



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

Sistema de citas y gestión de recursos humanos en el seguimiento,
crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento- Chiclayo

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión Pública**

AUTORA:

Gonzales Huaman, Rebeca Leonisa (orcid.org/0000-0002-4352-220X)

ASESORES:

Dra. Salazar Cabrejos, Rosa Eliana (orcid.org/0000-0002-1144-2037)

Dr. Dios Castillo, Christian Abraham (orcid.org/0000-0002-2469-9237)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis de manera muy especial al forjador de mi camino, a Dios mi padre celestial, el que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo tropiezo; dándome salud, sabiduría, fuerza y bendición. A mis padres y a mis hermanos por haberme brindado su comprensión, paciencia, amor, y apoyo incondicional durante mi proceso de formación académicamente, motivándome en el alcance del logro de mis metas en lo personal y en lo profesional.

AGRADECIMIENTO

A través de estas líneas quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios, y a todas las personas que con su soporte científico y humano han colaborado en la realización de este trabajo de investigación. Agradezco principalmente a todo el personal del puesto de Salud Antonio Raymondi por las facilidades brindadas y el libre desplazamiento dentro de su ambiente, en especial a las licenciadas en enfermería del Consultorio de crecimiento y desarrollo del niño sano (CRED).

ÍNDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. MARCO TEÓRICO.....	04
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.1.1. Tipo de investigación.....	14
3.1.2. Diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.3.1. Población.....	15
3.3.2. Muestra.....	15
3.3.3. Muestreo.....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.4.1. Técnicas de recolección de datos.....	16
3.4.2. Instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Sistema de citas.....	18
Tabla 2 Gestión de recursos humanos.....	19
Tabla 3 Relación entre el sistema de citas y la gestión de recursos humanos.....	19
Tabla 4 Relación entre la periodicidad de controles y la gestión de recursos humanos.....	20
Tabla 5 Relación entre el horario de atención y la gestión de recursos humanos.....	20
Tabla 6 Relación entre el tiempo de espera para su atención y la gestión de recursos humano.....	21
Tabla 7 Relación entre el tiempo de atención del niño y la gestión de recursos humano.....	21
Tabla 8 Relación entre el tiempo que emplea para llegar al establecimiento de salud y la gestión de recursos humanos.....	22

RESUMEN

La presente tesis, tuvo como objetivo Determinar la relación entre el sistema de citas y la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo. Tuvo una metodología de tipo básica, de diseño no experimental, descriptivo, correccional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 74 madres. Los resultados demostraron, en cuanto a la periodicidad de controles que el 29.8% desconocen que el recién nacido debe tener 4 controles y por tanto su importancia, que el 41.9% el niño menor de 1 año debe tener 11 controles, el 44.6% el niño de 1 año debe tener 6 controles, y que el 47.3% no saben que el niño 2 años debe contar con 4 controles. El 77% el horario de atención es inadecuado, el 41.9 % espera más de 2 horas para ser atendido y consideran el personal insuficiente. El 74.3% refirieron que la enfermera emplea 20 minutos para atender a su hijo, y finalmente el tiempo que las madres emplean para llegar al EE. SS fue de 15 minutos. Concluyendo que si existe relación significativa, positiva y alta entre el sistema de citas y la gestión de recursos humanos.

Palabras clave: Periodicidad, atención, control, crecimiento y desarrollo.

ABSTRACT

The objective of this thesis was to determine the relationship between the appointment system and the management of human resources in the monitoring, growth and development of children in an establishment-Chiclayo. It had a basic type methodology, non-experimental, descriptive, correctional and cross-sectional design. The sample consisted of 74 mothers. The results showed, regarding the periodicity of controls that 29.8% are unaware that the newborn must have 4 controls and therefore its importance, that 41.9% the child under 1 year of age must have 11 controls, 44.6% the child 1 year old must have 6 controls, and that 47.3% do not know that the 2 year old must have 4 controls. 77% of the service hours are inadequate, 41.9% wait more than 2 hours to be attended and consider the staff insufficient. 74.3% reported that the nurse spends 20 minutes to care for her son, and finally the time that the mothers spend to get to the EE. SS was 15 minutes. Concluding that there is a significant, positive and high relationship between the appointment system and the management of human resources.

Keywords: Periodicity, attention, control, growth and development.

I. INTRODUCCIÓN

El consejo de colegios de educadoras y educadores sociales (2019) señala que la etapa de la infancia es la más importante en el ser humano, pues aquí se formará la personalidad de cada uno. En esta etapa es donde se adquieren conocimientos, aprendizajes, la experimentación, el juego y la sorpresa. Entiendo que el control CRED es importante en los niños, se debe dar la relevancia significativa correspondiente. A nivel nacional, el grupo con más alto riesgo y vulnerabilidad de mortalidad y morbilidad son efectivamente los niños, es por ello que se requiere de una adecuada vigilancia por ser ellos parte fundamental de la familia y futuro de la sociedad. Según, Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018) los niños 0 – 12 años se encuentran dentro de los 6 millones 729 mil 859, de lo cual el 44.66% equivale a 3 millones 5 mil 562 pertenecen a las edades de 0 – 5 años, y el 55.34% que corresponde a las edades de 6 – 12 años de edad lo cual equivale a un total 3 millones 724 mil 297.

La realidad problemática empieza cuando los padres, y/o cuidadores de sus hijos, no asisten al área de control CRED e inmunizaciones de un establecimiento de Chiclayo, lo que, en consecuencia, provocó la deserción de los niños. Generando a su vez un ambiente inseguro y poco confiable, en el que los padres manifestaron estar descontentos por la atención.

Una de las causas del problema, es la poca importancia que los padres y/o cuidadores le dan al control CRED refiriendo no tener tiempo, olvido, cansancio, descanso, trabajo, etc. Generando así una falta de compromiso que impide al profesional velar oportunamente el avance en el crecimiento de sus menores hijos. La Fundación Baltazar y Nicolás (2021) señalan que cuando un niño es llevado a sus controles CRED, sus padres y/o cuidadores podrán realizar un adecuado seguimiento en el desarrollo de sus niños.

También se encontró otra causa, detallada en la realidad problemática, que el personal que tiene a cargo el área CRED no cumple con su función. Están atendiendo entre 12 a 20 niños durante las 6 horas de trabajo, con un solo

personal. Generando que los padres y/o cuidadores se sientan insatisfechos, descontentos con la atención, refiriendo no me gusta como atienden, no voy a venir más, que ya no atiendan si se sienten cansados, no cumplen con el perfil profesional. Según Norma Técnica de Salud (2017) señala que por cada niño la atención es de 45 minutos, tiempo en el que los padres y/o cuidadores deben recibir la orientación mínima sobre el estado de salud.

Otro de los motivos que causó la problemática planteada fue que los padres y/o cuidadores refieren que los costos para acceder al establecimiento son muy altos y algunos no cuentan con un trabajo estable, refiriendo que el establecimiento se encuentra muy distanciado de donde viven, generando así, que los niños llegan al establecimiento en una fase clínica donde necesitan ser atendidos por medicina general, ya no por el personal a cargo del área CRED. Con respecto, la encuesta demográfica y de salud familiar (2017) reflejó que los niños con 36 meses cuentan con su control CRED completo correspondiente al 58.7%. Según el lugar de residencia se observó que el 65.2% pertenece el área rural el cual fue mayor a la del área urbana frente a un 56.3%. También se encontró que los niños de 3 años cuentan con sus vacunas básicas completas para su edad con el 73.5%, de igual forma en el área urbana con el 74.4% frente al área rural con el 70.8%.

Por ello, después de lo expuesto nos planteamos la formulación del problema ¿Cómo se relaciona el sistema de citas con la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo? Asimismo, se plantea como hipótesis general: Existe una relación significativa entre el sistema de citas y la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños de un establecimiento-Chiclayo.

La justificación de esta investigación es de carácter teórico, porque este estudio se realizó a través del manejo de fundamentos teóricos en base al crecimiento y desarrollo. Es de carácter metodológica porque se utilizó distintos métodos que propongan estrategias nuevas para generar un conocimiento certero y confiable. Y finalmente, es práctica porque la solución que se le dio a la

problemática encontrada se realizó de acuerdo a los objetivos que se plantearon en este estudio.

Por lo tanto, teniendo como base lo expuesto se planteó el objetivo general Determinar la relación entre el sistema de citas y la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo. Entre los objetivos específicos a) Identificar la relación entre la periodicidad de controles con la gestión de recursos humanos. b) Identificar la relación entre el horario de atención con la gestión de recursos humanos. c) Determinar la relación entre el tiempo de espera para su atención con la gestión de recursos. d) Identificar la relación entre el tiempo de atención del niño con la gestión de recursos humanos, e) Identificar la relación entre el tiempo que emplea para llegar al establecimiento de salud con la gestión de recursos humanos.

II. MARCO TEÓRICO

Como antecedente internacional se analizó el estudio de Lakhani et al. (2017) Su objetivo principal fue determinar el efecto de la ausencia del padre en el control del crecimiento y desarrollo del niño durante los primeros años de su vida en la población de Pakistán. 30 mamás constituyeron su muestra. Los resultados mostraron, el 50% de las mamás comprendieron, el factor influyente en el desarrollo de sus hijos era la ausencia del padre en su evaluación. Concluyendo tanto los factores de la madre como la cultura, intervienen en las actividades de calidad intra y extramural del niño. La investigación citada es importante porque implica la interpretación de los resultados de una de las causas planteadas en la presente.

Córdova (2018) Su estudio tuvo como objetivo determinar la asociación entre los factores y el incumplimiento a los controles de los niños(as) menores de cinco años. Para ello se generó un estudio cuantitativo, y analítico. En donde sus resultados señalaron el 80% de las mamás son cesantes y las madres entre los 19 años les corresponde el porcentaje del 95.6%. Encontrando asociación con el factor de la demanda y la oferta significativamente. Concluyendo, existe asociación el tiempo de espera sobre la atención, las mamás de 19 años tienen un nivel educativo bajo y falta de conocimientos sobre la importancia del control CRED. Este estudio nos sirvió por su información precisa al relacionarse con una de las causas de la investigación planteada.

