



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN  
SUPLEMENTACIÓN INFANTIL CON HIERRO EN  
MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE EDAD DEL  
AA.HH. LIMATAMBO NORTE, SAN LUIS, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO  
EN ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

Bach. HUANCA CARHUAPOMA, CLENIDA

Bach. VALERO QUISPE, JUAN CARLOS

**ASESORA**

Dra. FERNÁNDEZ HONORIO, ILSE

**LIMA –PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo es dedicado a: Dios por ser nuestro creador y guía, por darnos vida y fortalezas para seguir en nuestra formación profesional.

A nuestras Familias por su permanente apoyo incondicional y por ser los impulsores de nuestra superación

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por guiarnos y cuidarnos en el transcurso de nuestros caminos.

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, por brindarnos buenos conocimientos durante nuestra carrera universitaria.

Nuestro más profundo agradecimiento también a nuestra Asesora de investigación Dra. Ilse Fernández por su inagotable apoyo, correcciones, orientaciones y consejos para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A las Autoridades y docentes de la Universidad que aceptaron nuestra presencia en sus aulas, gracias por facilitarnos el trabajo.

A todas las personas que han participado en este estudio. El desarrollo de este trabajo ha sido posible gracias a sus datos. Les agradecemos profundamente su desinteresada colaboración y el que hayan compartido con nosotros parte de sus conocimientos.

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020, a través de una investigación descriptiva, no experimental y transversal, la muestra fue de 30 madres de familia con hijos entre 6 a 36 meses del AA.HH. Limatambo Norte, del distrito de San Luis, empleándose el Cuestionario de Satisfacción de calidad de la atención en suplementación infantil con hierro.

Los resultados encontrados evidencian que el nivel de satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad, en su mayor parte fue de satisfacción media (50,0%), seguida de una satisfacción alta (40,0%), y una satisfacción baja (10,0%); por otro lado, en relación a los componentes, las madres presentan en su mayoría un nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente técnica – científica bajo (43,3%), y tanto en el componente interpersonal, como en el de confort/soporte comunicacional un nivel de satisfacción alto (63,3%, en ambos casos). Como conclusión, las madres de niños de 6 a 36 meses de edad presentan una satisfacción media en la calidad de atención en suplementación infantil con hierro, y en los componentes, se presentó en su mayoría un nivel de satisfacción baja en el técnico-científica, y tanto en el componente interpersonal, como en el de confort/soporte comunicacional, se presentó un nivel de satisfacción alta.

**PALABRAS CLAVE:** Calidad de la atención, componente confort/soporte comunicacional, componente interpersonal, componente técnica-científico, satisfacción, suplementación infantil con hierro.

## ABSTRACT

The objective of the study was to determine the level of satisfaction of the quality of care in infant supplementation with iron in mothers of children between 6 and 36 months of age of the AA.HH. Limatambo Norte, district of San Luis, 2020, through a descriptive, non-experimental and cross-sectional research, the sample consisted of 30 mothers with children between 6 to 36 months of AA.HH. Limatambo Norte, from the district of San Luis, using the Quality of Care Satisfaction Questionnaire in child iron supplementation.

The results found show that the level of satisfaction with the quality of care in infant supplementation with iron in mothers of children from 6 to 36 months of age, for the most part was average satisfaction (50.0%), followed by satisfaction high (40.0%), and low satisfaction (10.0%); On the other hand, in relation to the components, the mothers mostly present a low level of satisfaction with the quality of care in the technical-scientific component (43.3%), and both in the interpersonal component, as well as in the comfort / communication support a high level of satisfaction (63.3%, in both cases). In conclusion, mothers of children between 6 and 36 months of age present a medium satisfaction in the quality of care in infant supplementation with iron, and in the components, a low level of satisfaction in the technical-scientific was mostly presented, and both in the interpersonal component, as in the comfort / communicational support, a high level of satisfaction was presented.

**KEY WORDS:** Quality of care, comfort component / communication support, interpersonal component, technical-scientific component, satisfaction, infant iron supplementation.

## INDICE

	Pág.
CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ÍNDICE.....	vi
LISTA DE FIGURAS Y TABLAS.....	viii
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema General.....	3
1.2.2. Problemas Específicos.....	3
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo General.....	4
1.3.2. Objetivos Específicos.....	4
1.4. Justificación.....	4
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Base Teórica.....	11
2.3. Definición de Términos Básicos.....	17
2.4. Hipótesis.....	18
3. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo de investigación.....	19
3.2. Nivel de investigación.....	19
3.3. Diseño de la investigación.....	19
3.4. Área de estudio.....	19
3.5. Población y muestra.....	19

3.6. Variables y Operacionalización de variables.....	21
3.7. Instrumentos de recolección de datos.....	24
3.8. Validación de los instrumentos de recolección de datos.....	24
3.9. Procedimiento de recolección de datos.....	25
3.10. Componente ético de la investigación.....	25
3.11. Procedimiento y análisis de datos.....	26
4. RESULTADOS.....	27
5. DISCUSIÓN.....	30
6. CONCLUSIONES.....	33
7. RECOMENDACIONES.....	34
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
9. ANEXOS.....	39
9.1. Matriz de consistencia.....	39
9.2. Instrumento de Recolección de Datos.....	41
9.3. Consentimiento informado.....	43
9.4. Carta de presentación a los dirigentes del AA.HH. Limatambo Norte.....	44
9.5. Validación por criterio de expertos o jueces.....	45

## LISTA DE FIGURAS Y TABLAS

	Página
Tabla 1. Análisis de confiabilidad.....	24
Tabla 2. Distribución de la muestra según el nivel de satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad.....	27
Tabla 3. Distribución de la muestra según el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente técnica – científica en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad .....	27
Tabla 4. Distribución de la muestra según el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente interpersonal en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad.....	28
Tabla 5. Distribución de la muestra según el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente confort/soporte comunicacional en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad.....	29



## **1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.**

### **1.1. Planteamiento del problema.**

Según mencionan Munayco (1), Dolores y colaboradores (2), a nivel mundial, la prevención de las enfermedades debe enfocarse en la promoción del autocuidado, y de esa manera contribuir a la educación sanitaria, lo que en el ámbito de la salud debe estar ligado al servicio de calidad brindada en la asistencia sanitaria, que está enfocada en un abanico de servicios de tipo diagnóstico y terapéutico que debe tomar en cuenta los conocimientos que tenga el paciente y del servicio médico, para de esta manera lograr un satisfacción adecuada del paciente con el proceso.

Asimismo, Munayco (1) menciona que el fortalecimiento de los servicios de salud se centra en la calidad de la atención que brindan los establecimientos de salud, y en el caso de América Latina con un mayor énfasis, debido a que en esta población se encuentran grupos muy necesitados y que es necesario que se fortalezca la atención primaria de salud (APS), para que puedan afrontar de una mejor manera las diversas situaciones problemáticas de salud manifestadas en la región.

En el caso del Perú, Munayco (1), menciona que el Ministerio de Salud realizó un estudio acerca de la calidad y satisfacción de los usuarios, los que evidenciaron las actitudes de los pacientes en relación a lo que esperan de las consejerías, capacitaciones entre otros de los profesionales de la salud, centrándose sobre todo en el aspecto interpersonal de dichos profesionales, además piden que dicha información se encuentre acompañada del empleo de medidas de bioseguridad, respuestas rápidas ante las consultas, escuchar con atención, explicaciones claras y de lenguaje adecuado.

Por otro lado, la anemia es considerada como un problema de salud pública a nivel mundial y que la Organización Mundial de la Salud señala que la anemia es considerada como un problema de salud pública que afecta a nivel mundial alrededor del 47,4% de niños en edad preescolar. (2,3)

A nivel nacional, esta problemática afecta alrededor del 43,6% de la población con menos de 3 años de edad en el Perú, y es una afección que se ha considerado como el mayor problema en el ámbito nutricional que ha venido afectando a los niños en el Perú, es por ello que existen diversas estrategias para combatir este

problema, entre los que se encuentran la suplementación con micronutrientes (MN) que es una de las principales estrategias para afrontar esta problemática. (2,3)

Asimismo, el Ministerio de Salud del Perú, señala que en el sector de los niños entre 6 a 18 meses de edad, 6 de cada 10 niños y niñas padecen de anemia infantil, además, mencionan que los niños afectados por la anemia entre los 6 a 36 meses de edad, el 26,5% de casos se presentan en el área rural, y el 7,9%, en el área urbana. (4)

Es así que esta suplementación con micronutrientes es una forma de prevenir e intervenir en los problemas de anemia, que debe ser brindado a los niños menores de 3 años por profesionales de la salud (médicos, nutricionista, enfermera, etc.), por su parte la suplementación recuperativa debe ser responsabilidad del médico; pero todas estas acciones se ven limitadas cuando existen dificultades relacionadas al servicio de atención que brindan los diversos establecimientos de salud, e incluso si no existe una adecuada información en torno a la adherencia al tratamiento que se le brinda. (3)

