



La investigación, su esencia y arte.

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

“CALIDAD DE ATENCION Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE PAMPAS, 2023”

Tesis para optar título profesional de Licenciada en Enfermería

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

LI12: GESTION DE SALUD Y EL CUIDADO DE LA ENFERMERIA

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:

SALUD Y BIENESTAR

CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO OCDE:

3.03.00-CIENCIAS DE LA SALUD

PRESENTADO POR:

Deissy Kleine, Uchuypoma Bujaico

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8527-7241>

ASESOR:


Dr. Blas Oscar, Sánchez Ramos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1685-0627>

Pampas-Perú

2023



	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Página 1 de 1
---	---	---------------

ACTA DE SUSTENTACIÓN EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

Expediente N°05-EPE/2024

En el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ubicado en el distrito de Ahuaycha, provincia de Tayacaja, región Huancavelica, el día **10 de julio del 2024**, a las **9:00 horas**, se reunieron los miembros del jurado calificador designados con la Resolución de Comisión Organizadora N° 285-2023-CO-UNAT para evaluar la defensa de la tesis titulada:

"CALIDAD DE ATENCIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE PAMPAS, 2023"

Presentada por la bachiller **UCHUYPOMA BUJAICO, DEISSY KLEINE** y asesorada por el **Dr. Blas Oscar Sánchez Ramos**.

Después de haber calificado el informe final de tesis, escuchada la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas por el Jurado, se le declara APROBADO para optar el Título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** con la calificación de 16, que corresponde a la condición BUENO

En consecuencia, la sustentante queda en condiciones de recibir el Título Profesional que se indica, de conformidad con las Normas Estutarias y la ley Universitaria en vigencia, vigencia siendo las 11:46, del mismo día, mes y año se da por concluida la sustentación, firmando los presentes.

		
Mg. SILVIA ANABEL HUAYLLANI QUISPE	Mg. Mery Luz Capcha Huamani	Dr. Blas Oscar Sánchez Ramos
PRESIDENTE	MIEMBRO	ASESOR

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja y docentes

Por inculcarme que la investigación es parte de la esencia de cada persona y debe perdurar en el tiempo.

Al equipo de Salud que labora en el Hospital de Pampas Tayacaja

Por su trato cálido en el proceso de recolección de datos, y ser los que brindan el servicio de salud a la población.

A mi asesor Dr. Oscar Blas Sánchez Ramos

Por su orientación, consejo y asesoramiento durante este proceso quien con sus aportes de enseñanza logramos realizar este trabajo.

A mis Padres y Familiares

por darme la oportunidad, el inmenso apoyo incondicional durante el periodo de mi formación profesional.

Deissy Kleine

DEDICATORIA

A Dios

Por forjar mi camino, por tu bondad y amor que no tiene límite, gracias por concederme terminar con éxito mi anhelada carrera profesional.

A mis padres Edgar y Bertha

Por el gran respaldo, consejos, amor, sacrificio y trabajo durante estos 5 años de estudios que me brindaron, para poder lograr y convertirme en un profesional.

A mi querido hijo

Jheyson Jhonjairo, quien es la razón y mi mayor motivación e inspiración para poder seguir escalando y ser un ejemplo de bien.

Deissy Kleine

INDICE DE CONTENIDOS

ACTA DE SUSTENTACION	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
INDICE DE CONTENIDOS	v
ÍNDICE DE TABLAS:	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS:	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema General.....	16
1.2.2. Problema Especifico.....	16
1.3. Objetivos de Investigación.....	16
1.3.1. Objetivo General	16
1.3.2. Objetivo Especifico	17
1.4. Justificación	17
1.4.1. Justificación Social.....	18
1.4.2. Justificación Teórica.....	18
1.4.3. Justificación Metodológica	19
II. MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes de investigación nacionales e internacionales	20
2.1.1. Antecedentes del contexto internacional.....	20

2.1.2.	Antecedentes del contexto Nacional	21
2.2.	Marco conceptual de las variables y dimensiones	23
2.2.1.	Calidad de atención	23
2.2.2.	Adherencia al tratamiento:	26
2.3.	Definición de términos:.....	31
2.4.	Hipótesis de investigación	32
2.4.1.	Hipótesis general	32
2.4.2.	Hipótesis específica.....	32
2.5.	Identificación de la variable de investigación.....	32
III.	METODOLOGÍA.....	32
3.1.	Enfoque y tipo	32
3.2.	Método de investigación	32
3.3.	Diseño de investigación	33
3.4.	Población, muestra y muestreo	33
3.4.1.	Población.....	33
3.4.2.	Muestra.....	33
3.4.3.	Muestreo.....	34
3.5.	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información documental.....	34
3.6.	Validez y confiabilidad del instrumento:	34
3.7.	Plan de recolección y procesamiento de datos.....	34
3.8.	Métodos de análisis estadísticos	35
3.9.	Operacionalización de variables	36
3.10.	Aspectos éticos.....	38
IV.	RESULTADOS.....	39
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	43

VI. CONCLUSIONES	46
VII. RECOMENDACIONES	47
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS.....	52
ANEXO A: Matriz de consistencia.	53
ANEXO B: Instrumento de Recolección de datos.	56
ANEXO C: Consentimiento informado	62
ANEXO D: Validación del instrumento.....	63
ANEXO E: Prueba estadística de confiabilidad.	68
ANEXO F: Matriz de base de datos.....	72
ANEXO G: Autorización de ejecución del instrumento de tesis.....	74
ANEXO H: Constancia de conformidad originalidad de ejecución	76
ANEXO I: Software de Turnitin.	77
ANEXO 1: Evidencias Fotográficas.	83

ÍNDICE DE TABLAS:

Tabla N° 1. Calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.	39
Tabla N° 2. Dimensión técnica científica de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.....	40
Tabla N° 3. Dimensión humana de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.....	41
Tabla 4. Dimensión del entorno de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS:

Gráfico N° 1. Calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.	39
Gráfico N° 2. Dimensión técnico científica de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.....	40
Gráfico N° 3. Dimensión humana de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.....	41
Gráfico N° 4. Dimensión del entorno de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.....	42

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023. **Método:** tipo de investigación aplicada, nivel de investigación descriptiva correlacional, diseño de corte transversal descriptivo correlacional, la población está constituida por 78 madres que tienen niños menores de 3 años que acuden al Hospital de pampas; la muestra fue censal, el instrumento cuestionario cuya técnica encuesta. **Resultados:** se evidenció que el 23.08% (18) tuvieron buena calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia; 29.49% (23) presentaron regular calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia, 2.56% presentaron regular calidad de atención y no adhieren al tratamiento; sin embargo 43.59% (34) tuvieron mala calidad de atención y no adhieren al tratamiento con anemia, solo 1.28% adhieren al tratamiento. **Conclusión:** Lo que implica que la calidad de atención buena y regular se relaciona significativamente con la adherencia al tratamiento de anemia y la mala calidad de atención se relaciona directamente con la no adherencia al tratamiento en los niños menores de 3 años con anemia.

Palabra clave: *Calidad de atención, adherencia, tratamiento*

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship that exists between the quality of care and adherence to anemia treatment in children under 3 years of age who attend the Pampas Hospital, 2023. **Method:** type of applied research, level of descriptive correlational research, cross-sectional design descriptive correlational, the population is made up of 78 mothers who have children under 3 years old who attend the Pampas Hospital; The sample was census, the instrument was a questionnaire whose technique was a survey. **Results:** it was evident that 23.08% (18) had good quality of care and adherence to anemia treatment; 29.49% (23) presented regular quality of care and adherence to anemia treatment, 2.56% presented regular quality of care and did not adhere to the treatment; However, 43.59% (34) had poor quality of care and did not adhere to the treatment with anemia, only 1.28% adhered to the treatment. **Conclusion:** Which implies that good and regular quality of care is significantly related to adherence to anemia treatment and poor quality of care is directly related to non-adherence to treatment in children under 3 years of age with anemia.

Keyword: *Quality of care, adherence, treatment*

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de atención en salud de ahora en adelante C.A.S se ha visto quebrantada, lo cual ha ido ocasionando una serie de problemas, pues es notoria la falta de confianza de las personas que se atienden en los establecimientos, lo cual hace que muchas veces el usuario acude al establecimiento de salud cuando algo le aqueja y es mínimo el porcentaje de quienes acuden por prestación preventivas; para Donabedian la calidad en la asistencia es proporcionar mayores beneficios disminuyendo los riesgos a través de instrumentos que midan la dimensión técnico científica, humana y del entorno; todo ello nos enfrenta a una amenaza latente, la adherencia al tratamiento, pues está comprobado que solo el 50% de las personas cumplen con las indicaciones atribuyéndolo a una deficiente atención (1).

“La adherencia al tratamiento se ha situado como un problema de salud pública y como subraya la OMS, las intervenciones para eliminar las barreras a la adherencia terapéutica deben convertirse en un componente central de los esfuerzos para mejorar la salud de la población, para lo cual se precisa un enfoque multidisciplinario” (2).

Actualmente, la anemia es un problema de salud endémico que aqueja a toda la población, a nivel nacional el porcentaje de anemia ha disminuido, Huancavelica es una de las regiones donde se ha incrementado la incidencia de anemia en los niños, considerándose como una población vulnerable, que necesita una atención precoz y oportuno, enfocado en mejorar el porcentaje de adherencia al tratamiento a través de una atención de calidad, que fortalezca el vínculo personal de salud – usuario, buscando contribuir en la disminución de la incidencia de anemia infantil, mejorando el recurso humano, material y problemas como, infraestructura, también es necesario tener en cuenta cuanto tiempos las personas esperan ser atendida, es decir la agilidad de los servicios, los largos periodos de tiempo, genera insatisfacción, por otro lado una atención ágil y rápida evita el malestar en las personas, sumado a esto el enfoque de integralidad complementa una atención de calidad.

Esta investigación tuvo como objetivo determinar cuál es la relación entre la calidad de atención, de ahora en adelante C.A. y adherencia al tratamiento de ahora en adelante A.T en niños menores de tres años que acuden al Hospital de Pampas en el año 2023, lo cual permitió identificar si existe relación o no entre la C.A.S y A.T.

1.1. Descripción de la realidad problemática

La O.M.S, define la calidad como la manera como se brinda la atención para obtener resultados en las personas, cada periodo anual muere 5,7 y 8,4 millones de personas, por una atención de mala calidad, tener en cuenta que la calidad de atención no es solamente el trato que recibe la persona, sino está inmerso muchos factores que intervienen y influyen de manera positiva o negativa en como las personas perciben la atención, en los países de ingresos bajos y medianos se observa una mala calidad, en países de ingresos altos solo 1 de 10 sufren daños durante la atención (3); todo ello sumado al mal endémico en el mundo la anemia infantil que afecta a 1620 millones de personas de las cuales se calcula que un 42% está en relación a los niños de 6 a 59 meses considerando a la adherencia al tratamiento uno de las deficiencias, “que según informes recientes es un problema de gran magnitud, a pesar de que la medicina ha avanzado de manera sorprendente en las últimas décadas, otorgando cada vez mayor conocimiento de las enfermedades y con ello la existencia de numerosos tratamientos médicos sumamente eficaces, la incidencia y prevalencia de muchos padecimientos continúa siendo alta y su tratamiento muestra una menor efectividad a la esperada, como resultado de que las tasas de adherencia a la medicación continúan siendo bajas” (4).

La O.P.S a través de la declaración de Astaná, pone énfasis a la atención primaria de salud, esta es la puerta de entrada al sistema sanitario, y esto varía del PBI de una nación y cuanto de presupuesto destinan para la mejora de este sistema, un sistema fortalecido podría salvar 60 millones de vidas y prolongar el tiempo de vida en 3,7 años proyectando esto al 2030; enfatizando en mejorar la calidad de atención en el primer nivel con un trabajo multidisciplinario, fortaleciendo la dotación de recurso humano y material (3).

“En Latinoamérica y el Caribe el crecimiento de la anemia en niños menores de 5 años fue el 40%, siendo Haití 65.8%, Ecuador 57.9%, Bolivia 51.6% y Perú 50.3% los más afectados”, el cual está atribuido a la no continuidad del tratamiento por desconocimiento de la gravedad de la enfermedad (4).

En México, la doctora Paloma del Rocío L. S informó que dos millones de niños entre 1 a 4 años padece anemia padecen de problemas nutricionales (23.3 %),

esto por el desconocimiento de las madres, dificultades en el tratamiento, siendo la principal causa la baja adherencia y un 50% de las personas que se atendieron recibieron una mala atención (5).

El Perú también es parte de este problema, según la ministra Rosa Gutiérrez, con un trabajo multidisciplinario e intersectorial y capacidad de acceso al servicio de salud, lograremos mayor adherencia al tratamiento y por ende reducir los índices de anemia en el país, así mismo hace referencia a la meta al 2023 de reducir hasta un 39%. (6)

Según el diario la Republica: “La lucha contra la anemia en niños de 6 a 35 meses ha tenido avances después de mucho tiempo y se halla en menos del 40%, como promedio nacional. Sin embargo, esta situación no ha sido igual en todas las regiones, pues en 14 de ellas las cifras han retrocedido, según la reciente Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) del Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI). Durante el 2021, la anemia infantil en el grupo mencionado bajó hasta un 38.8%; es decir, hubo una reducción del 1.2% en comparación del año previo” (7).

Anemia en niños (as) de 6 a 35 meses

Impacto de anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses		
Región – Año	2020	2021
Tumbes	41.9	39.7
Piura	43.2	36.7
Lambayeque	38.3	35.7
Loreto	50.5	51.7
Amazonas	34.3	37.7
Cajamarca	33.8	32.9
San Martín	45.4	41.9
La libertad	36.3	35.1
Ancash	38.0	40.9
Ucayali	57.2	60.8
Huánuco	40.7	40.3
Callao	32.8	29.3
Pasco	49.6	50.5

Lima provincias	35.5	37.7
Junín	49.2	45.6
Madre de dios	55.0	58.4
Lima metropolitana	30.4	27.4
Huancavelica	49,6	57.4
Cusco	53.7	54.1
Apurímac	49.9	51.1
Puno	69.4	70.4
Ayacucho	45.0	49.8
Arequipa	40.2	38.4
Moquegua	32.7	34.0
Tacna	29.2	25.6

FUENTE: (INEI – 2021).

