:** Visión, audición, salud bucal, neurológico y ortopédico.
- **Valoración de crecimiento y estado nutricional:** Se toman las medidas antropométricas correspondientes: peso, talla, perímetro cefálico y se relacionan con la edad.
- **Valoración del desarrollo:** Mediante la aplicación de test o escalas estandarizadas, como la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor o EEDP, Test Peruano del Desarrollo o TPED, Test de Evaluación Psicomotriz o TEPSI, Pauta Breve o PB; las cuales son utilizadas en un ambiente seguro y espontáneo, sin forzar la respuesta.
- **Valoración del maltrato:** Se identifican signos de maltrato o violencia desde el 1er control. Si se encuentran, se deriva al equipo interdisciplinario y se brinda información de apoyo.

- **Valoración de inmunizaciones:** Se verifica el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación.

- **Valoración de actividades de prevención y control de anemia:** Mediante el tamizaje de hemoglobina y suplementación preventiva o terapéutica.

- **Valoración de enfermedades prevalentes de la infancia:** Como infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas; así como el descarte de parasitosis intestinal.

### **B. Fase de diagnóstico.**

**B1. Diagnóstico del crecimiento y estado nutricional.** Se interpretan los datos obtenidos en la valoración mediante las curvas estandarizadas por la OMS.

- **Diagnóstico del crecimiento:** Puede ser adecuado o inadecuado.

- **Diagnóstico del estado nutricional:** Se usan la tendencia y relación entre medidas, como PC/E, P/E, T/E y P/T; dando como resultado estimaciones.

**B2. Diagnóstico del desarrollo.** Se consideran los resultados de las pruebas aplicadas.

### **C. Fase de intervención.**

**C1. Planificación.** Se establece el plan de acción que conducirá a prevenir, reducir o eliminar las afecciones detectadas.

**C2. Ejecución.** Se viabiliza el plan elaborado según el diagnóstico, se brinda consejería encaminada a promover un desarrollo temprano y saludable; y, se hace uso del Kit del Buen Crecimiento Infantil. Dependiendo de la edad y necesidad de cada niño se pueden abordar los siguientes temas:

- **Lactancia materna:** Lactancia materna exclusiva, técnicas de amamantamiento, extracción y conservación de leche materna con énfasis en los primeros 6 meses, alimentación complementaria.

- **Anemia por deficiencia de Hierro:** Lista de alimentos ricos em Hierro, alimentación saludable, tamizaje de hemoglobina con énfasis en el menor de 36 meses, así como suplementación.

- **Salud bucal:** Hábitos de higiene, cepillado con pasta fluorada y restricción de azúcares.

- **Pautas de crianza:** Apego, estilos de vida saludable, prevención de accidentes y enfermedades.

#### **D. Fase de evaluación y seguimiento.**

**D1. Evaluación.** Se comparan el estado de salud y los resultados esperados en cada contacto con el paciente, para lo cual todo dato y hallazgo se debe consignar en la historia clínica digital en el ESSI, test y carné de atención integral.

**D2. Seguimiento.** Proceso que otorga continuidad a las atenciones de CRED mediante el uso de citas programadas y de mutuo acuerdo. Si en algún momento se detectan problemas que afecten la salud del menor y que no han mejorado con la intervención realizada, se realizará la derivación correspondiente a un establecimiento de mayor complejidad.

**2.1.2.6. Periodicidad del Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño menor de 5 años.** Cada control dura alrededor de 45 minutos (MINSA, 2017). Se consideran controlados a quienes han cumplido con el número de controles correspondientes a su edad.

**A. Recién nacido.** Se consultó su periodicidad con las enfermeras que atienden en CRED, refiriendo que en el Hospital Voto Bernales se brindan 2 controles al alta; pero, en caso sea un RN de alto riesgo se pueden realizar hasta 4 controles con un intervalo de 7 días. Dicha información coincide con el documento técnico citado; además se incluye como mínimo una consejería en lactancia materna, cuidados del recién nacido y detección de signos de alarma.

**B. De 1 a 11 meses.** 11 controles con un intervalo mínimo de 30 días. Incluye la consejería de lactancia materna.

**C. De 1 año a 1 año 11 meses.** 6 controles con un intervalo mínimo de 2 meses. Incluye la consejería de lactancia materna.

**D. De 2 años a 2 años 11 meses.** 4 controles anuales con un intervalo mínimo de 3 meses.

**E. De 3 años a 3 años 11 meses.** 4 controles anuales con un intervalo mínimo de 3 meses.

**F. De 4 años a 4 años 11 meses.** 4 controles anuales con un intervalo mínimo de 3 meses.

**G. Niño o Niña de 5 a 11 años.** Se realiza un control por año, a los 6 meses. La cita es registrada en una cartilla, junto al peso talla y alguna observación resaltante.

**H. Niño o Niña de 12 a 17 años.** Se realiza un control por año, a los 6 meses. La cita es registrada en un carné especial para adolescentes, similar al que tienen los menores de 5 años.

### III. Método

#### 3.1. Tipo de investigación

Esta investigación se caracterizó por un enfoque cuantitativo, ya que se basó en la recopilación y análisis estadístico de datos cuantificables, lográndose verificar los objetivos planteados. De tipo básica, puesto que al estar dirigida a un conocimiento más completo se profundizó en el entendimiento de los fenómenos y hechos observables. De nivel descriptivo, ya que el estudio buscó realizar el análisis e inferencia de las características de los usuarios del servicio CRED, específicamente en términos de satisfacción y cumplimiento. Con diseño no experimental y corte transversal, dado que los datos fueron analizados en un momento específico, sin manipular variables ni realizar un seguimiento a lo largo del tiempo. (Hernández y Mendoza, 2018)

#### 3.2. Ámbito temporal y espacial

##### 3.2.1. *Ámbito temporal*

La investigación fue ejecutada en última semana del mes de agosto y en los primeros días de septiembre del 2024.

##### 3.2.2. *Ámbito espacial*

Se realizó en el Hospital Voto Bernales, ubicado en Carretera Central, Santa Anita 15011. El consultorio CRED se encuentra en el primer piso y funciona junto al servicio de inmunizaciones en un solo ambiente, se estudió la satisfacción y el cumplimiento de los usuarios que asistieron al servicio CRED.

#### 3.3. Variables

*Variable 1:* Satisfacción del usuario respecto a la atención recibida en CRED

Dimensiones:

- Humana
- Técnico-Científica
- Entorno

**Variable 2:** Cumplimiento de controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED)

Dimensiones:

- Actitud de la madre
- Responsabilidad de la madre
- Asistencia y continuidad de las citas programadas

### **3.4. Población y muestra**

#### **3.4.1. Población**

La población estimada por mes fue de 660 usuarios, aplicando la formula se obtiene una muestra de 244 usuarios, a la cual se establecieron los criterios de inclusión y exclusión.

Se obtuvo de los registros de asistencia, donde se consultó el número de asistentes por turno, resultando en 15 citados. Al ser 11 turnos semanales, 2 por día de lunes a viernes y uno en sábados, en el último mes asistieron aproximadamente 660 usuarios acompañando a sus niños menores de 5 años a sus controles de niño sano, servicio ubicado en el Hospital Voto Bernal.

##### **3.4.1.1. Criterios de inclusión**

- Usuarios que asistieron al consultorio CRED: madres, padres, familiar directo o tutores del niño menor de 5 años
- Usuarios que hayan asistido mínimo a 2 controles de CRED.
- Usuarios que aceptaron formar parte del estudio mediante el consentimiento informado.

##### **3.4.1.2. Criterios de exclusión**

- Usuarios que no hablen español

- Usuarios que acudieron por primera vez a los servicios CRED del Hospital Voto Bernales
- Usuarios con niños no asegurados al seguro ESSALUD

### 3.5.2. Muestra.

El tamaño de muestra fue determinado mediante la fórmula de Cochran, utilizando el 0.05 o 5% como error estándar, correspondiente en establecimientos de salud de categoría II, como el Hospital Voto Bernales (MINSA, 2012). Se incluyeron a todos los usuarios que acompañaron a sus niños menores de 5 años y cumplieron con los criterios de inclusión.

#### 3.5.2.1. Fórmula para determinar el tamaño de muestra

$$n = \frac{z^2 \cdot pq \cdot N}{e^2 \cdot (N-1) + z^2 \cdot pq}$$

Siendo:

n = Tamaño de muestra

p = Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos

q = Proporción de usuarios que se espera estén satisfechos. Su valor es (1 – p)

e = Error estándar de 0.05 o 0.1 según categoría del establecimiento

Z = Valor de “Z” para el intervalo de confianza 95%. El valor de “z” es igual a 1.96

N = Población de usuarios externos atendidos en el último año o semestre en los servicios de consulta externa y emergencia

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5)(0.5) \cdot (660)}{(0.05)^2 \cdot (660-1) + (1.96)^2 \cdot (0.5)(0.5)}$$

$$n = 244$$

Se obtuvo como resultado una muestra de 244 usuarios que acudieron al servicio CRED del Hospital Voto Bernales, en el mes de agosto de 2024.

El muestreo fue probabilístico aleatorio sistemático, por lo que tras elegir al primer encuestado se continuó con la aplicación de las encuestas con intervalos regulares, siguiendo una fórmula según recomendación del (Ministerio de Salud, 2012).

Total de la población

-----  
Tamaño de muestra obtenida

Reemplazando:

Se obtuvo un coeficiente de elevación  $660/244 = 2.7$ , es decir, se realizó la encuesta con un intervalo de (3) usuarios que acudieron al servicio CRED.

### 3.5. Instrumentos

#### ***3.5.1. Instrumento “SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN BRINDADA POR LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE CRED”***

Originalmente obtenido de Paredes (2014), el presente instrumento está compuesto por 24 enunciados después de su modificación, donde se evaluó el nivel de satisfacción que siente el usuario ante la atención brindada por la enfermera del servicio CRED. Posee una escala Likert de 3 puntos de calificación y opciones de respuesta, que son: siempre, a veces y nunca.

Los rangos de puntaje fueron calculados en el programa SPSS 27 mediante la técnica de percentiles 30 y 70, utilizando los datos obtenidos, por lo cual puede variar de acuerdo con la muestra utilizada y las respuestas de los usuarios encuestados (Ver Anexo G).

Satisfacción favorable	69 – 72 puntos
Satisfacción medianamente favorable	65 – 68 puntos
Satisfacción desfavorable	44 – 64 puntos

Los enunciados están clasificados en las siguientes dimensiones:

**3.5.1.1. Dimensión humana.** Consta de los ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10. Siendo los enunciados 1, 2, 4, 5, 6 y 7 positivos; mientras que los enunciados: 3, 8, 9 y 10 son negativos. A la suma de puntos se obtiene la siguiente puntuación:

- Satisfacción favorable: Más de 30 puntos.
- Satisfacción medianamente favorable: Entre 27 a 29 puntos.
- Satisfacción desfavorable: Entre 18 a 26 puntos.

**3.5.1.2. Dimensión técnico-científico.** Consta de los ítems: 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18. Siendo los enunciados 12, 14, 15, 16, 17 y 18 positivos; mientras que los enunciados 11 y 13 son negativos. A la suma de puntos se obtiene la siguiente puntuación:

- Satisfacción favorable: Más de 24 puntos
- Satisfacción medianamente favorable: Entre 22 a 23 puntos
- Satisfacción desfavorable: Entre 13 a 21 puntos

**3.5.1.3. Dimensión entorno.** Consta de los ítems: 19, 20, 21, 22, 23 y 24. Siendo los enunciados 20, 22 y 23 positivos; mientras que los enunciados 19, 21 y 24 son negativos. A la suma de puntos se obtiene la siguiente puntuación:

- Satisfacción favorable: Más de 16 puntos
- Satisfacción medianamente favorable: 15 puntos
- Satisfacción desfavorable: Entre 11 a 14 puntos

### ***3.5.2. Instrumento “CUMPLIMIENTO DEL USUARIO SOBRE LOS CONTROLES CRED DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS”***

Originalmente obtenido de Díaz (2020), el presente instrumento está compuesto por 11 enunciados después de su modificación, donde se evaluó el cumplimiento que tiene el usuario ante los controles CRED de sus menores de 5 años. Posee una escala Likert de 5 puntos de

calificación y opciones de respuesta, las cuales son: nunca, casi nunca, en ocasiones, a veces, casi siempre y siempre.

En cuanto a los resultados, el nivel cumplimiento fue evaluado mediante la actitud, responsabilidad y asistencia a CRED del usuario. Los rangos de puntuación fueron calculados mediante la técnica percentiles 20, 40, 60 y 80, obteniéndose así una puntuación total que varía dependiendo el rango de edad (Ver Anexo G).

- **Recién nacido** (se responden las preguntas 1, 2, 3, 4, 5 y 6):
  - Cumplimiento muy deficiente: Entre 6 a 9 puntos.
  - Cumplimiento deficiente: Entre 10 a 14 puntos.
  - Cumplimiento regular: Entre 15 a 19 puntos.
  - Cumplimiento bueno: Entre 20 a 24 puntos.
  - Cumplimiento excelente: Entre 25 a 30 puntos.
- **Menor de 1 año** (se responden las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7):
  - Cumplimiento muy deficiente: Entre 7 a 11 puntos.
  - Cumplimiento deficiente: Entre 12 a 17 puntos.
  - Cumplimiento regular: Entre 18 a 23 puntos.
  - Cumplimiento bueno: Entre 24 a 29 puntos.
  - Cumplimiento excelente: Entre 30 a 35 puntos.
- **Mayor de 1 año** (se responden las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8):
  - Cumplimiento muy deficiente: Entre 8 a 13 puntos.
  - Cumplimiento deficiente: Entre 14 a 20 puntos.
  - Cumplimiento regular: Entre 21 a 26 puntos.
  - Cumplimiento bueno: Entre 27 a 33 puntos.