Del Cid (2019) En su investigación planteó como objetivo analizar la asociación entre los factores socioculturales con la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo. Para dicho fin se originó un estudio no experimental, transversal y correlacional. Utilizando para ello la encuesta y la entrevista para recolectar datos. Con los resultados determinó, que los factores culturales se relacionan con los sociales, de las mamás que no acuden al control CRED. Destacándose la edad, el nivel de estudio, la raza, y los cambios de residencia. Este estudio nos sirve como referencia a la realidad planteada, si bien no se relaciona directamente, pero guarda coherencia.

Entre los antecedentes nacionales encontramos a Gonzales (2018) Su objetivo general fue determinar los factores que intervienen en el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 3 años. Generando un estudio cuantitativo y descriptivo. Para ello se empleó los cuestionarios para la recolección de datos, quienes fueron aplicados a 148 madres. Los resultados demostraron, el 33% madres trabajan por eso no acuden al control debido a que sus horarios no son adecuados, el 53% desconocen la frecuencia que se realizan los controles, el 80% no asiste por la demora para ser atendido, el 56% no acuden al programa CRED por el trato que brindan en el servicio de admisión. Conclusión, los 3 factores analizados, con un porcentaje mínimo, el trabajo de las madres, desconocen la frecuencia de los controles, por el trato del personal y la falta del personal, estos factores demuestran el incumplimiento al control CRED. Esta Investigación fue importante debido a que permitió identificar los factores causales descritos en la situación problemática de nuestro trabajo.

Alegre (2022) Su investigación tuvo como objetivo principal determinar los factores que se asocian al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 36 meses. Para lo cual empleó un tipo de investigación cuantitativo, descriptivo y correccional. 115 niños constituyeron la muestra. En su estudio estadístico utilizó la prueba Rho de Spearman como análisis descriptivo e inferencial “usando el paquete estadístico SPSS v-27 y el programa Microsoft Excel”. Esta investigación nos sirvió porque los resultados descritos se relacionan con las causas encontradas en la situación problemática planteada.

Cántaro (2018) Tuvo como fin fundamental determinar los factores de riesgo que intervienen en el incumplimiento al control CRED de niños(as) de 1 año. Su metodología fue relacional, descriptivo, y transversal. Resultados se encontró las edades de 21 – 35 años son el 70%, nivel educativo secundario 50%, procedencia de zonas rurales el 78%, y el 50% tienen un trabajo independiente. Resultados en los factores culturales se halló que los niños no tienen efecto desfavorable post vacunas con el 94%, y el 82% manifiestan que asistir al control CRED es una pérdida de tiempo. Para la oferta el 92% recibieron información sobre el control CRED y el tiempo de atención es de 2 horas con el 98%, el 64%

señalaron adecuado el tiempo que el personal de enfermería ofrece. El 56% conforme con el trato que reciben. También se encontró que dentro de los factores de la demanda el 92% refirieron que la accesibilidad al EESS desde sus domicilios es > 30 minutos y el 96% indicaron que la atención es adecuada. Concluyendo, no existe relación entre los factores; aceptándose como nula la hipótesis. Este trabajo nos sirvió como referencia debido a la información se relaciona con la problemática.

Espinoza (2019) Su investigación tuvo como finalidad fundamental determinar los factores que intervienen en el incumplimiento al Control de Crecimiento y Desarrollo del preescolar en madres del Puesto de Salud Fraternidad Niño Jesús. Su metodología fue cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental y corte transversal; 52 madres conformaron su muestra. Sus resultados demostraron, que en los factores socioeconómicos el 96% no cumple con la vigilancia de sus hijos, el 94% por las tareas del hogar, el 90% por la jornada laboral, el 79% por la distancia al establecimiento. Entre los factores culturales, se demostró que el 92% no saben cada cuanto deben llevar a sus niños (as) al CRED, el 81% desconoce la importancia. En los factores institucionales el 90% considera insuficiente al personal de enfermería, el 79% el tiempo de espera es demasiado, el 75% no lleva a sus hijos por que espera demasiado tiempo, el 48% manifestaron elevado gasto para el CRED, el 15% por falta de claridad en la información brindada. Se determinó que los factores intervienen en el incumplimiento. Esta investigación nos sirvió porque los factores que describe tienen relación entre si sobre las causas que se detallan en nuestro estudio de investigación.

Chahuas (2019) Su estudio tuvo como fin principal determinar los factores que intervienen en el incumplimiento al control CRED en menor de 1 año. Su metodología, descriptivo, transversal, su población de 25 madres. En los resultados, se evidenció los factores socioeconómicos el 56% por el horario de trabajo, y el 60% por las labores del hogar. En los factores culturales el 76% no saben cada cuanto se realizan los controles y el 56% por condiciones de salud. Factores institucionales, el 68% por el horario de atención, el 60% tiempo que emplea la enfermera (o) es demasiado, el 76% espera demasiado para ser

atendido, el 60% dieron a conocer que la enfermera no informa sobre la importancia de los controles, el 68% falta de claridad en la información. Concluyendo que tanto factores socioeconómicos, como los culturales y los institucionales influyen en la asistencia al programa CRED. Este trabajo nos sirvió debido a su información amplia y precisa, sobre los resultados que se relacionan con la presente investigación.

Correa et al. (2018) Tuvieron como objetivo principal determinar el cumplimiento de las actividades de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño. Su estudio fue de tipo descriptivo, cualitativo y transversal, su muestra fueron 252 casos de niños. Los resultados mostraron, el 53.2% ubicaron las acciones de la enfermera en un nivel regular, el 46.8% lo consideran adecuado. Concluyendo que se necesita una mejora en el programa respecto a la valoración al nivel físico y neurológico. Este trabajo de investigación resulta muy importante por los resultados mostrados y que se relacionan con la problemática del estudio.

Santa Cruz et al. (2018) Tuvieron como fin principal determinar los factores asociados a la participación de las madres de niños menores de un año al control CRED. Su Metodología de estudio utilizó el diseño no experimental, retrospectivo, transversal, y observacional. 138 madres fueron su población. Los resultados comprobaron a los factores con mayor asociación la procedencia, estado civil, planificación familia, ingreso económico, dificultad para solicitar cita debido al límite de cupos. Concluyendo que los factores personales y los institucionales se asocian en la participación de las mamás al programa. Este trabajo sirve como base, ya que los resultados se relacionan con la realidad problemática de mi investigación.

Marcelo et al. (2018) Tuvieron como principal objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y la deserción al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año. Metodología fue cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, 78 madres constituyeron la muestra. Los resultados fueron que el 30.8% satisfacción alta, el 66.7% medio, y el 2.6% es baja. Para la deserción el 67,9% es relativa frente al

32,1% que es absoluta. Concluyendo, no se encuentra relación, la satisfacción de calidad de atención del enfermero con la deserción. Este estudio sirve como referencia a la realidad planteada, si bien no se relaciona directamente, pero guarda coherencia con la realidad encontrada.

Salazar (2021) su investigación tuvo como objetivo general determinar los factores asociados al incumplimiento del control CRED de niños menores de un año. Su metodología fue descriptivo, cuantitativo, retrospectivo y transversal. 50 madres constituyeron su muestra. Los resultados demostraron, factores socioeconómicos entre 19 – 29 años las madres con un 52%, con instrucción secundaria el 42%, amas de casa el 56%, y el 76 son solo convivientes. En los factores culturales el 40% no acuden al control por labores de su casa. Para los factores institucionales; el 56% refieren que el tiempo para llegar al EESS es de 10 minutos, el 68% recibe consulta integral y el 38% recibe información por medios escritos. Se concluyó que tanto los factores socioeconómicos como los culturales están asociados al incumplimiento del control CRED. Este trabajo sirve como referencia, ya que sus resultados se relacionan con las causas que generan el incumplimiento descrito en el presente estudio.

Coico (2021) Su objetivo principal fue analizar los factores que intervienen en el incumplimiento al Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de dos años. Su diseño fue no experimental, descriptivo y transversal. Del mismo modo utilizó los cuestionarios los cuales fueron contestados por 77 madres que fueron su muestra. Los resultados demostraron que el 44.2% madres de 21 a 27 años, y el 44.2% de 28 a 35 años. El 37.7% tienen trabajos independientes, el 37.7% por los quehaceres del hogar y el 24.7% tienen estudios superiores no universitario. Con respecto al incumplimiento del control CRED, el 31.2% por olvido de la cita, el 36.4% no conocen la importancia del CRED; entre los factores institucionales el 55.8% manifiestan la falta de personal de enfermería, y el 53.2% la consejería que brinda el personal es relevante. Concluyendo que tanto el factor cognitivo como el factor institucional interfieren en el cumplimiento de la evaluación CRED. La investigación citada sirve como referencia ya que sus resultados se asemejan a las causas encontradas en el planteamiento del problema.

Quispe (2020) Su investigación tuvo como finalidad principal determinar los factores relacionados al cumplimiento del control de CRED en niños menores de 5 años. Su metodología fue Básica, cuantitativa; descriptiva, no experimental, su muestra fue de 24 estudios, para lo cual empleó la observación con el análisis. Se obtuvieron como resultados a los factores sociodemográficos, donde el 34 % demostraron la edad del niño y madre, el 29% nivel económico bajo, el 29% por actividades de la casa, el 25% por el horario de trabajo, y el tener 3 a más hijos, y el 17% por problemas intrafamiliares. Entre los factores culturales el 63% tienen un bajo nivel educativo y no conocen la importancia y se olvidan de las citas al control CRED, el 13% por actitudes desfavorables de las madres, costumbres, desinterés y el comportamiento cultural. Para los factores institucionales el 63% espera demasiado, falta de organización, insatisfacción con el servicio, la información brindada no es la oportuna. También se encontró que el 21% refieren al personal de enfermería ineficiente y el 25% señalan por la distancia al EESS. Concluyendo que existe relación entre los factores estudiados. La investigación sirve como referencia ya que sus resultados se asemejan a las causas encontradas en el planteamiento del problema del presente estudio.