La ciudad de Huancavelica no es ajena a dicha problemática pues a pesar que a nivel nacional el porcentaje de anemia se haya reducido, Huancavelica en una de las regiones donde la incidencia por anemia en los niños se ha incrementado, para el 2020 se tenía un 49.6% de incidencia, y en el 2021 se incrementó en un 7.8 %, según el Dr. Jorge Sotomayor se debe a la falta de un servicio de calidad y coordinado entre diferentes instituciones, y la generación de políticas buenas, añadiendo que “Si los gobiernos regionales tuvieran otra apreciación de cómo se maneja el sector salud, yo pienso que habría jefes de Diresa con experiencia en gestión pública y que sepan cómo es la realidad en el sector”, entendiéndose que la adherencia al tratamiento por anemia mejoraría si la atención fuera de calidad (7).

En el Hospital de Pampas Tayacaja, según el reporte del área de crecimiento y desarrollo, se evidencia 23 niños menores de 3 años con anemia, 16 fueron diagnosticados con anemia leve y 7 con anemia moderada, sin considerar a aquellos que no acuden a los establecimiento de salud, en quienes según el registro de seguimiento de consultorios externos un 20% dejó el tratamiento a inicio y otros dentro del 2 y 3 mes; así mismo a través de un reporte verbal por el área de calidad se evidencia desconocimiento de las madres sobre la enfermedad y sus posibles consecuencias, así como forma correcta de

administración del tratamiento; considerando que existe un porcentaje de quienes se desconoce el motivo por el cual dejaron el tratamiento, lo cual es alarmante al ser un Hospital con nivel de mediana complejidad de categoría II-1, que cuenta con profesionales especialista para la atención, por ende, es necesario hacer hincapié que nuestra población menor de 3 años que requiere de una atención de calidad, integral y multidisciplinaria, con recurso humano y material adecuados que asegure un diagnóstico temprano, tratamiento oportuno, y adherencia al tratamiento, logrando así contribuir en la reducción de la anemia infantil.

Habiendo detallado el estado del conocimiento de estas variables de estudio se plantea:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023?

1.2.2. Problema Especifico

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnico científica y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión humana y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión entorno y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023?

1.3. Objetivos de Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.

1.3.2. Objetivo Especifico

- Determinar la relación que existe entre dimensión técnico científica y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.
- Determinar la relación que existe entre dimensión humana y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.
- Determinar la relación que existe entre dimensión del entorno y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.

1.4. Justificación

El niño menor de 3 años con anemia infantil es aquella persona que ha pasado por todo un proceso de desequilibrio nutricional que le ha conllevado a generar un cuadro sindrómico conocido como anemia; este síndrome requiere una intervención desde un enfoque preventivo promocional, integrando a todo el equipo multidisciplinario en salud y colaboración multisectorial a través de una adecuada decisión política. La responsabilidad del sector salud es garantizar un adecuado tratamiento de anemia y una adherencia favorable. Muchos son los factores que intervienen para la adherencia, y entre los que más influyen es la calidad de atención; mientras la atención cumpla con los estándares establecidos de calidad el tratamiento de anemia tendrá mayor probabilidad de éxito y de recuperación del cuadro de anemia. El profesional de la salud que brinda el tratamiento de anemia debe entender que la calidad y el buen trato es un determinante de éxito y la continuidad del tratamiento, el enfoque actual que se busca es un tratamiento que incluya la oportunidad, seguridad y continuidad y como eje transversal una adecuada calidad. La anemia puede afectar a todo grupo de edad, y en cualquier momento o etapa de vida, el por qué el sistema de salud y esta investigación prioriza el grupo de edad de menores de tres años es por la irreversibilidad del daño que se produce en esta edad, siendo la etapa más frágil del desarrollo humano, incluido el proceso de gestación, el Hospital de pampas es el establecimiento de mayor capacidad resolutoria dentro de la provincia de Angaraes y centro referencial de los establecimientos de primer

nivel, por ser un centro referencial que atiende a la población de diferentes jurisdicciones, la medición periódica de la calidad debe ser sostenible y una actividad programada y presupuestada, esta investigación aporta evidencia de como la calidad de atención se asocia a la adherencia al tratamiento de anemia, información que será necesaria para la implementación de procesos de mejora continua enfocadas a la mejora de la calidad de atención y un efecto directo en la adherencia al tratamiento.

1.4.1. Justificación Social

La anemia infantil es un problema de salud pública, por lo tanto su impacto en el desarrollo social es inevitable, poblaciones con indicadores alto de anemia o catalogados como grave problema de salud pública, generara un desarrollo social lento y a largo plazo, el daño que genera la anemia en el desarrollo del niños es permanente y a lo largo de su vida, el abordar la anemia a través de una investigación viene a ser un esfuerzo para aportar y mostrar una radiografía de como se muestra el ámbito territorial donde se ejecuta la investigación. Las sociedades y la característica pluricultural del Perú hacen que todas las sociedades tengan diferentes formas de percepción de la anemia infantil; algunas lograron reconocer e interiorizar el daño que produce este síndrome y están en proceso de lucha contra la anemia y algunas no logran reconocer todavía el impacto negativo multidimensional de este problema. Esta investigación se justifica socialmente por su aporte al desarrollo social a través de un mejor abordaje de la anemia infantil.

1.4.2. Justificación Teórica

Este estudio aporta evidencia científica y fortalece las teorías de enfermería que se aplican el cuidado de la salud, los resultados muestran que la C.A.S se asocia a la A, T, este es un paradigma actual y todas las investigaciones generadas en esta línea han demostrado esta asociación, una teoría debe ser replicable en cualquier ámbito en donde se aplique. Cuitamos un ejemplo si un día x brindamos un tratamiento de anemia con mala calidad a una usuaria, la percepción que generaríamos en ella

sería negativa, por lo tanto, existe más probabilidad de que ella no regrese a su siguiente control. Y todo lo contrario buena calidad de atención genera una percepción favorable y con esto mayor probabilidad de que la usuaria vuelva a continuar su tratamiento, en este ejemplo la continuidad del tratamiento se ve como la adherencia, una continuidad en el tratamiento genera una buena adherencia. Por lo tanto, esta investigación fortalece esta línea de investigación y favorece a la formación de teoría replicables y paradigmas en salud.

1.4.3. Justificación Metodológica

La metodología es una secuencia de pasos que el investigador establece durante su proceso investigativo para poder absolver sus objetivos de estudio, esta secuencia de pasos puede ser replicados por cualquier investigador y en diferentes ámbitos. Por lo tanto, esta investigación aporta una metodología que se centra en determinar la relación entre la C.A.S y A.T, el enfoque cuantitativo, transversal el nivel relacional, diseño correlacional, los instrumentos de medición fueron validados por la autora, la prueba no paramétrica de Rho Spearman justifica esta investigación. Finalmente se aporta una secuencia de pasos basadas en el método científico confiable.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación nacionales e internacionales

2.1.1. Antecedentes del contexto internacional

Elizalde P. et al. (Ecuador 2021), dispuso por objetivo determinar las características de la calidad de atención adherencia al tratamiento y satisfacción del usuario, con una metodología de tipo observacional, descriptivo, transversal, comparativo de orden mixto: cualitativo y cuantitativo, tuvo como instrumento el cuestionario, el cual fue aplicado a 100 pacientes de un centro de salud de Manta; obteniendo como resultado que solo un 50% de los paciente continua con el tratamiento a causa del factor económico, 62% cumple con las tratamiento puesto que el otro porcentaje no entendió las indicaciones médicas. Concluyendo en que la calidad de atención brindada por los médicos es buena (8).

Mariscal M. (Bolivia 2019), tuvo por objetivo: “determinar la calidad del dato de la historia clínica perinatal como factor asociado a un adecuado seguimiento, en un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo de corte transversal, realizado en 321 mujeres gestantes anémicas. Se analizó indicadores clave para el seguimiento adecuado de la anemia gestacional obtenidos a partir del CLAP/SMR y su sistema informático perinatal, obteniendo como resultado un 60% con seguimiento inadecuado de hierro, donde solo 1 paciente accedió a una orientación nutricional” (9). , en cuando a la calidad del relleno de historia se evidencia falta de información como “seguimiento por nutrición”, “control de hemoglobina “y “seguimiento de hierro”, asociándolo a un seguimiento malo. Concluyendo en una mala calidad y por ende un inadecuado seguimiento (9).

Téllez L. et al. (Colombia 2019), tuvo por objetivo: “describir la calidad de la atención médica y adherencia al tratamiento; mediante un estudio descriptivo de corte transversal; en el cual se seleccionaron 121 historias clínicas del Hospital Universitario de Santander, en la cual se obtuvo datos sobre aproximación diagnóstica, asignación de tratamiento y recomendaciones generales, evaluando por cada ítem individual el

porcentaje de adherencia y los criterios de calidad en la atención” (10), obteniendo como resultado un 98% de paciente que se realizaron exámenes complementarios y pruebas diagnósticas, y solo un 12% recibió recomendaciones sobre los cuidados durante el tratamiento. Concluyendo así en una falencia en el proceso de atención y resistencia farmacológica (10).

Hernández I. et al. (Ecuador 2018), en un estudio en la ciudad de Quito, el cual tuvo por objetivo: “determinar la adherencia al tratamiento en pacientes de 3 centros de atención primaria de salud” (11), a través de una metodología observacional y prospectivo, teniendo como muestra 80 usuarios que recibieron tratamiento farmacológico ambulatorio, en quienes se aplicó un cuestionario el cual fue procesado por la prueba estadística de Chi cuadrado; “donde se obtuvo como resultado que 1 de cada 4 pacientes (25%) olvida tomar al menos 1 dosis de su tratamiento y, 2 de cada 5 (40%) no cumplen los horarios establecidos para la toma de medicación, 19 (23.8%), señalaron dejar el tratamiento en caso de sentirse mal o presentar algún efecto adverso; 7 pacientes (8.8%) mencionaron tener dificultad en la administración de la medicación; 55% (n=44) coincidieron en que la entrega de la información es realizada “a veces”, concluyendo en que los profesionales de la salud, en los centros estudiados, no tienen establecidos procedimientos para evaluar y mucho menos estimular la adherencia al tratamiento” (11).

2.1.2. Antecedentes del contexto Nacional

Morales O. (Perú 2022), tuvo por objetivo determinar los factores asociados a la A.T, a través de un estudio de tipo básico, no experimental de corte transversal descriptivo, cuya población estuvo conformada por 40 madres de los niños con anemia de 6 a 36 meses, en quienes se aplicó un cuestionario que consta de 20 ítems; obteniendo como resultado que un 70% no muestra adherencia al tratamiento, de los cuales 62.5% lo realización a la atención del personal de salud, 57% a la enfermedad, 52% al tratamiento, 57% a la persona quien administra el tratamiento, concluyendo que una asociación significativa con 0.038 entre la

adherencia y factor socioeconómico (personal de salud, enfermedad y tratamiento) (12).

Gutierrez K. (Perú 2022), determinó la relación entre C.A y A.T, a través de una metodología básica, descriptiva correlacional, tuvo como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario del cual se determinó su fiabilidad mediante el Alfa de Crombach a un 0,912 y 0,947 respectivamente; con una muestra de 40 padres de niños indígenas, en cuya base de datos se utilizó como prueba estadística el Rho de Spearman, obteniendo como resultado, 32% refiere una calidad de atención media, y solo un 34.4% una adherencia al tratamiento alto, donde un 25% manifiesta no seguir las indicaciones por no ser claras, y un 30% por no calificar la accesibilidad a los establecimientos como media; concluyendo en una correlación moderada alta 0,679 (13).

Miranda Y. (Perú 2021), su finalidad fue determinar los factores asociados y la A.T de anemia ferropénica, a través de un estudio descriptivo, correlacional y transversal, su instrumento fue un cuestionario para cada variable con preguntas aplicadas a 20 madres que acuden al servicio de CRED de un establecimiento de Apurímac; los datos obtenidos se analizaron a través de la prueba de Chi cuadrado, obteniendo como resultado que un 37% indica una excelente adherencia al tratamiento farmacológico, 35% que la prestación recibida en el establecimiento es excelente y 20% mala, y un 15% lo relaciona al cuidador como problema de adherencia, concluyendo en una relación significativa (14).

Baldeon E. et al. (Perú 2020), en su estudio determino que factores pueden interferir en la A.T de anemia a través de un estudio de nivel básico, no experimental, cuantitativo y transversal. “Se aplicó la estadística descriptiva y el test del X² y Odds Ratio con IC 95%. La muestra de estudio estuvo integrada por 136 cuidadoras de menores de tres años. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la observación, el registro de datos secundarios y la encuesta. Se aplico el Test de Morinsky Green-Levine” (15), llegando a los siguientes resultados: “los factores de riesgo asociados son la suspensión del

tratamiento (OR=3.62; IC 95% 1.28 – 11.66), la ausencia de consejería brindada por el personal de salud sobre la alimentación y sus cuidados para tratar la anemia (OR=4.36; IC 95% 1.13 – 24.51) y mala distribución del medicamento (OR=3.18; IC 95% 1.03 – 11.63). procedencia (p=0.037), grado de instrucción (p=0.020) y estado civil de la madre o cuidadora (p=0.013) al igual que el sexo (p=0.034) y edad del menor (p=0.000); asimismo conocimiento sobre la causa (p=0.018), consecuencias (p=0.035), prevención (p=0.002) y creencias (p=0.035); se halló 90.4% casos de no adherencia y 9.6% casos de adherencia; concluyendo en una relación significativa enfatizando la ausencia de consejería brindada por el personal de salud” (15).