El Ministerio de Salud (MINSA), en el año 2017, en la Resolución Ministerial N° 537 – 2017 /MINSA, aprobó la “Norma técnica de Salud para el control de Crecimiento y Desarrollo del niño y la niña menor de cinco años”, en la que establece las diversas actividades y/o intervenciones sanitarias que debe recibir el niño en todos los establecimientos de salud tanto públicos como privados, aquí mencionan que los niveles de anemia y los valores de concentración de hemoglobina que le pertenecen a cada una de ellas, señalan que tanto niños como niñas entre 6 meses y 5 años de edad no presentan anemia si su nivel de hemoglobina es  $\geq 11.0$  (g/dL), presentan anemia leve si su valor está entre 10.0 (g/dL) a 10.9 (g/dL), anemia moderada si es de 7.0 (g/dL) a 9.9 (g/dL), y es anemia severa si el valor es  $< 7.0$  (g/dL). (5)

Por otro lado, el Ministerio de Salud, a través de la Ministra Elizabeth Hinostroza (durante el mes de febrero de 2020), señaló que durante el último año se presentó una reducción de la anemia en un 3,4% en los niños menores de 36 meses, y que si bien es cierto es una disminución de esta enfermedad, aún se encuentra presenten en el 40,1% de los niños y niñas de 6 a 36 meses de edad, asimismo,

señaló que las regiones de Pasco y Amazonas son las que presentaron una mayor reducción con un 8,5% y 8,1%, respectivamente, y en el caso de Lima Metropolitana, la disminución de casos se dio en un 5,1%. (6)

Es así que, todos los niños y niñas deben ser atendidos en los establecimientos de salud públicos y privados en todos los niveles de atención para que reciban los suplementos de hierro y micronutrientes, así como la consejería a las madres por parte del personal de salud del establecimiento, tanto para prevenir, como para recibir un tratamiento en los que presenten casos de anemia; es en este sentido que son los servicios que brindan la evaluación de crecimiento y desarrollo de los establecimientos de salud los espacios en los que se brinde tanto los tratamientos para los niños y niñas como las consejerías para los padres, ya que de esta manera adquirirán las conductas saludables para el cuidado de sus hijos. (5)

## 1.2. Formulación del problema.

### 1.2.1. Problema General.

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020?

### 1.2.2. Problemas Específicos.

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente técnica – científica de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente interpersonal de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente confort / soporte comunicacional de la suplementación

infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020?

### 1.3. Objetivos.

#### 1.3.1. Objetivo General.

- Determinar el nivel de satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020.

#### 1.3.2. Objetivos Específicos.

- Identificar el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente técnica - científica de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020.
- Identificar el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente interpersonal de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020.
- Identificar el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente confort / soporte comunicacional de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020.

### 1.4. Justificación.

El propósito de realizar la presente investigación es que busca a nivel teórico conocer el nivel de satisfacción que tienen las madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, del distrito de San Luis, en relación a la calidad de atención que reciben en la suplementación infantil con hierro para la prevención y/o tratamiento de la anemia. A nivel práctico, se podrán emplear los

resultados encontrados para el desarrollo de posteriores investigaciones en los que se conozca el nivel de satisfacción de madres de otras zonas del distrito de San Luis, o de otros distritos y así poder comparar los resultados que se encuentren. Y a nivel metodológico se empleará un cuestionario válido y confiable para la medición de la satisfacción en la calidad de atención en suplementación infantil con hierro, así como de los componentes técnica–científica, interpersonal y de confort/soporte comunicacional, y de esa manera conocer de forma integral el nivel de satisfacción de las madres de los niños de 6 a 36 meses de edad.

## 2. MARCO TEÓRICO.

### 2.1. Antecedentes.

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales.

Cruz y colaboradores (7), en el año 2019, desarrollaron un estudio titulado “Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa”. El objetivo fue determinar los factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes mayores de seis meses, mediante un estudio de tipo observacional analítico, de corte transversal, en una muestra de 46 infantes. Los hallazgos encontrados evidencian que la presencia de anemia ferropénica se asocia a la presencia de anemia en la madre durante el tercer trimestre del embarazo, así como el no cumplimiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de embarazo. Como conclusión mencionan que los factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes menores de seis meses son la presencia de anemia en la madre durante el embarazo y la falta de lactancia materna exclusiva.

López y colaboradores (8), en el año 2019, realizaron un estudio denominado “Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses”. El objetivo fue determinar las prácticas de alimentación complementaria, las características sociodemográficas y su asociación con la anemia en niños entre 6 a 12 meses de edad de Cusco-Perú entre agosto y diciembre 2017, a través de una investigación transversal y analítica, en una muestra de 360 madres y niños. Entre los resultados encontraron una prevalencia del 68,3% de anemia, asimismo, los factores relacionados a la anemia son la condición de pobreza ( $p=0,002$ ), inadecuado consumo en la diversidad de alimentos ( $p=0,038$ ), de cantidad diaria de alimentos ( $p=0,036$ ) y suplementación con papilla ( $p=0,002$ ). Como conclusión mencionan que el vivir en pobreza, así como las prácticas inadecuadas de

alimentación complementaria se encuentran asociadas a la presencia de anemia.

Solano y colaboradores (9), en el año 2018, realizaron un estudio titulado “Deficiencias nutricionales y anemia en niñas y niños preescolares de Costa Rica en el periodo 2014-2016”. El objetivo fue determinar la prevalencia de deficiencias nutricionales y anemia en preescolares que se benefician de dos programas de ayuda nutricional en Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral, mediante un estudio observacional y transversal en una muestra de 2503 niñas y niños de 0 a 7 años. Entre los resultados hallaron que existe una prevalencia de deficiencias nutricionales en el 15,4% de los casos, además de una prevalencia de anemia en el 7,5%, y en el caso particular de los niños menores de 5 años fue de 23,2% y 8,6%, respectivamente. Como conclusión afirmaron que las manifestaciones de déficit nutricional y anemia son los factores socioeconómicos que se pueden modificar ya que influyen en la condición de vulnerabilidad de los preescolares.

Coronel y Trujillo (10), en el año 2016, desarrollaron un estudio denominado “Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca”. El objetivo fue determinar la prevalencia de anemia en niños y niñas de 12 a 59 meses de edad con sus factores asociados y capacitación a padres de familia en el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca (CEDIUC), mediante una investigación descriptiva y transversal en una muestra de 90 niños/as de 1 a 5 años de edad. Entre los resultados encontraron que la prevalencia de anemia fue de 43,3%, de los cuales el 30,0% presentó anemia leve y el 13,3%, anemia moderada, además posterior a las capacitaciones hubo una mejora de los conocimientos y prácticas en la alimentación de 31,4% a un 89,9%. Como conclusión mencionaron que existe relación entre la anemia e indicadores de riesgo, además que el programa permite mejorar los conocimientos y prácticas.

Borge y colaboradores (11), en el año 2015, realizaron un estudio titulado “Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad, Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero – Marzo 2014”. El objetivo fue determinar la prevalencia de anemia y factores asociados a su desarrollo en niños de 2 meses a 10 años de edad en el Hospital San Juan de Dios de Estelí, mediante un estudio de tipo descriptivo y corte transversal, en una muestra de 40 niños y niñas. Entre los resultados encontraron que la prevalencia de la anemia fue de 21,1%, y entre los factores asociados se encuentran el tener un IMC (índice de masa corporal) normal (72,0%), el 75,0% recibió lactancia artificial hasta antes de los 6 meses y el 80%, recibió una dieta inadecuada en los requerimientos de hierro. Como conclusión afirmaron una predominancia de anemia, además de que la mayoría recibió lactancia artificial cuando debió recibir lactancia materna exclusiva y un inadecuado requerimiento diario de hierro.

#### 2.1.2. Antecedentes Nacionales.

Barzola (12), en el año 2019, efectuó un estudio denominado “Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM, 2018”. El objetivo fue determinar los conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses, para ello empleó un método de tipo cuantitativa, descriptivo simple y de corte transversal en una muestra de 30 madres que acudían al Centro de Salud San Juan de Miraflores. Entre los resultados halló que el 70,0% de las madres tienen conocimientos adecuados sobre la alimentación complementaria, asimismo, el 60% de las madres presenta prácticas adecuadas de este tipo de alimentación. Como conclusión menciona que la mayor parte de las madres que acudieron al Centro de Salud presentan un adecuado conocimiento y práctica de la alimentación complementaria y con ello en la suplementación con hierro.