Tobala (2020) Tuvo como fin principal identificar la evaluación de enfermería en el control CRED de los niños < 2 años. Por tanto, empleó un estudio tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal. Del mismo modo 44 profesionales de la salud conformaron su muestra. Los resultados encontrados a los enfermeros en una evaluación, fue de nivel alto con el 45.76%, frente al 45.24% que tienen un nivel medio en relación a los conocimientos sobre crecimiento y desarrollo. Concluyendo que el personal a cargo del área se encuentra en un nivel medio. Este estudio sirve como referencia a las causas descritas y encontradas en la realidad problemática planteada.

Ccahua (2019) Tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las madres, sobre la atención de enfermería en madres de niños menores a 5 años. Para ello realizó el estudio descriptivo y transversal. Con una población de 62 madres. Los resultados evidenciaron 69.4% nivel de satisfacción baja, según dimensión técnica científica, el 50% bajo según dimensión humana, y el 96.8% bajo nivel dimensión del entorno. Se determinó, el 82.3% las mamás tienen un

nivel bajo de satisfacción en cuanto a la atención del enfermero. Este trabajo sirve como referencia por sus resultados claros y concisos al relacionarse con la problemática de la misma.

A nivel local tenemos a Flores (2018) Tuvo como fin principal determinar el conocimiento sobre crecimiento y desarrollo que poseen las madres de infantes menores de un año. Su metodología fue descriptivo transversal, 120 madres conformaron su muestra, se utilizó un cuestionario tipo Likert. Los resultados demostraron que las madres tienen un nivel bajo de conocimientos sobre el CRED 58%, en nutrición el 50%, según inmunizaciones el 60%, y según el desarrollo psicomotor el 55%. Concluyendo que las madres desconocen cuándo iniciar y culminar la lactancia materna, la edad para colocar las vacunas de BCG, antipolio, DPT, sarampión, y que previene cada vacuna, a qué edad el niño se debe sentar, o decir sus primeras palabras. Esta investigación nos sirvió porque los factores que se describen tienen relación con nuestra investigación.

Albinez et al. (2018) Tuvo como fin fundamental Identificar las condiciones en que se viene implementando el Programa de CRED. Su metodología fue cualitativa. Se identificó las características de atención durante el CRED en niños menores de cinco años. Cuyos resultados reflejaron que el CRED se está implementando sin los estándares establecidos, en relación al tiempo, frecuencia y calidad de los controles. Concluyendo en la presentación de estrategias centradas en la mejora del programa. Este trabajo nos sirvió porque la información detallada en este estudio se relaciona con la realidad planteada.

Ancajima (2019) Su Objetivo, determinar la relación que existe entre la Calidad de la atención de la enfermera y la deserción de las madres de niños menores de 5 años. Su metodología fue cuantitativo- descriptivo. 90 madres constituyeron su población. Los resultados demostraron que la atención de enfermería está asociada a la deserción. Concluyendo que la atención del enfermero (a) se relaciona con la deserción. Este estudio es importante porque los hallazgos se relacionan con la problemática planteada en esta investigación.

Delgado (2021) Tuvo como fin fundamental determinar la calidad de atención que brinda el programa de control de crecimiento y desarrollo en menores de cinco años. Realizó un estudio prospectivo, descriptivo, y transversal. Con 130 madres que conformaron su población. El resultado nos dice en la dimensión humana que el 62.3% es regular, el 37.7% es buena, calidad de atención el 51.5% buena, el 48.5 regular. Dimensión del entorno la calidad de atención es buena el 46.2%, el 44.6% regular, y 9.2% deficiente. Concluyendo, que la calidad en la asistencia es regular con el 63.1%, seguido del 36.9 % es buena. Este estudio citado como referencia se vincula a la planteada ya que implica la interpretación de los resultados a uno de los factores encontrados en la realidad problemática.

Para lograr un respaldo científico y sustentar los hallazgos, del siguiente trabajo de investigación se da a conocer la base teórica. La norma técnica de salud (2017) señala al control CRED como el conjunto de atenciones que efectúa el enfermero, con la finalidad de velar oportunamente el CRED para detectar riesgos y alteraciones. Facilitando el diagnóstico y la intervención eficiente en la disminución de deficiencias y discapacidades del niño. Posada (2016) señala que la evaluación CRED ayuda mucho a la detección temprana de las anomalías que pudieran poner en peligro la salud del niño(a), y todo esto haciendo uso de los test que aseguran una evaluación ideal en las 4 áreas: lenguaje, cognitivo, conductual/social y motora. Por lo descrito anteriormente señalamos a los padres como los responsables de que sus menores hijos asistan al Programa CRED del EESS y así cumplir con sus controles adecuados para su edad, es importante señalar a los padres que no asisten al programa con más de 2 controles consecutivos según edad del niño se le considera como inasistencia, interrumpiendo sus controles, generando problemas al profesional encargado del área. Reflejándose en las coberturas al comprobar que los niveles óptimos indicados no se lograron a tiempo en la evaluación de avance en el informe mensual. Es fundamental indicar que la valoración, diagnóstico, intervención y seguimiento están incluidos dentro del proceso de control CRED. Destallando como crecimiento adecuado a la existencia de incremento de la talla y ganancia de peso, así también se da a conocer un crecimiento inadecuado cuando no se evidencia ninguna de ambas.

La Norma Técnica (2017) señala que en el desarrollo se utilizan las escalas de evaluación que permitirán evaluar al niño(a) oportuna y adecuadamente; por ejemplo, para los niños entre las edades de 0 – 24 meses se hace uso de la escala EEDP, test que evalúa el perfil y el coeficiente del desarrollo. De 0 – 30 meses se empleará el TPED y por consiguiente el TEPSI para los niños de 2 – 5 años. Para el seguimiento al control CRED el profesional enfermero (a) encargado del área deberá desarrollar estrategias que aseguren una atención eficaz y de calidad.

Así mismo la norma señala que el sistema de citas para dar cumplimiento al plan de atención es necesario implementar un sistema de calendarización de citas con el fin de incrementar el indicador del niño sano. Estableciendo las citas de acuerdo al esquema de periodicidad según los intervalos mínimos establecidos en la norma técnica. Las citas se irán estableciendo de acuerdo a la identificación de los riesgos o problemas de salud en los niños, como crecimiento y nutrición.

Las visitas domiciliarias constituyen excelentes estrategias en el seguimiento y la consolidación de las prácticas al cuidado de los niños(as), permitiendo acompañar a la familia en el fortalecimiento de las prácticas que nos permitirán la evaluación del avance en los acuerdos negociados. La misma norma especifica que dentro del esquema, el recién nacido debe contar con 4 controles (48 horas de nacido, 7, 14, y 21 días de vida), niños menores de un año con 11 controles, los niños de un año 6 controles, igual forma los niños entre los 2 – 4 años con 4 controles por año. Siendo el rol más importante del profesional enfermero (a), permitiendo así el desarrollo en las áreas social, psíquica y biológica.

En las teorías que dan realce a esta investigación encontramos la teoría del psicólogo Frederick Herzberg, donde afirma que todo rendimiento de las personas que se encuentran en su trabajo depende de su nivel de satisfacción. La motivación forma parte de esta teoría, considerándolo un factor que compromete a las personas en general a que rindan de una forma asertiva en su trabajo. Determinando que el impulso de los trabajadores son los factores de motivación y de higiene (Manso, 2012).

Respecto al accionar del profesional encargado del área CRED; según Mercer citado por Alvarado (2018) menciona señala la teoría del binomio madre – hijo, centrándose en el papel maternal, la madre viene siendo el desarrollo, el proceso y la interacción que se quiere para poder lograr el apego del niño, ayudando en la obtención de la experiencia del cuidado madre e hijo.

La escuela de organización industrial (2016) define a la gestión de recursos humanos como el proceso administrativo aplicado al incremento del esfuerzo, la salud, los conocimientos, las prácticas y las habilidades, en beneficio de un sujeto, de una organización o del país en general. La gestión de recursos humanos busca como objetivo esencial ordenar los objetivos tanto de la empresa como de las personas que laboran en ella, tratando que la empresa consiga el bienestar de todos los trabajadores (Cisneros, 2019).

Dentro de estos se encuentran cuatro funciones como, la planificación, reclutamiento y selección de personal, desarrollo de recursos humanos. Remuneración e incentivos. seguridad e higiene, relaciones con los empleados y relaciones laborales y la investigación de recursos humanos (Soto, 2016).

Dentro de la gestión de recursos humanos se describe, a la Gestión Humana como la forma en la que libera, motiva, desarrolla e implica las capacidades y potencial de su personal. (Torres et al., 2015). Por otro lado, tenemos a la Gestión Oportuna que es la vigilancia que debe dar en el momento preciso, según la prioridad del paciente de acuerdo a la urgencia de la necesidad. Y la Gestión Continua que no debe interrumpirse, perseverar en ejercer algún acto. Finalmente, la Gestión segura, significa que no corre peligro, firme solido seguridad y confianza en la atención brindada (Nieves et al., 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

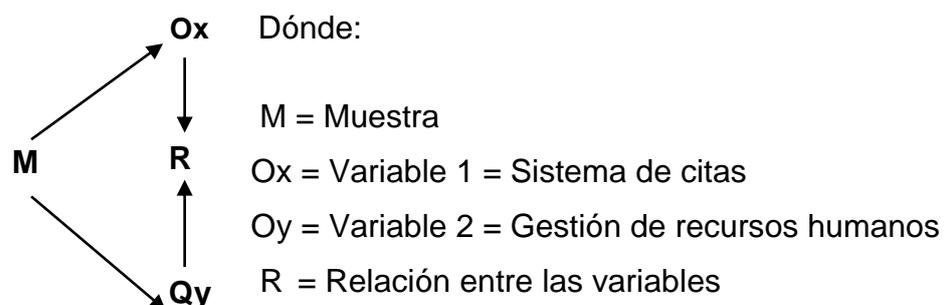
3.1.1. Tipo de investigación:

En este estudio se generó un tipo de investigación básica pues, busca dar a conocer la problemática en base a las variables de estudio, ya que está dirigida a dar un enfoque de solución de un problema (Hernández et al., 2018). De esta manera se analiza cómo el sistema de citas se describe y se relaciona con la gestión de recursos humanos.