Munayco I. (Perú 2018), estableció “la relación entre la calidad de atención y la adherencia al control de crecimiento y desarrollo, a través de un estudio cuantitativo - descriptivo correlacional de corte transversal, aplicativo” (16); su encuentra de 32 ítem, dividido en tres dimensiones, fue aplicada a 68 madres de un establecimiento de Lunahuaná; obteniendo como resultado una satisfacción media de la calidad de atención en un 54.4% relacionada a la A.T en un 50%. Concluyendo con un Pearson de 0,026 al ser menor que p=0.05, relación entre ambas variables, en la dimensión técnica científica con la adherencia, existe relación significativa con un Pearson de 0,008, en la dimensión humana existe relación significativa con un Pearson 0.029 y en la dimensión entorno con la adherencia, existe relación significativa, según el estadístico de Pearson, fue 0.005 (16).

2.2. Marco conceptual de las variables y dimensiones

2.2.1. Calidad de atención

Para fines de esta investigación consideraremos a la calidad de atención con la siguiente abreviatura C.A.

La Revista Educativa Cursos Online Web (2017), establece:

“calidad que satisface, es aquella que tiene las condiciones y características requerido por el usuario razón por la cual ofrece confianza seguridad; calidad externa, ofrece productos o servicio que

satisfagan al usuario asegurando la lealtad de este referido al producto o servicio permitiendo estar competitivo a nivel mercado; calidad de conformidad; aquella que se basa en normas y estándares establecidos lo cual ofrecen garantía del producto ofrecido garantizando su calidad; Calidad percibida, es aquella que lo compra o requiere en el momento, a simple vista percibe un servicio de calidad al consumidor; calidad funcional, de la manera como se brinda servicio, se tiene si las expectativas del cliente han sido cubiertas en su totalidad por el servicio o producto recibido” (17).

Deming aporta que la calidad puede ser medida por las expectativas de las personas y como estas son cubiertas y el producto de estos genera una calidad buena o mala (15).

Para Palmer la calidad es "la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional excelente, optimizando los recursos y logrando la adhesión y la satisfacción del usuario” (18).

Para la OMS “el usuario debe recibir un servicio que alcance efectos deseados para ambas partes en seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción, asegurando servicios diagnósticos y terapéuticos óptimos alcanzando la máxima satisfacción y disminución de iatrogenias durante la atención” (19).

Por otro lado, Donabedian lo define como “el tipo de atención recibida de la cual se espera maximice el bienestar del paciente, a través del balance entre los beneficios y riesgos durante la atención; la calidad es medida en relación a como los atributos se aproximan a los del prototipo, a través de tres puntos de vista diferente” (20).

- Calidad absoluta: “Establece el grado en el que se ha restaurado la salud del paciente, considerando el componente científico-técnico, el cual se basa en el concepto de salud-enfermedad, en base a la ciencia y la tecnología. Por lo cual también es conocida como calidad científica, técnica o profesional” (20).
- Calidad individualizada: “El usuario define la calidad de la atención, desde sus expectativas y valoración de los costos,

beneficios y riesgos. Dicha definición obliga al paciente a decidir sobre su proceso según la información brindada por el profesional” (20).

- Calidad social: En el cual “se valora los beneficios y utilidades para la población, un beneficio que sea para toda la comunidad asegurando un mejor servicio con el menor costo posible” (20).
- Donabedian menciona que la calidad también se evalúa a través de:
 - La estructura: Esto implica todo lo relacionado al equipamiento, estado de conservación del centro de atención médica, recursos humanos, es decir que el proceso de atención se de en buenas condiciones.
 - El proceso: Desde la puerta de entrada al establecimiento de salud hasta su salida, entra a tallar si se resolvió el motivo de consulta de la persona.
 - El resultado: Es la percepción final que tiene es usuario después de haber recibido la atención en salud.
- Estos tres procesos antes descritos deben de complementarse, generando un valor agregado en toda atención de salud que se brinde, el objetivo principal es la solución del problema o enfermedad por la que acude la persona, considerando una buena atención en todo este proceso desde la puerta de entrada hasta la salida, esto generará una percepción positiva de la atención.
- Para el MINSA; la calidad es un derecho siendo inalienable y que todo gobierno debe garantizar de manera equitativa, las políticas de salud deben estar enfocadas a brindar una atención de calidad (21)
- Dimensiones de la C.A.S según el Ministerio de Salud:
 - Dimensión técnico – científica: Considera aspectos como efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad y integridad.
 - Dimensión humana: Engloba el derecho, respeto a la cultura, y

el trato del profesional de la salud, los principios éticos de no mal eficiencia en el ejercicio profesional es parte de esta dimensión.

La dimensión humana “es un aspecto fundamental en donde los servicios de salud deben estar dirigido a los pacientes respetando sus decisiones, cultura, contexto social, familiar, teniendo como pilares la individualidad, la información, privacidad, valores, etnia, convirtiéndolos en seres únicos con necesidades y expectativas diferentes” (22).

Dimensión del entorno: En esta dimensión se evalúa la comodidad, ambientación, limpieza, orden, si se respeta o no la privacidad del usuario y si el prestador de servicios puede ganarse la confianza del usuario.

Donabedian A. refiere “que la persona que proporciona la atención es responsable de contar con los recursos necesarios con cierto grado de comodidad, entendiendo las características que hacen una atención en salud confortable, privada y, hasta cierto punto, deseable” (23).

2.2.2. Adherencia al tratamiento:

Para fines de esta investigación consideraremos a la Adherencia al tratamiento con la siguiente abreviatura A.T.

La OMS la define de la siguiente manera: “cumplimiento del mismo; es decir, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación del programa prescrito; y la persistencia, tomar la medicación a lo largo del tiempo. En los países desarrollados, sólo el 50% de los pacientes cumplen con su tratamiento” (26).

La doctora Ana Pastor, “vicepresidenta de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (FYC), define a las causas principales de no adherencia como: Problemas con el régimen prescrito (efectos adversos), instrucciones insuficientes, fallo en la relación médico-paciente, desacuerdo del paciente respecto al tratamiento y la mala memoria” (13).

Juan Ignacio Barrero, en Madrid, refiere “los profesionales sanitarios defienden que informar adecuadamente al paciente y tener una buena comunicación puede evitar muchos problemas. Es fundamental tener una buena relación médico-paciente, a través de la cual se cuente al paciente todo lo que precisa. Si a una persona se le explica el por qué y para qué se le receta un medicamento, comprenderá y aceptará de mejor grado las decisiones que se tomen. Una adecuada comunicación -añadió- repercute en una mayor adhesión terapéutica, en una reducción de las prescripciones, en mejores resultados clínicos y en una disminución de las demandas contra los profesionales. La prioridad debe estar en la comunicación y en la buena relación médico-paciente” (8).

Haynes y Sackett, describen “la adherencia como el grado de coincidencia del comportamiento de un paciente en relación con los medicamentos que ha de tomar, el seguimiento de una dieta o los cambios que ha de hacer en su estilo de vida con las recomendaciones de los profesionales de la salud que le atienden” (24).

Martín Alfonso, “descompone la adherencia al tratamiento y la conceptualiza como un comportamiento complejo con carácter de proceso, conformado por una estructura y dinámica interna, que integra un componente personal y uno comportamental propiamente dicho del paciente, además de un componente relacional en el que se encuentra implicado el profesional de salud, dirigidos al logro de un resultado beneficioso para la salud” (24)

Martin (2006) refiere que “la adherencia deficiente es la dificultad en iniciar el tratamiento dado, suspensión temporaria o abandono de los medicamentos o terapias prescritas, errores en la omisión de las dosis de los medicamentos, equivocarse al ingerir los medicamentos en las horas y/o dosis indicadas, no modificar su estilo de vida necesario para mejorar en su estado de salud física o emocional, y posponer el hacerse las pruebas médicas indicadas, entre otros” (15).

- Implicaciones y consecuencias de la no adherencia:

La no A.T de anemia implica un fracaso en el tratamiento, puesto que el padre de familia si recibe el medicamento, pero no existe

adherencia al tratamiento. La calidad de atención es pieza clave y entrada para un conjunto de actividades que terminen en una buena adherencia, una mala calidad de atención implica que el padre de familia puede abandonar el tratamiento y la consecuencia directa una baja o nula adherencia, afectando la salud actual y futura de los niños menores de tres años. La no A.T deficiente tiene como resultado:

- Abandono al tratamiento.
- Consumo incompleto de las dosis.
- Fracaso al tratamiento.
- Complicación del cuadro de anemia con la aparición de casos de anemia moderado y grave.
- Bajo rendimiento académico del niño.
- Bajo nivel de productividad en la vía adulta del niño con cuadro de anemia.
- Casos de desnutrición crónica.
- Algunos factores intervinientes son:
 - Factores socioeconómicos:
En esta se detalla el acceso a la salud a través del cumplimiento de indicadores de oportunidad y calidad, entrega de medicamentos completos que no afecte el gasto de bolsillo de las madres, este acceso debe cumplir con el criterio universal de empatía, no mal eficiencia y en el marco de una adecuada calidad de atención, que brinde confianza a la persona a acudir permanente a sus citas y evitar el abandono. Es clave para una buena adherencia la calidad de atención, una mala calidad genera una inadecuada predisposición a asistir a las citas de control en el tratamiento de anemia.
 - Factores relacionados con el tratamiento:
La A.T esta influenciada por múltiples factores, uno de ellos y problema de investigación es la calidad de atención; enfocándonos en este criterio la calidad de atención puede afectar de diferentes

maneras en la adherencia, en la dimensión técnico científico por ejemplo una mala calidad brindara información a medias, esta no será recibida y bien interpretada por el padre de familia, no generara una relación favorable personal de salud y usuario, a veces generara una situación incómoda hasta hostil. Considerar la dimensión humana en el proceso de atención implica tener respeto, generar interés en el usuario, tratarlo con amabilidad, que el usuario tenga confianza en el personal de salud y refleje que tiene tiempo y disposición para cualquier consulta del usuario, por otro lado, como está el entorno o ambiente en el cual se brinde la atención genera también comodidad, aspecto clave a considerar son la limpieza, el orden y la privacidad en todo momento. El cumplimiento de todos estos aspectos detallados en el proceso de atención generara una atención de calidad y consecuentemente una adecuada adherencia o viceversa.

- Factores relacionados con el paciente:

La percepción que toda persona tiene frente a cualquier servicio de salud siempre será positiva, el deseará que lo atiendan de manera rápida, con amabilidad, con paciencia, que respeten su cultura, su idiosincrasia, en síntesis, que sus derechos como persona sean respetados y no vulnerados. Una mala calidad de atención rompe todo ese esquema y genera una percepción negativa, si esto sucede habremos perdido la confianza que nos tienen el usuario haci los servicios de salud, generando una cadena negativa en la comunidad. Por otro lado, una calidad de atención favorable genera confianza en la población.

Todos estos factores detallados generan una inadecuada adherencia, y pérdida del medicamento, la mala calidad de atención genera que la usuaria por miedo o temor al maltrato durante la atención puede optar por adquirir el sulfato ferroso en alguna farmacia.

- Factores relacionados con la enfermedad:

La depresión en los padres de familia se puede dar al observar que su menor hijo no presenta mejoría, pensando incluso que el

medicamento (sulfato ferroso) no sirve, puede llegar a la desesperanza y el niño puede complicar su situación de salud llegando incluso a desarrollar problemas emocionales en su vida futura.

- Factores relacionados con el equipo de asistencia sanitaria:
La asistencia sanitaria se enfoca en brindar una atención oportuna a través de la entrega del sulfato ferroso, el sistema de salud es complejo, así como las características del equipo de salud, por un lado, un equipo de salud que tenga un clima laboral positivo, reflejara una atención de calidad enmarcada en la satisfacción de las necesidades de atención en salud del individuo. Por ser un sistema complejo hay muchos factores que puedan interferir en la percepción de la calidad, entre las cuales podemos mencionar la infraestructura, esta última cambia en cada establecimiento, algunos tienen una infraestructura moderna otras en desuso, finalmente es clave la infraestructura en el proceso de atención
- Signos y síntomas:
Estos son complejos y en algunos niños se manifiestan y en otros difiere, en general son:
 - Sueño incrementado, astenia, hiporexia (inapetencia),
 - Alteraciones en piel y faneras
 - Pica Geofagia y otros
 - Sopleo y disnea en los casos más graves.
 - Alteraciones digestivas
 - Alteraciones inmunológicas
 - Síntomas neurológicos
- Manejo terapéutico:
Se realiza con sulfato ferroso el cual es el Gold estándar en el manejo de estos síndromes (25).
- Tratamiento:
Niños Prematuros y/o con Bajo Peso al Nacer:
 - a) Se inicia a los 30 días de nacimiento (26).

- b) Dosis diaria 4 mg/kg (26).
- c) Control a los 3 y 6 meses (26).

Niños nacidos a término y/o con buen peso al nacer menores de 6 meses:

- a) Dosis de 3 mg/kg/día
- b) Tiempo de 6 meses
- c) Control 3 meses y a los 6 meses (26).

Tratamiento de la anemia en niños de 6 meses a 11 años de edad:

- a) Dosis 3mg/kg/día,
- b) Duración 6 meses continuos
- c) Control (26).

2.3. Definición de términos:

- Adherencia: Es el porcentaje de hierro que se absorbe, generalmente debe ser mayor al 75% (8).
- Anemia por deficiencia de hierro: Es cuando disminuye la cantidad de glóbulos rojos en la sangre del niño (25).
- Calidad de la atención: Es la manera como se brinda la atención de salud, generalmente se mide por la percepción del usuario (23).
- Consulta nutricional: Se realizará por el profesional de nutrición que brindas un abordaje de la anemia (25).
- Oportuno: de manera inmediata, sin pérdida de tiempo (15).
- Equitativo: Atención igualitaria a todas las personas sin distinción (27).
- Integrado: Brindar y entregar todos los servicios (25).
- Hierro Polimaltosado: Contiene polimaltosa y es de liberación lenta que favorece una mejor adaptación al medicamento y menos efectos secundarios (25).
- Sulfato Ferroso: Es el gol estándar para el tratamiento de anemia, pero genera mayores efectos secundarios (25).