Curo (13), en el año 2019, realizó un estudio titulado “Cumplimiento de la suplementación con multimicronutrientes a niños menores de 36 meses y su relación los efectos secundarios y/o las creencias de los cuidadores en un establecimiento de salud del primer nivel de atención, Lima. 2018”. El objetivo fue determinar la relación existente entre el cumplimiento de la suplementación con micronutrientes a niños menores de 36 meses con los efectos secundarios y/o las creencias de los cuidadores en un establecimiento de salud del primer nivel en Lima, 2018, mediante una investigación cuantitativa, aplicada y descriptiva correlacional, en una muestra de 46 cuidadores. Los hallazgos demuestran que el 54,0% presenta un cumplimiento en la administración de multimicronutrientes, asimismo, esto originó que se presenten efectos secundarios en los niños como estreñimiento (57,0%), náuseas (20,0%) y náuseas (2,0%), mientras que en el 22% de los casos no hubo manifestación de ningún efecto secundario. Como conclusión menciona que poco alrededor de la mitad cumple con brindar la suplementación con multimicronutrientes, además de que el efecto adverso más común fue el estreñimiento.

Munayco (1), en el año 2019, desarrolló una investigación denominada “Satisfacción de la calidad de atención en madres de niños menores de tres años y la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud de Lunahuaná – Cañete, 2018”. El objetivo fue determinar la relación existente entre la satisfacción de la calidad de atención y la adherencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de los niños menores de tres años, en el Centro de Salud de Lunahuaná – Cañete, 2018, mediante un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional y de corte transversal, en una muestra de 68 madres de familia. Entre los resultados halló que existe relación entre la satisfacción de la calidad de atención y la adherencia al control de crecimiento y desarrollo, siendo la satisfacción alta en la dimensión técnica científica en el 32,4% de las madres, en la dimensión entorno, en el 42,6%, en la dimensión humana, en el 64,7%, y de forma general existe una satisfacción de la calidad de atención en el 26,5% de las madres. Como conclusión manifiesta la

existencia de una relación entre la satisfacción de la calidad de atención y la adherencia al control de crecimiento y desarrollo.

Dolores y colaboradores (2), en el año 2018, realizaron un estudio titulado “Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud”. El objetivo fue establecer el nivel de satisfacción de la madre respecto a consejería brindada por personal de salud que brinda la suplementación, mediante una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal en una muestra de 95 madres de familia. Los hallazgos demuestran que satisfacción en general es promedio (45,0%), asimismo en la dimensión técnico-científico la satisfacción fue baja (57,0%), por su parte en la dimensión interpersonal (40,0%) y confort/soporte comunicacional (43,0%) la satisfacción es promedio. Como conclusión mencionan que existe una satisfacción promedio sobre la consejería brindada por el personal de salud que brinda la suplementación, y promedio a baja en sus dimensiones.

Dolores (3), en el año 2017, desarrolló un estudio denominado “Nivel de satisfacción materna sobre la atención del personal de salud responsable de la suplementación con hierro en menores de tres años en el Centro Materno Infantil ‘Sureños’, Puente Piedra - Lima”. El objetivo fue establecer el nivel de satisfacción de las madres respecto a la atención del personal de salud enmarcado en la normatividad peruana de suplementación preventiva y/o tratamiento de anemia, a través de una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal en una muestra de 95 madres de familia. Los hallazgos encontrados demuestran que las madres presentan un nivel de satisfacción promedio en la consejería brindada por los profesionales de salud, así como en los componentes interpersonal y confort/soportable comunicacional, en el caso del componente técnico científico la satisfacción es baja. Como conclusión menciona que la satisfacción en promedio y solo en el componente técnico científico es baja, además menciona que la escasa efectividad de la consejería de los profesionales de la salud puede influir en dicha satisfacción en las madres.

## 2.2. Base teórica.

### 2.2.1. Satisfacción.

La satisfacción en el caso de los usuarios se centra en el aspecto humanístico, es en este aspecto que el proveedor debe implementar diversas estrategias que complementen las necesidades de los usuarios, o en este caso los pacientes, para ello deben considerar que los pacientes seguirán empleando los servicios, además de cumplir con el cuidado y cooperar con el aporte de información con el personal de salud. (5)

Por otra parte, la satisfacción, además de la calidad de atención, también depende de las expectativas que tienen los pacientes, ya que al recibir servicios que sean deficientes implicará una insatisfacción; es así que la satisfacción de los usuarios actualmente está cobrando una mayor relevancia entre los aspectos de la salud pública, ya que permite evaluar en qué medida se está cumpliendo con las expectativas de los usuarios. (14)

En el caso de los consultorios de Crecimiento y Desarrollo, la satisfacción debe ser cumplida por el personal de Enfermería, en el que deben cubrir necesidades como la evaluación a los niños y niñas, la educación y consejería que orienten a las madres y padres sobre el cuidado de sus hijos, aclarar las diversas interrogantes de las madres en forma clara, cubrir las expectativas de aprendizaje y mejorar de hábitos rutinarios para brindar confianza a los madres, entre otros aspectos; es por ello que el personal de Enfermería debe encargarse de motivar e incentivar a las madres sobre todos los temas relacionados al crecimiento y desarrollo de sus hijos. (5)

### 2.2.2. Calidad de atención.

La calidad de atención brindada por el personal de Enfermería debe caracterizarse por ser oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, además de que debe relacionarse estrechamente con los

estándares de su práctica profesional, todo ello con el fin de lograr la satisfacción del paciente y del profesional de Enfermería. (1)

Por su parte, el Ministerio de Salud, en referencia a la calidad de atención, desarrolló un Documento Técnico sobre los Sistemas de Gestión de la Calidad, el cual está dirigido a potenciar la calidad en la prestación de los servicios de salud que ofrecen los diversos establecimientos de salud a nivel nacional, para que de este modo se logre desarrollar un sistema de calidad de atención oportuno y eficiente. (15)

#### 2.2.2.1. Componente técnico-científica.

Este componente de la calidad de atención, es aquella que atiende científicamente las necesidades sanitarias, en base a las siguientes características: (1)

- Efectividad. Se refiere a que la práctica sanitaria logra cambios positivos manifestados en el estado de salud de la persona o la comunidad en general.
- Eficacia. Determinada por la consecución de logros al prestar los servicios de salud, aplicando correctamente las normas y técnicas establecidas.
- Eficiencia. Se refiere al empleo adecuado de los diversos recursos con los que cuenta en el servicio de salud en post de conseguir los resultados previamente planteados.
- Continuidad. Referida a que los servicios de salud no deben verse interrumpidos, sin que este se repita de forma innecesaria o se paralice.
- Seguridad. Se refiere a que la prestación de los servicios de salud optimice los beneficios y minimicen los riesgos sanitarios que puedan producirse en favor de los pacientes.
- Integralidad. Referida a que los pacientes reciban las atenciones en los diversos servicios de salud sin verse discriminado por el padecimiento que presente.

#### 2.2.2.2. Componente interpersonal.

Este componente de la calidad de atención se refiere al aspecto interpersonal al brindar la atención en los servicios de salud, los cuales contemplan diversas características, como son: (1)

- Respeto a los derechos, cultura e individualidad de cada paciente o usuario.
- Información completa, verídica, oportuna y entendible por los pacientes o quien se haga cargo de los mismos.
- Interés de los pacientes en sus necesidades, percepciones y demandas, tanto en los usuarios internos como externos.
- Amabilidad, cordialidad, calidez y empatía en la atención, así como el cumplimiento de los principios éticos y deontológicos en los que se fundamenta los deberes de los profesionales.

#### 2.2.2.3. Componente confort/soporte comunicacional.

Este componente de la calidad de atención está referida a que los servicios de salud brinden las facilidades y que generen un valor agregado a los pacientes, el cual esté relacionado a los costos razonables y sostenidos, además de otros relacionados a la limpieza, comodidad, ambientación, orden, privacidad, y demás que brinden confianza y confort a los usuarios que perciben estos servicios, y que deben apoyarse en la comunicación adecuada proporcionada por los profesionales y trabajadores de la salud. (1)

### 2.2.3. Anemia.

#### 2.2.3.1. Definición.

Es una enfermedad que indica la cantidad de glóbulos rojos o eritrocitos que se encuentran en la sangre de la persona, y que es inferior para cumplir las necesidades que presenta el organismo;

es decir, es aquella concentración de hemoglobina que se encuentra por debajo de las dos desviaciones estándar de la media, esto de acuerdo al género, edad, entre otros. (5)

Pavo y colaboradores (16), mencionan que, en la Atención Primaria en Pediatría, la anemia es el motivo de consulta hematológica que tiene una mayor frecuencia, siendo la anemia ferropénica la más frecuente o común, la cual se origina por disminución en el número de hematíes y concentración de hemoglobina por debajo de las dos desviaciones estándar en relación a su edad y sexo.