- Cumplimiento excelente: Entre 34 a 40 puntos.
- **Mayor de 2 años** (se responden las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9):
  - Cumplimiento muy deficiente: Entre 9 a 15 puntos.
  - Cumplimiento deficiente: Entre 16 a 22 puntos.
  - Cumplimiento regular: Entre 23 a 30 puntos.
  - Cumplimiento bueno: Entre 31 a 37 puntos.
  - Cumplimiento excelente: Entre 38 a 45 puntos.
- **Mayor de 3 años** (se responden las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10):
  - Cumplimiento muy deficiente: Entre 10 a 17 puntos.
  - Cumplimiento deficiente: Entre 18 a 25 puntos.
  - Cumplimiento regular: Entre 26 a 33 puntos.
  - Cumplimiento bueno: Entre 34 a 41 puntos.
  - Cumplimiento excelente: Entre 42 a 50 puntos.
- **Mayor de 4 años** (se responden las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11):
  - Cumplimiento muy deficiente: Entre 11 a 18 puntos.
  - Cumplimiento deficiente: Entre 19 a 27 puntos.
  - Cumplimiento regular: Entre 28 a 36 puntos.
  - Cumplimiento bueno: Entre 37 a 45 puntos.
  - Cumplimiento excelente: Entre 46 a 55 puntos.

Habiéndose calculado los puntajes respectivos para cada grupo de edad, y por las tres dimensiones, se debe atribuir un valor entre 1 a 5 para cada tipo de cumplimiento resultante:

- ✓ Cumplimiento muy deficiente: 1
- ✓ Cumplimiento deficiente: 2

- ✓ Cumplimiento regular: 3
- ✓ Cumplimiento bueno: 4
- ✓ Cumplimiento excelente: 5

Luego, se suman los valores, obteniéndose un puntaje entre 8 a 15, del cual, y también mediante la Escala de Estanones, se establece la siguiente baremación:

Menos de 10 puntos	Cumplimiento muy deficiente
11 puntos	Cumplimiento deficiente
12 puntos	Cumplimiento regular
13 puntos	Cumplimiento bueno
Entre 14 a 15 puntos	Cumplimiento excelente

En cuanto a las dimensiones, los enunciados están clasificados de la siguiente manera:

**3.5.2.1. Dimensión Actitud de la madre.** Consta de los ítems: 1 y 2, cuya puntuación individual varía entre 0 a 5 puntos de acuerdo con su respuesta. A la suma se obtiene:

- Cumplimiento muy deficiente: Menos de 2 puntos.
- Cumplimiento deficiente: Entre 3 a 4 puntos.
- Cumplimiento regular: Entre 5 a 6 puntos.
- Cumplimiento bueno: Entre 7 a 8 puntos.
- Cumplimiento excelente: Entre 9 a 10 puntos.

**3.5.2.2. Dimensión Responsabilidad de la madre.** Consta de los ítems: 4, 5 y 6, cuya puntuación individual varía entre 0 a 5 puntos de acuerdo con su respuesta. A la suma se obtiene:

- Cumplimiento muy deficiente: Menos de 4 puntos.
- Cumplimiento deficiente: Entre 5 a 7 puntos.

- Cumplimiento regular: Entre 8 a 9 puntos.
- Cumplimiento bueno: Entre 10 a 12 puntos.
- Cumplimiento excelente: Entre 13 a 15 puntos.

**3.5.2.3. Asistencia y continuidad a las citas programadas.** Consta de los ítems: 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12, cuya puntuación individual varía entre 0 a 5. A la suma se obtiene:

***A. Para Recién Nacidos (0 – 28 días):***

- Cumplimiento muy deficiente: 1 punto.
- Cumplimiento deficiente: 2 puntos.
- Cumplimiento regular: 3 puntos.
- Cumplimiento bueno: 4 puntos.
- Cumplimiento excelente: 5 puntos.

***B. Para menores de 1 año (2 – 11 meses):***

- Cumplimiento muy deficiente: Menos de 2 puntos.
- Cumplimiento deficiente: Entre 3 a 4 puntos.
- Cumplimiento regular: Entre 5 a 6 puntos.
- Cumplimiento bueno: Entre 7 a 8 puntos.
- Cumplimiento excelente: Entre 9 a 10 puntos.

***C. Para mayores de 1 año (12 – 23 meses):***

- Cumplimiento muy deficiente: Menos de 4 puntos.
- Cumplimiento deficiente: Entre 5 a 7 puntos.
- Cumplimiento regular: Entre 8 a 9 puntos.
- Cumplimiento bueno: Entre 10 a 12 puntos.
- Cumplimiento excelente: Entre 13 a 15 puntos.

***D. Para mayores de 2 años (24 – 35 meses):***

- Cumplimiento muy deficiente: Menos de 6 puntos.
- Cumplimiento deficiente: Entre 7 a 9 puntos.
- Cumplimiento regular: Entre 10 a 13 puntos.
- Cumplimiento bueno: Entre 14 a 16 puntos.
- Cumplimiento excelente: Entre 17 a 20 puntos.

***E. Para mayores de 3 años (36 – 47 meses):***

- Cumplimiento muy deficiente: Menos de 8 puntos.
- Cumplimiento deficiente: Entre 9 a 12 puntos.
- Cumplimiento regular: Entre 13 a 16 puntos.
- Cumplimiento bueno: Entre 17 a 20 puntos.
- Cumplimiento excelente: Entre 21 a 25 puntos.

***F. Para mayores de 4 años (48 – 59 meses):***

- Cumplimiento muy deficiente: Menos de 9 puntos.
- Cumplimiento deficiente: Entre 10 a 14 puntos.
- Cumplimiento regular: Entre 15 a 19 puntos.
- Cumplimiento bueno: Entre 20 a 24 puntos.
- Cumplimiento excelente: Entre 25 a 30 puntos.

### ***3.5.3. Validez de instrumentos***

Se realizó mediante la evaluación por juicio de expertos, presentando los instrumentos antes y después de su modificación, a fin de obtener sugerencias para su mejora. Según la fórmula presentada por Quito (2020), la puntuación V de Aiken para el primer instrumento que

evalúa la satisfacción del usuario fue de 0.98 y para el segundo que evalúa el cumplimiento de controles CRED fue de 0.98 (Ver Anexo E).

#### **3.5.4. Confiabilidad de instrumentos**

**3.5.4.1. Satisfacción del usuario.** Según Paredes (2014), este instrumento posee un Alfa de Cronbach de 0.88. Posteriormente, la autora de la presente investigación realizó una prueba de fiabilidad con Alfa de Cronbach en la aplicación SPSS 27, aplicándola a la base de datos obtenida tras la prueba piloto en 23 usuarios encuestados. El resultado fue de 0.84, actualizando su condición de fiable. (Ver Anexo F).

**3.5.4.2. Cumplimiento de controles CRED.** Si bien, Díaz (2020) no realizó las pruebas respectivas para identificar la validez ni el coeficiente de fiabilidad. La autora de la presente tesis sometió al instrumento a una prueba piloto con 23 usuarios encuestados, tras aplicar la fórmula se demuestra que la confiabilidad según alfa de Cronbach es de 0.7, considerándose apto para su ejecución. (Ver Anexo F).

### **3.6. Procedimientos**

En primera instancia, se solicitó una carta de presentación de la escuela de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villareal a nombre de la autora con el fin de dirigirla a la autoridad pertinente. Al tiempo, los instrumentos pasaron por un proceso de validación por jueces expertos y prueba piloto en el Centro de Salud Conde de la Vega, ubicado en Jr. Conde De La Vega Baja 488.

Al solicitar el permiso correspondiente al Hospital Voto Bernaldes, se comunicó que el mismo debía presentarse en la Oficina de Capacitación del Hospital Almenara, donde se otorgaron una serie de requisitos a seguir. Entre los mismos se encontraba solicitar apoyo a un profesional que labora en el Hospital, se logró conseguir el mismo y se presentó el protocolo a la

oficina pertinente. Al cabo de un mes se indicó una serie de observaciones, posterior a su subsanación, se presentó nuevamente el protocolo, el cual fue aprobado.

Ya con la aprobación, inmediatamente se inició la recolección de datos, previa información sobre los objetivos del estudio e invitando a la población a participar mediante la firma del consentimiento informado y entrega del material didáctico (tríptico). Mediante los datos obtenidos, se generaron gráficos/tablas para exponer los resultados y redactar la discusión comparando estudios en contextos similares, además, se formularon conclusiones y recomendaciones, presentadas en el Informe de Investigación.

### **3.7. Análisis de datos**

La información recopilada fue ingresada al programa SPSS versión 27 a fin de generar las bases de datos pertinentes.

Para la variable satisfacción del usuario se creó solo una base de datos, donde se incluyeron la información de la ficha sociodemográfica y las preguntas correspondientes a la encuesta de satisfacción. Seguidamente se inició el análisis descriptivo, mediante la agrupación de enunciados respecto a las dimensiones y la elaboración de tablas/gráficos correspondientes que se muestran en los resultados del análisis estadístico.

Respecto a la variable cumplimiento de controles CRED, se creó una base de datos principal, donde se incluyó también el número asignado por usuario para identificación y la edad del menor bajo su cuidado. Además, se crearon 6 bases de datos adicionales por grupo de edad, siendo: recién nacido, menores de 1 año, mayores de 1 año, mayores de 2 años, mayores de 3 años y mayores de 4 años; ello con el fin de responder uno de los objetivos específicos: “Determinar el cumplimiento de controles CRED según edades”. De igual manera, se realizó un

análisis descriptivo mediante la agrupación de enunciados respecto a las dimensiones, y se elaboraron tablas y gráficos para demostrar los resultados.

### **3.8. Consideraciones éticas**

#### ***3.8.1. Autonomía.***

La investigación, así como la toma de datos por parte de los encuestados, se llevaron a cabo tras la firma de un consentimiento informado, en el cual se indicó la condición voluntaria y no invasiva del estudio, así como sus motivaciones.

#### ***3.8.2. Beneficencia.***

Se benefició a la comunidad usuaria que asistió a los controles CRED en el Hospital Voto Bernal, puesto que se al conocerse sus necesidades y expectativas con relación a la atención; se elaboraron recomendaciones de mejora. Además, se entregaron trípticos informativos a cada usuario culminada la encuesta con el fin de motivar su asistencia a los siguientes controles.

#### ***3.8.3. No maleficencia.***

Las respuestas obtenidas fueron anónimas, se mantuvieron a discreción y se evitaron hacer juicios de valor. Esta investigación no buscó incomodar ni afectar a los encuestados.

#### ***3.8.4. Justicia.***

Este estudio estuvo dirigido a usuarios que asistieron a controles CRED de sus menores de 5 años, quienes en su mayoría se consideran población vulnerable. Se respetó y protegió la confidencialidad de la información recolectada.

#### IV. Resultados

**Tabla 1**

*Datos sociodemográficos del usuario que asiste a CRED, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024*

<b>Edad del usuario</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
17 – 27 años	64	26.2%
28 – 35 años	105	43%
36 – 62 años	75	30.7%
<b>Estado civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Soltero	21	8.6%
Casado	54	22.1%
Separado	5	2%
Conviviente	164	67.2%
<b>Grado de instrucción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Primaria Incompleta	1	0.4%
Primaria Completa	4	1.6%
Secundaria Incompleta	5	2%
Secundaria Completa	83	34%
Superior Técnica Incompleta	29	11.9%
Superior Técnica Completa	65	26.6%
Universitaria Incompleta	14	5.7%
Universitaria Completa	43	17.6%
<b>Ocupación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ama de casa	128	52.5%

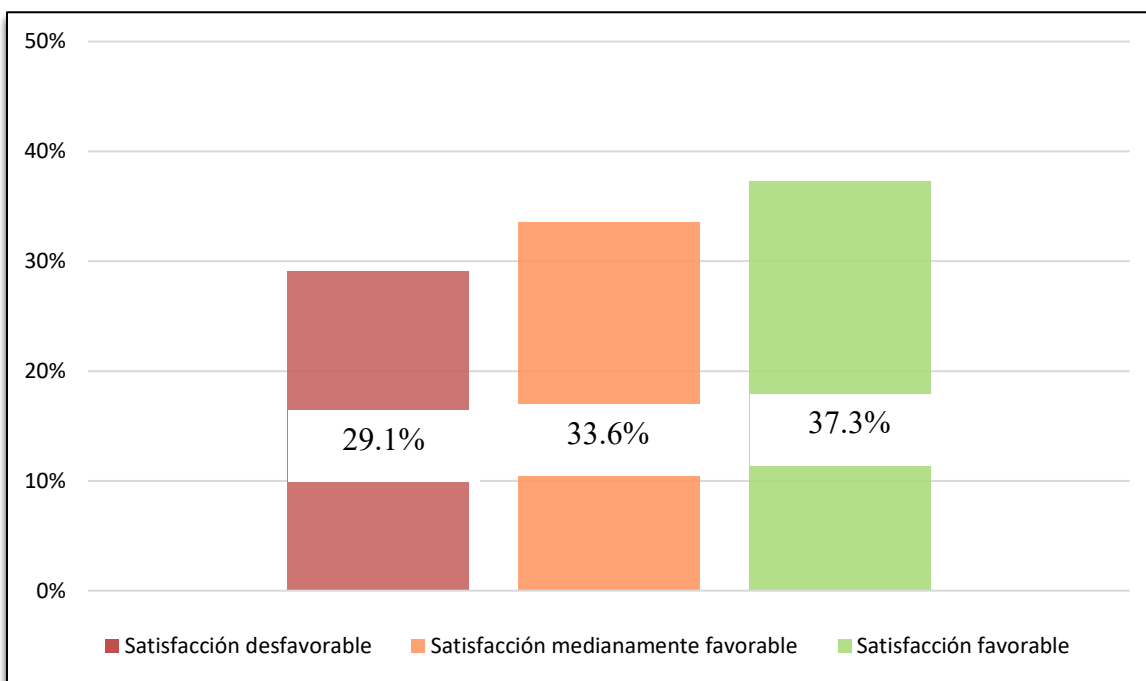
Solo estudia	2	0.8%
Estudia y trabaja	6	2.5%
Solo trabaja	20	8.2%
Ama de casa y trabaja	88	36.1%
<b>Número de hijos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1 hijo	115	47.1%
2 hijos	84	34.4%
3 a más	45	18.4%
<b>Parentesco con el menor</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Madre	222	91%
Padre	16	6.6%
Tía/o	1	0.4%
Abuela/o	5	2%
<b>¿Es uno de los padres?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sí	238	97.5%
No	6	2.5%
<b>Edad del niño(a)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
0 – 28 días	16	6.6%
<1 año	134	54.9%
>1año	67	27.5%
>2 años	12	4.9%
>3 años	7	2.9%
>4 años	8	3.3%

<b>Sexo del niño(a)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Femenino	124	50.8%
Masculino	120	49.2%

*Nota.* En la Tabla 1 se encontró que, del total de usuarios encuestados, la mayoría se encontró en el rango de edad de entre 28 - 35 años (43%). En cuanto al estado civil, grado de instrucción y ocupación, la mayor parte afirmaron ser: convivientes (67.2%), con secundaria completa (34%), y amas de casa (52.5%). Respecto al parentesco, el 91% fueron madres, seguido del 6.6% que representó a los padres. Finalmente, en cuanto a los menores de 5 años, el 50.8% fueron niñas y el 49.2% niños; mientras que el grupo de edad con mayor demanda de CRED eran los menores de 1 año (54.9%), seguido de los mayores de 1 año (27.5%).