2.4. Hipótesis de investigación

2.4.1. Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.

2.4.2. Hipótesis específica

- La dimensión técnico científica de la Calidad de Atención se relaciona con la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.
- La dimensión humana de la Calidad de Atención se relaciona con la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.
- La dimensión del entorno de la Calidad de Atención se relaciona con la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.

2.5. Identificación de la variable de investigación

- Variable de estudio 1: Calidad de atención.
- Variable de estudio 2: Adherencia al tratamiento de anemia.

III. METODOLOGÍA

3.1. Enfoque y tipo

Esta investigación es clasificada como cuantitativa, de tipo básica. Transversal y descriptivo correlacional. De enfoque cuantitativo por qué se hace uso de la estadística como tal. Fue de tipo descriptivo. Finalmente, según el periodo y continuación del estudio fue de corte transversal por que se recolecto en una sola oportunidad de datos para el estudio (28).

3.2. Método de investigación

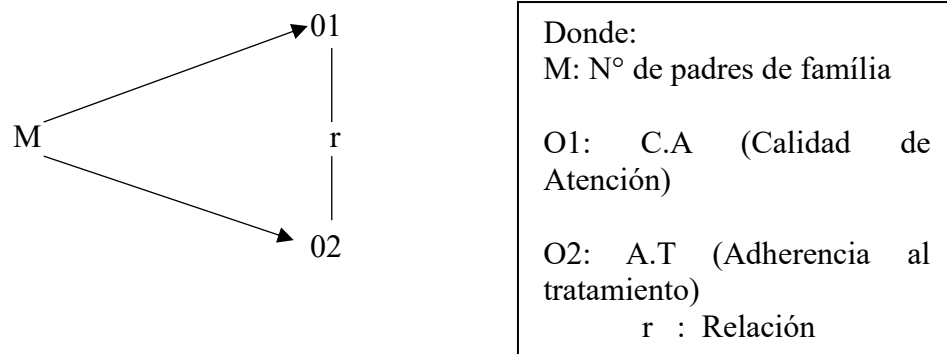
Según Hernández S. et al. (2014), se usó el método científico como método general, entendiéndose como un conjunto de procedimientos para entender la condición en la que se plantea los problemas científicos donde acontecen los hechos específicos, en el que, el razonamiento e interrelación de los problemas

científicos es verificable mediante la prueba de hipótesis y el uso de los instrumentos. el mismo que mayormente es usado en el campo de la medicina (28).

Uno de los métodos específicos que se utilizó fue el inductivo debido a que en un inicio de la investigación se observó casos particulares de mala C.A y mala A.T de anemia, partiendo de estos casos particulares se estudió casos generales o grupales, asimismo el método deductivo en el cual se parte de lo general a lo específico, considerando lo general a la población de estudio y partiendo de él se aplicó pruebas estadísticas para generar conclusiones específicas.

3.3. Diseño de investigación

Según Hernández S. et al. (2014), el estudio fue de diseño no experimental por que en ninguna etapa de la investigación se manipulo ninguna variable de estudio (28).



3.4. Población, muestra y muestreo

3.4.1. Población

La población estuvo compuesta por 78 niños menores de tres años considerando a sus padres como las unidades informantes, ya que los niños no pueden responder a los instrumentos de recolección de datos, el tiempo considerado para la captación de la población fue el primer semestre del año 2023 del Hospital de Pampas Tayacaja.

3.4.2. Muestra

La muestra fue censal (28), tomando en cuenta que toda la población paso como muestra de estudio.

Criterios de inclusión:

Niños menores de tres años con diagnóstico de anemia.

Criterios de exclusión:

Padres de familia que no permitan que sus niños formen parte del estudio.

3.4.3. Muestreo

No aplica porque es una muestra censal.

3.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información documental.

La técnica fue la encuesta y como herramienta el cuestionario, las preguntas estuvieron encaminadas a medir ambas variables.

3.6. Validez y confiabilidad del instrumento:

Se creo un instrumento de medición, la validez fue por tres expertos (un médico, dos licenciadas en enfermería). la confiabilidad fue a través de una prueba piloto considerando a 20 padres de familia, se aplicó la prueba de Kr-20.

3.7. Plan de recolección y procesamiento de datos

Se solicitó campo de estudios al director del Hospital de Pampas Tayacaja para poder aplicar los instrumentos del trabajo de investigación; una vez otorgada la carta de aceptación se coordinó con el encargado para que nos pueda proporcionar la base de datos de los niños con anemia, para la recolección de datos se tomó dos estrategias: se intervino a los padres de los niños que asisten al Hospital de Pampas Tayacaja, en caso de que los padres no volvieran con sus menores hijos para su siguiente cita, se realizó la respectiva visita domiciliaria.

Para el procesamiento de datos:

- Tabulación con el programa SPSS 24
- Análisis de datos con el programa SPSS 24
- Generación de tablas y gráficos estadísticos.
- Se utilizó la estadística descriptiva y a nivel inferencial.
- Se interpretó los resultados.
- Finalmente se elaboró las conclusiones del estudio y las recomendaciones para las siguientes investigaciones.

3.8. Métodos de análisis estadísticos

Se hizo uso de la prueba estadísticas Rho de Spearman por tratarse de variables de tipo cualitativo.

3.9. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENCIONES	INDICACIONES	INDICE	ESCALA
CALIDAD DE ATENCION	Donabedian lo define como el tipo de atención recibida de la cual se espera maximice el bienestar del paciente, a través del balance entre los beneficios y riesgos durante la atención (20)	Valorar la capacidad de la interacción del personal de salud y a través de la dimensión técnico científica, humano y del entorno de los niños con anemia del Hospital Pampas Tayacaja 2023	TECNICO CIENTIFICA	<ul style="list-style-type: none"> • Información • Recibida • Fiabilidad • Comodidad ambiental 	Cuestionario Estructurado	CUALITATIVO DICOTOMICA ORDINAL
			DIMENCION HUMANA	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Información • Interés • Amabilidad • Confianza • Tiempo 		
			DIMENCION DEL ENTORNO	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza • Orden • Privacidad 		
	La Organización Mundial de la Salud,	Medir el grado de adherencia al	INDICACIONES MEDICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendación 	Cuestionario Estructurado	

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO	lo define como el cumplimiento del mismo; es decir, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación del programa prescrito; y la persistencia, tomar la medicación a lo largo del tiempo.	tratamiento de anemia a través de las indicaciones médicas, estilos de vida y accesibilidad a la atención de los niños de menores de 3 años con anemia del Hospital de Papas Tayacaja.		<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones adversas • Exámenes • Regímenes de tratamiento 		CUALITATIVO DICOTOMICA ORDINAL
			ESTILO DE VIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Medida de bioseguridad • Eliminación de desechos 		
			ACCESIBILIDAD A LA ATENCION	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de recursos • Horario de atención. 		

3.10. Aspectos éticos

Previo al desarrollo de la ejecución se hizo firmar la carta de aceptación para la intervención por parte de la institución, respetando la autonomía y dignidad del sujeto de estudio:

- **Confidencialidad:** Los participantes en el estudio firmaron un consentimiento informado el cual fue anónimo, respetando los datos personales de los padres en todo momento.
- **Veracidad:** Desde el momento de inicio de investigación se puso en conocimiento el propósito de la investigación, así como también se declaró que el autor no tiene ningún conflicto de interés.
- **Autonomía:** Cada trabajador tuvo la soberanía de elegir participar y retirarse si desea de la investigación tomando en cuenta sus decisiones, respetando los valores y creencias de cada trabajador.

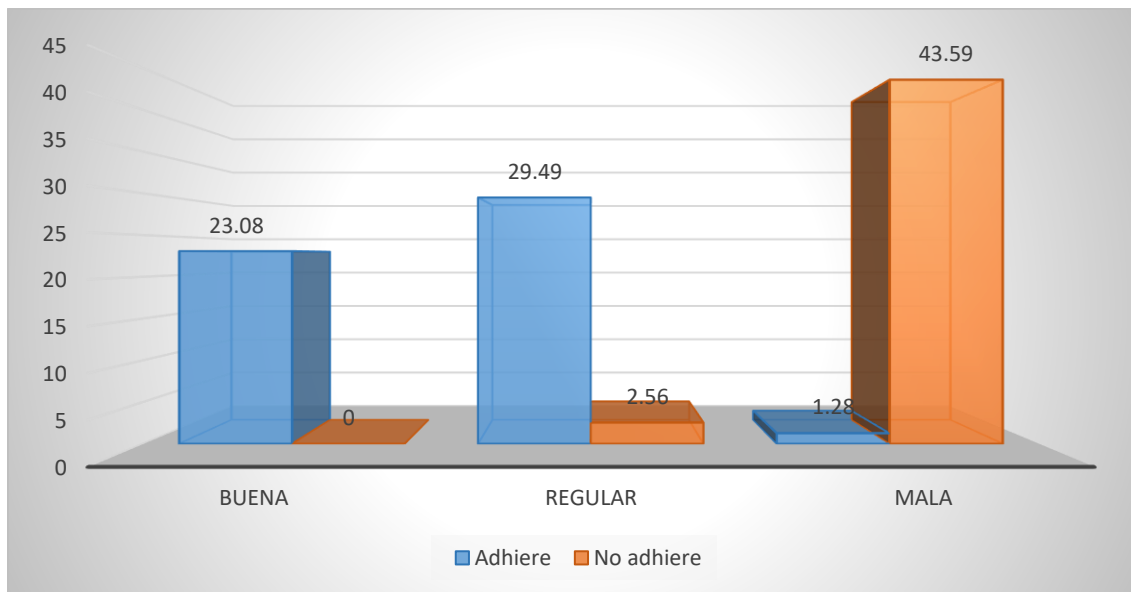
IV. RESULTADOS

Tabla N° 1. Calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.

Calidad de atención	Adherencia al tratamiento				Total	
	Adhiere		No adhiere		fi	f%
	fi	f%	fi	f%		
Buena	18	23.08	0	0.00	18	23.08
Regular	23	29.49	2	2.56	25	32.05
Mala	1	1.28	34	43.59	35	44.87
Total	42	53.85	36	46.15	78	100.00

Fuente: instrumento aplicado 2023

Gráfico N° 1. Calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.



Fuente: Tabla N° 01.

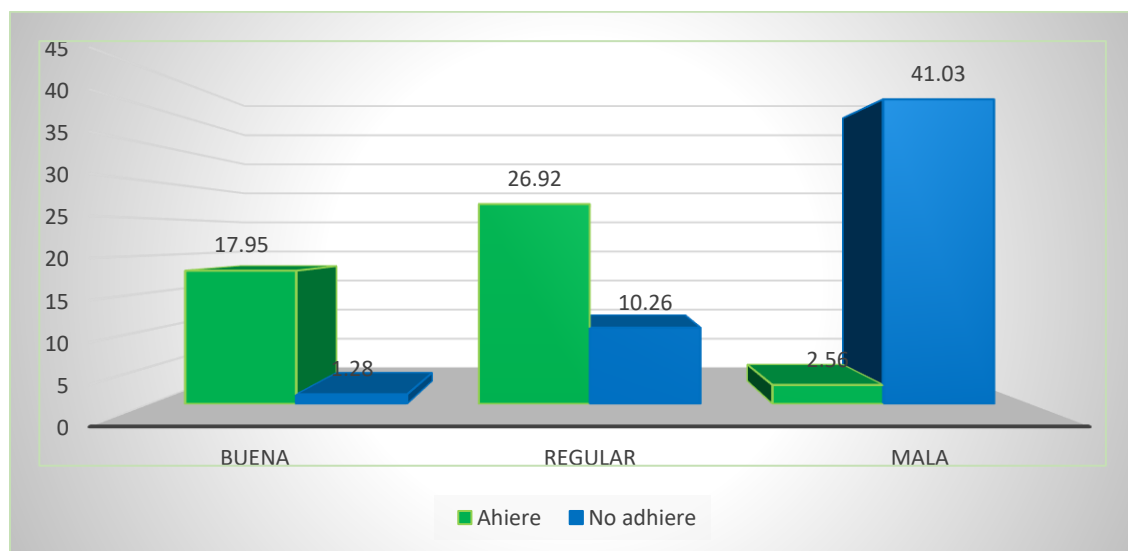
En la tabla y gráfico N° 1; se evidenció que el 23.08% (18) tuvieron buena calidad y adherencia; 29.49% (23) fue regular, 2.56% no adhieren el tratamiento; sin embargo 43.59% (34) tuvieron mala calidad de atención y no adhieren al tratamiento con anemia, solo 1.28% adhieren al tratamiento. Lo que implica una calidad entre buena a regular se relaciona con una buena calidad y viceversa. anemia.

Tabla N° 2. Dimensión técnica científica de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.

Calidad de atención en la dimensión técnico científica	Adhiere		No adhiere		Total	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%
Buena	14	17.95	1	1.28	15	19.23
Regular	21	26.92	8	10.26	29	37.18
Mala	2	2.56	32	41.03	34	43.59
Total	37	47.44	41	52.56	78	100.00

Fuente: instrumento aplicado 2023

Gráfico N° 2. Dimensión técnico científica de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.



Fuente: Tabla N° 2.