Por otro lado, el Ministerio de Salud, menciona que la anemia por deficiencia de hierro, es aquella en la que existe una reducción de la hemoglobina originados por la insuficiencia de hierro, y que en otras palabras es conceptualizada como anemia ferropénica. (5)

#### 2.2.3.2. Etiología.

La anemia se presenta por diversas causas o efectos secundarios, es así que la principal causa que se le atribuye a la presencia de la anemia es la deficiencia de hierro en la sangre; otras causas que se relacionan son la deficiencia nutricional (en folato, vitamina A y vitamina B12), infecciones de tipo parasitarias, trastornos hereditarios, sangrados agudos y crónicos, poca producción de glóbulos rojos, entre otros. (17)

#### 2.2.3.3. Signos y síntomas

Los signos y síntomas que presenta la anemia son los siguientes:  
(5)

- Incremento en el sueño
- Debilidad corporal
- Inapetencia

- Irritabilidad
- Rendimiento físico reducido
- Fatiga
- Vértigos y mareos
- Dolores de cabeza
- Alteraciones en el crecimiento
- En los prematuros y lactantes pequeños se presenta una baja ganancia ponderal

#### 2.2.3.4. Factores de riesgo asociados.

De acuerdo al Ministerio de Salud, la anemia se encuentra vinculada a factores de riesgos asociados, que se diferencian en aquellos relacionados a la persona y al medio ambiente, como se señala a continuación: (18)

##### a) Relacionados a la persona.

- Recién nacidos prematuros y/o con bajo peso al nacer
- Corte precoz del cordón umbilical
- Alimentación complementaria deficiente en productos que proporcionen hierro, de origen animal
- Niños y niñas pequeños para edad gestacional o menores de 6 meses sin presencia de lactancia materna exclusiva
- Hijos de madres con embarazo múltiple, adolescentes, con periodo intergenésico corto y/o anémica.

##### b) Relacionados al medio ambiente.

- Zonas de alta inseguridad alimentaria, o endémicas con parasitosis, o endémicas con malaria
- Zonas con saneamiento ambiental deficiente

- Población expuesta a contaminación con metales como plomo, mercurio, entre otros.
- Familias con limitado acceso a información nutricional

#### 2.2.3.5. Diagnóstico

El diagnóstico de la anemia se realiza de dos formas: (1,5)

- a) Diagnóstico clínico. Se realiza a través de dos formas como son la anamnesis, el cual evalúa los diversos síntomas y la historia clínica de atención integral de la persona, con el que determina la posibilidad de presencia de anemia; y el examen físico, que permite evaluar el color de la piel en las palmas de las manos, la palidez de las mucosas oculares, la sequedad de la piel en el dorso de la muñeca y antebrazo, sequedad y caída del cabello, mucosa sublingual, etc.
- b) Diagnóstico en laboratorio. Se basa en la medición de la concentración de hemoglobina o hematocrito, la que permite identificar la concentración de hemoglobina en la sangre para determinar la presencia de anemia, en el caso de los niños se emplean métodos directos como cianometahemoglobina y azidometahemoglobina u otros empleados por contadores hematológicos.

#### 2.2.4. Suplementación infantil con hierro.

##### 2.2.4.1. Suplementos de hierro y micronutrientes.

Estos suplementos de hierro son suministrados a niños prematuros, posterior a los 30 días de nacer, y en el caso de los niños nacidos a término entre el 4to mes y los 35 meses de edad.

(5)



En el caso de la entrega de los suplementos de hierro, esta será realizada por el personal de salud capacitado; cuyo tratamiento debe realizarse con dosis diarias de acuerdo a la edad y condición del paciente, al menos durante 6 meses continuos, asimismo, durante este tiempo el nivel de hemoglobina debe elevarse entre el diagnóstico y cada uno de los controles, además, este suplemento se da una vez al día y en caso de efectos adversos el médico evaluará y decidirá el tratamiento, asimismo debe ser administrado con una diferencia de 1 a 2 horas después de la comida, y en el caso de estreñimiento, debe ser acompañado del consumo de alimentos con frutas, verduras y agua. (5)

#### 2.2.4.2. Consejería a madres.

Este es un proceso educativo comunicacional que realiza el profesional de salud debidamente capacitado en la consejería nutricional tanto a las gestantes, puérpera o madres de niños entre 6 meses y 5 años de edad (de preferencia dicha consejería debe aplicarse, además de la madre, a la pareja y/o familiares), esto con el fin de analizar la situación en la que se encuentra el niño y ayudar a tomar decisiones que se basen en la evaluación nutricional, estas capacitaciones deben centrarse en las prácticas nutricionales, y así fortalecer el estado nutricional y disminuir el riesgo de presentar enfermedades como la anemia. (5)

### 2.3. Definición de Términos Básicos.

- a. Crecimiento. Proceso en el que la masa corporal de un organismo aumenta en el número de células y por ende en su tamaño, el cual se ve regulado por factores de tipo nutricional, socioeconómico, cultural, emocional, genético y neuroendocrino. (1)
- b. Desarrollo. Proceso en el que los seres vivos consiguen una mayor capacidad en las funciones de sus sistemas por medio de la maduración, las cuales se integran

en aspectos biológicos, psicológicos, cognoscitivos, nutricionales, sexuales, ecológicos, culturales, éticos y sociales. (1)

- c. Hematocrito. Es la proporción del volumen total de la sangre conformada por los eritrocitos, el rango normal va a depender de la edad, sexo y otras características de la persona. (5)
- d. Hemoglobina. Proteína compleja conformada por un grupo hem, caracterizada por contener hierro, además de darle color rojo al eritrocito, esta es la principal proteína de transporte de oxígeno en el organismo. (5)
- e. Hierro. Mineral que se almacena en el organismo y que se emplea para la producción de proteínas como la hemoglobina y la mioglobina que se encargan de transportar oxígeno. (5)
- f. Sulfato Ferroso. Es el compuesto químico que presenta como fórmula  $\text{FeSO}_4$  y se emplea para el tratamiento de la anemia ferropénica. (5)

#### 2.4. Hipótesis.

Debido a las características de la investigación, en el presente trabajo no se considera la formulación de hipótesis, sin embargo, para que el desarrollo de la investigación se oriente a lograr el objetivo se plantea el siguiente:

Existe un nivel de satisfacción medio de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo de investigación.

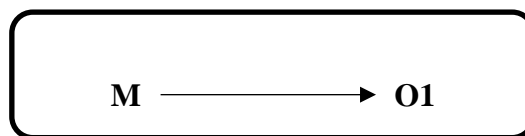
El tipo de investigación fue no experimental, ya que el investigador no intervino en la variable de estudio; además, fue transversal, ya que se evaluó la variable en un determinado momento. (19)

#### 3.2. Nivel de investigación

El estudio es de nivel descriptivo, ya que buscó determinar las características de la variable de estudio. (19)

#### 3.3. Diseño de la investigación

El diseño de investigación correspondió a un estudio no experimental, debido a que no hubo intervención del investigador en la variable estudiada. (19)



Donde:

M = Muestra de madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH, Limatambo Norte.

O1 = Satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro.

#### 3.4. Área de estudio

La investigación será realizada en el AA.HH. Limatambo Norte, ubicado entre la Av. Canadá y Av. Aviación, en el distrito de San Luis, departamento de Lima, Perú.

#### 3.5. Población y muestra

La población estuvo conformada por 30 madres que tienen niños con edades entre 6 a 36 meses.

Dado que el número de la muestra es que pequeño, se tomó la población total como parte de la muestra.

a) Criterios de inclusión.

- Madres con niños de 6 a 36 meses de edad que residan en el AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis.
- Que acepten participar de la investigación a través del consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión.

- Madres que tengan niños entre 6 a 36 meses de edad que no residan en el AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis.
- Madres con niños de menores de 6 meses de edad o mayores de 36 meses de edad que no residan en el AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis.
- Que no acepten participar de la investigación a través del consentimiento informado.

### 3.6. Variables y Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Satisfacción de la Calidad de Atención	–Es la satisfacción sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud y que debe caracterizarse por ser oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, además de que debe relacionarse estrechamente con los estándares de su práctica profesional.	–Es el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención que reciben las madres de niños(as) de 6 a 36 meses de edad.	a. Componente Técnico-Científico	- Entendió las causas de la anemia en el desarrollo de su hijo(a) y la importancia del hierro en los alimentos.	1	Ordinal
				- Entendió consecuencias de la anemia en el desarrollo de su hijo(a).	2	
				- Entendió cómo saber si su hijo(a) tiene o no anemia.	3	
				- Entendió para qué sirve o cuáles son los beneficios de los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso.	4	
				- Entendió cómo dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso a su niño(a), la cantidad y los horarios.	5	
				- Entendió por cuánto tiempo hay que dar los nutrientes “chispitas” o sulfato ferroso.	6	
				- Entendió que los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso se suspenden cuando se toma medicina y se reinicia de forma inmediata después del tratamiento.	7	
			b. Componente Interpersonal	- El personal de salud la saluda cada vez que ingresar al consultorio.	8	Ordinal
				- El personal de salud se muestra amable, respetuoso y le da confianza al momento de la consulta; mirándola directamente y realizando gestos amables.	9	