**Figura 6**

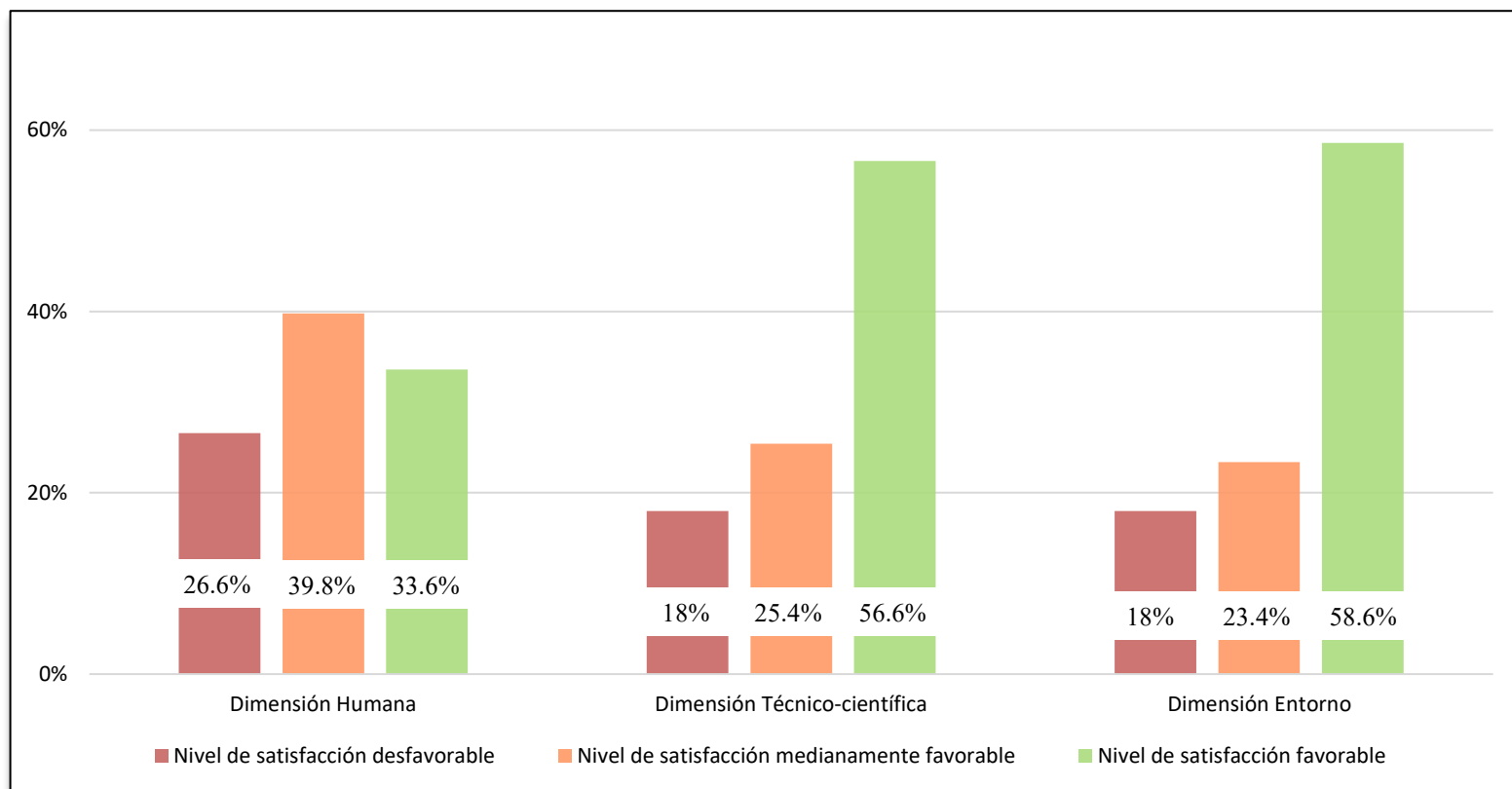
*Nivel de satisfacción del usuario que asiste a CRED, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024*



*Nota.* En la figura 6 se aprecia que, el 37.3% del total de encuestados manifestaron una satisfacción favorable, el 33.6% se sintieron medianamente satisfechos, y, el 29.1% presentó una satisfacción desfavorable. Predominando así la satisfacción favorable en los usuarios que acompañan a sus menores de 5 años a CRED en el Hospital Voto Bernales.

**Figura 7**

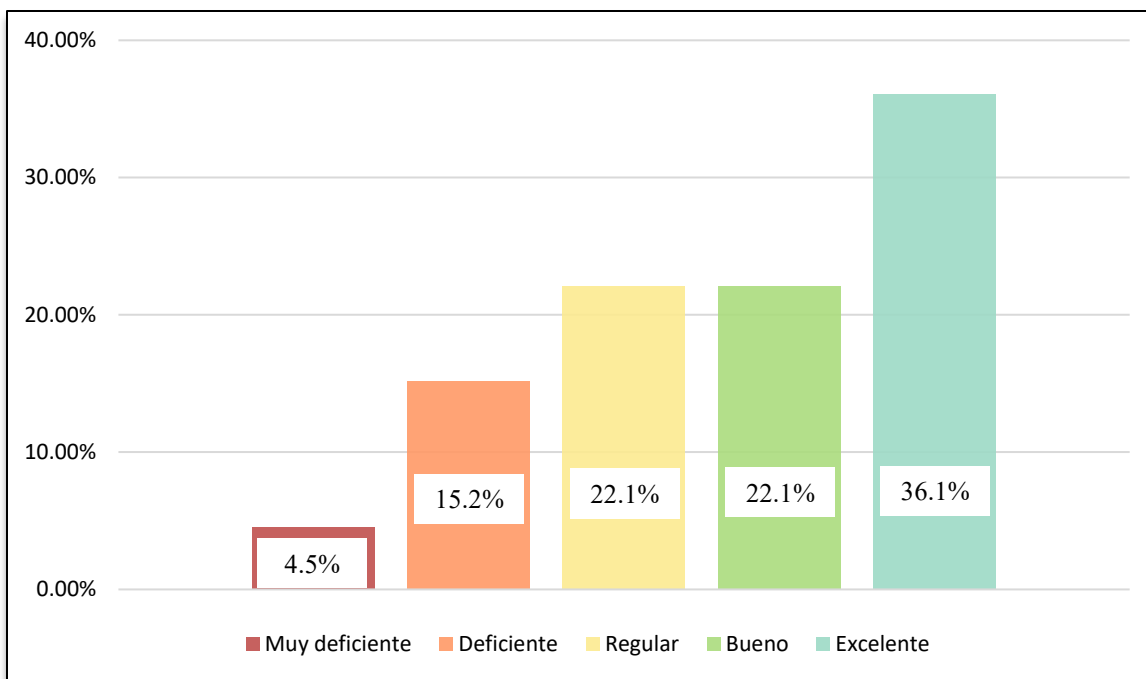
*Nivel de satisfacción del usuario, según dimensiones, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024*



*Nota.* En la figura 7 se observa que, el nivel de satisfacción favorable predominó solo en las dimensiones Técnico-Científica y Entorno, con 56.6% y 58.6% respectivamente. Mientras que, en la dimensión Humana los usuarios se sintieron mediana y favorablemente satisfechos en porcentajes similares, con 39.8% y 33.6%, respectivamente.

**Figura 8**

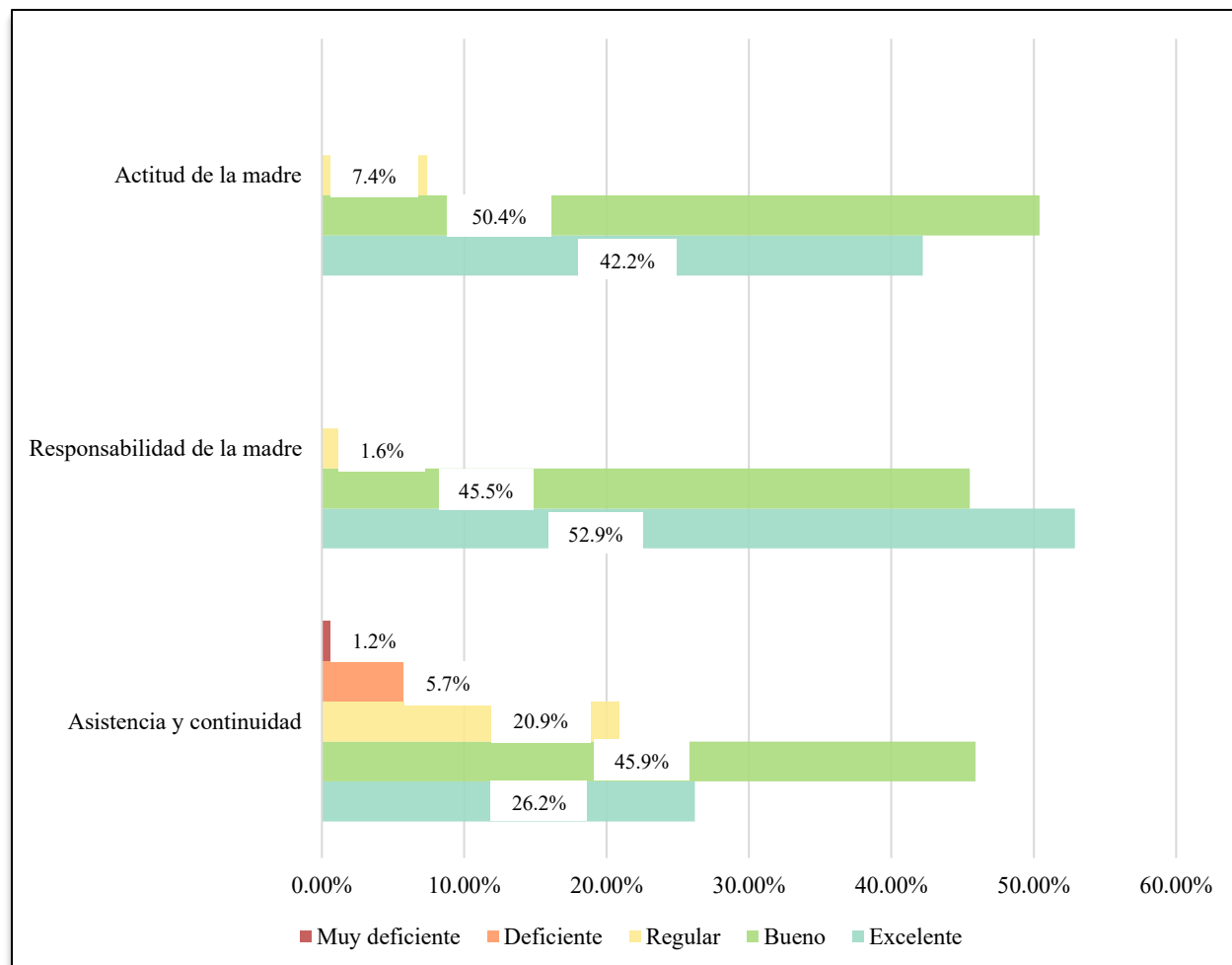
*Nivel de cumplimiento por parte del usuario que asiste a CRED, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024*



*Nota.* En la figura 8 se observa que, del total de usuarios encuestados, predominó el nivel de cumplimiento excelente en el 36.1% de usuarios; seguido de los niveles de cumplimiento bueno y regular, los cuales obtuvieron porcentajes iguales de 22.1%. Mientras que los últimos niveles como el cumplimiento deficiente y muy deficiente resultaron bajos, con un 15.2% y 4.5%, respectivamente. Con todo ello, se da a entender que la mayor parte de usuarios sí cumplieron con sus controles CRED adecuadamente.