3.1.2. Diseño de investigación:

En este trabajo se aplicó el diseño no experimental, pues la autora no manipuló las variables de estudio, pues se recogen datos del propio contexto para obtener un diagnóstico. Descriptivo porque describe en todos sus componentes fundamentales la problemática. De tal forma correlacional porque, su finalidad principal fue encontrar la relación entre las dos variables. Finalmente, de corte transversal, porque se realizó en un solo momento y en un día programado por la autora de la presente investigación (Reyes, 2019).

Esquema del diseño:



3.2. Variables y operacionalización:

Variable 1: Sistema de citas

Definición conceptual: La Norma Técnica de salud (2017) señala que la implementación de un sistema de calendario de citas, ayuda sin duda a dar cumplimiento al plan de atención, esto con la finalidad de levantar el indicador del niño sano controlado.

Definición operacional: Se midió a través cinco dimensiones, periodicidad de controles, horario de atención, tiempo de espera para su atención, tiempo de atención del niño, y el tiempo que se emplea para llegar al centro de salud.

Indicadores: Las madres de familia fueron encuestadas con el fin de medir las dimensiones del estudio.

Escalas de medición: Ordinal.

Variable 2: Gestión de recursos humanos.

Definición conceptual: La Escuela Organización Industrial (2016) lo señala como un proceso administrativo atribuido en el desarrollo del esfuerzo, a la salud, conocimientos, habilidades y a las prácticas en beneficio tanto de una organización como de un país para la cual los miembros de la estructura.

Definición operacional: Medido a través de cuatro dimensiones, gestión humana, gestión oportuna, gestión continua y gestión segura.

Indicadores: Llenado del cuestionario por las madres de familia en base a la variable de estudio.

Escala de medición: ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población:

Hernández et al. (2018) lo describe como un conjunto de casos que están acorde con especificaciones finito e infinito de características comunes. Este estudio estuvo conformado por 90 madres que junto con sus hijos acuden al programa CRED del EE. SS de Chiclayo.

Criterios de inclusión: Se encuentran las madres que tengan la disponibilidad y la voluntad de participar de este estudio.

Criterios de exclusión: Los padres de niños que no tengan seguro SIS, como los niños con seguro de ESSALUD.

3.3.2. Muestra: Hernández et al. (2018) señala a una parte de la población

accesible del cual se toman los datos más característicos de estos, para lo cual se aplicó la fórmula:

$$n = \frac{N (Z^2) (p) (q)}{e^2 (N-1) + Z^2 (p) (q)}$$

Se calculó con un 95% que equivale a nivel de confianza de 1.96 como “Z-Score”, con un margen de error 0.05 como “e”, y la población “N” de 90 madres y/o cuidadores que pasa a reemplazar. Para “p” que es la probabilidad de ocurrencia y “q” de no ocurrencia, y como estas se desconocen se utilizó para el p y q el 0.5.

$$n = \frac{90 (1.96^2) (0.5) (0.5)}{0.05^2 (90-1) + 1.96^2 (0.5) (0.5)} = 73.07$$

Por lo tanto, la muestra quedó constituida por 74 madres y/o cuidadores.

3.3.3. Muestreo:

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple. Westreicher (2021) señala que es el método donde se consideran a las personas de la población para ser sujeto de análisis y estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas de recolección de datos:

Se utilizó la encuesta para recolectar información con respecto a la opinión de las 74 madres. En donde, Terreros (2021) señala a la encuesta como un modo de investigación que incorpora información, y comentarios, mediante la aplicación de preguntas específicas.

3.4.2. Instrumentos de recolección de datos

Se realizó un cuestionario con el cual se desarrollaron ítems y preguntas, que contribuyeron al tema de investigación, preguntas que fueron redactadas de forma organizada, con una óptima secuencia, las cuales estuvieron sujetas a una planificación (Sánchez et al., 2018). El cuestionario estuvo constituido por 19 ítems y 5 indicadores, los mismos que fueron medidos a escala tipo Likert. La segunda variable estuvo constituida por 15 preguntas correctamente

estructuradas, empleándose la escala de Likert. Se evidencia un Alfa de Cronbach para su confiabilidad, debido a que los instrumentos tienen medición ordinal -escala Likert (Hernández et al., 2014).

3.5. Procedimientos

Se llevó a cabo la *planificación del proyecto de investigación*, la que comprendió la formulación del problema y la problemática, objetivos y la hipótesis. Así como la elaboración de los instrumentos y para la carta de aceptación se coordinó con el establecimiento de salud. Como segundo proceso se consideró la *aplicación de instrumentos*, la misma que recopiló los datos con el instrumento validado por los expertos. Como tercer procedimiento se *procesaron los datos* obtenidos después de aplicarse el instrumento con la finalidad de obtener resultados, los mismos que fueron organizados en cuadros y tablas estadísticas que permitieron tener una mejor proyección. Por último, se realizó la discusión con los resultados.

3.6. Método de análisis de datos

Se aplicó el método analítico con la intención de entender el procedimiento del sistema de citas y gestión de recursos humanos. Para Orellana (2020) este método se desprende del método científico. Asimismo, se aplicó el método sintético, el cual ayudando a simplificar la información de las variables. Arias (2021) lo define como la forma de razonar donde se hace uso del análisis como medio para lograr un propósito. También, se aplicó el método de procesos con el propósito de conseguir resultados fehacientes que respondan a los objetivos. Bedregal et al. (2017) señala que este método se rige por pasos, donde los objetivos deben perseguirse para cumplir con el estudio.

3.7. Aspectos éticos:

Este estudio beneficia a mejorar el manejo del sistema de citas y gestión de recursos humanos. restableciéndose el clima laboral entre el personal y la satisfacción de los padres. También se tuvo en cuenta a la no maleficencia el cual se consideró debido a que la información obtenida se le dio un buen uso, sin el mínimo objetivo de dañar.

IV. RESULTADOS

En este acápite se desarrolla los objetivos planteados:

4.1. Resultados descriptivos: (estadística descriptiva)

Variable 1: sistema de citas

Tabla 1

Nivel de Sistema de citas

Intervalo	Variable	Dimensiones											
		S.C.		PC		HA		TEA		TAN		TCS	
Categorización		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo		43	58.11	51	68.92	49	66.22	41	55.41	38	51.35	53	71.62
Medio		21	28.38	13	17.57	17	22.97	24	32.43	25	33.78	11	14.86
Alto		10	13.51	10	13.51	8	10.81	9	12.16	11	14.86	10	13.51
Total		74	100.0	74	100.0	74	100.0	74	100.0	74	100.0	74	100.0

Nota: PC: Periodicidad de controles, HA: Horario de atención, TEA: Tiempo de espera para su atención, TAN: Tiempo de atención del niño, TCS: Tiempo que emplea para llegar al centro de salud.

Tabla 1: Se visualiza que de las encuestadas el 58.11% refieren que el sistema de citas en la institución en estudio presenta se presenta un nivel bajo en el tratamiento de las mismas, el 28.38% un medio nivel y el 13.51% un alto nivel; y referente a las dimensiones, mayoritariamente con un 68.92% un nivel bajo sobre la periodicidad de controles, el mismo nivel con un 66.22%, 55.41%, 51.35% y un 71.62% sobre el horario de atención, tiempo de espera para su atención, tiempo de atención del niño y el tiempo que emplea para llegar al centro de salud respectivamente.

Variable 2: Gestión de recursos humanos

Tabla 2

Nivel de gestión de recursos humanos

Intervalo	Variable		Dimensiones							
	G.R.H		GH		GO		GC		GS	
Categorización	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	51	68.92	55	74.32	44	59.46	48	64.86	50	67.57
Medio	14	18.92	10	13.51	17	22.97	14	18.92	14	18.92
Alto	9	12.16	9	12.16	13	17.57	12	16.22	10	13.51
Total	74	100.0	74	100.0	74	100.0	74	100.0	74	100.0

Nota: G.R.H: Gestión de recursos humanos, GH: Gestión humana, GO: Gestión oportuna, GC: Gestión Continua, GS: Gestión segura.

Tabla 2: Se observa que el 68.92% de los encuestados refieren que la gestión de recursos humanos en la institución en estudio presenta un nivel bajo, el 18.92% un nivel medio y el 12.16% un nivel alto; además, de acuerdo a las dimensiones el mismo nivel, sobre la gestión humana, la gestión oportuna, la gestión continua y la gestión segura con un 74.32%, 59.46%, 64.86% y 67.57% respectivamente.

4.2. Resultados inferenciales:

Tabla 3

Relación entre el sistema de citas y la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo

		Sistema de citas	
Rho de Spearman	Gestión de recursos	Coefficiente de correlación	,727
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	74

Se visualiza que, entre las variables existe relación, el estadístico de Spearman arrojó el coeficiente de ,727 donde el nivel menor de significancia fue 0.05; rechazándose nula la hipótesis, y concluyendo, que existe relación positiva considerable según entre el sistema de citas y la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo.