				- Piensa usted que el personal de salud se preocupa para que usted entienda bien cómo darle los micronutrientes “chispita” o sulfato ferroso y a la hora indicada.	10	
				- El personal de salud le pregunta sobre las necesidades o los problemas que presenta su hijo(a).	11	
				- Al momento que realiza las preguntas el personal de salud le responde con términos sencillos y fáciles de entender.	12	
				- El personal de salud permite que usted le diga sus preocupaciones, dudas y temores.	13	
				- Al terminar la atención el personal de salud le pregunta a usted si entendió todo lo que le dijo.	14	
			c. Componente Confort / Soporte Comunicacional	- El ambiente del consultorio estaba limpio y ordenado.	15	Ordinal
				- Observa que el ambiente del consultorio fue adecuado (se sintió cómodo(a)) para mantener una buena conversación.	16	
				- El tiempo que duró la consulta le pareció suficiente para usted se sintiera conforme con la información.	17	
				- Durante la atención se respetó la privacidad entre usted y el personal de salud (no hubo interrupciones) para que usted pueda escuchar y entender mejor lo que le dijo.	18	
				- Durante la atención el personal de salud utilizó imágenes, afiches, rotafolio para explicarle cómo dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso.	19	
				- El personal de la salud le dio algún material educativo como afiche, volante, díptico, tríptico para que se lo lleve a casa.	20	

				Comprendió lo que decía en el afiche, volante, díptico, tríptico u otro material educativo que vio en el consultorio o que le haya dado el personal de salud.	21	
Madres de niños de 6 a 36 meses	–Son aquellas madres que tienen hijos de 6 a 36 meses.	–Son aquellas madres que tienen hijos de 6 a 36 meses y que se tienen como domicilio un hogar en el AA.HH. Limatambo Norte del distrito de San Luis.	a. Datos demográficos	–Sexo del hijo(a)	Datos demográficos	Nominal
				–Edad del hijo(a)		

### 3.7. Instrumentos de recolección de datos.

El Cuestionario de Satisfacción de calidad de la atención en suplementación infantil con hierro, presenta las siguientes características:

Nombre : Cuestionario de Satisfacción de calidad de la atención en suplementación infantil con hierro

Autores : Gandy Dolores, Reyna Liria y Sissy Espinoza

Adaptación : Clenida Huanca Carhuapoma y Juan Carlos Valero Quispe

Administración : Individual o Colectiva

Duración : De 10 a 15 minutos.

Finalidad : Análisis del nivel de Satisfacción de calidad de la atención en suplementación infantil con hierro

Materiales : Ejemplar del cuestionario y lapicero

### 3.8. Validación de los instrumentos de recolección de datos.

La validez del cuestionario a través del criterio de juicio de expertos que se logró mediante especialistas que evaluaron del plan de tesis propuesto y el instrumento de recolección de datos. Este proceso inicio con la entrega de ejemplares a los expertos, que consistió en el cuestionario, la ficha de validación y las matrices del proyecto y de consistencia, que se realizó de la siguiente manera: se validó por criterio de jueces, los que fueron 7 profesionales con conocimientos sobre la variable evaluada en el cuestionario, posteriormente, los jueces entregaron las fichas de validación del instrumento aprobadas.

Tabla 1. Análisis de confiabilidad.

Alfa de Cronbach	N
0,959	21



La tabla 1, evidencia el análisis de confiabilidad del Cuestionario sobre los Satisfacción de calidad de la atención en suplementación infantil con hierro, observándose un alfa de Cronbach de 0,959, lo que indica que existe una confiabilidad alta y aceptable.

### 3.9. Procedimiento de recolección de datos.

Se entregó una carta de presentación a los dirigentes del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, emitido por la Universidad María Auxiliadora, en el que se solicita el permiso para la ejecución de los instrumentos de recolección de datos de la investigación.

Posteriormente, se mantuvo una coordinación con los dirigentes para identificar a las madres con niños y niñas entre 6 y 36 meses de edad para comunicarse con ellas, darles a conocer la finalidad de la investigación y conseguir aplicar los cuestionarios. Además, por medio del consentimiento informado las madres de familia brindaron su permiso para que los investigadores apliquen los cuestionarios de recolección de datos y de esta manera obtener la información pertinente, y posterior a ello se procedió a realizar el llenado de la base de datos y realizar el procedimiento estadístico de los mismos.

### 3.10. Componente ético de la investigación.

De acuerdo a Morales, et al., el componente ético de la investigación es el respeto por las personas, ya que se mantiene la confidencialidad de los datos de identificación de las madres como de sus menores hijos(as). (20)

Asimismo, se presenta el principio ético de Autonomía, por el cual las personas participantes de la investigación son autónomas de participar y desarrollar los cuestionarios de acuerdo a sus propias formas de pensar. (21)

Por otro lado, se presenta el principio de Beneficencia, mediante el cual se promueve el bienestar de las participantes del estudio y su cuidado. (22)

También, se presenta el principio de No-maleficencia, por el cual se produce ningún daño a las personas participantes de la investigación, sobre todo porque el estudio es de tipo descriptivo. (23)

Además, se presenta el principio de Justicia, ya que se está actuando con ética en el procedimiento de recolección de datos y no se discrimina a las participantes del estudio por ningún motivo, salvo que con cumplan con los criterios de inclusión señalados. (24)

### 3.11. Procesamiento y análisis de datos.

El estadístico empleado para el análisis de datos fue la media aritmética.

Se empleó el programa estadístico SPSS 21.0 IBM para el análisis de los datos.

#### 4. RESULTADOS

Tabla 2. Distribución de la muestra según el nivel de satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad.

Nivel de satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro	n	%
Nivel de satisfacción alta	12	40,0%
Nivel de satisfacción media	15	50,0%
Nivel de satisfacción baja	3	10,0%
Total	30	100,0%

*Fuente: madres de niños de 6 a 36 meses AA.HH. Limatambo Norte, San Luis*

En la tabla 2, se observa la distribución de la muestra según el nivel de satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad, apreciándose que la mayor parte de madres (50,0%) presenta un nivel de satisfacción media, el 40,0% manifiesta un nivel de satisfacción alta, y el 10,0% de madres presenta un nivel de satisfacción baja.

Tabla 3. Distribución de la muestra según el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente técnica – científica de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad.

Nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente técnica – científica de la suplementación infantil con hierro	n	%
Nivel de satisfacción alta	10	33,3%
Nivel de satisfacción media	7	23,4%
Nivel de satisfacción baja	13	43,3%
Total	30	100,0%

*Fuente: madres de niños de 6 a 36 meses AA.HH. Limatambo Norte, San Luis*

En relación a la tabla 3, se aprecia la distribución de la muestra según el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente técnica – científica de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad, observándose que en su mayoría las madres (43,3%) presenta un nivel de satisfacción baja, el 33,3% de las madres un nivel de satisfacción alta, y el 23,4%, un nivel de satisfacción media.

Tabla 4. Distribución de la muestra según el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente interpersonal de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad.

Nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente interpersonal de la suplementación infantil con hierro	n	%
Nivel de satisfacción alta	19	63,3%
Nivel de satisfacción media	8	26,7%
Nivel de satisfacción baja	3	10,0%
Total	30	100,0%

*Fuente: madres de niños de 6 a 36 meses AA.HH. Limatambo Norte, San Luis*

En la tabla 4, se aprecia la distribución de la muestra según el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente interpersonal de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad, observándose que la mayor parte de las madres (63,3%) presentan un nivel de satisfacción alta, el 26,7% manifiesta un nivel de satisfacción media, y el 10,0% de madres, un nivel de satisfacción baja.

Tabla 5. Distribución de la muestra según el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente confort / soporte comunicacional de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad.

Nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente confort / soporte comunicacional de la suplementación infantil con hierro	n	%
Nivel de satisfacción alta	19	63,3%
Nivel de satisfacción media	8	26,7%
Nivel de satisfacción baja	3	10,0%
Total	30	100,0%

*Fuente: madres de niños de 6 a 36 meses AA.HH. Limatambo Norte, San Luis*

Con respecto a la tabla 5, se aprecia la distribución de la muestra según el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente confort / soporte comunicacional de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad, apreciándose que en su mayoría las madres (63,3%) presentan un nivel de satisfacción alta, el 26,7% de las madres, un nivel de satisfacción media, y el 10,0%, un nivel de satisfacción baja.

## 5. DISCUSIÓN

En relación al nivel de satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad la muestra evaluada evidenció en su mayoría presenta una satisfacción media (50,0%), seguido de una satisfacción alta (40,0%), y una satisfacción baja (10,0%); estos resultados se asemejan con lo encontrado por Dolores y colaboradores (2) quienes mencionan en su estudio que el 45,0% de las madres presentan un nivel de satisfacción promedio en cuanto a la calidad de atención en suplementación infantil con hierro, así como Dolores (3) quien afirma que las madres demuestran una satisfacción media en la consejería que brindan los profesionales de salud en relación a la suplementación infantil con hierro; por otro lado, el estudio de Munayco (1), menciona que las madres presentan un nivel de satisfacción adecuado en el 26,5% en relación a la calidad de atención en suplementación infantil con hierro. De esta forma se aprecia que los resultados encontrados en la presente investigación se asemejan con la mayoría de los estudios antecedentes, evidenciándose que en general las madres de familia con niños entre medio año y 3 años de edad presentan un nivel de satisfacción media en la calidad de atención en suplementación infantil con hierro, lo que evidencia que la labor realizada por el personal de enfermería de los diversos centros de salud cumplen con una labor adecuada en cuanto a la información brindada a las madres para prevenir la anemia en niños menores de 3 años.