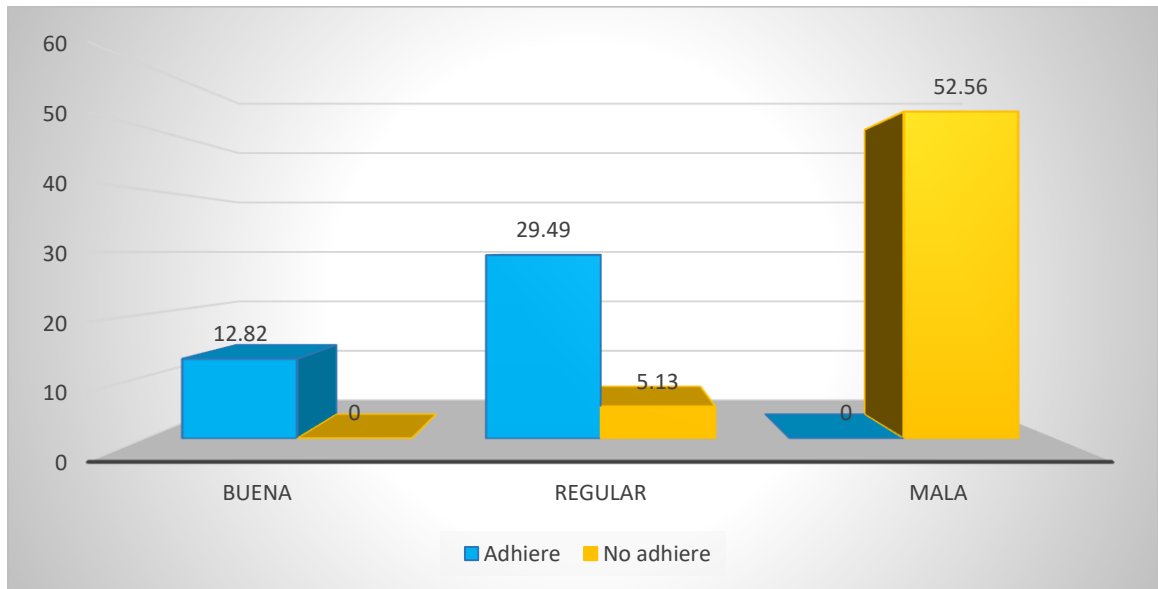
En la tabla y gráfico N° 2; se evidencia que el 17.95% (14) tuvieron buena calidad y adherencia, 1.28% (1) no adherencia; el 26.92% (21) los resultados mostraron una regular calidad, 10.26%(8) presentaron regular calidad y no adherencia; sin embargo 41.03% (32) tuvieron mala calidad no adhieren , solo 2.56% adhieren al tratamiento. Lo que implica que en la dimensión técnico científico la calidad de atención buena y regular se relaciona con la adherencia y la mala calidad se relaciona directamente con la no adherencia

Tabla N° 3. Dimensión humana de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.

Dimensión humana de la calidad de atención	Adherencia al tratamiento de anemia					
	Adhiere		No adhiere		Total	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%
Buena	10	12.82	0	0.00	10	12.82
Regular	23	29.49	4	5.13	27	34.62
Mala	0	0.00	41	52.56	41	52.56
Total	33	42.31	45	57.69	78	100.00

Fuente: instrumento aplicado 2023

Gráfico N° 3. Dimensión humana de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.



Fuente: Tabla N° 3.

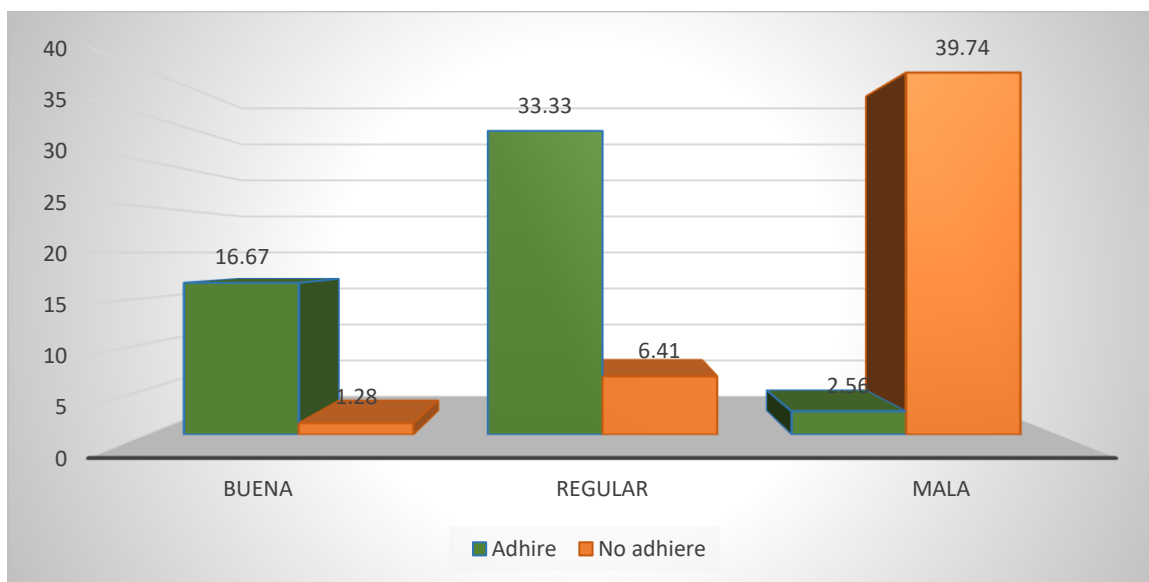
En la tabla y gráfico N° 3 se evidenció; que el 12.82% (10) tuvieron buena calidad y adherencia; 29.49% (23) regular calidad y adherencia y 5.13%(4) regular calidad no adherencia; sin embargo 52.56% (41) presentaron mala calidad y no adherencia. Lo que implica que, la calidad buena y regular se relaciona con la adherencia y la mala calidad se relaciona directamente con la no adherencia.

Tabla 4. Dimensión del entorno de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.

Dimensión del entorno de la calidad de atención	Adherencia al tratamiento de anemia					
	Adhiere		No adhiere		Total	
	Fi	f%	fi	f%	fi	f%
Buena	13	16.67	1	1.28	14	17.95
Regular	26	33.33	5	6.41	31	39.74
Mala	2	2.56	31	39.74	33	42.31
Total	41	52.56	37	47.44	78	100.00

Fuente: instrumento aplicado 2023

Gráfico N° 4. Dimensión del entorno de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.



Fuente: Tabla N° 4.

En la tabla y gráfico N° 4; se evidencia que el 16.67% (13) presentaron buena calidad y adherencia, 1.28% (1) no adherencia; 33.33% (26) presentaron regular calidad y adherencia, 6.41% (5) presentaron regular calidad y no se evidencia adherencia; sin embargo 39.74% (31) que presentaron mala calidad no presentan adherencia, solo 2.56% (2) adhieren al tratamiento. Lo que implica que, la calidad buena y regular se relaciona con la A.T y la mala calidad no genera buena adherencia.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años se ha observado que el 23.08% de la población en estudio recibió una buena calidad de atención y todos lograron una adherencia al tratamiento de anemia; de 25 (32.05%) niños que recibieron una regular calidad de atención 23 (29.49%) adhiere el tratamiento y 2 (2.56%) no adhiere, de 35 niños (44.87%) que recibieron mala calidad de atención solamente 1 (1.28%) adhiere el tratamiento y 34 (43.59%) no adhiere el tratamiento de anemia; estos resultados se asemejan al estudio de Gutierrez K. (Perú 2022) quien determinó la relación entre C.A y A.T, sus resultados reflejaron que el 32% de su población recibió una calidad de atención media, y solo un 34.4% una adherencia al tratamiento alto, donde un 25% manifiesta no seguir las indicaciones por no ser claras, y un 30% por no calificar la accesibilidad a los establecimientos como media; por otro lado Munayco I. (Perú 2018), en su estudio en una población de 68 madres de un establecimiento de Lunahuaná demostró que el 54.4% de su población tuvo una satisfacción media de la C.A, se relacionó con una la A.T en un 50%. En esta investigación se ha demostrado que el 29.4 % de la población de estudio recibió una regular calidad de atención, esto difiere con Elizalde P. et al, quien en su estudio realizado en Ecuador demostró que la C.A brindada por los médicos es buena; podemos observar entonces una gran diferencia en la C.A que se brinda en estos dos contextos, asimismo es de entender que em México el sistema de salud es diferente al de Perú, por lo tanto al estudiar la calidad de atención en diferentes contextos, esta va a diferir ya que esta influenciada por diferentes factores, se tiene que entender también que al hablar de calidad de atención no solo debe enfocarse en el momento de la entrega del servicio y la interacción entre el usuario y el prestador de salud, al respecto Mariscal M. aporta que una mala calidad también se da al no cumplir adecuadamente con el seguimiento del paciente; Tellez L et al, completa lo planteado por Mariscal M. al mencionar que la falta de seguimiento o falencia en el proceso de atención genera un tratamiento ineficiente, en el caso de la anemia esta se traduce en una baja o nula adherencia. Estos autores coinciden con esta investigación y aportan evidencia científica sobre la existencia de la relación entre la C.A y A.T de anemia.

Al estudiar la relación entre la dimensión técnico científica y la A.T de anemia este estudio demuestra que de 34 niños (43.59%) que recibieron una mala calidad de atención, solo 2 (2.56%) tuvo adherencia en el tratamiento y 32 (41.03%) no tuvo adherencia, de 44 niños (56.41%) que recibieron una C.A entre regular a buena 35 (44.87%) tuvo adherencia y 9 (11.54%) no tuvo adherencia; cabe mencionar que de 14 niños que recibieron una buena C.A en la dimensión técnico científico solo 1 no tuvo adherencia al tratamiento de anemia; entendiendo que la dimensión técnico científico comprende información recibida, fiabilidad, comodidad y ambientación, se puede decir que estos indicadores van a influir o se van a relacionar con la adherencia al tratamiento de anemia, mientras mejor sean estos indicadores, mejor será la adherencia al tratamiento. Estos resultados coinciden con Morales O. quien demostró que el profesional de la salud influye para una adecuada calidad, entendiendo que el personal de salud debe cuidar minuciosamente que estos indicadores de la dimensión técnico científico se cumplan positivamente; la información que brinde el proveedor de la atención debe ser clara, libre de ambigüedad, las indicaciones médicas deben ser lo más claro y entendible para el usuario Gutierrez K. (Perú 2022). Munayco I en Perú por su parte demostró que la dimensión técnico científica se relaciona para una buena adherencia al control de crecimiento, asemejándose también a los resultados de esta investigación, ya que la entrega de tratamiento para la anemia también se brinda en los controles de CRED, el cual es afectado por los indicadores de la dimensión técnico científico.

La dimensión humana de la calidad implica brindar una atención en el marco del respeto, brindar información necesaria haciendo uso de un lenguaje apropiado, mostrar interés por la persona, tratarlo con amabilidad para poder generar confianza considerando los tiempos de espera, todos estos aspectos son clave para generar un clima cálido durante la prestación de salud y transmitir una adecuada calidad; Esta investigación a demostrado que de 41 (52.56%) de niños que recibieron una mala calidad de atención en la dimensión humana, los 41 no tuvieron una A.T de anemia, por otra parte de 10 niños (12.82%) que recibieron una buena calidad de atención en esta dimensión los diez tuvieron una A.T, se demuestra que el 100 % de niños que reciben una mala calidad en esta dimensión no adhieren el tratamiento, estos resultados coinciden con muchas investigaciones como Balden E. et. al.

quien en sus resultados muestra que en el proceso de atención existe una ausencia de consejería, mala entrega del medicamento, no se considera las creencias de la madre; por su parte Elizalde P. et. al identifico que solo el 50% de su población de estudio cumple con las indicaciones del tratamiento brindado por el personal de salud, asimismo refiere que un aproximado del 62 % no entiende las indicaciones médicas. Entonces existe evidencia científica de que la dimensión humana es clave para garantizar una adecuada A.T, el personal de salud que brinde una atención sin tomar en cuenta la dimensión humana de la calidad tiene que tomar en cuenta que el 100 % de niños que reciben tratamiento de anemia no lograrán una adherencia al tratamiento, esfuerzos por tratar de mejorar la salud pública de la población no serán efectivas si no se considera la dimensión humana en el proceso de atención.

El entorno que rodea al usuario o el ambiente en el cual se presta la atención tiene que cumplir ciertos criterios de confort y privacidad, existen muchas teorías que respaldan que el entorno o ambiente aporta en la recuperación del paciente, asimismo se llegó a los siguientes resultados: De 33 niños (42.31%) que recibieron una regular C.A en la dimensión de entorno, 26 niños (33.33%) adhieren el tratamiento y 5 (6.41%) no logran adherir, por otro lado de 14 niños (17.95%) que recibieron una buena calidad de atención, 13 (16.67%) tuvieron adherencia y solo 1 (1.28%) no tuvo adherencia al tratamiento. Estos resultados coinciden con Elizalde P., y Munayco M, quienes, manifiestan que considerar el ambiente y la privacidad durante el tratamiento es parte de respetar la privacidad de paciente y genera comodidad y confort en el paciente; un confort adecuado generara una percepción favorable de la C.A.

Las tres dimensiones de la calidad considerada en esta investigación técnico científico, dimensión humana y entorno deben ser considerada en todo proceso de atención en salud, más aún cuando se trata de enfermedades que requiere largos periodos de tratamiento como es el caso de anemia; la no consideración de estos tres factores se relacionara siempre a una mala calidad de atención y esta consecuentemente afectara en la A.T. Una buena C.A en salud es sinónimo de una buena adherencia y viceversa. Por lo tanto toda intervención en salud sea individual o colectiva tiene que considerar estas tres dimensiones como eje transversal, permanente y sostenible con pertinencia cultural.

VI. CONCLUSIONES

La C.A se relaciona significativamente con la A.T de anemia, una buena calidad es sinónimo de buena adherencia y, todo lo contrario; para garantizar el éxito del tratamiento de anemia, se debe considerar las dimensiones técnico científico, humana y entorno como ejes trasversales en toda interacción profesional – paciente, con mayor énfasis en el abordaje de problemas de salud como la anemia que requiere continuidad y predisposición de las madres de familia para el éxito del tratamiento.