Tabla 4

Relación entre la periodicidad de controles y la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo

		Periodicidad de controles	
Rho de Spearman	Gestión de recursos	Coeficiente de correlación	, 528
		Sig. (bilateral)	0.001
		N	74

Se visualizan los resultados por Rho de Spearman, arrojó un coeficiente ,528 y el nivel menor de significancia fue 0.05; rechazándose nula la hipótesis, concluyéndose que, sí existe relación positiva media según entre la periodicidad de controles y la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo.

Tabla 5

Relación entre el horario de atención y la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo

		Horario de atención	
Rho de Spearman	Gestión de recursos	Coeficiente de correlación	,510
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	74

Los resultados arrojaron un coeficiente de ,510 con un nivel menor de significancia a 0.05; rechazándose nula la hipótesis, concluyendo que existe relación positiva media según entre el horario de atención y gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento- Chiclayo.

Tabla 6

Relación entre el tiempo de espera para su atención y la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo

		Tiempo de espera para su atención	
Rho de Spearman	Gestión de recursos	Coeficiente de correlación	-,525
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	74

Se observan los resultados, arrojando un coeficiente de $-.525$ con una significancia menor de 0.05; rechazándose nula la hipótesis, concluyendo, que existe relación negativa media según entre el tiempo de espera para su atención y gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo.

Tabla 7

Relación entre el tiempo de atención del niño y la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo

		Atención del niño	
Rho de Spearman	Gestión de recursos	Coeficiente de correlación	,562
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	74

Los resultados, arrojaron un coeficiente de $.562$ con una significancia menor de 0.05; rechazándose nula la hipótesis, concluyendo que existe relación positiva media entre el tiempo de atención del niño y gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo.

Tabla 8

Relación entre el tiempo que emplea para llegar al establecimiento de salud y la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo

		Tiempo que emplea para llegar al establecimiento de salud	
Rho de Spearman	Gestión de recursos	Coeficiente de correlación	,550
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	74

Se observa en los resultados un coeficiente de ,550 y el nivel menor de significancia fue 0.05; rechazándose nula la hipótesis, concluyendo que existe relación positiva media entre el tiempo que emplea para llegar al establecimiento de salud y gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo.

V. DISCUSIÓN

En el presente estudio después de haber analizado los resultados se procede a discutirlos:

Respecto al primer objetivo se identificó la relación positiva media entre la periodicidad de controles con la gestión de recursos humanos y un coeficiente de Rho de Spearman de 0,528 con una significancia menor de 0.05. De esta manera se evidencia que 68.92% el nivel de la periodicidad de controles según las opiniones de las encuestadas es bajo. De lo que se puede decir que el 29.8% desconocen que el recién nacido debe tener 4 controles, que el 41.9% el niño menor de un año con once controles, el 44.6% el niño de un año con seis controles, el 47.3% no saben que el niño 2 años debe contar con 4 controles. En efecto estos resultados concuerdan con el análisis obtenido de Gonzales (2018) quien encontró que el 53% desconocen la frecuencia que se realizan los controles y que el 56% no acuden al programa CRED por el trato que brinda el personal. Así mismo guarda en parte similitud con lo que manifiesta Coico (2021) quien nos dice que el 31.2% por olvido de la cita, el 36.4% no conocen la importancia del CRED. En ese sentido Quispe (2020) señala que el 63% tienen un bajo nivel educativo y no conocen la importancia y se olvidan de las citas al control CRED, el 13% por actitudes desfavorables de las madres, costumbres y desinterés. De igual manera en el análisis realizado por Espinoza (2019) señala el 81% desconoce la importancia. De lo que se afirma que del análisis de las investigaciones se refleja que el personal no está siendo claro a la hora de dar la información sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones, pues no están cumpliendo con lo establecido por la norma sobre el esquema de periodicidad de acuerdo a la edad del niño. También los padres se sienten insatisfechos por el trato que reciben por parte del personal encargado del programa refiriendo que es inadecuado. Todo ello resulta ser un problema para el personal a cargo de esta área, lo que como resultado genera la deserción de las madres con sus niños al programa. Por tanto, se asevera que en cuanto a la periodicidad de controles el personal encargado del área CRED, requiere, necesita ser capacitado según los lineamientos establecidos por la norma, misma

que señala cuantos controles deben de tener los niños según su edad y cuan importantes son ya que a través del seguimiento de estos controles se podrá realizar oportunamente el crecimiento del niño. Con el fin de superar la brecha de los niños con controles incompletos.

Con mención al horario de atención se identificó que existe relación positiva media con la gestión de recursos humanos con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,510 y una significancia menor de 0.05. Donde el 66.22% de las encuestadas ubicaron al horario de atención como inadecuado en un nivel bajo. Lo que conlleva a que solo el 29.7% consideran el horario de atención en el área CRED como el adecuado. Mientras que el 77% las madres manifestaron el horario inadecuado y que el 68.9% el horario de atención interfiere con sus actividades y/o trabajo. En la investigación realizada por Espinoza (2019) demostró que en los factores socioeconómicos el 94% de las madres no acuden por las tareas del hogar, el 90% por la jornada laboral. Así mismo estos resultados concuerdan con el análisis de Chahuas (2019) quien señaló que, el 68% no acude al control CRED por el horario de atención. También en el análisis realizado por Gonzales (2018) nos dice el 33% madres trabajan por eso no acuden al control debido a que sus horarios no son adecuados. Por su parte Marcelo, et al. (2018) nos dice el 30.8% satisfacción alta en cuanto a la calidad de atención del enfermero refiriendo que el horario de atención no es el adecuado y la deserción el 67,9% es relativa frente al 32,1% que es absoluta. Este autor también asevera la satisfacción de calidad de atención del enfermero con la deserción. Estos aportes muestran la falta de planificación, coordinación, y gestión por parte del personal encargado del área CRED a la hora de entregar las citas. Influyendo sobre aquellas madres solteras, que trabajan independientemente, o que están bajo un régimen laboral que les impide asistir al programa. Por ello, de acuerdo a lo mencionado el horario de atención siempre han sido uno de los factores clave en la atención de los niños y por tanto un motivo de incumplimiento en las madres al programa, ya que al considerar no importantes los controles y al visualizar un horario no adecuado que impide con sus labores. Así que, habiendo, observado analizado los resultados el personal encargado debe realizar una planificación de todos los niños que serán atendidos por día, teniendo en cuenta la edad de estos

mimos, ya que dependiendo de la edad y el número de control será la atención brindada. Y con previa organización del personal en sus actividades, para poder cumplir con el horario de atención por cada niño. Así de esta manera se estaría logrando la asistencia de las madres al CRED sin que sus actividades cotidianas se vean afectadas, y por ende cubrir la brecha de insatisfacción de los padres con respecto al horario de atención.

En referencia al tiempo de espera para su atención se determinó que existe relación negativa media con la gestión de recursos humanos con un coeficiente, Rho de Spearman de -0,525 con una significancia menor de 0.05. es así que el 55.41% de las encuestadas ubicaron al tiempo de espera de atención en un nivel bajo. Evidenciándose que el 41.9% espera más de 2 horas con respecto a casi siempre y siempre. El 32.4% casi siempre y siempre espera de 3 – 4 horas. Más de 4 horas el 25,7% siempre y casi siempre. El 60.8% consideran al personal insuficiente con respecto a los indicadores siempre y casi siempre. En efecto estos resultados concuerdan con el análisis obtenido de la investigación de Espinoza (2019) en donde el 90% considera insuficiente al personal de enfermería, el 79% el tiempo de espera es demasiado, el 75% no lleva a sus hijos por que espera demasiado tiempo. Es así que en resultados similares en la investigación de Quispe (2020) nos dice que el 63% espera demasiado, falta de organización, insatisfacción con el servicio, la información brindada no es la oportuna. Este autor señala también que, por la falta de organización, evidenció insatisfacción por parte de las madres con el servicio, y que la información brindada no es la oportuna. Mismos resultados que en porcentajes similares realizado por Chahuas (2019) quien encontró que el 76% espera demasiado para ser atendido. También Cántaro (2018) en su análisis encontró que el 82% manifiestan que asistir al control CRED es una pérdida de tiempo. en resultados similares Gonzales (2018) señala que el 80% no asiste por la demora para ser atendido. Por ello en la investigación realizada por Correa, et al. (2018) señala que el 53.2% ubicaron las acciones de la enfermera en un nivel regular. Estos aportes demuestran que mientras el personal de enfermería es insuficiente, deficiente en la organización de sus acciones mayor será el tiempo de espera. Un personal insuficiente provocará que los padres que acuden al establecimiento

superen su tiempo de espera para ser atendido, motivo por el cual algunos se sienten insatisfechos por la atención recibida. Pues esto se puede evidenciar en la presión elevada laboral del personal al intentar atender a todos los niños citados, generando que los padres sientan fastidio por el tiempo de espera. Lo que en consecuencia reflejara que no se está gestionando de manera adecuada la contratación del personal adecuado ocasionando un bajo compromiso que tiene con la población a su cargo. En definitiva, el EE. SS, debe fomentar de manera oportuna la contratación del personal idóneo en función al logro de disminuir el tiempo de espera y así generar satisfacción en las madres asistentes al CRED. Si bien es cierto gestionar la contratación de recurso humano es la parte más difícil del trabajo para cualquier jefe encargado, pero clave para el avance en las planificaciones y organizaciones hacia una mejora del servicio. Sin embargo, con una buena organización, planificación y gestión se logrará contribuir con objetivos sociales e individuales del establecimiento en general. Y por ende la satisfacción del usuario y sus trabajadores.