Con respecto al nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente técnica - científica de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad la muestra de madres evaluadas evidenció en su mayoría que se encuentran en un nivel de satisfacción baja (43,3%), seguida de un nivel de satisfacción alta (33,3%), y un nivel de satisfacción media (23,4%); estos resultados se asemejan con lo encontrado por Dolores, Liria y Espinoza (2) quienes afirman en su investigación que el 57,0% de las madres presentan una satisfacción baja en cuanto a la calidad de atención del componente técnico – científico en suplementación infantil con hierro, por su parte Dolores (3), también afirma que las madres de familia de su estudio presentan un nivel de satisfacción es baja en el componente técnico – científico en suplementación infantil con hierro, además, Munayco (1) menciona en su investigación que el 32,4% de las madres evaluadas

presentan un nivel de satisfacción alta en el componente técnico – científico en suplementación infantil con hierro. Es así que los resultados encontrados en el presente estudio se asemejan a las investigaciones antecedentes, apreciándose que en general las madres de familia que tienen niños entre medio año y 3 años de edad presentan una satisfacción baja en la calidad de atención del componente técnico-científico en suplementación infantil con hierro, lo que evidencia que la labor que realiza el personal de enfermería de los centros de salud deben mejorar en cuanto a la información teórica y práctica que brindan a las madres con el fin de prevenir la anemia en niños menores de 3 años.

En relación al nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente interpersonal de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad la muestra de madres evaluadas evidenció en su mayoría que se encuentran en un nivel de satisfacción alta (63,3%), seguida de un nivel de satisfacción media (26,7%), y un nivel de satisfacción baja (10,0%); por su parte, el estudio de Munayco (1) señala que las madres evaluadas presentan un nivel de satisfacción promedio en el componente interpersonal en suplementación infantil con hierro; Dolores y colaboradores (2) mencionan en su investigación que el 40,0% de las madres presentan una satisfacción media en cuanto a la calidad de atención en el componente interpersonal en suplementación infantil con hierro; además Dolores (3), también afirma que las madres de su investigación manifiestan un nivel de satisfacción es promedio en el componente interpersonal en suplementación infantil con hierro. De esta forma, los resultados encontrados en la presenta investigación difieren a los estudios antecedentes, debido a que en el estudio realizado las madres que tienen niños entre medio año y 3 años de edad presentan un nivel de satisfacción alto en la calidad de atención del componente interpersonal en suplementación infantil con hierro, a diferencia de las investigaciones antecedentes que señalan un nivel de satisfacción promedio; todo ello evidencia que la labor que ejecuta el personal de enfermería de los centros de salud es adecuada en cuanto a la forma de hacer llegar la información que brindan a las madres con el fin de prevenir la anemia en niños menores de 3 años, lo que crea una relación interpersonal armoniosa entre el personal de salud y las madres de familia.

En relación al nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente confort / soporte comunicacional de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad, la muestra de madres evaluadas evidenció en su mayoría que se encuentran en una satisfacción alta (63,3%), seguida de una satisfacción media (26,7%), y una satisfacción baja (10,0%); por su parte, Dolores y colaboradores (2) afirman en su investigación que el 43,0% de las madres presentan una satisfacción media en cuanto a la calidad de atención del componente confort/soporte comunicacional en suplementación infantil con hierro; así mismo, Dolores (3), también menciona que las madres de su estudio presentan un nivel de satisfacción promedio en el componente confort/soporte comunicacional en suplementación infantil con hierro. Es así que los resultados hallados en la presente investigación difieren a los estudios antecedentes, ya que en el estudio ejecutado las madres de familia con niños entre 6 a 36 meses de edad presentan un nivel de satisfacción alto en la calidad de atención del componente confort/soporte comunicacional en suplementación infantil con hierro, en comparación a las investigaciones antecedentes que mencionan la existencia de un nivel de satisfacción promedio; estos datos permiten afirmar que el ambiente en el que se ejecuta la labor del personal de enfermería de los centros de salud es adecuada en cuanto a la comodidad, higiene, orden, entre otros aspectos que hacen sentir confortable a las madres y a su vez permite que la información posibilite prevenir las manifestaciones de anemia en niños y niñas menores de 3 años, sea brindada en condiciones ambientales adecuadas.



## **6. CONCLUSIONES**

- Las madres de niños de 6 a 36 meses de edad manifiestan en su mayoría una satisfacción media en la calidad de atención en suplementación infantil con hierro.
- En relación a la calidad de atención en el componente técnico – científica de la suplementación infantil con hierro, las madres de niños de medio año a 3 años de edad manifiestan en su mayoría una satisfacción baja.
- Las madres de niños de medio año a 3 años de edad manifiestan en su mayoría una satisfacción alta en el componente interpersonal de la suplementación infantil con hierro.
- Con respecto a la calidad de atención en el componente confort / soporte comunicacional de la suplementación infantil con hierro, las madres de niños de medio año a 3 años de edad manifiestan en su mayoría una satisfacción alta.

## **7. RECOMENDACIONES**

- Desarrollar un estudio en diversas madres de familia que tengan hijos(as) entre los 6 y 36 meses de edad en diferentes distritos de Lima Metropolitana, para apreciar si estos niveles de satisfacción de calidad de atención en suplementación infantil con hierro se asemejan a la presente investigación.
- Plantear estudios de tipo longitudinal en los cuales se pueda verificar si los niveles de satisfacción de calidad de atención en suplementación infantil con hierro se mantienen, eleva o desciende en las madres que tengan hijos(as) de medio año a 3 años de edad.
- Realizar un estudio comparativo en el nivel de satisfacción de calidad de atención en suplementación infantil con hierro entre las madres que tengan hijos(as) de medio año a 3 años de edad, de acuerdo al distrito de procedencia, nivel educativo, nivel socioeconómico, entre otros aspectos sociodemográficos
- Ejecutar charlas de capacitación sobre suplementación infantil con hierro dirigido a las madres que tengan hijos(as) de medio año a 3 años de edad del AA.HH. Limatambo Norte del distrito de San Luis.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Munayco I. Satisfacción de la calidad de atención en madres de niños menores de tres años y la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud de Lunahuaná – Cañete, 2018 [tesis de Maestría en Gerencia en Salud]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. [Acceso 01 de marzo de 2020]. Disponible en:  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3765/MUNAYCO%20MESIAS\\_POSGRADO\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3765/MUNAYCO%20MESIAS_POSGRADO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Dolores G, Liria R, Espinoza S. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. An Fac med [revista en internet]. 2018. [Acceso 01 de marzo de 2020]; 79(1): 29-34. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v79n1/a06v79n1.pdf>
3. Dolores G K. Nivel de satisfacción materna sobre la atención del personal de salud responsable de la suplementación con hierro en menores de tres años en el Centro Materno Infantil “Sureños”, Puente Piedra - Lima [tesis de Especialidad en Nutrición Pública]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Acceso 01 de marzo de 2020]. Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6139/Dolores\\_mg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6139/Dolores_mg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Ministerio de Salud [sede Web]. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Documento Técnico; 2017. [Acceso 11 de setiembre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
5. Ministerio de Salud [sede Web]. Lima: Norma Técnica - Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. 2017 [Acceso 03 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
6. Ministerio de Salud [sede Web]. Reducción de la anemia permitió que 46 mil niños menores de tres años tengan mejores oportunidades; febrero de 2020. [Acceso 11 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/81189-reduccion-de-la-anemia-permitio-que-46-mil-ninos-menores-de-tres-anos-tengan-mejores-oportunidades>
7. Cruz E, Arribas C, Pérez M. Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa. Revista Progaleno [revista en internet]. 2019. [Acceso 06 de marzo de 2020]; 2(3): 175-89. Disponible en: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/131/44>