De la mitad de niños que recibieron una mala C.A en la dimensión técnico científico solo dos tuvieron A.T; es clave que el personal de salud tenga conocimiento técnico científico, pero mejor aún si sabe transmitir lo que conoce a través de una adecuada información que brinda al paciente. No solo es necesario que el profesional de la salud tenga buenos criterios técnicos científicos si no la manera como lo transmite a la persona. Esta relación impulsa la generación de una adecuada calidad de atención y una buena adherencia.

La dimensión Humana (calidad humana) es la que más afecta en la calidad de atención, podría decirse que, si la madre del niño con anemia recibe una C.A en la dimensión humana, esto no logrará una adherencia. Esta dimensión es la que más efecto en la adherencia causa a comparación de la dimensión técnico científico y entorno.

En la dimensión del entorno de C.A se relaciona significativamente con la A.T al tratamiento de anemia, un adecuado entorno considerando la limpieza, orden y privacidad aporta para una buena adherencia al tratamiento de anemia.

VII. RECOMENDACIONES

A todos los profesionales de la salud considerar las dimensiones técnico científico, humana y de entorno en el ejercicio de sus actividades como eje transversal y receta infaltable en todo acto de revisión a la población.

A los docentes de las ciencias de salud de todas las universidades del Perú, formar profesionales con principios sólidos e inalienables de servicio mediante un enfoque humanístico, considerar los criterios de empatía, no maleficencia y otros que nutran y generen una atención de calidad.

A las madres de niños menores con anemia, considerar que la lucha contra la anemia infantil es un desafío que deben superar, por el bien de sus menores hijos, cumplir cálidamente con las indicaciones del personal de salud y garantizar una adecuada adherencia al tratamiento de anemia. El niño no es corresponsable de su salud, traslada todo este derecho inalienable a sus padres, quienes deben cuidar responsablemente la salud y el futuro de sus menores hijos.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López E, Sifuentes M, Lucero R. Metodologías SERVPERF y Donabedian. Redalyc. 2021; IV(12).
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud Web Site. [Online]; 2020. Acceso 2 de Abril de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud Web Site. [Online]; 2021. Acceso 5 de Mayo de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>.
4. Reyes S, Contreras A, María O. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. SciELO. 2019; III(21).
5. Rojas R. Saludiaro. [Online].; 2019. Acceso 5 de Agosto de 2023. Disponible en: <https://www.saludiaro.com/uno-de-cada-cuatro-ninos-en-el-mundo-padece-anemia/>.
6. Aguirre H. El Peruano. [Online].; 2023. Acceso 23 de Julio de 2023. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/207078-minsa-plantea->.
7. Valdivia A. La República. [Online].; 2022. Acceso 3 de Mayo de 2023. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEI__Pag_web_La_Republica.pdf.
8. Elizalde PCJ. Estudio de la calidad de atención, adherencia al tratamiento y satisfacción de los pacientes. SciELO. 2021; VIII(21).
9. Mariscal M. Calidad de atención en el control pre natal a gestantes con anemia. LA REFERENCIA. 2019; XVI(32).
10. Téllez L, Gómez S, García N. Calidad de la atención médica y adherencia a la guía de manejo colombiana de neumonía adquirida en la comunidad en el Hospital Universitario de Santander. SciELO. 2018; XII(25).

11. Hernández I, Sarmiento N, Gonzales I. Adherencia al tratamiento en los pacientes de consulta externa de los centros de salud de Quito. Redalyc. 2018; XI(16).
12. Morales O. Factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6-36 meses, Puesto de Salud Santa Elena, Barraca. LA REFERENCIA. 2022; XII(21).
13. Gutierrez K. Calidad de atención y la adherencia al tratamiento de la anemia en niños Indígenas en el C.S. San Lorenzo 2021. SciELO. 2022; XV(20).
14. Miranda Y. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud Huayllhua; Apurimac. Redalyc. 2021; V(7).
15. Baldeon E, Guardia L, Yupanqui I. Factores de riesgo en la adherencia al manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños menores de tres años, Centro de Salud Bellavista Perú Korea. SciELO. 2020; IX(12).
16. 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 Lunahuana - Cañete, 2018. LA REFERENCIA. 2018; XXI(18).
17. Duque E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Redalyc.org. 2015; V(26).
18. UNIR. UNIR Web Site. [Online].; 2021. Acceso 30 de Julio de 2023. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>.
19. Salud OMDI. Organización Mundial de la Salud Web Site. [Online]; 2020. Acceso 23 de Abril de 2023. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1.

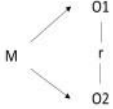
20. Llinás A. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. SciELO. 2019; VIII(27).
21. Mministerio de Salud. Mministerio de Salud Web, Site. [Online].; 2010. Acceso 21 de Abril de 2023. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.pdf>.
22. Chávez A, Molina J. Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian. SciELO. 2019; V(21).
23. Avedis D. Evaluación de la calidad de la atención médica. Rev. Calidad Asistencial. 2001; X(27).
24. Reyes E, Trejo R. Adherencia terapeutica. SciELO. 2020; XI(6).
25. Miniterio de Salud. Miniterio de Salud Web Site. [Online].; 2017. Acceso 21 de Abril de 2022. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>.
26. MINSA. Norma Tecnica Manejo Terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puerperas. Perú; 2017.
27. Donabedian A. Responsabilidades institucionales en la garantía de calidad. En Donabedian A, editor. Responsabilidades institucionales en la garantía de calidad. Mexico: S.G. Fundación Avedis Donabedian; 1990. p. 5-26.
28. Hernández R. Metodología de la investigación. Sexta ed. Hernández R, editor. México: MCGRAW-HILL; 2011.

29. Rodríguez L. Diseño de ciclo de Deming para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa. *La Referencia*. 2021; X(9).
30. Burgueño F, Rodríguez A, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del auto ecuatoriano. *Revista AVFT*. 2021; VII(40).
31. Salud OMDl. Organización Mundial de la Salud Web site. [Online]; 2021. Acceso 9 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
32. Zurita B. Calidad de la Atención en Salud. *SciELO*. 2018; IV(57).
33. Lengua L. [Documento PDF].; 2012. Acceso 7 de Julio de 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
34. Sandoval D. Factores asociados a la aceptación de vacuna contra el VPH en padres de niñas entre 9-13 años, Lima 2021. *Scopus*. 2012; XI(76).
35. Alcántara R. Factores sociodemográficos y conocimientos que influyen en la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia del colegio Segundo Cabrera Muñoz- Cajamarca. *ALICIA*. 2022; VII(12).

ANEXOS

ANEXO A: Matriz de consistencia.

CALIDAD DE ATENCION Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE PAMPAS 2023				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO: ¿Cuál es la relación que existe entre la</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO:</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>H1: Existe relación significativa entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3</p>	<p>VARIABLE I: CALIDAD DE ATENCION</p>	<p>POBLACIÓN: Niños menores de 3 años con anemia del Hospital de Pampas Tayacaja - 2023</p> <p>MUESTRA: La muestra fue censal por que se trabajó con el total de la población.</p> <p>METODO Y DISEÑO: Enfoque: Cuantitativo, relacional. Diseño: No experimental Tipo: Básica, transversal, correlacional.</p>

<p>dimensión técnico científica y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión humana y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre dimensión técnico científica y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.</p> <p>Determinar la relación que existe entre dimensión humana y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.</p>	<p>años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La dimensión técnico científica de la Calidad de Atención se relaciona con la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023. • La dimensión humana de la Calidad de Atención se relaciona con la adherencia al tratamiento de anemia 	DIMENSIONES		 <ul style="list-style-type: none"> • M: n° de padres de familia • O1: Calidad de atención • O2: Adherencia al tratamiento • r: Relación <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS: Técnica: Encuesta tipo escala Likert – dicotómico. Instrumento: Cuestionario</p> <p>ANALISIS ESTADISTICO</p>
			TECNICO CIENTIFICA	INDICADORES	
			DIMENSION HUMANA	INDICADORES	
			DIMENSION DEL ENTORNO	INDICADORES	
			VARIABLE II: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA		
			DIMENSIONES		
INDICACIONES MEDICAS	INDICADORES				

<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión entorno y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023?</p>	<p>Hospital de Pampas, 2023.</p> <p>Determinar la relación que existe entre dimensión del entorno y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.</p>	<p>en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La dimensión del entorno de la Calidad de Atención se relaciona con la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023. 	<p>ESTILO DE VIDA ACCESIBILIDAD A LA ATENCION</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Régimen de tratamiento • Medidas de bioseguridad • Eliminación de desechos • Acceso a información • Disponibilidad de recursos • Horario de atención • Asistencia de control 	<p>Si la tendencia tiene distribución normal se trabajará con Pearson y si no tiene distribución normal se trabajará con Rho de Spearman.</p>
---	---	---	---	--	---

ANEXO B: Instrumento de Recolección de datos.

Instrucciones: Se muestran diversos enunciados que medirán la “CALIDAD DE ATENCION Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE PAMPAS 2023”., marcar la opción que considera con un aspa (X) en el casillero correspondiente que se relacioné más próxima a su realidad de acuerdo a la escala que se muestra a continuación.

Se debe considerar que las respuestas al instrumento son anónimas.

0	SI	1	NO
----------	----	----------	----

N°	Cuestionario 1: Adherencia al tratamiento de anemia.	Respuesta	
		SI	NO
INDICACIONES MÉDICAS			
1	Al acudir al centro de salud recibe recomendaciones claras y oportunas dadas por el personal de salud en cuanto a su tratamiento.		
2	Se ha olvidado alguna vez dar el medicamento a su menor hijo.		
3	Su menor hijo toma sus medicamentos a la hora indicada.		
4	Si su menor hijo se siente mejor deja de tomar la medicación.		
5	Si alguna vez el medicamento cae mal a su menor hijo deja de tomarlas.		
ESTILO DE VIDA			
6	Sabe usted cuando toca a su menor hijo sus exámenes.		
7	Cuando acude al centro de salud su menor hijo recibe su tratamiento completo.		
8	En la consulta médica se preocupan por la evolución de la enfermedad.		
9	Han solicitado exámenes adicionales cuando acude al centro de salud.		

10	Usted ha presentado alguna dificultad económica para poder acceder a los medicamentos para su tratamiento.		
ACCESIBILIDAD A LA ATENCIÓN			
11	Su menor hijo ha presentado alguna dificultad para llegar al centro de salud para poder acceder a los medicamentos para su tratamiento.		
12	Su menor hijo ha presentado algún problema de salud para poder acceder a los medicamentos para su tratamiento.		
13	Su menor hijo consume alimentos balanceados muy diferentes al resto de su familia.		
14	Lleva a su menor hijo de forma continua a sus controles con el médico.		

N°	Cuestionario 2: Calidad de atención	Respuesta	
	DIMENSIÓN HUMANA	SI	NO
1	El personal de salud saluda cordialmente y con respeto cuando llega al ambiente para su atención.		
2	Es agradable que el personal de salud llame por su nombre a su menor niño.		
3	El personal de salud establece una relación de confianza con usted y su menor niño.		
4	Es agradable que el personal de salud preste atención cuando conversa con usted.		
5	El personal de salud muestra interés por el estado de salud de su menor niño.		
6	El personal de salud incentiva su participación durante el tratamiento de su menor niño.		
7	El personal de salud la consuela cuando esta afligida por la salud de su menor niño.		
8	Se molesta cuando el personal de salud responda de modo descortés a sus preguntas.		
TÉCNICO CIENTÍFICA			
9	El personal de salud orienta con palabras sencillas sobre la anemia.		
10	Se incomoda cuando el personal de salud emplea un lenguaje poco comprensible sobre los cuidados a tener en el hogar.		
11	Es agradable que el personal de salud informe sobre la anemia que padece su niño.		
12	Se molesta cuando el personal de salud no la oriente sobre los procedimientos que se realizan en el servicio.		
13	El personal de salud la orienta sobre las posibles reacciones adversas del tratamiento.		
14	Se incomoda que el personal de salud omita o no le exprese los motivos de las llamadas frecuentes.		

15	El personal de salud informa acerca de los controles de mensuales de su menor hijo.		
16	El personal de salud evalúa mensualmente su peso y talla de su menor hijo.		
17	El personal de salud permanece al lado de su menor y observa mientras toma su medicamento.		
18	Se siente satisfecho que el personal de salud explique sobre la duración y las fases de su tratamiento.		
19	El personal de salud realiza los dosajes de hemoglobina.		
20	El personal de salud brinda información sobre la anemia en su dialecto que usted habla.		
21	El personal de salud expresa con palabras sencillas su interés por el cumplimiento del tratamiento.		
22	El personal de salud orienta sobre las consecuencias en caso de abandonar tratamiento.		
23	Es agradable que el personal de salud oriente con volantes informativos en su dialecto sobre los beneficios del tratamiento.		
DIMENSIÓN DEL ENTORNO			
24	Es agradable el lugar donde toma sus medicamentos su menor hijo porque tiene privacidad.		
25	El lugar donde es atendido tiene iluminación natural y cuenta con afiches de información con dialectos de la zona.		
26	Se siente satisfecho con el lugar donde recibe su tratamiento porque se encuentra limpio.		
27	Es cómodo el lugar donde es atendido por el personal de salud.		
28	El ambiente donde recibe su tratamiento proporciona privacidad.		

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Instrucciones: A continuación, se muestran diversos enunciados que medirán la “CALIDAD DE ATENCION Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE PAMPAS 2023”, marcar la opción que considera con un aspa (X) en el casillero correspondiente que se relacione más próxima a su realidad de acuerdo a la escala que se muestra a continuación.

Se debe considerar que las respuestas al instrumento son anónimas.