En cuanto al cuarto objetivo se identificó que existe relación positiva media entre el tiempo de atención del niño con la gestión de recursos humanos con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,562. Es así el 51.35% de las encuestadas ubicaron al tiempo de atención del niño en un nivel bajo. Considerándose en ello que el 74.3% mencionan siempre y casi siempre con respecto al tiempo que emplean las enfermeras para atender a su hijo es de 20 minutos, de 21 – 40 minutos siempre y casi siempre el 32.4%. El 39.2% algunas veces el tiempo empleado lo consideran ideal 41 – 60 minutos. Y más de 60 minutos el 74.4% con respecto a nunca y casi nunca, el 19% siempre y casi siempre. Pues estos resultados se ven confrontados por el estudio analizado por Cántaro (2018), quien encontró que el tiempo de atención es de 2 horas con el 98%, el 64% señalaron adecuado el tiempo que el personal ofrece. Es así que en la investigación de Flores (2018) señala, el 58% de las madres tienen bajo nivel de conocimientos sobre el CRED con respecto al tiempo que se debe emplear en la atención del niño. Por su parte Chahuas (2019) con una similitud en sus hallazgos encontró el 60% el tiempo que emplea la enfermera (o) es demasiado. Este autor también demostró que el 69.4% de las madres tienen un nivel de satisfacción baja en

cuanto a la satisfacción de las mismas sobre la atención de enfermería en la atención del niño. Por su parte en la investigación de Quispe (2020) el 63% falta de organización, insatisfacción con el servicio, la información brindada no es la oportuna. También se encontró que el 21% refieren al personal de enfermería ineficiente. Estos resultados como aporte de estas investigaciones muestran que el personal encargado, no está capacitado en cuanto a la información, tiempo y planificación de los niños atendidos y que por tanto no están aplicando lo descrito en la norma técnica, que señala claramente que el tiempo empleado por niño es de 45 minutos, y que según los resultados se puede evidenciar que el personal no realizando sus actividades en función de ello. Es preciso señalar que la atención de cada niño es de un tiempo prudente como así lo establece la norma y que bajo esos criterios deberá ir la atención del personal. Pues al ser capacitado en el CRED podrá suprimir estas debilidades en cuanto a la insatisfacción hacia el tiempo de atención empleado a sus niños. Pues se debe realizar una planificación estratificada de al menos 2 a 3 capacitaciones al año bajo los criterios de la norma, con el fin de superar esa brecha que retrasa el avance de los niños controlados, y así de esa manera disminuir la deserción de las madres a los controles CRED.

Finalmente, el tiempo que se emplea para llegar al establecimiento de salud se relaciona positiva media con la gestión de recursos humanos con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,550 y una significancia menor de 0.05. De esta forma el 71.62% de las encuestadas ubicaron al tiempo de atención en un nivel bajo. Por ello, entre los resultados se encontró que el tiempo que se emplea para llegar al EE. SS, el 25.7% la distancia es menor a 10 minutos, siempre y casi siempre. Es así también que supera los 15 minutos y con ello es compensada con la atención (40.5%), el 37.8% siempre o casi siempre. De 10 – 20 minutos el 25.7% siempre y casi siempre. Y aunque supere los 40 minutos al llegar al establecimiento, solo el 28.4% siempre o casi siempre acuden al control. Por su parte Salazar (2019) en sus hallazgos encontró que el 56% refieren que el tiempo para llegar al EESS es de 10 minutos. Así mismo guarda similitud con lo expresado por Cántaro (2018) quien demostró que dentro de los factores de la demanda el 92% refirieron que la accesibilidad al EESS desde sus domicilios es

> 30 minutos. Por su parte Quispe (2020) refirió en su análisis que el 25% señalan por la distancia al EESS, un porcentaje menor al de los aportes antes mencionados. Espinoza (2019) por su parte indico sobre su análisis que el 75% no lleva a sus hijos por que espera demasiado tiempo, el 48% manifestaron elevado gasto para el CRED, el 15% por falta de claridad en la información brindada. Por tanto, las investigaciones reflejan que el tiempo para llegar al establecimiento si es un impedimento y que por tanto influyen en el control CRED de los niños, ya que los padres refieren que sus viviendas hacia los establecimientos son muy distanciadas, motivo por el cual prefieren no acudir. Con estos resultados se muestra también que el seguimiento no está siendo oportuno ni eficiente por parte del personal. Y que debido a la orientación del personal algunas madres consideran no importante los controles, generando así que los padres no asistan y de ahí la deserción al programa. Por ello es necesario fortalecer el trabajo en equipo, realizar un análisis, un planeamiento de estrategia, campañas masivas que ayuden a captar aquellas madres que no asisten, para que así de esta manera la cobertura del programa CRED, se mejore el cual se vea evidenciado en los informes mensuales por el personal a cargo del área.

VI. CONCLUSIONES

1. Se identificó que existe relación positiva media entre la periodicidad de controles con la gestión de recursos humanos, en un establecimiento de Chiclayo. Evidenciándose una significancia de 0,528. Debido a que los resultados fueron obtenidos de las opiniones de las madres que fueron encuestadas.
2. Se identificó que existe relación positiva media entre el horario de atención con la gestión de recursos humanos de un establecimiento de Chiclayo, de 0,510. Lo que refleja falta de coordinación parte del personal encargado del área en la entrega de las citas. Dichos resultados basado en los comentarios y opiniones de las madres encuestadas.
3. Por otro lado, se identificó que existe relación negativa media entre el tiempo de espera para su atención con la gestión de recursos humanos en un establecimiento de Chiclayo, de -0,525. Esto refleja la falta de planificación en las acciones del personal, pues dichos resultados fueron las expectativas de las madres asistentes al CRED.
4. Así mismo se identificó que existe relación positiva media entre el tiempo de atención del niño con la gestión de recursos humanos; donde los resultados arrojaron un coeficiente de 0,562. Mostrando que el personal encargado, no está capacitado en cuanto al tiempo empleado. Hallazgos obtenidos de las madres que fueron encuestadas.
5. Finalmente se identificó que existe relación positiva media entre el tiempo que se emplea para llegar al establecimiento de salud con la gestión de recursos humanos, establecimiento de Chiclayo con un coeficiente de 0,550. Evidenciándose que el seguimiento por parte del personal no es el adecuado, opiniones de las madres a quienes se les aplicó la encuesta.
6. Se determinó que existe la relación positiva y alta entre el sistema de citas y la gestión recursos humanos en un establecimiento de Chiclayo, con un coeficiente de 0.727.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar estudios similares estimando realidades diferentes que nos permitan tener un panorama claro del sistema de citas y los recursos humanos, con la finalidad de realizar un análisis comparativo y así poder emplear estrategias en la reducción de estas deficiencias.
2. Se recomienda programar actividades intramurales y extramurales para que el personal encargado del área pueda concientizar a las mamás sobre la importancia de cumplir con los controles de sus hijos, con la finalidad de incentivar la asistencia de las madres al programa.
3. Se recomienda una mejora del sistema de citas teniendo en cuenta lo establecido por la norma, misma que indica que cada atención debe ser 45 minutos por niño, en función de las metas programadas, niños con factores de riesgos, niños prematuros y niños con sus controles incompletos. Con el fin de acortar el tiempo de espera, asegurar la asistencia de la madre, y el seguimiento a los controles.
4. Se recomienda realizar una programación de capacitaciones 2 a 3 veces por año, al personal encargado del área en temas como estimulación temprana, consejería nutricional e infantil, antropometría, manejo de violencia, crecimiento y desarrollo. Con el fin de profundizar el conocimiento sobre el uso correcto de la norma.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años, y la percepción de sus madres usuarias en el centro de salud de Tumán, Lambayeque*. [Tesis optar el grado de Magíster en Gerencia Social]. Pontificia Universidad Católica del Perú. Escuela de Posgrado. Disponible en repositorio PUCP.
- Alegre, L. (2022). *Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 36 meses – Barranca, 2022*. [Tesis para obtener título de Enfermería]. Universidad Privada Norbert Wiener-facultad de Enfermería. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7513/T061_42824694_S.pdf?sequence=1
- Alvarado, L., Guarín, L., & Cañon-Montañez, W. (2011). Adoption of the maternal role of the theorist Ramona Mercer to nursing care in the mother-child binomial: case report in the maternal and child unit. *CUIDARTE Magazine*, 2(1), 195–201. <https://doi.org/10.15649/take-care-of-yourself.v2i1.57>
- Amador, M. (2009). El cuestionario en la investigación. Blogspot.com. Recuperado el 7 de mayo de 2023, de <https://manuelgalan.blogspot.com/2009/04/el-cuestionario-en-la-investigacion.html>
- Ancajima, M. (2019). *Calidad del cuidado de enfermería y deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños atendidos en pimentel-2019*. [Tesis optar el grado de Magíster en Gerencia Social]. Universidad Señor de Sipan. Facultad de Ciencias de la Salud. Disponible en repositorio USS.
- Arias, ER (2021). Método sintético [Internet]. Economipedia. 2021 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/metodo-sintetico.html>
- Bedregal, P., Besoain, C., Reinoso, A. y Zubarew, T. (2017). La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud. *Revista Med Chile*. 145(1), 373-379.
- Cántaro, E. (2018). *Factores de riesgo para el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 1 año del centro de salud Castillo Grande - Tingo María 2017*. [Tesis para optar al título de Enfermería]. Universidad de Huánuco – Facultad de Enfermería. Disponible en Repositorio UDH.
- Ccahua, L. (2019). *Nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años. servicio cred, puesto de salud huacondo – cusco, 2019*. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Andina del Cuzco. Facultad de Ciencias de Salud. Disponible en repositorio UANDINA.
- Chahuassu, E. (2019). *Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 1 año en un establecimiento de salud público de lima marzo – setiembre del 2017*. [Tesis para optar el grado de Maestría]. Universidad Peruana Cayetano Heredia Escuela de Posgrado. Disponible en repositorio UPCH.