8. López E, Atamari N, Rodríguez M C, Mirano M G, Quispe A B, Rondón E A, Pereira C J. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [revista en internet]. 2019. [Acceso 06 de marzo de 2020]; 18(5). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1804/180462341011/180462341011.pdf>
9. Solano M, Mora A M, Santamaría C, Marín L, Granados M, Reyes L. Deficiencias nutricionales y anemia en niñas y niños preescolares de Costa Rica en el periodo 2014-2016. *Población y Salud en Mesoamérica* [revista en internet]. 2018. [Acceso 06 de marzo de 2020]; 16(1): 77-106. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/446/44662134004/44662134004.pdf>
10. Coronel L J, Trujillo M V. Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca [tesis de Licenciada en Nutrición y Dietética]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016. [Acceso 08 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25042/1/TESIS.pdf>
11. Borge E C, Pineda L M, Sandres A M. Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero - Marzo 2014 [tesis de Médico y Cirujano]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2015. [Acceso 08 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/1404/1/67905.pdf>
12. Barzola M. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM, 2018 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Acceso 12 de marzo de 2020]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10269/Barzola\\_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10269/Barzola_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Curo R L. Cumplimiento de la suplementación con multimicronutrientes a niños menores de 36 meses y su relación con los efectos secundarios y/o las creencias de los cuidadores en un establecimiento de salud del primer nivel de atención, Lima. 2018 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Acceso 12 de marzo de 2020]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10457/Curo\\_or.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10457/Curo_or.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Seclén J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. *An Fac Med* [revista en

- internet]. 2005. [Acceso 11 de setiembre de 2020]; 66(2): 127-41. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v66n2/a07v66n2.pdf>
15. Ministerio de Salud [sede Web]. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Documento Técnico; 2006. [Acceso 11 de setiembre de 2020]. Disponible en: [http://spij.minjus.gob.pe/graficos/peru/2006/junio/02/N\\_520-2006-MINSA\\_02-06-06\\_.pdf](http://spij.minjus.gob.pe/graficos/peru/2006/junio/02/N_520-2006-MINSA_02-06-06_.pdf)
  16. Pavo M, Muñoz M, Baro M. Anemia en la edad pediátrica. Form Act Pediatr Aten Prim [revista en internet]. 2016. [Acceso 11 de setiembre de 2020]; 9(4): 149-55. Disponible en: [http://archivos.fapap.es/files/639-1437-RUTA/02\\_Anemia\\_pediatria.pdf](http://archivos.fapap.es/files/639-1437-RUTA/02_Anemia_pediatria.pdf)
  17. Dávila C, Paucar R, Quispe A. Anemia Infantil. Rev Peru Investig Matern Perinat [revista en internet]. 2018. [Acceso 11 de setiembre de 2020]; 7(2): 46-52. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118/123>
  18. Ministerio de Salud [sede Web]. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Guía Técnica; 2016. [Acceso 11 de setiembre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>
  19. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta edición. México: Mc Graw Hill; 2010
  20. Morales J A, Nava G, Esquivel J, Díaz L E. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011. [Acceso 30 de marzo de 2020]. Disponible en: [http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro\\_principios\\_de\\_etica.pdf](http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf)
  21. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [revista en internet]. 2010. [Acceso 12 de setiembre de 2020]; 22: 121-57. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
  22. Costa A, Almendro C. Beneficencia y no-maleficencia [internet]. 2009. [Acceso 12 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/formacion/bioetica/beneficencia-no-maleficencia/>
  23. Ranchich A, Pérez M, Gelplz R, Mainetti J. Principios de beneficencia y no maleficencia en los juramentos médicos de diferentes épocas y orígenes. Revista

Argentina de Cardiología [revista en internet]. 2000. [Acceso 12 de setiembre de 2020]; 68(4): 301-8. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2014/04/1295.pdf>

24. Universidad de Chile [sitio Web]. Principios generales de ética. [Acceso 12 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76256/principios-generales-de-etica>

## 9. ANEXOS.

### 9.1 Matriz de consistencia

**Título: Satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, San Luis, 2020.**

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020?	- Determinar el nivel de satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020.	- Debido a las características de la investigación, en el presente trabajo no se considera la formulación de hipótesis.	<b>A. Metodología y Diseño de Investigación.</b> - <b>Tipo:</b> no experimental y transversal. - <b>Nivel:</b> descriptivo. - <b>Diseño:</b> no experimental  <b>B. Población y Muestra.</b> - Población: 30 madres - Muestra: 30 madres  <b>C. Área de estudio.</b> - AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis  <b>D. Variables.</b> - Satisfacción en la calidad de atención
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente técnica – científica de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de	- Identificar el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente técnica – científica de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de		

<p>edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente interpersonal de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente confort / soporte comunicacional de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020?</p>	<p>edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020.</p> <p>- Identificar el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente interpersonal de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020.</p> <p>- Identificar el nivel de satisfacción de la calidad de atención en el componente confort / soporte comunicacional de la suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, distrito de San Luis, 2020.</p>		<p>- Madres de niños de 6 a 36 meses de edad</p> <p><b>E. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.</b></p> <p>- <b>Técnicas:</b> Encuesta</p> <p>- <b>Instrumentos:</b> Cuestionario de Satisfacción de calidad de la atención en suplementación infantil con hierro</p> <p><b>F. Procesamiento de análisis de datos.</b></p> <p>- Media aritmética</p>
--	--	--	---



## 9.2 Instrumento de Recolección de Datos

### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SUPLEMENTACIÓN INFANTIL CON HIERRO

#### FICHA DE DATOS

#### DATOS DEMOGRÁFICOS (De su hijo)

1. Sexo: Varón ( )      Mujer ( )
2. Edad: \_\_\_\_\_ meses \_\_\_\_\_ días

#### INSTRUCCIONES:

*A continuación encontrará una serie de afirmaciones sobre la Satisfacción en la Calidad de Atención en suplementación infantil con hierro brindada en el servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el que se atiende su menor hijo(a). Conteste de forma espontánea y sincera, no es necesario que piense demasiado en cada frase.*

**MARCAR CON UN ASPA (X), LAS PREGUNTAS DE LA ENCUESTA  
POR FAVOR NO DEJE NINGUNA PREGUNTA SIN CONTESTAR, GRACIAS.**

	Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
<b>Componente Técnico – Científico</b>				
1. Entendió las causas de la anemia en el desarrollo de su hijo(a) y la importancia del hierro en los alimentos.				
2. Entendió consecuencias de la anemia en el desarrollo de su hijo(a).				
3. Entendió cómo saber si su hijo(a) tiene o no anemia.				
4. Entendió para qué sirve o cuáles son los beneficios de los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso.				
5. Entendió cómo dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso a su niño(a), la cantidad y los horarios.				
6. Entendió por cuánto tiempo hay que dar los nutrientes “chispitas” o sulfato ferroso.				
7. Entendió que los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso se suspenden cuando se toma medicina y se reinicia de forma inmediata después del tratamiento.				

<b>Componente Interpersonal</b>				
8. El personal de salud la saluda cada vez que ingresar al consultorio.				
9. El personal de salud se muestra amable, respetuoso y le da confianza al momento de la consulta; mirándola directamente y realizando gestos amables.				
10. Piensa usted que el personal de salud se preocupa para que usted entienda bien cómo darle los micronutrientes “chispita” o sulfato ferroso y a la hora indicada.				
11. El personal de salud le pregunta sobre las necesidades o los problemas que presenta su hijo(a).				
12. Al momento que realiza las preguntas el personal de salud le responde con términos sencillos y fáciles de entender.				
13. El personal de salud permite que usted le diga sus preocupaciones, dudas y temores.				
14. Al terminar la atención el personal de salud le pregunta a usted si entendió todo lo que le dijo.				
<b>Componente Confort / Soporte Comunicacional</b>				
15. El ambiente del consultorio estaba limpio y ordenado.				
16. Observa que el ambiente del consultorio fue adecuado (se sintió cómodo(a)) para mantener una buena conversación.				
17. El tiempo que duró la consulta le pareció suficiente para usted se sintiera conforme con la información.				
18. Durante la atención se respetó la privacidad entre usted y el personal de salud (no hubo interrupciones) para que usted pueda escuchar y entender mejor lo que le dijo.				
19. Durante la atención el personal de salud utilizó imágenes, afiches, rotafolio para explicarle cómo dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso.				
20. El personal de la salud le dio algún material educativo como afiche, volante, díptico, tríptico para que se lo lleve a casa.				
21. Comprendió lo que decía en el afiche, volante, díptico, tríptico u otro material educativo que vio en el consultorio o que le haya dado el personal de salud.				

*Asegúrese de haber contestado todas las preguntas. Muchas gracias*

### 9.3 Consentimiento informado.

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ identificado(a) con DNI \_\_\_\_\_, estoy de acuerdo en participar del proyecto de investigación titulado **“SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SUPLEMENTACIÓN INFANTIL CON HIERRO EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH. LIMATAMBO NORTE, SAN LUIS, 2020”**.

Certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad con debido respeto, según las características de la investigación, brindando consentimiento para que se considere la información brindada por mi persona en el **Cuestionario de Satisfacción de calidad de atención en suplementación infantil con hierro**.

Mi participación es voluntaria y libre, por lo cual y para que así conste firmo este consentimiento informado junto al profesional que está recaudando dicha información.

A los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

**BACHILLER HUANCA CARHUAPOMA, CLENIDA**

**BACHILLER VALERO QUISPE, JUAN CARLOS**

## 9.4 Carta de presentación a los dirigentes del AA.HH. Limatambo Norte.

San Juan de Lurigancho, 08 de Junio del 2020

CARTA N° 001-2020 -VRA-UMA

Sr.