**Figura 9**

*Nivel de cumplimiento por parte del usuario que asiste a CRED, según dimensiones, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024*

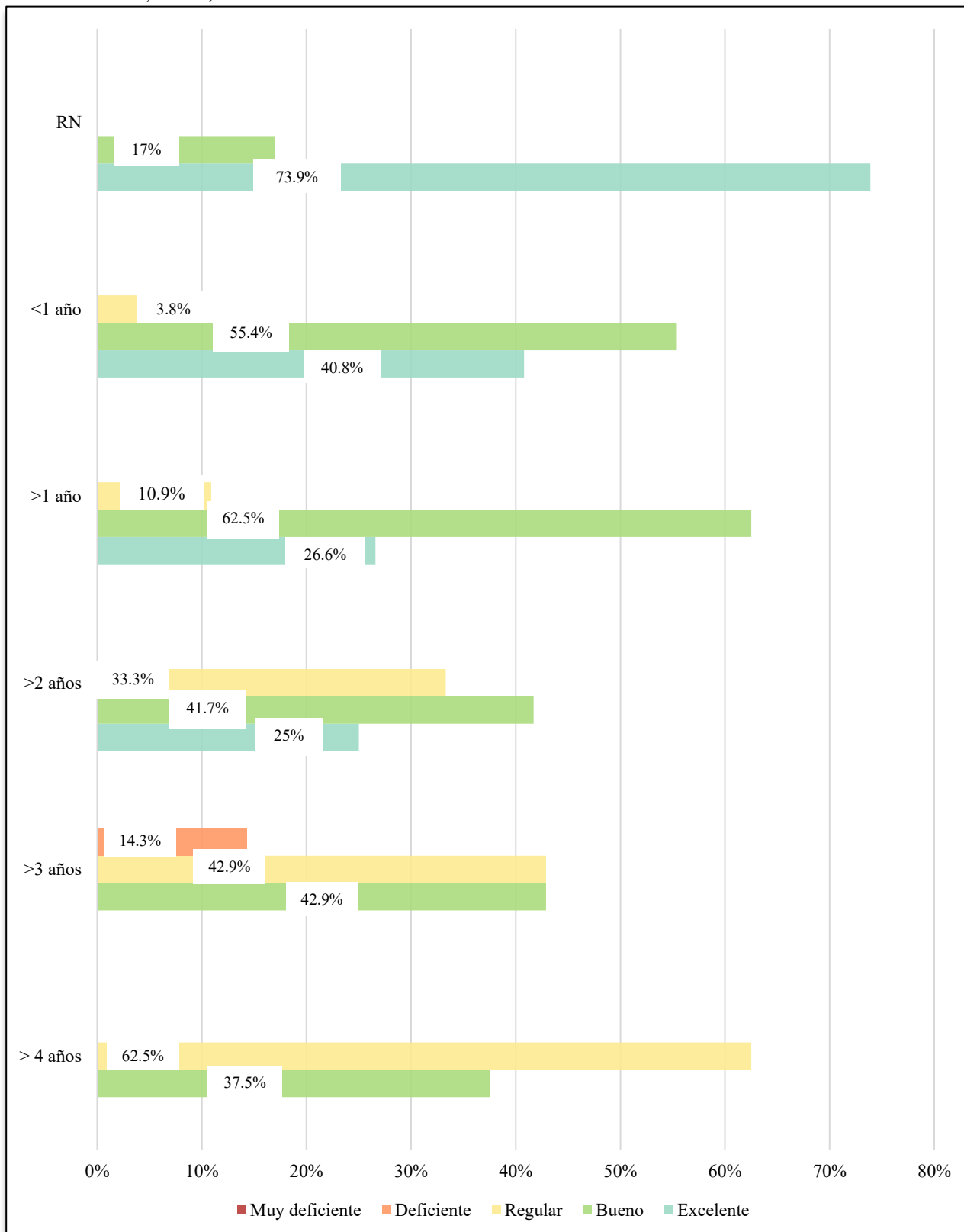


*Nota.* En la figura 9 se observa que, el nivel de cumplimiento excelente solo predominó en la dimensión Responsabilidad de la madre con un 52.9% del total de usuarios. A diferencia de las dimensiones Actitud de la madre y Asistencia y continuidad, donde la mayor parte de usuarios demostró un nivel de cumplimiento bueno, con un 50.4% y 45.9% respectivamente.

**Figura 10**

*Nivel de cumplimiento por parte del usuario que asiste a CRED, según edad del niño, Hospital*

*Voto Bernales, Lima, 2024.*



*Nota.* En la figura 10 se aprecia que, en el primer grupo de edad: Recién Nacido, el 73.9% de usuarios manifestaron un nivel de cumplimiento excelente. Asimismo, el nivel de cumplimiento bueno predominó en los grupos de edad: Menor de un año, Mayor de un año y Mayor de 2 años, demostrado en el 55.4%, 62.5% y 41.7% de usuarios, respectivamente. Por otro lado, en Mayores de 3 años las cifras de cumplimiento regular y bueno fueron iguales, con un 42.9%. Finalmente, la mayor parte de usuarios acompañantes en Mayores de 4 años demostraron un nivel de cumplimiento regular, con un 62.5%.

## V. Discusión de resultados

La presente investigación estuvo orientada a determinar el nivel de satisfacción y cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en el usuario que acompañó al menor de 5 años en el Hospital Voto BERNALES.

Del total de la población encuestada, la mayor parte de usuarios que asistieron al servicio CRED fueron las madres (91%), con edades de entre 28 a 35 años (43%), estado civil convivientes (67.2%), secundaria completa (34%), amas de casa (52.5%) y con un solo 1 hijo (47.1%). En cuanto al niño, se evidenció que la mayor concentración porcentual fue del género femenino (50.8%), y en edad predominaron los menores de 1 año (54.9%), ello debido a que se priorizó su atención con o sin cita para así cumplir con las 11 atenciones pertinentes.

Según Sosa (2022), los usuarios que asistieron con mayor frecuencia a Niño Sano fueron las madres con un 92% coincidiendo así con lo descrito en nuestra investigación. Lo encontrado por Lopes et al. (2022) resultó similar, pues el 64.8% de madres tenían entre 24-31 años. De igual manera, el resto de nuestros datos sociodemográficos concordaron con los resultados de Escarcena (2023) donde el 46.2% de madres eran convivientes, el 39.4% trabajaban en casa, el 50.8% solo tenía culminada la secundaria y el 40% era madre por primera vez.

Respecto a la primera variable satisfacción del usuario, encontramos que para la mayoría de los usuarios fue favorable (37.3%), seguido de la satisfacción medianamente favorable (33.6%), y terminando en para quienes la satisfacción fue desfavorable (29.1%). Estos resultados demostraron que, de manera general, los usuarios asistentes al servicio CRED del Hospital Voto BERNALES se sintieron satisfechos con la atención brindada por enfermería.

Revisando los antecedentes internacionales comprobamos que coincidimos con un estudio realizado en Brasil por Lopes et al. (2022), donde el 84.5% de madres se encontraron

satisfechas con la última cita de su menor de 5 años; así como con estudios colombianos en Cúcuta por Acevedo y Rondón (2021) y Cartagena por Madero et al. (2023), donde el 80% y 77% de madres respectivamente, se sintieron altamente satisfechas. Análogamente, investigaciones peruanas ejecutadas en Tumbes por Elizalde (2024), Chosica-Lima por Méndez (2021), Huaycán-Lima por Soto (2021) y Pachacamac-Lima por Benites (2023) concordaron también con nuestros datos, donde el 61.8%, 66.7%, 95.5% y 54% de usuarios se sintieron satisfechos con la atención de enfermería, respectivamente. No obstante, diferimos con lo encontrado por Gutierrez y Sullcahuamán (2022) en Abancay, pues el 83.8% de usuarios se sintieron regularmente satisfechos, seguido del 16.2% quienes presentaron una satisfacción baja.

En cuanto a las dimensiones de la variable satisfacción se evidenció que, en el aspecto humano, la mayor parte de usuarios de CRED en el Hospital Voto Bernales presentaron una satisfacción medianamente favorable (39.8%), seguida de quienes sí obtuvieron una satisfacción favorable (33.6%). La diferencia de respuestas evidenció una brecha sustancial que guarda relación con lo referido por los usuarios durante las entrevistas; donde uno que otro recordó no ser saludado adecuadamente en todas sus atenciones y hubo quienes detectaron un tono de descortesía y/o desinterés como respuesta ante sus preguntas. Sin embargo, también encontramos usuarios satisfechos con el trato cálido de las enfermeras con sus niños, como llamarlos por sus nombres y mantener un ambiente emocionalmente seguro para su evaluación; sumado a ello muchos apreciaron el uso de términos sencillos y repetición de explicaciones cuando se requería.

Al contrastar nuestros resultados obtenidos en la dimensión humana con los antecedentes anteriormente descritos, notamos que diferimos con los estudios de Acevedo y Rondón (2021), Méndez (2021), Madero et al. (2023) y Elizalde (2024), quienes afirmaron que el 71.7%, 82.2%, 76% y 61.8% de madres, respectivamente, percibieron un nivel de satisfacción alto en el aspecto

humano. De igual manera, diferimos con Lopes et al. (2022) quien incluyó una pregunta sobre la calidad del servicio que fue calificada con 6 a 10 puntos por el 84.3% de madres; lo cual según los autores implica respeto mutuo entre el usuario y la enfermera quien les brindó un trato humanizado. Aun así, logramos coincidir con Benites (2023), quien encontró que, en la dimensión humana, el 50% de madres se sintieron medianamente satisfechas, seguido del 36% quienes tuvieron un nivel de satisfacción alto o favorable.

En términos de dimensión técnico-científica, podemos observar que la mayor parte de asistentes a CRED del Hospital Voto Bernales presentaron una satisfacción favorable (56.6%), seguida de la satisfacción medianamente favorable (25.4%). Dichas cifras se deben al acertado manejo teórico/práctico de enfermería quienes brindaron información clara y concisa a los usuarios, además de fomentar su asistencia a posteriores controles, sobre todo para los menores de 1 año. No obstante, hubo quienes refirieron que ciertas atenciones resultaron silentes y no percibieron gran interés por el crecimiento y desarrollo de sus niños, siendo dichas actitudes observadas con frecuencia por las madres de niños mayores de 1 año.

En la comparación de resultados, podemos determinar que coincidimos con Méndez (2021) y Elizalde (2024), donde el 80% y 59% de usuarios, respectivamente, se sintieron satisfechos en la dimensión técnico-científica debido a la correcta difusión de información que puede ser replicada en el hogar y la motivación del personal de enfermería a seguir capacitándose cada día. Asimismo, coincidimos con Lopes et al. (2022) quien describió que el 79.7% de las madres encuestadas calificaron con 6 a 10 puntos la información que brinda enfermería, lo que implica su satisfacción y un mayor compromiso en cuanto a la salud de sus menores de 24 meses. Sin embargo, pese a la similitud que presentamos con sus datos

sociodemográficos llegamos a diferir con Benites (2023), quien encontró que el 60% de usuarios alegó sentir una satisfacción media respecto a la dimensión técnica científica.

Por último, en la dimensión entorno, gran parte de usuarios de CRED en el Hospital Voto Bernales demostraron una satisfacción favorable (58.6%), seguida de quienes la percibieron medianamente favorable (23.4%). Si bien, muchos afirmaron que el ambiente era adecuado para la atención en materia de limpieza, orden, iluminación y privacidad; los problemas identificados en común fueron los prolongados tiempos de espera, duración de la atención y poca disponibilidad de citas. Por tanto, se forman largas filas de usuarios con y sin cita por varias horas, lo que generó incomodidad y malestar en los usuarios, desmotivándolos a continuar los controles rutinarios y regresando solo por las vacunas pendientes.

En la confrontación de resultados, podemos señalar que coincidimos con lo descrito por Méndez (2021), Benites (2023) y Elizalde (2024), donde el 60%, 66% y 59% de encuestados en sus respectivas investigaciones se sintieron satisfechos en la dimensión entorno, pues reconocieron que el ambiente y desarrollo de actividades en CRED eran adecuados en cuanto a seguridad, limpieza, orden y organización. Sin embargo, diferimos con Lopes et al. (2022), quien identificó que el 70% y 77.4% de madres sintieron satisfacción respecto al tiempo de espera/plazo para programar citas y limpieza/confort de las instalaciones, respectivamente, considerando que tanto la atención como el entorno resultaban oportunos.

Respecto a la segunda variable cumplimiento de controles CRED encontramos que la mayor parte de usuarios demostraron un nivel de cumplimiento excelente (36.1%), seguido del cumplimiento bueno (22.1%) y regular (22.1%), cumplimiento deficiente (15.2%) y terminando con el último nivel de cumplimiento muy deficiente (4.5%). Estos resultados demuestran que, de

manera general, los usuarios que acompañan a sus menores de 5 años a CRED en el Hospital Voto Bernales demostraron un cumplimiento excelente.

En la revisión de antecedentes internacionales podemos constatar que diferimos con Basualdo (2022) en Argentina, donde el 50.5% de padres no acudieron a las citas programadas de niño sano por desconocimiento y temor al contagio de COVID-19. No obstante, llegamos a coincidir con estudios peruanos realizados por Díaz (2020), Benites (2023) y Escarcena (2023) donde el 79%, 64% y 55.9% de usuarios sí asistieron a los controles CRED de sus niños, respectivamente.

Los resultados encontrados en la primera dimensión de la variable cumplimiento de CRED: actitud de la madre, demostraron que la mayoría de los usuarios del Hospital Voto Bernales (50.4%) tuvieron un nivel de cumplimiento bueno, seguido del nivel excelente (42.2%); coincidiendo con lo descrito por Díaz (2020), donde en la dimensión actitud de la madre, el 70.3% presentaron un nivel de cumplimiento alto, seguido del 27.5% que fue regular, y terminando con el 2.2% quienes demostraron un cumplimiento bajo en cuanto a la actitud. Estos porcentajes se deben a que los usuarios realizaban frecuentemente los ejercicios y actividades recomendados en la cita anterior; además de demostrar cuidado con la documentación de sus hijos, evitándose así su pérdida.

En la segunda dimensión responsabilidad de la madre, pudimos observar que la mayor parte de los usuarios asistentes a CRED del Hospital Voto Bernales (52.9%) presentaron un nivel de cumplimiento excelente, seguido del cumplimiento bueno (45.5%) y terminando con el nivel de cumplimiento regular (1.6%); de este modo también coincidimos con Díaz (2020), pues el 73.2% de sus encuestadas presentaron un nivel de cumplimiento alto, seguido del nivel promedio con 24.6% y terminaron con un cumplimiento bajo en un 2.2% en la dimensión responsabilidad

de la madre. Tales cifras son resultado de la continua asistencia a los controles referido por el propio usuario, así como la importancia dada al contenido de la tarjeta de atención integral y las fechas de próximas citas.

En la tercera dimensión asistencia y continuidad, los usuarios de CRED del Hospital Voto Bernal es demostraron un nivel de cumplimiento bueno en su mayoría (45.9%), seguido del cumplimiento excelente (26.2%), cumplimiento regular (20.9%), cumplimiento deficiente (5.7%), terminando con el nivel de cumplimiento muy deficiente (1.2%); tras la confrontación también coincidimos con el estudio de Díaz (2020), donde en su dimensión asistencia y continuidad el 58% tuvo un nivel de cumplimiento alto, seguido del promedio en 41.3% y terminando con un nivel bajo en el 0.7%. Cabe resaltar que en esta y las anteriores dimensiones, los resultados fueron generales pues se tomaron en cuenta todos los grupos de edad participantes, evidenciándose así una asistencia y continuidad adecuada.