- Coico, L. (2021). *En su investigación Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de dos años en el primer nivel de atención, Jaén 202*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de Cajamarca. Facultad de ciencias de la salud. Disponible en repositorio UNC.
- Cisneros, C.C. (2019, March 6). Human Resources Management: what it is, functions and objectives. Cardenal Cisneros Madrid Higher Education Center. <https://www.universidadcisneros.es/blog/gestion-de-recursos-humanos-que-es-funciones-y-objetivos/>
- Consejo General de Colegios de Educadores y Educadoras Sociales (2019, 20 de noviembre). día universal de la infancia [Comunicado]. Recuperado de <https://www.consejoeducacionsocial.net/wp-content/uploads/2019/11/CGCEES-Comunicado-Dia-Universal-de-la-Infancia-20-Nov-2019.pdf>
- Cordova, A. (2018). Factors associated with non-compliance with growth and development controls for children under five years of age in health centers in the province of Colón. Year 2017. [Thesis to opt for the title of Master of Public Health]. University of Panama - Faculty of Medicine. Recovered from. <https://core.ac.uk/download/pdf/228859124.pdf>
- Correa, G. y Graos, E. (2018). *Cumplimiento de las actividades de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño atendido en el centro de salud i – 3 la matanza Morropón Piura 2018*. [Tesis optar el título de segunda especialidad profesional en Salud Pública y Comunitaria]. Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud. Disponible en repositorio UNAC.
- Del Cid Samudio, Y. (2019). *Factores socioculturales asociados con inasistencia al control de crecimiento y desarrollo en Alto Quiel, 2019*. [Tesis para optar el título el título de Licenciada en Ciencias de la Enfermería]. Universidad Especializada de las Américas – Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas. Disponible en repositorio UDELAS.
- Delgado, A. (2021). *Calidad de atención del programa control de crecimiento y desarrollo en menores de cinco años del Centro de Salud Zaña*. [Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Universidad Cesar Vallejo – Escuela de Posgrado. Disponible en repositorio UCV.
- Díaz, A. P., Ramírez, J. F. G. and Gómez, H. R. (2005). The Healthy Child. Pan American Medical Ed. <https://books.google.com.pe/books?id=k0wodPSaT4cC&printsec=frontcover&dq=ni%C3%B1o+sano+segun+ramirez&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjBuZb8yLTeAhUIvIkKHawrAgEQ6AEIJzAA#v=onepage&q&f=false>
- Espinoza, L. (2019). *Factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Preescolar en Madres del Puesto de Salud Fraternidad Niño Jesús, Huaycán, Lima, Peru, 2018*. [Tesis para optar al título de Enfermería]. Universidad de Ricardo Palma – Facultad de Medicina Humana. Disponible en repositorio URP.

- Flores, E. (2018). Conocimientos sobre crecimiento y desarrollo en madres de infantes menores a un año en el centro de salud villa hermosa, distrito de Jose Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2017. [Tesis para obtener título de Enfermería]. Universidad Alas Peruanas – facultad de Enfermería. Disponible en repositorio UAP.
- Gonzales, E. (2018). *Factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de los niños menores de 3 años. centro de salud alta mar. bellavista – callao. enero – marzo. 2018.* [Tesis título de segunda especialidad Enfermería]. Universidad San Martín de Porres. Lima-Perú. Disponible en repositorio USMP.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. In Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hernandez, G., (2016). Management of human resources and competitiveness. INNOVATE. Journal of Administrative and Social Sciences, (22), 157-172.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018). *Produciendo Estadísticas para el Desarrollo del Perú.* Recuperado de <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-199-2018-inei.pdf>
- Jaimes, L., & Decs, B. (n.d.). take care magazine. Nursing care for parents to strengthen the growth and development of their children Redalyc.org. 4(1), 550-556. Retrieved July 24, 2023, from <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533224017.pdf>
- Lakhani, S. y Nadeem, S. (2017.). *Effects of Father's Absence on Child Growth and Development during Early Years. Journal of Early Childhood Care and Education.* 2017. Recuperado de. <http://jecce.aiou.edu.pk/wp-content/uploads/2018/04/3-effects-of-fathers-absence.pdf> (1)
- Lucas, M. M., Sabando, J. R., Quiroz, M. S., and Santana, J. J. (2021, March). Interventions of nursing professionals in primary health care in controlling the growth and development of babies. Polo del conocimiento, 6(3), 03 – 14 [file:///C:/Users/REBECA/Downloads/Dialnet-IntervencionesDeLosProfesionalesDeEnfermeriaDeAten-7926850%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/REBECA/Downloads/Dialnet-IntervencionesDeLosProfesionalesDeEnfermeriaDeAten-7926850%20(5).pdf)
- Manso, J.F. (2012). The legacy of Frederick Irving Herzberg. EAFIT University Magazine, 38(128), 78–86. Recovered Recovered from. <https://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/revista-universidad-eafit/article/view/849/757>
- Marcelo, P. (2018). *Satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Marcavelica. Piura. 2018.* [Tesis para optar el título de segunda especialidad]. Universidad Nacional del Callao – Escuela profesional del Callao. Disponible en repositorio UCV.

- Ministerio de Salud (2017). Resolución Ministerial N° 137 - 2017/MINSA Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. Recuperado de. <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
- Montoya A, & Boyero S. (2016). human resources as a fundamental element for quality management and organizational competitiveness. Scientific Journal "Vision of the Future", 20(2), 1-20.
- Nirian PO. (2020). Método analítico [Internet]. Economipedia. 2020 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/metodo-analitico.html>
- Of November, 20. (n.d.). Declaration of the rights of the child. Humanium.org. Retrieved July 25, 2023, from <https://www.humanium.org/es/wp-content/uploads/2013/09/Declaraci%C3%B3n-de-los-Derechos-del-Ni%C3%B1o1.pdf>
- Quevedo, D. (2014). *Factores que intervienen en el cumplimiento del control de Crecimiento y desarrollo de niños y niñas menores de dos años, Centro Materno Infantil Tablada de Lurín, Lima – 2014*. [Tesis para optar el título de especialidad de Enfermería en Salud Pública]. Universidad Nacional de San Marcos, escuela de Enfermería. Disponible en repositorio UNMSM.
- Quispe, Z. Q. (2022). Factores relacionados al incumplimiento del control de Cred en niños menores de cinco años, 2015-2020. *Waynarroque - Revista de ciencias sociales aplicadas*, 2(Vol. 2, Num. 3), 85–88. <https://www.unaj.edu.pe/revistacientificawaynarroque/index.php/racsaw/articloe/view/8>
- Reyes, C.E.G. (2019). Methodological strategy to develop the state of the art as a product of educational research. *Medisan*, 23(3), 1–14. <https://doi.org/10.19137/praxiseducativa-2019-230307>
- Salazar, M. (2021). *Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de un año que acuden al centro de salud materno infantil ancón. 2019*. [Tesis optar el título de segunda especialidad en enfermería en salud pública con mención en crecimiento y desarrollo]. Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Obstetricia y Enfermería. Disponible en repositorio USMP.
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. In Universidad Ricardo Palma Vicerrectorado de Investigación. Disponible en Repositorio URP.
- Santa Cruz, R. (2018). Factors associated with the participation of mothers with children under one year of age in the control of Cred. Flor de Amancaes health center –Rímac. [Thesis to opt for the title of Bachelor of Nursing]. Norbert Wiener Private University – Faculty of Health Sciences. Available in UWIENER Repository.

- Seijas, N., Guevara, A. y Flores, V. (2020). Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años. *Scielo Perú*, 20 (1), 1727-558 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100012
- Schneiderman, J. U., Smith, C., Arnold-Clark, J. S., Fuentes, J., & Kennedy, A. K. (2016). Pediatric return appointment adherence for child welfare-involved children in Los Angeles California. *Maternal and Child Health Journal*, 20(2), 477–483. <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1845-4>
- Soto, F.C., (2006). Human resource management in service organizations. *Laurus*, 12(Ext), 10-27.
- Terreros, D. (2021) Qué es una encuesta, para qué sirve y qué tipos existen [Internet]. Hubspot.es. 2021 [citado el 8 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://blog.hubspot.es/service/que-es-una-encuesta>
- Tobala, M. (2020). *Evaluación de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño (a) < 2 años en los establecimientos de salud de la micro red Moquegua- 2018*. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Jose Carlos Mariategui– Facultad de Ciencias de la Salud. Disponible en repositorio UJCM.
- Towers, J. (2015, March 24). Human Management. [cited July 1, 2023]. Available at: <https://gestiondelohumano.wordpress.com/acerca-de/>
- Tres, M. P. (2021, abril 7). *¿Qué son los controles de crecimiento y desarrollo CRED? Mis primeros tres – Embarazo, bebés, lactancia, consejos para mamás, maternidad; Mis Primeros Tres*. [https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-bebe/controles-crecimiento-desarrollocred/#:~:text=Con%20estos%20controles%2C%20los%20padres,su%20edad%20\(Riesgo%20de%20desnutrici%C3%B3n](https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-bebe/controles-crecimiento-desarrollocred/#:~:text=Con%20estos%20controles%2C%20los%20padres,su%20edad%20(Riesgo%20de%20desnutrici%C3%B3n)
- Velázquez, A. (2018, December 28). Non-experimental research: What it is, characteristics, advantages and examples. QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/en/non-experimental-research/>
- View of Early childhood growth and development*. (n.d.). Gob.Pe. Retrieved July 24, 2023, from <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/1694/1777>
- Westreicher, G. (2021, March 10). Sampling. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/muestreo.html>
- Zamora. N. (2016) Nursing. Cr. Retrieved July 1, 2023, from [cited July 1, 2023]. <https://revista.enfermeria.cr/wp-content/uploads/2021/03/Atencion-de-enfermeria-al-paciente-oportuna-safe-humane-and-continuous.pdf>