0	SI	1	NO
---	----	---	----

Nº	Cuestionario 1: Calidad de atención	Respuesta	
	DIMENSIÓN HUMANA	Si	No
1	El personal de salud saluda cordialmente y con respeto cuando llega al ambiente para su atención.	<input type="radio"/>	
2	El personal de salud llama por su nombre a su hijo.	<input type="radio"/>	
3	El personal de salud establece una relación de confianza con usted y su hijo.	<input type="radio"/>	
4	El personal de salud presta atención cuando conversa con usted.	<input type="radio"/>	
5	El personal de salud muestra interés por el estado de salud de su hijo.	<input type="radio"/>	
6	El personal de salud incentiva su participación durante el tratamiento de su hijo.	<input type="radio"/>	
7	El personal de salud la consuela cuando esta afligida por la salud de su hijo.		1
8	El personal de salud responde de modo descortés a sus preguntas.		1
TECNICO CIENTIFICO			
9	El personal de salud lo orienta con palabras sencillas sobre la anemia.	<input type="radio"/>	
10	El personal de salud lo informa sobre la enfermedad que padece su niño y cuáles son los cuidados.	<input type="radio"/>	
11	El personal de salud lo orienta sobre los procedimientos que se realizan en el servicio.	<input type="radio"/>	
12	El personal de salud lo orienta sobre las posibles reacciones adversas del tratamiento.	<input type="radio"/>	
13	El personal de salud, realiza seguimiento a través de visitas domiciliarias para ver el cumplimiento del tratamiento.		1
14	El personal de salud informa acerca de los controles de mensuales de su hijo.	<input type="radio"/>	
15	El personal de salud evalúa mensualmente su peso y talla de su hijo.	<input type="radio"/>	
16	El personal de salud permanece al lado de su hijo y observa mientras toma su medicamento.		1
17	El personal de salud le explica acerca del tratamiento, duración y exámenes a realizar.	<input type="radio"/>	
18	El personal de salud realiza los dosajes de hemoglobina.	<input type="radio"/>	

19	El personal de salud orienta sobre las consecuencias en caso de abandonar tratamiento.	0	
20	El personal de salud utiliza afiches durante la información brindada.		1
DIMENSION DEL ENTORNO			
21	Considera que el ambiente donde es atendido es adecuado para su hijo.	0	
22	El lugar donde es atendido tiene iluminación y afiches de información con dialectos de la zona.		1
23	El ambiente donde es atendido le proporciona privacidad.	0	
24	El ambiente cuenta con servicios de agua potable, para el lavado de manos.		1
25	El ambiente cuenta con los materiales necesarios para su atención.	0	

N°	Cuestionario 2: Adherencia al tratamiento INDICACIONES MÉDICAS	Respuesta	
		Si	No
1	Al acudir al centro de salud recibe recomendaciones claras y oportunas dadas por el personal de salud en cuanto a su tratamiento.	0	
2	Usted ha olvidado en menos de dos oportunidades darle el medicamento a su hijo.	0	
3	Su menor hijo toma sus medicamentos a la hora indicada.	0	
4	El personal de salud le indico las fechas de su próxima cita.	0	
5	Si su hijo presenta otra patología diferente a la anemia, usted continua con el tratamiento.	0	
6	Si su hijo presenta alguna reacción adversa al tratamiento, usted continúa con la medicación.		1
ESTILO DE VIDA			
7	Usted acude a sus citas en la fecha indicada.	0	
8	Su hijo consume alimentos balanceados muy diferentes al resto de su familia.		1
9	Usted cumple con las indicaciones brindadas por el personal de salud.	0	
10	Usted practica una alimentación saludable (5 veces al día) en su hijo.	0	
11	Cuenta usted con la economía para poder acceder a los medicamentos para su tratamiento.	0	
ACCESIBILIDAD A LA ATENCION			
12	Usted cree que el establecimiento de salud queda en una zona de fácil acceso.	0	
13	Cree usted que el establecimiento de salud cuenta con los medicamentos necesario para el tratamiento de su hijo.		1
14	El establecimiento de salud cuenta con especialistas y consultorios que garanticen la atención de su hijo.		1

ANEXO C: Consentimiento informado

El propósito del presente consentimiento, es poder explicar de forma clara y sencilla a los participantes, el objetivo de la investigación y el rol que ellos van a representar durante su participación; estará a cargo de la estudiante de la carrera profesional de enfermería:

DEISSY KLEINE UCHUYPOMA BUJAICO

El cual tiene por objetivo Identificar la relación que existe entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital de Pampas, 2023.

Al acceder a la participación, se le pedirá responder al siguiente cuestionario de preguntas cerradas. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación es estrictamente voluntaria. La información será manejada de forma confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Independientemente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado(a) de que el propósito de este estudio.

Firma del Participante

Fecha



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto:

Barzola Flores Soledad

1.2. Especialidad:

Especialista en neonatología

1.3. Cargo e institución actual donde labora:

Depto. del servicio de atención inmediata

1.4. Nombre del instrumento evaluado:

Calidad de atención y adherencia al tratamiento de Asma

1.5. Autor(a) del instrumento:

Deissy Kleine Uday para Sujana

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

ITEMS	SI	NO	SUGERENCIAS
1. Las preguntas prosiguen fines del objetivo general.	✓		
2. Las preguntas persiguen a los fines del objetivo específico.	✓		
3. Las preguntas abarcan variables e indicadores.	✓		
4. Los ítems permiten medir el problema de la investigación.	✓		
5. Los términos utilizados son claros y comprensibles.	✓		
6. El grado de dificultad o complejidad es aceptable.	✓		
7. Los ítems siguen un orden lógico.	✓		
8. Los reactivos siguen un orden lógico.	✓		
9. Se deben considerar otros ítems.		✓	
10. Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado.	✓		

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado).

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="checkbox"/>	0 - 3
Observado <input type="checkbox"/>	4 - 7
Aprobado <input checked="" type="checkbox"/>	8 - 10

Lugar y fecha: Pampas, 05 de septiembre del 2023


 Soledad N. Barzola Flores
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. 64002

Firma del experto



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:
Eustaquia Palazar Milagros
- 1.2. Especialidad:
Especialista en Neonatología
- 1.3. Cargo e institución actual donde labora:
Jefa del Departamento de Neonatología - Hospital Pampas
- 1.4. Nombre del instrumento evaluado:
Calidad de Atención y Adherencia al tratamiento de Ansia
- 1.5. Autor(a) del instrumento:
Deissy Kleine Huchipoma Bujaco

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

ITEMS	SI	NO	SUGERENCIAS
1. Las preguntas prosiguen fines del objetivo general.	✓		
2. Las preguntas persiguen a los fines del objetivo específico.	✓		
3. Las preguntas abarcan variables e indicadores.	✓		
4. Los ítems permiten medir el problema de la investigación.	✓		
5. Los términos utilizados son claros y comprensibles.	✓		
6. El grado de dificultad o complejidad es aceptable.	✓		
7. Los ítems siguen un orden lógico.	✓		
8. Los reactivos siguen un orden lógico.	✓		
9. Se deben considerar otros ítems.	✓		
10. Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado.	✓		

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado).

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="checkbox"/>	0 - 3
Observado <input type="checkbox"/>	4 - 7
Aprobado <input checked="" type="checkbox"/>	8 - 10

Lugar y fecha: *Pampas, 04 de Septiembre, 2023*

Firma del experto



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:
Quispe Huanachin Edgar
- 1.2. Especialidad:
Lic. en Enfermería
- 1.3. Cargo e institución actual donde labora:
Jefe del Servicio de Inmunizaciones
- 1.4. Nombre del instrumento evaluado:
Calidad de Atención y Adherencia al tratamiento de Anemia
- 1.5. Autor(a) del instrumento:
Deissy Kleine Uchuy poma Bujáico

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

ITEMS	SI	NO	SUGERENCIAS
1. Las preguntas prosiguen fines del objetivo general.	X		
2. Las preguntas persiguen a los fines del objetivo específico.	X		
3. Las preguntas abarcan variables e indicadores.	X		
4. Los ítems permiten medir el problema de la investigación.	X		
5. Los términos utilizados son claros y comprensibles.	X		
6. El grado de dificultad o complejidad es aceptable.	X		
7. Los ítems siguen un orden lógico.	X		
8. Los reactivos siguen un orden lógico.	X		
9. Se deben considerar otros ítems.	X		
10. Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado.	X		

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado).

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="checkbox"/>	0 - 3
Observado <input type="checkbox"/>	4 - 7
Aprobado <input checked="" type="checkbox"/>	8 - 10

Lugar y fecha: Pampas, 04 de Setiembre del 2023.


 Edgar Quispe Huanachin
 LIC. ENFERMERIA
 CEP 92983

Firma del experto



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:
Esterroza Patazari Milagros
- 1.2. Especialidad:
Especialista en Neonatología
- 1.3. Cargo e institución actual donde labora:
Jefa del Departamento de Neonatología - Hospital Pampas
- 1.4. Nombre del instrumento evaluado:
Calidad de Atención y Adherencia al tratamiento de Ansia
- 1.5. Autor(a) del instrumento:
Deissy Kleine Huchipoma Bujaco

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

ITEMS	SI	NO	SUGERENCIAS
1. Las preguntas prosiguen fines del objetivo general.	✓		
2. Las preguntas persiguen a los fines del objetivo específico.	✓		
3. Las preguntas abarcan variables e indicadores.	✓		
4. Los ítems permiten medir el problema de la investigación.	✓		
5. Los términos utilizados son claros y comprensibles.	✓		
6. El grado de dificultad o complejidad es aceptable.	✓		
7. Los ítems siguen un orden lógico.	✓		
8. Los reactivos siguen un orden lógico.	✓		
9. Se deben considerar otros ítems.	✓		
10. Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado.	✓		

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado).

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="checkbox"/>	0 - 3
Observado <input type="checkbox"/>	4 - 7
Aprobado <input checked="" type="checkbox"/>	8 - 10

Lugar y fecha: *Pampas, 04 de Septiembre, 2023*

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
C.E.P. 50436

Firma del experto

ANEXO E: Prueba estadística de confiabilidad.

PROCEDIMIENTO DE CONFIABILIDAD PARA EL IRD PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Cuadro de rangos de Alfa de Cronbach

Fuente: Oviedo y Campo (2005)

Datos estadísticos dimensión 01

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach	de	N de elementos	de
,812		25	

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

Interpretación: Se tiene el coeficiente alfa de Cronbach aplicado a los elementos del instrumento, donde el cálculo se realizó con el software IBM SPSS Statistics 26, siendo el resultado de 0.812, dando así un valor cercano a la unidad. El que según la interpretación de Oviedo y Campo (2005), tiene un rango de confiabilidad aceptable, porque la prueba de confiabilidad se encuentra entre 0.70 – 0.90. Por lo tanto, se concluye que la consistencia interna de instrumento utilizado es favorable y procede su análisis factorial.

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. El personal de salud saluda cordialmente y con respeto cuando llega al ambiente para su atención.	25,8333	3,661	,166	,817
2. El personal de salud llama por su nombre a su hijo.	25,8000	3,269	,475	,799
3. El personal de salud establece una relación de confianza con usted y su hijo.	25,8333	3,454	,390	,804
4. El personal de salud presta atención cuando conversa con usted.	25,8667	3,430	,625	,792
5. El personal de salud muestra interés por el estado de salud de su hijo.	25,8667	3,844	,013	,819
6. El personal de salud incentiva su participación durante el tratamiento de su hijo.	25,8667	3,568	,413	,802
7. El personal de salud la consuela cuando esta afligida por la salud de su hijo.	25,8333	3,316	,547	,794
8. El personal de salud responde de modo descortés a sus preguntas.	24,9000	3,886	,000	,813
9. El personal de salud lo orienta con palabras sencillas sobre la anemia.	25,9000	3,886	,000	,813
10. El personal de salud lo informa sobre la enfermedad que padece su niño y cuáles son los cuidados.	25,9000	3,886	,000	,813
11. El personal de salud lo orienta sobre los procedimientos que se realizan en el servicio.	25,8667	3,568	,413	,802
12. El personal de salud lo orienta sobre las posibles reacciones adversas del tratamiento.	25,8667	3,844	,013	,819
13. El personal de salud, realiza seguimiento a través de visitas domiciliarias para ver el cumplimiento del tratamiento.	25,7667	2,875	,761	,775
14. El personal de salud informa acerca de los controles de mensuales de su hijo.	25,9000	3,886	,000	,813
15. El personal de salud evalúa mensualmente su peso y talla de su hijo.	25,9000	3,886	,000	,813
16. El personal de salud permanece al lado de su hijo y observa mientras toma su medicamento.	25,8667	3,430	,625	,792
17. El personal de salud le explica acerca del tratamiento, duración y exámenes a realizar.	25,9000	3,886	,000	,813
18. El personal de salud realiza los dosajes de hemoglobina.	25,8667	3,568	,413	,802
19. El personal de salud orienta sobre las consecuencias en caso de abandonar tratamiento.	25,9000	3,886	,000	,813

20. El personal de salud utiliza afiches durante la información brindada.	25,7667	3,151	,502	,799
21. Considera que el ambiente donde es atendido es adecuado para su hijo.	25,8667	3,430	,625	,792
22. El lugar donde es atendido tiene iluminación y afiches de información con dialectos de la zona.	25,9000	3,886	,000	,813

Estadísticas de fiabilidad
Alfa de Cronbach
,800

Interpretación: Se estima el coeficiente alfa de Cronbach aplicado a los elementos del instrumento, donde el todo el procedimiento de cálculo se realizó con el software IBM SPSS Statistics 26, siendo el resultado de 0.80, el que según la interpretación de Oviedo y Campo (2005), posee un rango de confiabilidad aceptable, ya que la prueba de confiabilidad se encuentra entre 0.70 – 0.90. Por lo tanto, se concluye que la solidez interna de instrumento utilizado es aceptable y continua su aplicación.