Respondiendo al último objetivo específico ilustrado en la figura 10 “Nivel de cumplimiento por parte del usuario, según edad del niño”, podemos constatar que en nuestra investigación participaron 6 grupos de edades. El primer grupo: Recién Nacido, representó el 6.6% del total de la población (16/244), cuya mayor parte (73.9%) demostró un cumplimiento excelente, seguido del cumplimiento bueno (17%). Estos resultados pueden deberse a que excepcionalmente la norma CRED 2021 vigente en ESSALUD y respaldada por las enfermeras menciona que en recién nacidos son necesarios dos controles, de manera que las madres solicitaban atenciones extras durante este periodo, favoreciendo sus niveles de cumplimiento.

El segundo grupo: Menores de 1 año, fue el más amplio, representando el 54.9% del total (134/244). La mayoría de los usuarios demostraron un cumplimiento bueno (55.4%), seguido del cumplimiento excelente (40.8%) y terminando en regular (3.8%). Estos resultados se relacionan

con la atención prioritaria que se les dio a los menores de 1 año en la nueva normalidad post pandemia, mencionada en la descripción del problema del presente estudio, de modo que incluso se ofrecieron adicionales para continuar su atención y mantener los indicadores positivos.

El tercer grupo: Mayores de 1 año, tuvo una frecuencia porcentual con 27.5% del total (67/244). La mayor parte de este grupo presentó un nivel de cumplimiento bueno (62.5%), seguido del nivel excelente (26.6%) y terminando con el cumplimiento regular (10.9%). Según muchas madres con niños mayores de 1 año aún era sencillo solicitar citas, pero resultaba tedioso formar largas colas para ello.

El cuarto grupo: Mayores de 2 años, representó el 4.9% del total (12/244), donde la mayor parte demostró un nivel de cumplimiento bueno (41.7%), seguido del cumplimiento regular (33.3%) y terminando con un cumplimiento excelente (25%). Como podemos observar, desde este grupo de edad la cantidad de usuarios con niños más grandes va disminuyendo, lo cual es demostrado en la significativa variedad de participantes con los anteriores grupos.

El quinto grupo: Mayores de 3 años, fue el más reducido, representando solo el 2.9% del total (7/244). Los niveles de cumplimiento bueno (42.9%) y regular (42.9%) tuvieron un mismo porcentaje, seguidos del cumplimiento deficiente (14.3%). A diferencia de los anteriores grupos de edad, aquí acudieron solo 2 usuarios a CRED, por lo cual se optó por encuestar también a quienes esperaban ingresar a inmunizaciones y traían consigo la tarjeta de atención integral, donde se registraron sus últimas asistencias. Según las madres, no consideraron importante acudir a los controles CRED debido a experiencias negativas como la poca o nula disponibilidad de prontas citas, por lo cual solo regresaban por las vacunas pendientes de sus niños; incluso una madre mencionó que continuaba el control CRED en un establecimiento particular.

Finalmente, el sexto grupo: Mayores de 4 años, también tuvo una frecuencia mínima, representando solo el 3.3% del total (8/244). La mayor parte de usuarios demostraron un nivel de cumplimiento regular (62.5%), seguida del cumplimiento bueno (37.5%). Estos resultados coinciden con el anterior grupo, donde si bien la mitad de los usuarios acudieron directamente a CRED, la otra mitad fue captada en la sala de espera de inmunizaciones, logrando llegar a solo 8 usuarios con niños mayores de 4 años. Indagando al respecto, las madres mencionaron que sus niños nacieron en los primeros años de la pandemia, donde muchas veces la atención solo consistía en registrar su crecimiento para evitar la aglomeración en el hospital, perdiéndose así el monitoreo de su desarrollo inicial; ello sumado al creciente temor por el contagio propició su abandono a CRED considerándolo intrascendente en la actualidad.

## VI. Conclusiones

- Respondiendo al objetivo general, se determinó que la mayor parte (37.3%) de usuarios que acompañaron al menor de 5 años a sus controles de crecimiento y desarrollo en el Hospital Voto Bernales, manifestaron un nivel de satisfacción favorable; asimismo, demostraron un nivel de cumplimiento excelente (36.1%).
- Respondiendo al primer objetivo específico, se lograron identificar las características sociodemográficas, resultando en que la mayor parte de usuarios que asisten a los controles de crecimiento y desarrollo en el Hospital Voto Bernales, fueron: madres (91%), entre 28 – 35 años (43%), convivientes (67.2%), con secundaria completa (34%), amas de casa (52.5%), con 1 solo hijo (47.1%). En cuanto a los menores de 5 años, la mayor concentración porcentual se encontró en los menores de 1 año (54.9%), y de sexo femenino (50.8%).
- Respondiendo al segundo objetivo específico, se identificó el nivel de satisfacción del usuario según dimensiones; en la dimensión humana, el 39.8% manifestó un nivel de satisfacción medianamente favorable; en la dimensión técnico-científica, el 56.6% presentó un nivel de satisfacción favorable; por último, en la dimensión entorno, el 58.6% manifestó un nivel de satisfacción favorable.
- Respondiendo al tercer objetivo específico, se identificó el nivel de cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo según dimensiones; en la dimensión actitud de la madre, el 50.4% de usuarios demostraron un nivel de cumplimiento bueno; en la dimensión responsabilidad de la madre, el 52.9% de usuarios demostraron un cumplimiento excelente; por último, en la dimensión asistencia y continuidad, el 45.9% de usuarios demostraron un nivel de cumplimiento bueno.

- Finalmente, respondiendo al cuarto objetivo específico, se identificó el nivel de cumplimiento del usuario que asiste a CRED, según edad del niño. En el primer grupo de edad, recién nacidos, el 73.9% de usuarios demostraron un nivel de cumplimiento excelente. Mientras que, en el segundo, tercer y cuarto grupo de edad, correspondientes a menores de 1 año, mayores de 1 año y mayores de 2 años, la mayor parte de usuarios demostraron un cumplimiento bueno en su 55.4%, 62.5% y 41.7%, respectivamente. En el quinto grupo, mayores de 3 años, los niveles de cumplimiento regular y bueno coincidieron en igual porcentaje, con un 42.9% de usuarios cada uno. Por último, en el quinto grupo, el 62.5% de usuarios demostraron un cumplimiento regular.

## VII. Recomendaciones

- En primera instancia, debido a ciertas discontinuidades acerca de la atención en el RN observadas durante la ejecución del estudio, se recomienda a la Red Prestacional Almenara supervisar en los hospitales de su jurisdicción, el cumplimiento de los 4 controles CRED correspondientes estipulados en la NT 137 del MINSA.
- En segunda instancia, debido a declaraciones e insatisfacción de los usuarios debido a la demora y largos tiempos de espera, se recomienda evitar aglomeraciones y sobrecarga de trabajo para las enfermeras mediante la ampliación del consultorio de CRED, de manera que la atención se realice en un espacio propio y no sea prestada por un solo personal en cada turno. Este aspecto se relaciona también con la nueva jurisdicción del hospital y su actualización de nivel de complejidad, siendo que con anterioridad se atendía a menos pacientes, por lo cual se deben revisar los registros de capacidad máxima por servicio.
- Adicionalmente, se recomienda instaurar una nueva forma para solicitar citas evitando la aglomeración en los módulos, pues solo existen 6 en todo el hospital y para la totalidad de servicios ofrecidos. Una solución conveniente puede incluir la tecnología como aliada, como “MINSA digital”, donde los usuarios de CRED puedan ver los días disponibles para agendar sus citas y mantener la continuidad del calendario de crecimiento y desarrollo.
- A nivel central, se recomienda divulgar la importancia y obligatoriedad de la asistencia a los controles CRED para todas las edades, sobre todo los mayores de 3 años, pues muchos usuarios afirmaron desconocer su disponibilidad y relevancia. Esto se puede realizar usando estrategias como gigantografías, campañas de salud adicionales y perifoneo diario.
- Finalmente, se recomienda que la problemática abordada en esta investigación sea continuada, puesto que cada año las cifras de los atendidos en CRED varían con relación al

crecimiento de la población. Por tanto, resulta necesario conocer con amplitud los factores que condicionan la inasistencia en los menores de 5 años por parte de los usuarios, así como la idoneidad y aptitud por parte del personal de enfermería, de modo que si se cuenta con otra perspectiva se contribuiría positivamente al bienestar de los menores de 5 años.

## VIII. REFERENCIAS

- Acevedo, I., & Rondón, D. (2021). *Satisfacción del cuidador sobre la atención de enfermería en el programa de primera infancia, infancia y adolescencia desde la teoría de cuidados de enfermería de Kristen Swanson en una empresa social del estado de baja complejidad, Cúcuta 2021* [Tesis de pregrado, Universidad de Pamplona]. Repositorio Institucional Universidad de Pamplona. [http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/7108/1/Acevedo\\_Rondón\\_2021\\_TG.pdf](http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/7108/1/Acevedo_Rondón_2021_TG.pdf)
- Adinani, H., Amour, C., Msuya, S., Anthony, C., Mitao, M., Mwita, W., & Renju, J. (2024). Prevalence and factors associated with early postnatal care utilization among women of reproductive age in Tanzania: analysis of Tanzania demographic health survey 2015/16 [Prevalencia y factores asociados con la utilización temprana de atención posnatal entre mujeres en edad reproductiva en Tanzania: análisis de la encuesta de salud demográfica de Tanzania 2015/16]. *The Pan African Medical Journal*, 47(163). <https://doi.org/10.11604/pamj.2024.47.163.34368>
- Ampuero, R., & Mamani, S. (2018). *Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo y satisfacción de la atención de enfermería en las madres de niños menores de 5 años. C.S. Maritza Campos Díaz - Zamácola. Arequipa 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional UNSA. <https://1library.co/document/zx50o0vq-cumplimiento-crecimiento-desarrollo-satisfaccion-atencion-enfermeria-zamacola-arequipa.html>

- Ascend at the Aspen Institute, & Van Leer Foundation. (2023). *Breaking the Cycle of Poverty: Whole Family Approach [Rompiendo el ciclo de la pobreza: enfoque de toda la familia]*. <https://vanleerfoundation.org/publications-reports/breaking-the-cycle-of-poverty/>
- Banco Internacional de Desarrollo. (2018). *Desde el paciente: Experiencias de la atención primaria de salud en América Latina y el Caribe*. <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Desde-el-paciente-Experiencias-de-la-atenci%C3%B3n-primaria-de-salud-en-Am%C3%A9rica-Latina-y-el-Caribe.pdf>
- Basualdo, M. (2022). *Implementación de un Consultorio de Enfermería para control de niña/o sano, en un Centro de Primer nivel de Atención, ciudad de Junín (BA) periodo 2019-2020* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires]. Repositorio Digital UNNOBA. <https://repositorio.unnoba.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/23601/526/BASUALDO%20TFG%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Benites, K. (2023). *Satisfacción de madres de preescolares en la atención de enfermería en crecimiento y desarrollo, Centro de Salud Pachacamac, septiembre 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio Institucional UPSJB. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/10bac91b-8143-4d59-8e6f-e237e7977c4a/content>
- Castelo, W., Cueva, J., & Castelo, A. (2022). Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? *Polo Del Conocimiento*, 7(6), 176–198. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i6.4068>
- Castillo, C., & Marinho, M. (2022). *Los impactos de la pandemia sobre la salud y el bienestar de niños y niñas en América Latina y el Caribe: la urgencia de avanzar hacia sistemas de*

*protección social sensibles a los derechos de la niñez.* CEPAL.  
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/47806-impactos-la-pandemia-la-salud-bienestar-ninos-ninas-america-latina-caribe-la>

Clínica Universidad de Navarra. (n.d.). *Cumplimiento. Diccionario médico.* Recuperado el 17 septiembre de 2022 de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/cumplimiento>

Díaz, J. (2020). *Calidad de atención y Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 5 años, Centro de Salud Huayucachi, Huancayo 2019.* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional Universidad Autónoma de Ica.  
<https://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/20.500.14441/995?mode=full>

Early Childhood Connect. (19 de enero de 2023). *About MECSH [Acerca de MECSH].*  
<https://www.earlychildhoodconnect.edu.au/home-visiting-programs/mecsh-public/about-mecsh>

Elizalde, D. (2024). *Nivel de satisfacción de los usuarios sobre la atención de enfermería en el área de CRED del C.S. Andrés Araujo Morán, Tumbes 2023.* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Tumbes]. Repositorio Digital UNTUMBES.  
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64876/TESIS%20-%20ELIZALDE%20%20AGURTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Escarcena, S. (2023). *Factores sociodemográficos relacionados con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del c. S. San Francisco Tacna – 2021.* [Tesis pregrado, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman]. Repositorio UNJBG.