Marcial de la Cruz Calderon

PRESIDENTE DE LA ASOC. DE PROPIETARIOS DE LIMATAMBO NORTE

Presente.-

**ASUNTO:** Solicita, Brindar facilidades para la ejecución del Plan de Tesis de Investigación - Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y solicitar a su Digna Autoridad para brindar las facilidades a la Srta. Huanca Carhuapoma Glenida y al Sr. Valero Quispe Juan Carlos, Bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, para recolectar la información de los pobladores de la Urb. Limatambo Norte – San Luis, como Fase de ejecución del plan de Tesis de investigación sobre “SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SUPLEMENTACIÓN INFANTIL CON HIERRO EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH. LIMATAMBO NORTE, SAN LUIS, 2020”.

Con la seguridad de contar con su gentil y decidido apoyo, el mismo que permitirá que los bachilleres apliquen las competencias respecto a la investigación científica.

Agradeciéndole de manera antelada por su gentil apoyo en beneficio de la formación profesional de los bachilleres de enfermería.



Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Ilse Fernández Honorio".

Dra. Ilse Fernández Honorio  
Vicerrectora Académica  
Universidad María Auxiliadora

A handwritten signature in blue ink, followed by the date "08/06/2020" and the word "Aceptado" written above the date.

## 9.5 Validación por criterio de expertos o jueces.



### APRECIACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

**TÍTULO: Satisfacción de la Calidad de Atención en Suplementación Infantil con Hierro en Madres de Niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, San Luis, 2020.**

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en SI o NO, según los criterios que a continuación se detallan.+98/.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	x		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	x		
3.	La estructura del instrumento es adecuada	x		
4.	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	x		
5.	La estructura que presenta en instrumento es secuencial	x		
6.	Las preguntas son claras, la redacción es buena.	x		
7.	El número de ítems es adecuado.	x		
8	Se debe omitir algún ítem		x	
9	La técnica utilizada para la recolección de información es correcta	x		

SUGERENCIAS:

NINGUNA, CONFORME

.....  
.....  
.....

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE Y APELLIDOS:

LETICIA GIL CABANILLAS.....

PROFESIÓN:

LIC. EN ENFERMERÍA.....

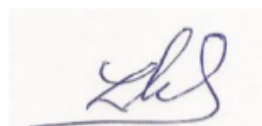
N° COLEGIATURA: 03286.....

CARGO:

MIEMBRO DIRECTIVO.....

INSTITUCIÓN:

COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERU.....



**Dra. Leticia Gil Cabanillas**  
Colegio de Enfermeros del Perú  
Consejo Directivo Nacional  
Secretaría 2  
CEP: 3286

**TÍTULO: Satisfacción de la Calidad de Atención en Suplementación Infantil con Hierro en Madres de Niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, San Luis, 2020.**

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en SI o NO, según los criterios que a continuación se detallan.+98/.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4.	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
5.	La estructura que presenta en instrumento es secuencial	X		
6.	Las preguntas son claras, la redacción es buena.	X		
7.	El número de ítems es adecuado.	X		
8	Se debe omitir algún ítem		X	
9	La técnica utilizada para la recolección de información es correcta	X		

SUGERENCIAS:

..... aplicar el instrumento.  
.....  
.....

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE Y APELLIDOS:

..... RAQUEL MERCEDES CUYA MONTES  
.....

PROFESIÓN:

..... MEDICO  
.....

Nº COLEGIATURA:

..... 11033  
.....

CARGO:

..... MEDICO PROGRAMA ANEMIA  
.....

INSTITUCIÓN:

..... Policlínica de Complejidad Creciente San Luis  
.....





**TÍTULO: Satisfacción de la Calidad de Atención en Suplementación Infantil con Hierro en Madres de Niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, San Luis, 2020.**

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en SI o NO, según los criterios que a continuación se detallan.+98/.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4.	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
5.	La estructura que presenta en instrumento es secuencial	X		
6.	Las preguntas son claras, la redacción es buena.	X		
7.	El número de ítems es adecuado.	X		
8.	Se debe omitir algún ítem		X	
9.	La técnica utilizada para la recolección de información es correcta	X		

SUGERENCIAS:

..... Ninguna .....

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE Y APELLIDOS:

..... ALPIA ARNALDA MORALES AGURTO .....

PROFESIÓN:

..... NUTRICIONISTA .....

Nº COLEGIATURA:

..... 5421 .....

CARGO:

..... NUTRICIONISTA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIBANCHO .....

INSTITUCIÓN:

..... MINSA - HOSPITAL SAN JUAN DE LURIBANCHO .....

  
MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIBANCHO  
.....  
LIC. MORALES AGURTO ALPIA  
NUTRICIONISTA  
CNP: 5421



SUGERENCIAS:

Ninguna

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE Y APELLIDOS:

Mederos Avalos Giovanna

PROFESIÓN:

Lic. en Enfermería - Especialista en Centro Quirúrgico

Nº COLEGIATURA:

42400

CARGO:

Jefa de Unidad de Centro Quirúrgico - Recuperación

INSTITUCIÓN:

Hospital San Juan de Lurigancho



**TÍTULO: Satisfacción de la Calidad de Atención en Suplementación Infantil con Hierro en Madres de Niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, San Luis, 2020.**

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en SI o NO, según los criterios que a continuación se detallan.+98/.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4.	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
5.	La estructura que presenta en instrumento es secuencial	X		
6.	Las preguntas son claras, la redacción es buena.	X		
7.	El número de ítems es adecuado.	X		
8.	Se debe omitir algún ítem		X	
9.	La técnica utilizada para la recolección de información es correcta	X		



*Petronka Violeta Echevarría Ore*  
Médica Cirujana  
San Luis  
Pol. Complejidad Docente - San Luis  
GSPN 1-11 - C.A.P.A. - U.M.A.L.U.D.

SUGERENCIAS:

Ninguna

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE Y APELLIDOS:

Violeta Echevarría Ote

PROFESIÓN:

Médico-Civiliano Especialista M del Departe, Maestría.

Nº COLEGIATURA:

31164 - 16825

CARGO:

Médico Asistente - Docente USMP. encargado de Salud Ocupación

INSTITUCIÓN:

ESSALUD - USMP

  
Petronilla Violeta Echevarría Ote  
Médico Civiliano  
C.M. 16825  
Pol. Complejo Docente San Luis  
GSPN 1-11 • QRP • ESSALUD





UNIVERSIDAD  
MARIA AUXILIADORA

APRECIACIÓN DE JUICIO DE  
EXPERTOS

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

**TÍTULO: Satisfacción de la Calidad de Atención en Suplementación Infantil con Hierro en Madres de Niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, San Luis, 2020.**

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en SI o NO, según los criterios que a continuación se detallan.+98/.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4.	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
5.	La estructura que presenta en instrumento es secuencial	X		
6.	Las preguntas son claras, la redacción es buena.	X		
7.	El número de ítems es adecuado.	X		
8.	Se debe omitir algún ítem		X	
9.	La técnica utilizada para la recolección de información es correcta	X		

  
Espinoza  
Eli Espinoza Gallardo  
REGISTRACIONISTA  
C.N.P. 0683

SUGERENCIAS:

Ninguna.....  
.....  
.....

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE Y APELLIDOS:

Hilda Esquivel Gallarday

PROFESIÓN:

Lic. Nutricionista clínico

N° COLEGIATURA:

683

CARGO:

Nutricionista clínico - coordinadora

INSTITUCIÓN:

Essalud



Lic. Hilda Esquivel Gallarday  
NUTRICIONISTA  
C.N.P. 683





UNIVERSIDAD  
MARIA AUXILIADORA

APRECIACIÓN DE JUICIO DE  
EXPERTOS

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

**TÍTULO: Satisfacción de la Calidad de Atención en Suplementación Infantil con Hierro en Madres de Niños de 6 a 36 meses de edad del AA.HH. Limatambo Norte, San Luis, 2020.**

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en SI o NO, según los criterios que a continuación se detallan.+98/.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4.	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
5.	La estructura que presenta en instrumento es secuencial	X		
6.	Las preguntas son claras, la redacción es buena.	X		
7.	El número de ítems es adecuado.	X		
8.	Se debe omitir algún ítem		X	
9.	La técnica utilizada para la recolección de información es correcta	X		

María Esperanza Gallardo  
REGISTRACIONISTA  
C.N.P. 9693

SUGERENCIAS:

Ninguna.....  
.....  
.....

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE Y APELLIDOS:

Hilda Esquivel Gallarday

PROFESIÓN:

Lic. Nutricionista clínico

Nº COLEGIATURA:

683

CARGO:

Nutricionista clínico - coordinadora

INSTITUCIÓN:

Essalud



Hilda Esquivel Gallarday  
NUTRICIONISTA  
C.N.P. 683