PROCEDIMIENTO DE CONFIABILIDAD PARA EL IRD PARA MEDIR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido o	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elemento s corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Al acudir al centro de salud recibe recomendaciones claras y oportunas dadas por el personal de salud en cuanto a su tratamiento.	16,1333	7,913	,000	,804
2. Usted ha olvidado en menos de dos oportunidades darle el medicamento a su hijo.	15,7000	6,355	,513	,779
3. Su menor hijo toma sus medicamentos a la hora indicada.	15,9000	6,645	,488	,781
4. El personal de salud le indico las fechas de su próxima cita.	16,1333	7,913	,000	,804

5. Si su hijo presenta otra patología diferente a la anemia, usted continua con el tratamiento.	15,6667	5,609	,851	,740
6. Si su hijo presenta alguna reacción adversa al tratamiento, usted continúa con la medicación.	15,6667	6,713	,358	,796
7. Usted acude a sus citas en la fecha indicada.	15,7667	6,116	,642	,765
8. Su hijo consume alimentos balanceados muy diferentes al resto de su familia.	15,7667	6,392	,517	,779
9. Usted cumple con las indicaciones brindadas por el personal de salud.	16,1333	7,913	,000	,804
10. Usted practica una alimentación saludable (5 veces al día) en su hijo.	15,7667	6,461	,486	,782
11. Cuenta usted con la economía para poder acceder a los medicamentos para su tratamiento.	15,8667	6,464	,545	,776
12. Usted cree que el establecimiento de salud queda en una zona de fácil acceso.	16,0333	7,137	,419	,788
13. Cree usted que el establecimiento de salud cuenta con los medicamentos necesario para el tratamiento de su hijo.	16,1000	7,679	,198	,801
14. El establecimiento de salud cuenta con especialistas y consultorios que garanticen la atención de su hijo.	16,1000	7,679	,198	,801

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach

,804

Interpretación: Se tiene un valor de alfa de Cronbach de la escala 0.80. Este valor se puede mejorar siempre y cuando se elimine cualquiera de los ítems (1,4 y 9), respectivamente, donde se obtendrá un valor de alfa de Cronbach de 0.804, dando así una diferencia de valor de 0.004, dicho valor obtenido no es muy alto. Por lo cual se concluye, que no es necesario eliminar ninguno de los ítems mencionados anteriormente.

ANEXO F: Matriz de base de datos.

Base de datos del IRD de calidad de atención

	SALUDO_PERSONAL	LLAMADA_NOMBRE	CONFIANZA_HUUSTED	ATENCION_CONVERSACION	INTERES_SALUD	PARTICIPACION_TATAMIENTO	CONSUMO_ALAFIIDA	DESCORTES_PREGUNTA	ORIENTACION_ANALISIS	INFORMACION_AENFERMEDAD	ORIENTACION_PROCEDIMIENTO	ORIENTACION_AVERSIÓN	VISTAS_DOMICILIARIAS	INFORMACION_CONTROL	EVALUACION_PESO_TALLA	
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
7	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
8	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	
9	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	
11	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
12	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
13	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
14	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
15	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
16	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
17	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
18	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	
19	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
21	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
22	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	


Base de datos del IRD de Adherencia al tratamiento de anemia.

	ACUDE_RECOMENDACION	OLVIDO_DAR_MEDICAMENTO	TOMA_MEDICAMENTO_H	INDICACION_PRCXIMA_CIT	PATOLOGIA_DIFERENTE	MEDICAMENTO_ADVERS	ACUDE_CITAS_FIJECHA	COSUMO_ALIMENTO_DIFE	CUMPLE_INDICACIONES	PRACTICA_ALIMENTACION	CUENTA_ECONOMIA_ME	ESTABLECIMIENTO_FACIL	MEDICAMENTO_NECESARIA	CUENTA_ESPECIALISTA	var	va
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
2	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI		
3	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
4	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI		
5	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI		
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI		
7	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO		
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
9	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
10	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI		
11	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI		
12	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI		
13	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
14	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
15	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
16	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
17	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
18	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI		
19	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI		
20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI		
21	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
22	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI		

CALIDAD DE ATENCIÓN


DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO							DIMENSIÓN HUMANA							DIMENSIÓN DEL ENTORNO						
I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21
0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1
0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1
0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0
0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0
1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1
0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0
0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0
1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0
0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0
1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0
1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1

ANEXO G: Autorización de ejecución del instrumento de tesis.



Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo
Ley de Creación N° 29716

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"



La investigación, su esencia y arte

FACULTAD DE ENFERMERÍA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pampas, 15 de Setiembre de 2023.

Señor:

C.D. LOURDES ANALIA AYALA DIAZ
Directora Ejecutiva del Hospital de Pampas

Presente:

Asunto: Solicitud de autorización para aplicación de instrumento de recolección de datos de proyecto de investigación.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja- Daniel Hernández Morillo y de la Escuela Profesional De Enfermería a la vez hacer de su conocimiento que nuestra estudiante necesita recolectar información para elaborar la ejecución de su trabajo de investigación.


Es por este motivo que me dirijo a su digno despacho para solicitarle nos brinde autorización para que la Estudiante en Enfermería, **DEISSY KLEINE, UCHUYPOMA BUJAICO** pueda recolectar la información correspondiente al tema de investigación **"CALIDAD DE ATENCION Y DEHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE PAMPAS, 2023"**

Actividad que se realizara en la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja- Daniel Hernández morillo.

Esperando contar con su valioso apoyo en favor de la formación de nuestros futuros profesionales me suscribo de usted no sin antes expresarle mis muestras de estima personal.

Atentamente,

HOSPITAL DE PAMPAS
DIRECCIÓN
RECIBIDO
15 SEP 2023
12:19 N° Folios 01

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA
DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO

Dra. Yelmys R. Beza
RESPONSABLE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
PAMPAS - TAYACAJA
GENERAL ASISTENTE
CARRERAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

978 332 748
TUPAC ZUÑIGA 2017
@unat.edu.pe

CARTA N° 00083-2023-GOB.REG.HVCA/DIRESA/HPT-D

Señora:

Dra. YENNIS K. BENAVENTE SANCHEZ

RESPONSABLE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Presente.-**ASUNTO : ACEPTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACION**

De mi mayor consideración.

Por medio del presente es grato dirigirme a Ud. para poder saludarlo cordialmente a nombre del Hospital de Pampas de Tayacaja, asimismo la finalidad de la presente es para manifestarle lo siguiente.

Que, habiendo recibido la solicitud, se le emite la aceptación para que el Srta. **UCHUYPOMA BUJAICO, Deissy Kleine**, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería, pueda acceder a la recopilación de datos con la finalidad de realizar el proyecto de investigación en **"CALIDAD DE ATENCION Y DEHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE PAMPAS, 2023"**. Debo mencionar además que se deberá respetar la confidencialidad del acto, así mismo deberá entregar una copia de la investigación realizada a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Sin otro particular me suscribo de usted reiterándole la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



HOSPITAL DE PAMPAS - TAYACAJA
HUANCAMELICA
Obst. Giovanna Zavala Valdez
UNIDAD CAPACITACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



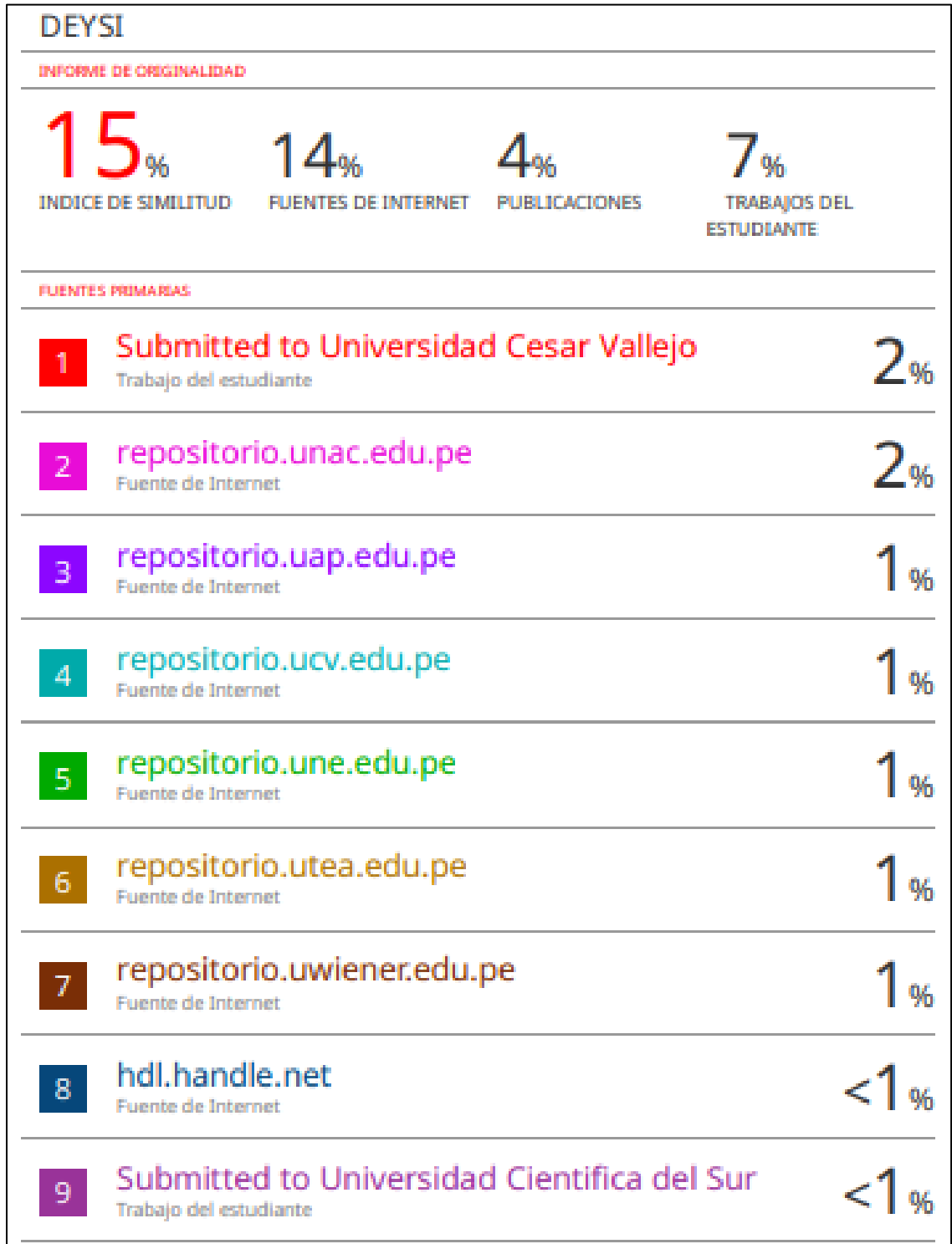
GOBIERNO REGIONAL HUANCAMELICA
HOSPITAL DE PAMPAS TAYACAJA
C.D. Lourdes Anaya Ayala Diaz
DIRECCION EJECUTIVA

Jr. Bolivar Cuadra 4 - Pampas - Tayacaja
Cel. 967310250 - Correo: hospitalpampas@regionhuancavelica.gob.pe

ANEXO H: Constancia de conformidad de originalidad

UNAT	
Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo	
Ley de Creación N° 29710	
<i>"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"</i>	
<i>"La investigación, su esencia y arte"</i>	
CONSTANCIA DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD	
EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO, QUIEN SUSCRIBE:	
HACE CONSTAR:	
Que el (la) Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE PAMPAS, 2023" , desarrollado por la Bachiller en Enfermería Dessy Kleine Uchuypoma Bujaico , para optar el Título Profesional de Licenciada en enfermería, asesorado por el Dr. Blas Oscar Sánchez Ramos; es inédito y cumple con los requisitos de conformidad de originalidad, evidenciándose en el informe de originalidad un porcentaje de similitud de quince por ciento (15%).	
Se otorga la presente constancia para los fines que estime conveniente.	
Pampas, 27 de Junio de 2024	
	 Dr. Blas Oscar Sánchez Ramos DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Constancia N° 004 Expediente N° 005-2024-UI-FSC-UNAT (27/06/2024) Recibo N°: 005	
CC. Archivo	
	

ANEXO I: Software de Turnitin.



10	Submitted to Nuestra Señora del Pilar Trabajo del estudiante	<1 %
11	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
12	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1 %
14	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	1library.co Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.untumbes.edu.pe	

	Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to undac Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to consultoriadeserviciosformativos Trabajo del estudiante	<1 %
26	gacetasanitaria.org Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositoriodigital.uma.edu.ve:8080 Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	www.infoextradigital.com.ar Fuente de Internet	<1 %
32	www.scipedia.com Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
33	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
40	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
41	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
42	www.tecnologiayvida.com Fuente de Internet	<1 %
43	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes	<1 %

Trabajo del estudiante		
44	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.udd.cl Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.upads.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.upp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.usdg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	<1 %
51	Junco Guillermo, Jorge Eduardo. "Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de Vinchos de Ayacucho.", Pontificia Universidad Católica del Perú - CENTRUM Católica (Perú), 2021 Publicación	<1 %

52	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
53	Garcia Alonso, Elena Maria. "Nacer en la pobreza desnutricion cronica y anemia infantil en Mexico, 1999-2007", El Colegio de México, 2022 Publicación	<1 %
54	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
55	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
<hr/>		
Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias Apagado
Excluir bibliografía	Activo	

ANEXO 1: Evidencias Fotográficas.



Aplicando el instrumento a los padres en sus domicilios que no acudieron al centro de salud.



Realizando la aplicación del instrumento en sus domicilios de los padres.



Se realiza la solicitud del permiso para la aplicación del instrumento con el personal de salud que está encargado del servicio.



Aplicando el instrumento de recolección en el Hospital de Pampas Tayacaja a las madres que acuden al servicio para su atención.



Aplicando el instrumento en el servicio de CRED, con el permiso del personal de salud de turno.