<https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/966d136b-9cdd-4e31-b723-ad1212678559/content>

Ferede, A., Dawson, A., & Hayen, A. (2023). Determinants of continuum of care for maternal, newborn, and child health services in Ethiopia: Analysis of the modified composite coverage index using a quantile regression approach [Determinantes de la continuidad de la atención de los servicios de salud materna, neonatal e infantil en Etiopía: análisis del índice de cobertura compuesto modificado utilizando un enfoque de regresión cuantil]. *PLoS One*, 18(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280629>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2022). *La pandemia de COVID-19 provoca el mayor retroceso en la vacunación de los últimos 30 años*. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/pandemia-covid19-provoca-mayor-retroceso-vacunacion-ultimos-30-anos>

Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, Gerencia de Gestión de la Información, & Sub Gerencia de Análisis y Estudios. (2022). *Informe Técnico: Perfil del Asegurado, I Trimestre* 2022. <https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/2561/Informe%20Tecnico.%20Perfil%20del%20asegurado%2c%20I%20trimestre%202022.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Guevara, S. (2013). *Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de EsSalud “San José” – 2012*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/1040>

Gutierrez, J., & Sullcahuamán, S. (2022). *Calidad de atención y satisfacción de las madres de niños menores de 5 años en el servicio de crecimiento y desarrollo del policlínico Essalud Abancay - 2021* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio Institucional Digital UNAC. [https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6597/TESIS\\_2DAESP\\_SULLCAHUAM%c3%81N\\_GUTIERREZ\\_FCS\\_2022.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6597/TESIS_2DAESP_SULLCAHUAM%c3%81N_GUTIERREZ_FCS_2022.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1st ed.). MCGRAW-HILL EDUCATION. [https://campusvirtual.icap.ac.cr/pluginfile.php/228073/mod\\_resource/content/1/Metodologi%CC%81a%20de%20la%20Investigacio%CC%81n.pdf](https://campusvirtual.icap.ac.cr/pluginfile.php/228073/mod_resource/content/1/Metodologi%CC%81a%20de%20la%20Investigacio%CC%81n.pdf)

Huitron Santana, I., & Salas Guzmán, A. G. (2023). *Percepciones de las madres con relación al programa de Estimulación Oportuna del Centro Universitario de Enfermería Comunitaria en tiempos de COVID-19 (2020-2021)*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio Institucional UNAM. <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000837968/3/0837968.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2022a). *Niños/as de 1 a 4 años que recibieron control en salud, según departamento, 2014-2022*. Compendio Estadístico 2023. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6154.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2022b). *Niños/as menores de 1 año que recibieron control de crecimiento, según departamento, 2012-2022*. Compendio Estadístico 2023. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Compendio2023/cap06/cap06057.xlsx](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Compendio2023/cap06/cap06057.xlsx)

- Kanda, K., Blythe, S., Grace, R., Elcombe, E., & Kemp, L. (2022). Does customised care improve satisfaction and positively enable parents in sustained home visiting for mothers and children experiencing adversity? [¿La atención personalizada mejora la satisfacción y permite positivamente a los padres realizar visitas domiciliarias sostenidas a madres y niños que experimentan adversidad?]. *BMC Health Services Research*, 22(1361). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08759-9>
- Khan, Md. N., Kumar, P., Rahman, Md. M., Islam, Md. N., & Islam, M. M. (2020). Inequalities in Utilization of Maternal Reproductive Health Care Services in Urban Bangladesh: A Population-Based Study [Desigualdades en la utilización de los servicios de atención de salud materna y reproductiva en las zonas urbanas de Bangladesh: un estudio poblacional]. *M. Mofizul*, 10(1). <https://doi.org/10.1177/2158244020914394>
- Khatri, R., Durham, J., Karkee, R., & Assefa, Y. (2022). High coverage but low quality of maternal and newborn health services in the coverage cascade: who is benefitted and left behind in accessing better quality health services in Nepal? [Alta cobertura pero baja calidad de los servicios de salud materna y neonatal en la cascada de cobertura: ¿quién se beneficia y quién se queda atrás en el acceso a servicios de salud de mejor calidad en Nepal?]. *Reproductive Health*, 19(1), 1–20. <https://doi.org/10.1186/S12978-022-01465-Z/TABLES/5>
- Lab.a. (6 de junio de 2022). *¿Por qué es importante la adhesión a los tratamientos y cómo potenciarla con herramientas digitales?* <https://laba.ar/2022/06/06/adhesion-a-tratamientos/>
- Lopes, A., Guimarães, F., Casteluber, W., & de Pinho, L. (2022). AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DE MÃES EM RELAÇÃO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

- DE MONTES CLAROS (MG) [EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES CON LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN MONTES CLAROS (MG)]. *Rev. Baiana Saúde Pública*, 46(4). <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2022.v46.n4.a3649>
- Lucas-Choez, M. M., Sabando-Farías, J. R., Quiroz-Figueroa, M. S., & Santana-Holguín, J. J. (2021). Intervenciones de los profesionales de enfermería de atención primaria de salud en el control de crecimiento y desarrollo en lactantes. *Polo Del Conocimiento*, 6(3), 3–14. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7926850.pdf>
- Madero, K., Manrique, Y., Guerrero, S., & López, L. (2023). Percepción de madres sobre la atención de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo. *Investigación En Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 25. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie25.pmae>
- Méndez, L. (2021). *Satisfacción del usuario sobre la atención de enfermería en el control de CRED del Centro de salud Moyopampa Chosica 2021* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72224/Mendez\\_LLVS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72224/Mendez_LLVS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ministerio de Salud. (2012). “*Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*”. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Ministerio de Salud [MINSa]. (2017). *Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar*. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322903/Norma\\_t%C3%A9cnica\\_de\\_salud\\_de\\_planificaci%C3%B3n\\_familiar20190621-17253-tyg9uv.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322903/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_de_planificaci%C3%B3n_familiar20190621-17253-tyg9uv.pdf)

Ministerio de Salud [MINSA]. (2022). *Niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que cuentan con controles CRED presenciales de acuerdo a las edades establecidas*. Seguimiento y Evaluación de Los Compromisos de Gestión 2021-2022 y Metas de Cobertura 2021-2022.

[https://public.tableau.com/app/profile/oegi.minsa.peru/viz/FED\\_2021\\_NINO\\_6/CONTENIDO?publish=yes](https://public.tableau.com/app/profile/oegi.minsa.peru/viz/FED_2021_NINO_6/CONTENIDO?publish=yes)

Ministerio de Salud [MINSA]. (2023). *EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES DE SALUD I SEMESTRE 2023 MINISTERIO DE SALUD*.

[https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2023/Evaluacion\\_i\\_Semestre\\_2023\\_PP.pdf](https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2023/Evaluacion_i_Semestre_2023_PP.pdf)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (19 de febrero de 2020a). *El mundo no está ofreciendo a los niños una vida saludable y un clima adecuado para su futuro: OMS-UNICEF-The Lancet*.

<https://www.who.int/es/news/item/19-02-2020-world-failing-to-provide-children-with-a-healthy-life-and-a-climate-fit-for-their-future-who-unicef-lancet>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (11 de agosto de 2020b). *Servicios sanitarios de calidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (20 de diciembre de 2023). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

Paredes, C. (2014). *Satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo*

*Bajo-2013* [Tesis de posgrado, Universidad Mayor de San Marcos]. Repositorio

Institucional UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/225b37ec-307b-425a-8082-c83c240fd69d>

Quispe, Z. (13 de febrero de 2022). Factores relacionados al Incumplimiento de CRED de niños menores de 5 años, 2015-2020. *Waynarroque - Revista de Ciencias Sociales Aplicadas*, 85–88.

<https://www.unaj.edu.pe/revistacientificawaynarroque/index.php/rcsaw/article/view/8/8>

Quito, C. (14 de junio de 2020). *V de AIKEN* [Grabación de video]. YouTube.

<https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=HzHrVUmztyg>

Requejo, J., Klein, J., & Arseneault, S. (15 de septiembre de 2023). *Are we reaching our commitment to leave no woman or child behind? [¿Estamos cumpliendo nuestro compromiso de no dejar a ninguna mujer ni a ningún niño atrás?]*. PMNCH for Women's, Children's and Adolescents' Health. <https://pmnch.who.int/news-and-events/news/item/15-09-2023-are-we-reaching-our-commitment-to-leave-no-woman-or-child-behind>

Rodriguez, E. (2023). *Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 36 meses de edad en el servicio de CRED de un hospital nacional de Lima, 2023* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener.

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10768/T061\\_72578183](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10768/T061_72578183_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10768/T061_72578183_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Rodriguez, P., & Grande, M. (2014). *Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo*. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad.

<https://es.scribd.com/document/349384284/n14-1-Calidad-Asistencial>

S., R., Neethi, V., Vaidyanathan, G., Dash, U., & Muraleedharan, V. (2024). Wealth and education-related inequalities in the utilisation of reproductive, maternal, newborn, and

- child health interventions within scheduled tribes in India: an analysis of Odisha and Jharkhand [Desigualdades relacionadas con la riqueza y la educación en la utilización de intervenciones de salud reproductiva, materna, neonatal e infantil dentro de las tribus registradas en la India: un análisis de Odisha y Jharkhand]. *BMC Public Health*, 24(1605). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18857-4>
- Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición Crónica Infantil. (2023). *Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil: Avances de la política pública orientada al abordaje de la desnutrición crónica infantil*. <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/11/BasePoliticaNov2023V16FINAL.pdf>
- Seguro Social de Salud [ESSALUD]. (2021). *Atención del Crecimiento y Desarrollo de la niña, niño y adolescente en el contexto de la COVID-19, en el Seguro Social de Salud-EsSalud*. [https://www.essalud.gob.pe/downloads/doc\\_tecnico\\_orientador\\_CRED\\_17\\_8\\_VF.pdf](https://www.essalud.gob.pe/downloads/doc_tecnico_orientador_CRED_17_8_VF.pdf)
- Shikha, S., & Kumar, A. (2023). Assessment of Services Available in Public Health Facilities among High Priority Districts of Jharkhand under Reproductive Maternal Newborn Child Health + Adolescence [Evaluación de los servicios disponibles en los establecimientos de salud pública en los distritos de alta prioridad de Jharkhand en el marco de Salud reproductiva, materna, neonatal e infantil + adolescencia]. *Journal of Surgical Specialties and Rural Practice*, 4(2), 53-56. [https://doi.org/10.4103/jssrp.jssrp\\_3\\_23](https://doi.org/10.4103/jssrp.jssrp_3_23)
- Sociedad Española de Farmacia Clínica, F. y C. (2016). *Plan de Adherencia al Tratamiento*. [https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos\\_sefac/documento\\_s/farmaindustria-plan-de-adherencia.pdf](https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documento_s/farmaindustria-plan-de-adherencia.pdf)
- Sosa, M. (2022). *Importancia de los controles médicos en niños de 0 a 6 años* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Arturo Jauretche]. Repositorio Institucional Digital

UNAJ.

<https://biblioarchivo.unaj.edu.ar/uploads/e7c481fa02fd849ef5c94744aca95762261f5e5d.pdf>

Soto Patiño, M. Y. (2021). *Nivel de satisfacción de la atención del servicio de inmunizaciones y Cred en el contexto Covid-19 del CAP III HUAYCÁN*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55005/Soto\\_PMY%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55005/Soto_PMY%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Universidad Internacional de La Rioja [UNIR]. (abril 2024). *La satisfacción del paciente: qué implica, cómo se mide y claves de mejora*. <https://www.unir.net/salud/revista/satisfaccion-paciente/>

79

**ANEXO A: Matriz de Consistencia del Plan de Investigación: “Satisfacción del usuario y cumplimiento de controles CRED, Hospital Voto Bernales”**

Problema	Objetivo	Variables	Método
<p style="text-align: center;">Problema General</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es el nivel de satisfacción y cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en el usuario que acompaña al menor de 5 años, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024?</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar el nivel de satisfacción y cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en el usuario que acompaña al menor de 5 años, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Satisfacción del usuario</li> </ul> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Humana</li> <li>Técnico – Científica</li> <li>Entorno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</li> <li><b>Tipo de inv.:</b> Básica</li> <li><b>Diseño:</b> No experimental, descriptiva, prospectiva y de corte transversal</li> </ul>
<p style="text-align: center;">Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuáles son las características sociodemográficas del usuario que acompaña al menor de 5 años a los controles de crecimiento y desarrollo, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024?</li> <li>¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario que acompaña al menor de 5 años a los controles de crecimiento y desarrollo, según dimensiones, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024?</li> <li>¿Cuál es el nivel de cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en el usuario que acompaña al menor de 5 años, según dimensiones, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024?</li> <li>¿Cuál es el nivel de cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en el usuario que acompaña al menor de 5 años, según edad del niño, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024?</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar las características sociodemográficas del usuario que acompaña al menor de 5 años a los controles de crecimiento y desarrollo, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024.</li> <li>Describir el nivel de satisfacción del usuario que acompaña al menor de 5 años a los controles de crecimiento y desarrollo, según dimensiones, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024.</li> <li>Identificar el nivel de cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en el usuario que acompaña al menor de 5 años, según dimensiones, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024.</li> <li>Describir el nivel de cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo en el usuario que acompaña al menor de 5 años, según edad del niño, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo</li> </ul> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actitud de la madre</li> <li>Responsabilidad de la madre</li> <li>Asistencia y continuidad a las citas programadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Población:</b> 660 usuarios externos que asistieron a los controles CRED de sus hijos en el Hospital Voto Bernales, Lima – 2024, durante el último mes</li> <li><b>Muestra:</b> 244 usuarios</li> <li><b>Instrumentos:</b></li> </ul> <p>Encuesta: Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el consultorio de CRED, Autora: Cristina Ysabel Paredes Menacho, 2014</p> <p>Lista de chequeo: Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores a 5 años, Autora: Jhipsa Leslie Diaz Quispe, 2020</p>

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	E. Medición	Escala Valorativa Global
Variable 1: Satisfacción de la atención brindada en CRED	La satisfacción del usuario externo se expresa en el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones que posea con relación a los servicios ofrecidos (MINSA, 2012)	Para efectos del estudio, se consideró como la respuesta o expresión de complacencia que refieren los usuarios por la atención brindada por la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Voto Bernales.	Humana	Saluda y se despide	1	<b>Ordinal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de satisfacción favorable: 69-72 puntos</li> <li>• Nivel de satisfacción medianamente favorable: 65-68 puntos</li> <li>• Nivel de satisfacción desfavorable: 42-64 puntos</li> </ul>
				Llama por su nombre	2		
				Buena comunicación	3, 4, 10		
				Trato amable	6, 7		
				Consideración y respeto	5, 8, 9		
			Técnico-científica	Informa sobre evolución	11, 16, 17		
				Aplica conocimientos	13, 14		
				Cita para el siguiente mes	18		
			Entorno	Le deja indicaciones	12, 15		
				El tiempo de espera	21, 22		
Iluminación	20, 24						
			Seguridad	19, 23			
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	E. Medición	Escala Valorativa Global
Variable 2: Cumplimiento de Controles CRED	Se refiere a la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo por parte de usuarios o padres de niños(a) menores a 5 años, en los	Para efectos del estudio, se consideró como el cumplimiento de procesos implicados en el control de crecimiento y desarrollo de la población infantil menor de 5 años en el Hospital Voto Bernales, los cuales son ejecutados en los diversos establecimientos de salud	Actitud de la madre	Compromiso	1	<b>Ordinal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento muy deficiente: &lt;10 puntos</li> <li>• Cumplimiento deficiente: 11 puntos</li> <li>• Cumplimiento regular: 12 puntos</li> <li>• Cumplimiento bueno: 13 puntos</li> </ul>
				Disposición	2		
			Responsabilidad de la madre	Asistencia y continuidad de citas programadas	3		
				Manejo de la cartilla de evaluación	4		
				Manejo de controles	5		
			Asistencia y continuidad a las citas programadas	Recién nacido (4)	6		
				De 1 a 11 meses (11)	7		
				De 1 año a 1 año 11 meses (6)	8		

	cuales se realizarán diversas intervenciones según la edad del niño (MINSAs, 2017).	con un cronograma específico según la edad de los pacientes.		De 2 años a 2 años 11 meses (4)	9		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento excelente: 14 - 15 puntos</li> </ul>
				De 3 años a 3 años 11 meses (4)	10		
				De 4 años a 4 años 11 meses (4)	11		

## ANEXO C: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

### ENCUESTA: SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Buen día, mi nombre es Pamela Nicole Herrera Acuña y soy bachiller de enfermería de la UNFV. En esta oportunidad me encuentro realizando un estudio con la finalidad de obtener información sobre la “SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CUMPLIMIENTO DE CONTROLES DE NIÑO SANO, HOSPITAL VOTO BERNALES, 2024”. Para lo cual se solicita su colaboración, tenga en cuenta que la información brindada será totalmente anónima y con fines académicos. Lea cuidadosamente cada uno de los enunciados que se le presentan y marque con un aspa (X): Según esté de acuerdo

Fecha:     /     /

Nº ficha:

#### I. DATOS GENERALES DEL CUIDADOR PRINCIPAL

1. Edad:

2. Estado civil:

( ) Soltero                      ( ) Viudo                      ( ) Divorciado

( ) Casado                      ( ) Separado                      ( ) Conviviente

3. Grado de instrucción:

Analfabeto ( )    Primaria I ( )    Primaria C ( )

Secundaria I ( )    Secundaria C ( )    Superior Técnica I ( )

Superior Técnica C ( )    Universitaria I ( )    Universitaria C ( )

4. Ocupación:

( ) No trabaja                      ( ) Solo estudiante                      ( ) Solo trabaja

( ) Ama de Casa                      ( ) Estudia y trabaja                      ( ) Ama de casa y estudiante

5. Número de hijos:

6. Parentesco con el niño:

7. Es usted uno de los padres: sí ( ) cuidador ( )

## II. DATOS DEL NIÑO

1. Edad del niño:

2. Fecha de nacimiento:     /     /

3. Sexo: Masculino ..... Femenino .....

Recuerde:

Siempre (S)

A veces (Av)

Nunca (N)

Enunciados		Respuesta		
		S	Av	N
<b>DIMENSIÓN HUMANA</b>				
1	Al ingresar al consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) la enfermera le saluda cordialmente	3	2	1
2	La enfermera llama a su niño por su nombre	3	2	1
3	Cuando usted manifiesta sus dudas y preocupaciones, la enfermera muestra desinterés al escucharlo	1	2	3
4	La enfermera responde a sus preguntas o dudas con un lenguaje sencillo y comprensible.			
5	La enfermera le orienta respetando su cultura, costumbres y creencias para el cuidado de su niño.	3	2	1
6	Durante la atención, la enfermera le explica cada procedimiento que le realiza a su niño	3	2	1
7	La enfermera atiende a su niño con paciencia y amabilidad	3	2	1

8	Considera que la enfermera le responde de manera descortés a sus preguntas y dudas.	1	2	3
9	La enfermera es distante y descortés cuando evalúa a su niño	1	2	3
10	La enfermera permanece callada durante la atención que le brinda a su hijo	1	2	3
<b>DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA</b>				
11	La enfermera se muestra desinteresada en el crecimiento y desarrollo de su niño (habla por teléfono o realiza otras actividades)	1	2	3
12	La enfermera le brinda indicaciones de forma detallada y escritas en forma clara	3	2	1
13	Durante la evaluación de su niño, la enfermera descuida su seguridad	1	2	3
14	La enfermera protege a su niño de posibles caídas durante su atención	3	2	1
15	La enfermera le orienta sobre los alimentos o recursos que están a su alcance para mejorar el desarrollo y crecimiento de su niño	3	2	1
16	La enfermera permite que usted exprese sus dudas y preocupaciones.	3	2	1
17	Le explica sobre los resultados de la evaluación	3	2	1
18	La enfermera le orienta sobre próximo control e importancia del mismo	3	2	1
<b>DIMENSIÓN ENTORNO</b>				
19	La enfermera descubre adecuadamente a su niño o lo deja mucho tiempo descubierto	1	2	3
20	El servicio de CRED se encuentra limpio y con buena iluminación	3	2	1
21	Usted esperó más de media hora para ingresar al consultorio y ser atendido	1	2	3
22	Considera que la atención que recibió fue en un tiempo adecuado	3	2	1
23	La enfermera atiende a su niño asegurando su privacidad	3	2	1
24	El servicio de CRED se encuentra desordenado, sucio y poco iluminado	1	2	3

**LISTA DE CHEQUEO: CUMPLIMIENTO DEL CUIDADOR PRINCIPAL DEL  
CONTROLES CRED EN NIÑOS MENORES A 5 AÑOS**

**Leyenda: Nunca:1 Casi nunca :2 Ocasionalmente: 3, Casi Siempre:4, Siempre : 5**

		Cumplimiento deficiente		Cumplimiento regular	Cumplimiento adecuado	
<i>Actitud de la madre/cuidador</i>		Nunca 1	Casi nunca 2	Ocasionalmente 3	Casi siempre 4	Siempre 5
1	Usted ha realizado las actividades (ejercicios) recomendados en la cita anterior					
2	Tiene la documentación de su menor hijo en un folder o mica para evitar pérdidas					
<i>Responsabilidad de la madre</i>		1	2	3	4	5
3	Asiste continuamente a los controles de su niño					
4	Usted se informa acerca del contenido del carnet de crecimiento y desarrollo					
5	Consulta cuando será la próxima cita de su niño					
<i>Asistencia y continuidad a las citas programadas</i>		1	2	3	4	5
6	Cumplió con el número de controles del rango de recién nacido los cuales son 4	0 controles	1 control	2 controles	3 controles	4 controles
7	Cumplió con el número de controles del rango de 01 a 11 meses los cuales son 11	0 controles	2 – 4	5 – 7	8 - 9	10 – 11
8	Cumplió con el número de controles del rango de 01 año a 1 año 11 meses los cuales son 6	0 controles	1 - 2	3 – 4	5	6
9	Cumplió con el número de controles del rango de 2 años a 2 años 11 meses los cuales son 4	0 controles	1	2	3	4
10	Cumplió con el número de controles del rango de 3 años a 3 años 11 meses los cuales son 4	0 controles	1	2	3	4
11	Cumplió con el número de controles del rango de 4 años a 4 años 11 meses los cuales son 4	0 controles	1	2	3	4

## **ANEXO D: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La presente investigación es conducida por la bachillera Pamela Nicole Herrera Acuña, de la Universidad Nacional Federico Villarreal. La meta de este estudio es conocer el nivel de satisfacción respecto a la atención de enfermería que los usuarios que acuden al servicio CRED; así como el grado de cumplimiento que poseen respecto a los controles de sus niños menores de 5 años.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. Se tomará nota acerca de lo que conversemos durante estas sesiones, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Pamela Nicole Herrera Acuña. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer el nivel de satisfacción respecto a la atención de enfermería que los usuarios que acuden al servicio CRED; así como el grado de cumplimiento que poseen respecto a los controles de sus niños menores de 5 años.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Pamela Nicole Herrera Acuña al teléfono 954084026.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a la autora del estudio al teléfono anteriormente mencionado.

-----  
Nombre del Participante

-----  
Firma del Participante

Fecha

## ANEXO E: MATERIAL DE APOYO

Se elaboró un tríptico informativo usando información de ESSALUD (2021), el cual fue entregado a cada usuario tras finalizar las encuestas.

**¿Y si mi niño o niña no tiene un crecimiento normal?**

1. Se exploran e identifican las causas de crecimiento inadecuado como: prácticas de crianza o presencia de una enfermedad
2. Se brinda consejería o se deriva con un especialista
3. Dependiendo de su mejoría se continuará con el esquema de controles CREC o se referirá a un hospital

**Dales a tus niños una buena salud, hazlos Felices**

Ante cualquier duda y consulta puedes acercarte al consultorio CREC del Hospital Voto Bernales

Universidad Nacional Federico Villarreal  
**EsSalud**  
HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO

**Mamitas, papitos, ¿por qué es tan importante asistir a todos los controles CREC de tu niño menor de 5 años?**

Por: Pamela Herrera

**¿Qué son y para qué sirven los controles CREC?**

Son intervenciones de salud realizadas por las enfermeras con el fin de vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo de sus niños y niñas, acompañarlos como familia, detectar riesgos y presencia de enfermedades e incrementar las oportunidades y factores protectores del desarrollo.

Se evalúan:

- Enfermedades prevalentes
- Peso y Talla
- Habilidades
- Desarrollo psicomotriz
- Comunicación
- Factores de riesgo

**¿CUÁL ES SU IMPORTANCIA?**

- 1 Ayuda a detectar precoz y oportunamente riesgos, alteraciones y presencia de enfermedades que podrían afectar su salud
- 2 Ayuda a que crezcan sanos y fuertes mediante la evaluación de su desarrollo
- 3 Además es tu oportunidad para que reciban sus vacunas, micronutrientes, se les realice descartes de parasitosis y anemia

**¿Cuándo deben acudir a los controles CREC?**

- Recién nacido: 2 controles al alta
- 1 a 11 meses: 1 vez por mes
- 12 a 23 meses: 1 vez cada 2 meses
- 24 a 59 meses: 1 vez cada 3 meses

### ANEXO F: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS

Se convocó la participación de 5 licenciados de enfermería con especialidades relacionadas al tema, como jueces expertos. Con ello, se determinó la validez de ambos instrumentos, haciendo uso de la prueba de Coeficiente de Validez V de Aiken:

**S:** Suma de la valoración de todos los jueces por ítem

**n:** Número de jueces participantes

**c:** Número de niveles de la escala de valoración

$$V = \frac{S}{[n(c-1)]}$$

Juicio de Expertos por V. de Aiken – Nivel de satisfacción del usuario								
ITEM	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Sumatoria	V. de Aiken	Descripción
1	1	1	1	1	1	5	1	Válido
2	1	1	1	1	1	5	1	Válido
3	1	1	1	1	1	5	1	Válido
4	1	1	1	1	1	5	1	Válido
5	1	1	1	1	1	5	1	Válido
6	1	1	1	1	1	5	1	Válido
7	1	1	1	1	1	5	1	Válido
8	1	1	1	1	1	5	1	Válido
9	1	1	1	1	1	5	1	Válido
10	1	1	1	1	1	5	1	Válido
11	1	1	1	1	1	5	1	Válido
12	1	1	1	1	1	5	1	Válido
13	1	1	1	1	1	5	1	Válido
14	1	1	0	1	1	4	0.8	Válido
15	1	1	1	1	1	5	1	Válido
16	1	1	1	1	1	5	1	Válido
17	1	1	1	1	1	5	1	Válido
18	1	1	1	1	1	5	1	Válido

<b>19</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>20</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>21</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>22</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>23</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>24</b>	1	1	1	1	0	4	0.8	Válido
<b>V. TOTAL</b>							0.98	

<b>Juicio de expertos por V. de Aiken – Nivel de cumplimiento CRED</b>								
<b>ITEM</b>	<b>Juez 1</b>	<b>Juez 2</b>	<b>Juez 3</b>	<b>Juez 4</b>	<b>Juez 5</b>	<b>Sumatoria</b>	<b>V. de Aiken</b>	<b>Descripción</b>
<b>1</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>2</b>	1	1	0	1	1	4	0.8	Válido
<b>3</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>4</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>5</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>6</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>7</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>8</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>9</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>10</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>11</b>	1	1	1	1	1	5	1	Válido
<b>V. TOTAL</b>							0.98	

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

La V. de Aiken es mayor de 0.8, siendo 0.98 para ambos instrumentos, por lo que se consideran válidos

## ANEXO G: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Para medir la confiabilidad de ambos instrumentos se realizó una prueba piloto en 23 usuarios, calculándose el Alfa de Cronbach mediante la aplicación SPSS 27.

### Satisfacción del Usuario

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	23	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	23	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,844	24

### Cumplimiento de controles CRED

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	23	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	23	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,702	11

### Interpretación

- 0.9 - 1: excelente
- 0.7 – 0.9: muy bueno
- 0.5 – 0.7: bueno
- 0.3 – 0.5: regular
- 0 – 0.3: deficiente

## ANEXO H: ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTOS

Para el cálculo, se utilizó la técnica percentiles en ambos instrumentos:

## 1. Categorización Satisfacción del Usuario

### 1.1. Categorización del total de Satisfacción del Usuario

Se utilizó la técnica percentiles 30 y 70

a. Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible

Mínimo = 44, Máximo = 72

b. Se calcularon los percentiles mediante el programa SPSS 27

c. Se obtuvo que el P30 se ubicaba en 65, y el P70 se ubicaba en 69

Entonces:

Satisfacción desfavorable	44 – 64 puntos
Satisfacción medianamente favorable	65 – 68 puntos
Satisfacción favorable	69 – 72 puntos

### 1.2. Categorización según Dimensiones

#### 1.2.1. Dimensión Humana

Se utilizó la técnica percentiles 30 y 70

✓ Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible

Mínimo = 18, Máximo = 30

✓ Se calcularon los percentiles mediante el programa SPSS 27

✓ Se obtuvo que el P30 se ubicaba en 27, y el P70 se ubicaba en 30

Entonces:

Satisfacción desfavorable	18 – 26 puntos
Satisfacción medianamente favorable	27 – 29 puntos

Satisfacción favorable	30 puntos
------------------------	-----------

### 1.2.2. Dimensión Técnico-Científica

Se utilizó la técnica percentiles 30 y 70

- ✓ Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible

Mínimo = 13, Máximo = 24

- ✓ Se calcularon los percentiles mediante el programa SPSS 27
- ✓ Se obtuvo que el P30 se ubicaba en 22, y el P70 se ubicaba en 24

Entonces:

Satisfacción desfavorable	13 – 21 puntos
Satisfacción medianamente favorable	22 – 23 puntos
Satisfacción favorable	24 puntos

### 1.2.3. Dimensión Entorno

Se utilizó la técnica percentiles 30 y 70

- ✓ Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible

Mínimo = 11, Máximo = 14

- ✓ Se calcularon los percentiles mediante el programa SPSS 27
- ✓ Se obtuvo que el P30 se ubicaba en 22, y el P70 se ubicaba en 24

Entonces:

Satisfacción desfavorable	11 - 14 puntos
Satisfacción medianamente favorable	15 puntos
Satisfacción favorable	16 - 18 puntos

## 2. Categorización del Cumplimiento de controles CRED

En primera instancia, se utilizó la técnica percentiles 20, 40, 60 y 80 para cada grupo de edad, pues se responden preguntas diferentes.

### I Grupo: Recién Nacido (0 – 28 días y 1 mes de edad)

- Solo se responden las primeras 6 preguntas
- Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible

Mínimo = 6, Máximo = 30

- Se calcularon los percentiles mediante la fórmula:  $i = \left( \frac{P}{100} \right) \times n$

- Se obtuvo que el P20 se ubicaba en 10, P40 en 15, el P60 en 20 y el P80 en 25.

Entonces:

Cumplimiento muy deficiente	6 – 9 puntos
Cumplimiento deficiente	10 – 14 puntos
Cumplimiento regular	15 – 19 puntos
Cumplimiento bueno	20 – 24 puntos
Cumplimiento excelente	25 – 30 puntos

### II Grupo: Menor de 1 año (2 meses - 12 meses de edad)

- Solo se responden las primeras 7 preguntas
- Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible

Mínimo = 7, Máximo = 35

- Se calcularon los percentiles mediante la fórmula:  $i = \left( \frac{P}{100} \right) \times n$

- Se obtuvo que el P20 se ubicaba en 12, P40 en 18, el P60 en 24, y, el P80 en 30.

Entonces:

Cumplimiento muy deficiente	7 – 11 puntos
Cumplimiento deficiente	12 – 17 puntos
Cumplimiento regular	18 – 23 puntos
Cumplimiento bueno	24 – 29 puntos
Cumplimiento excelente	30 – 35 puntos

**III Grupo:** Mayor de 1 año (13 meses - 24 meses de edad)

- Solo se responden las primeras 8 preguntas
- Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible

Mínimo = 8, Máximo = 40

- Se calcularon los percentiles mediante la fórmula:  $i = \left( \frac{P}{100} \right) \cdot n$

d. Se obtuvo que el P20 se ubicaba en 14, P40 en 21, el P60 en 27, y, el P80 en 34.

Entonces:

Cumplimiento muy deficiente	8 – 13 puntos
Cumplimiento deficiente	14 – 20 puntos
Cumplimiento regular	21 – 26 puntos
Cumplimiento bueno	27 – 33 puntos
Cumplimiento excelente	34 – 40 puntos

**IV Grupo:** Mayor de 2 años (25 meses - 36 meses de edad)

- Solo se responden las primeras 9 preguntas
- Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible

Mínimo = 9, Máximo = 45

c. Se calcularon los percentiles mediante la fórmula:  $i = \left(\frac{P}{100}\right) \times n$

d. Se obtuvo que el P20 se ubicaba en 16, P40 en 23, el P60 en 31, y, el P80 en 38.

Entonces:

Cumplimiento muy deficiente	9 – 15 puntos
Cumplimiento deficiente	16 – 22 puntos
Cumplimiento regular	23 – 30 puntos
Cumplimiento bueno	31 – 37 puntos
Cumplimiento excelente	38 – 45 puntos

**V Grupo:** Mayor de 3 años (37 meses - 48 meses de edad)

a. Solo se responden las primeras 10 preguntas

b. Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible

Mínimo = 10, Máximo = 50

c. Se calcularon los percentiles mediante la fórmula:  $i = \left(\frac{P}{100}\right) \times n$

d. Se obtuvo que el P20 se ubicaba en 18, P40 en 26, el P60 en 34, y, el P80 en 42.

Entonces:

Cumplimiento muy deficiente	10 – 17 puntos
Cumplimiento deficiente	18 – 25 puntos
Cumplimiento regular	26 – 33 puntos
Cumplimiento bueno	34 – 41 puntos
Cumplimiento excelente	42 – 50 puntos

**VI Grupo:** Mayor de 4 años (49 meses - 59 meses de edad)

1. Se responden todas las preguntas
2. Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible

Mínimo = 11, Máximo = 55

3. Se calcularon los percentiles mediante la fórmula:  $i = \left( \frac{P}{100} \right) \cdot n$
4. Se obtuvo que el P20 se ubicaba en 19, P40 en 28, el P60 en 37, y, el P80 en 46.

Entonces:

Cumplimiento muy deficiente	11 – 18 puntos
Cumplimiento deficiente	19 – 27 puntos
Cumplimiento regular	28 – 36 puntos
Cumplimiento bueno	37 – 45 puntos
Cumplimiento excelente	46 – 55 puntos

**9.2.1. Categorización del total de Cumplimiento de CRED**

Para cada grupo de edad se le asignó un valor del 1 al 5 en cuanto al nivel de cumplimiento obtenido, véase apartado 9.8. Siendo:

- ✓ Cumplimiento muy deficiente: 1
- ✓ Cumplimiento deficiente: 2
- ✓ Cumplimiento regular: 3
- ✓ Cumplimiento bueno: 4
- ✓ Cumplimiento excelente: 5

1. Se agruparon y sumaron los valores obtenidos

2. Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible

Mínimo = 8, Máximo = 15

3. Se usó la técnica percentiles 20, 40, 60 y 80 con la fórmula  $i = \left(\frac{P}{100}\right) \cdot n$

4. Se obtuvo que el P20 se ubicaba en 11, el P40 en 12, el P60 en 13 y el P80 en 14

Entonces:

Cumplimiento muy deficiente	8 – 10 puntos
Cumplimiento deficiente	11 puntos
Cumplimiento regular	12 puntos
Cumplimiento bueno	13 puntos
Cumplimiento excelente	14 – 15 puntos

## 9.2.2. Categorización según Dimensiones

### 9.2.2.1. Dimensión Actitud de la Madre

Se utilizó la técnica percentiles 20, 40, 60 y 80

✓ Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible

Mínimo = 2, Máximo = 10

✓ Se calcularon los percentiles mediante la fórmula  $i = \left(\frac{P}{100}\right) \cdot n$

✓ Se obtuvo que el P20 se ubicaba en 3, el P40 en 5, el P60 en 7 y el P80 en 9

Entonces:

Cumplimiento muy deficiente	2 puntos
Cumplimiento deficiente	3 – 4 puntos
Cumplimiento regular	5 – 6 puntos
Cumplimiento bueno	7 – 8 puntos

Cumplimiento excelente	9 – 10 puntos
------------------------	---------------

### 9.2.2.2. Dimensión Responsabilidad de la Madre

Se utilizó la técnica percentiles 20, 40, 60 y 80

- ✓ Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible

Mínimo = 3, Máximo = 15

- ✓ Se calcularon los percentiles mediante la fórmula  $i = \left( \frac{P}{100} \right) \times n$

- ✓ Se obtuvo que el P20 se ubicaba en 5, el P40 en 8, el P60 en 10 y el P80 en 13

Entonces:

Cumplimiento muy deficiente	3 – 4 puntos
Cumplimiento deficiente	5 – 7 puntos
Cumplimiento regular	8 – 9 puntos
Cumplimiento bueno	10 – 12 puntos
Cumplimiento excelente	13 – 15 puntos

### 9.2.2.3. Dimensión Asistencia y Cumplimiento

Se utilizó la técnica percentiles 20, 40, 60 y 80

- ✓ Se calculó el mínimo y máximo puntaje posible para cada grupo de edad

**I Grupo:** Mínimo = 1, Máximo = 5

**II Grupo:** Mínimo = 2, Máximo = 10

**III Grupo:** Mínimo = 3, Máximo = 15

**IV Grupo:** Mínimo = 4, Máximo = 20

**V Grupo:** Mínimo = 5, Máximo = 25

**VI Grupo:** Mínimo = 6, Máximo = 30

- ✓ Se calcularon los percentiles para cada grupo mediante la fórmula  $i = \left( \frac{P}{100} \right) \times n$

Entonces:

### I Grupo

Cumplimiento muy deficiente	1 punto
Cumplimiento deficiente	2 puntos
Cumplimiento regular	3 puntos
Cumplimiento bueno	4 puntos
Cumplimiento excelente	5 puntos

### II Grupo

Cumplimiento muy deficiente	2 puntos
Cumplimiento deficiente	3 – 4 puntos
Cumplimiento regular	5 – 6 puntos
Cumplimiento bueno	7 – 8 puntos
Cumplimiento excelente	9 – 10 puntos

### III Grupo

Cumplimiento muy deficiente	3 – 4 puntos
Cumplimiento deficiente	5 – 7 puntos
Cumplimiento regular	8 – 9 puntos
Cumplimiento bueno	10 – 12 puntos
Cumplimiento excelente	13 – 15 puntos

**IV Grupo**

Cumplimiento muy deficiente	4 – 6 puntos
Cumplimiento deficiente	7 – 9 puntos
Cumplimiento regular	10 – 13 puntos
Cumplimiento bueno	14 – 16 puntos
Cumplimiento excelente	17 – 20 puntos

**V Grupo**

Cumplimiento muy deficiente	5 – 8 puntos
Cumplimiento deficiente	9 – 12 puntos
Cumplimiento regular	13 – 16 puntos
Cumplimiento bueno	17 – 20 puntos
Cumplimiento excelente	21 – 25 puntos

**VI Grupo**

Cumplimiento muy deficiente	6 – 9 puntos
Cumplimiento deficiente	10 – 14 puntos
Cumplimiento regular	15 – 19 puntos
Cumplimiento bueno	20 – 24 puntos
Cumplimiento excelente	25 – 30 puntos

## ANEXO I: AUTORIZACIÓN DE ESSALUD



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

### NOTA N° 220 CIEI-OIyD-GRPA-ESSALUD-2024

Lima, 16 de agosto del 2024

Doctor:  
**JOSÉ QUIÑONES LOZANO**  
 Jefe de la Oficina de Investigación y Docencia  
 Red Prestacional Almenara - EsSalud  
Presente. –

### **Asunto: Revisión por parte del Comité Institucional de Ética en Investigación a Estudio Observacional**

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - EsSalud, ha evaluado el proyecto de investigación:

**N° 65-2024 Satisfacción del usuario y cumplimiento de controles de niño sano, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024.**

Autor: Pamela Nicole Herrera Acuña.

**Coinvestigador Responsable:**  
 Lic. Gladys Marivel Carranza Torres  
 Servicio de Enfermería del Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho.

El Comité acordó **APROBARLO**, el estudio se llevará a cabo en el Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho, Departamento de Enfermería, Servicio de Consulta Externa Area de Crecimiento y Desarrollo, habiéndose otorgado el visto bueno para la realización del estudio.

Así mismo, se recuerda que el equipo de investigación deberá:

- Cumplir lo establecido por la Declaración de Helsinki y las Directivas de investigación de EsSalud velando en todo momento por un tratamiento responsable y ético de los datos y de las personas involucradas en la investigación.
- Ejecutar la investigación cumpliendo estrictamente con lo estipulado en el protocolo de investigación remitido a este Comité.
- Remitir las publicaciones respectivas.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN  
 COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
 D. DEMETRIO MOLERO GASTRO  
 PRESIDENTE  
 ESSALUD

DMC/eli  
 NIT: 753-2024-245

[www.gob.pe/essalud](http://www.gob.pe/essalud) Av. Grau 800  
 La Victoria  
 Lima 13, Perú  
 T. 3242983





"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CARTA N° 2404 -GRPA-ESSALUD-2024

Lima, **24 AGO. 2024**

Investigador Principal:  
**PAMELA NICOLE HERRERA ACUÑA**

Coinvestigador Responsable:  
**Lic. GLADYS MARIVEL CARRANZA TORRES**  
Servicio de Enfermería  
Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho - RPA  
Presente. -

**Asunto: Autorización de proyecto de investigación observacional**

De mi consideración:


Mediante la presente me dirijo a usted en atención al documento del asunto en el cual usted solicita la autorización para desarrollar el proyecto de investigación "**Satisfacción del usuario y cumplimiento de controles de niño sano, Hospital Voto Bernales, Lima, 2024**". El presente estudio se llevará a cabo en el Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho, Departamento de Enfermería, Servicio de Consulta Externa Área de Crecimiento y Desarrollo, habiéndose dado el visto bueno para la realización del estudio.



Al respecto, habiendo el mencionado proyecto de investigación sido evaluado como aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - EsSalud, los cuales velan por el cumplimiento de las directrices metodológicas y éticas correspondientes, incluyendo las Buenas Prácticas Clínicas, los principios de protección de los sujetos de investigación contenidos en la Declaración de Helsinki, y de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 "Directiva que regula el desarrollo de la investigación en Salud" y habiendo cumplido con presentar la documentación correspondiente, incluido el documento de aprobación del comité respectivo y el proyecto de investigación observacional, esta Gerencia **AUTORIZA** la realización del protocolo de investigación observacional señalado.

Sin otro particular, quedo de usted.

Muy atentamente,

  
Dr. JORGE E. AMOROS CASTAÑEDA  
GERENTE  
RED PRESTACIONAL ALMENARA  
ESSALUD

JEAC/JDQL/ecf  
NIT: 753-2024-245  
Folio: 98 paginas  
CARPRA 175

[www.gob.pe/essalud](http://www.gob.pe/essalud) Av. Grau 800  
La Victoria  
Lima 13, Perú  
T. 3242983