Anexos

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Sistema de citas	La Norma Técnica contempla que “Para el monitoreo del cumplimiento del plan de atención es necesario implementar un sistema de calendarización de las citas”. Con el objetivo de incrementar el indicador “Niño Controlado”.	Las citas se establecerán considerando los intervalos mínimos establecidos en el esquema de periodicidad para el control del crecimiento y desarrollo Norma Técnica de Salud (2017).	-Periodicidad de controles. -Horario de atención -Tiempo de espera para su atención -Tiempo de atención del niño. -Tiempo que emplea para llegar al centro de salud.	-R.N. 4 controles -<1 año 11 controles. - 1 año: 6 ontroles - 2 años: 4 controles. -Adecuados -Inadecuados 1 – 2 horas 3 – 4 horas > 4horas <20 minutos 21 - 40 minutos 41-60 minutos >60 minutos -<10 minutos -10 – 15 minutos -16 – 20 minutos) ->40 minutos	Ordinal Escala de Likert, donde: Nunca = 0 Casi nunca = 1 Algunas Veces = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4

<p>Gestión de recursos humanos</p>	<p>Es el proceso administrativo aplicado al incremento y preservación del esfuerzo, las prácticas, la salud, los conocimientos, las habilidades, etc., de los miembros de la estructura, en beneficio de un sujeto, de la propia organización y del país en general. consiste en planear, organizar y desarrollar todo lo concerniente a promover el desempeño eficiente del personal que compone una estructura Escuela de Organización Industrial (2016).</p>	<p>El personal que realiza el control de CRED requiere de capacitación y actualización permanente. Capacitación en Crecimiento y Desarrollo del niño, consejería, estimulación temprana, antropometría, nutrición materno infantil, atención integral de salud, detección y manejo de violencia, sistema de información y gestión” Norma Técnica de Salud (2017).</p>	<p>Gestión Humana</p> <p>Gestión Oportuna</p> <p>Gestión Continua</p> <p>Gestión Segura</p>	<p>-Respeto. -Información. -Interés. -Empatía</p> <p>Atención integral. Control del peso, talla, examen físico. Desarrollo psicomotor.</p> <p>Seguimiento. Consejerías de la importancia del control.</p> <p>Ambientación Limpieza Orden Privacidad</p>	<p>Ordinal</p> <p>Escala de Likert, donde:</p> <p>Nunca = 0</p> <p>Casi nunca = 1</p> <p>Algunas Veces = 2</p> <p>Casi siempre = 3</p> <p>Siempre = 4</p>
------------------------------------	--	---	---	---	---

ANEXO 2

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO SOBRE UN SISTEMA DE CITAS Y GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN EL SEGUIMIENTO, CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS EN UN ESTABLECIMIENTO-CHICLAYO

Objetivo: Determinar la relación entre el sistema de citas y la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo.

Instrucciones: Estimados padres de familia y/o cuidadores de sus menores hijos, con la finalidad de recolectar información acerca de un sistema de citas y gestión de recursos humanos, se le pedirá llenar un cuestionario el cual será completamente anónimo y confidencial por lo que se le solicita su total veracidad en el desarrollo del mismo.

Variable 1: sistema de citas

Ítems / Escala de medición	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	siempre
DIMENSIÓN 1: Periodicidad de controles					
1.- ¿Considera usted que es importante que su hijo cuente con sus controles completos para su edad, y que el recién nacido debe contar con 4 controles?					
2.- ¿Sabe usted que el niño <1 año debe contar con 11 controles?					
3.- ¿Sabía usted que el niño de un 1 año debe tener 6 controles?					
4.- ¿Sabe usted que a partir de los 2 años el niño debe contar con 4 controles?					
DIMENSIÓN 2: Horario de atención					
5.- ¿El horario de atención en el área de CRED es el adecuado?					
6.- ¿Considera usted que el horario de atención es inadecuado?					
7.- ¿Considera usted que el horario de atención interfiere con sus actividades, trabajo, quehaceres del hogar, el cuidado de sus otros hijos, etc.?					

DIMENSIÓN 3: Tiempo de espera para su atención					
8.- ¿El tiempo que usted espera para ser atendido supera las 2 horas?					
9.- ¿Usted espera entre 3 – 4 horas mientras llega su atención?					
10.- ¿Considera usted que su tiempo de espera se ha prolongado más de 4 horas?					
11.- ¿Considera usted que el personal de enfermería es insuficiente?					
DIMENSIÓN 4: Tiempo de atención del niño					
12.- ¿El tiempo que la enfermera emplea durante la atención de su niño es de 20 minutos?					
13.- ¿El tiempo que la enfermera emplea durante la atención de su niño es de 21 – 40 minutos?					
14.- ¿Considera usted, que el tiempo de atención que la enfermera emplea durante la atención de su niño de 41 – 60 minutos, es el ideal?					
15.- ¿El tiempo de atención a su niño supera los 60 minutos?					
DIMENSIÓN 5: Tiempo que emplea para llegar al centro de salud					
16.- ¿El tiempo que emplea para llegar al establecimiento es menor de 10 minutos?					
17.- ¿Considera usted que el tiempo que emplea para llegar al establecimiento supera los 15 minutos, y compensa con la atención recibida por parte del personal de enfermería?					
18.- ¿Considera usted que el tiempo que emplea para llegar al establecimiento es de 10 a 20 minutos?					
19.- ¿Usted emplea más de 40 minutos para llegar al establecimiento de salud y que por tanto sería un impedimento para no acudir a los controles CRED?					

Variable 2: Gestión de recursos humanos

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO SOBRE UN SISTEMA DE CITAS Y GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN EL SEGUIMIENTO, CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS EN UN ESTABLECIMIENTO-CHICLAYO

Objetivo: Determinar la relación entre el sistema de citas y la gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo.

Instrucciones: Estimados padres de familia y/o cuidadores de sus menores hijos, con la finalidad de recolectar información acerca de un sistema de citas y gestión de recursos humanos, se le pedirá llenar un cuestionario el cual será completamente anónimo y confidencial por lo que se le solicita su total veracidad en el desarrollo del mismo.

Ítems / Escala de medición	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	siempre
DIMENSIÓN 1: Gestión Humana					
20.- ¿Al ingresar al consultorio la enfermera le Saluda y brinda un trato amable y cordial?					
21.- ¿La enferma le explica de manera clara y sencilla las acciones que realizará con su niño?					
22.- ¿La enfermera muestra interés por la salud del niño/a?					
23.- ¿La enfermera la escucha atentamente ante cualquier duda o preocupación?					
DIMENSIÓN 2: Gestión Oportuna					
24.- ¿La atención que la enfermera le brinda a su niño es la correcta?					
25.- ¿La enfermera pesa y talla a su niño/a?					
26.- ¿La enfermera realiza un examen físico completo a su niño/a?					
27.- ¿La enfermera utiliza objetos (campana, linterna, juguetes, dibujos) para evaluar el desarrollo psicomotor del niño/a?					
DIMENSIÓN 3: Gestión Continua					
28.- ¿La enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia o retraso a los					

controles?					
29.- ¿La enfermera le explica la importancia de asistir a los controles de crecimiento y desarrollo?					
30.- ¿La enfermera le da fecha para su próximo control?					
DIMENSIÓN 4: Gestión Segura					
31.- ¿El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y accesorios necesarios para la atención?					
32.- ¿Usted considera que el consultorio se encuentra limpio?					
33.- ¿El consultorio se encuentra ordenado?					
34.- ¿Considera usted que el consultorio es propicio para su privacidad de lo que habla con la enfermera?					

ANEXO 3: Carta de presentación para realizar investigación en un establecimiento de salud de Chiclayo.



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Pimentel, 09 de junio de 2023

Magister Walter Heredia
Jefe de Establecimiento de salud Antonio Raymondi- Área de control y crecimiento
La Victoria- Chiclayo.

ASUNTO : SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual Usted representa.

La Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo Campus Chiclayo ofrece los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grado Académico de Maestro o de Doctor, a cuyo efecto deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un trabajo de investigación científica (Tesis), cuyos resultados benefician tanto al estudiante investigador como a la institución donde se realiza la investigación.

Por lo expuesto, solicito a usted tenga a bien autorizar la realización de la investigación que se detalla en la institución que dignamente dirige.

- 1) Apellidos y nombres de estudiante : Gonzales Huaman, Rebeca Leonisa
- 2) Programa de estudios : Posgrado
- 3) Mención : Maestría en Gestion Publica
- 4) Ciclo de estudios : III Ciclo
- 5) Título de la investigación : Sistema de citas y gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo
- 6) Asesor : Dra. Rosa Eliana Salazar Cabrejos

Le anticipo mi agradecimiento por su gentil colaboración.

Atentamente,



Dr. Juan Pablo Muro Moreno
Jefe de la Unidad de Posgrado - Chiclayo

ANEXO 4: Carta de aceptación para realizar investigación en un Establecimiento de Salud de Chiclayo



**GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED SALUD CHICLAYO**

P.S. ANTONIO RAYMONDI

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Chiclayo, 19 de junio del 2023

Señora:

Rebeca Leonisa Gonzales Huaman

ASUNTO: Autoriza realizar investigación en el P. S. Antonio Raymondi

Ref: solicitud S/N de fecha 09 de junio 2023

Es grato dirigirme a usted para hacerle extensivo el saludo cordial a nombre del Puesto de Salud Antonio Raymondi, y al mismo tiempo en atención al documento en referencia tengo a bien autorizar a su persona, para realizar investigación para la obtención del grado de Maestría en Gestión Pública, cuyo título de investigación es: Sistema de citas y gestión de recursos humanos, seguimiento de crecimiento y desarrollo de niños de un establecimiento de Chiclayo.

Sin otro particular, me despido con grato aprecio y consideración, deseándole los mejores éxitos en su trabajo de investigación.

Muy atentamente:


MINISTERIO DE SALUD
Dr. Walter Heredia Rioja
CMP: 82544
JEFE P.S. ANTONIO RAYMONDI

Anexo 5

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems: periodicidad de controles	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	¿Considera usted que es importante que su hijo cuente con sus controles completos para su edad, y que el recién nacido debe contar con 4 controles?				X				X				X	
02	¿Sabe usted que el niño <1 año debe contar con 11 controles?				X				X				X	
03	¿Sabía usted que el niño de un 1 año debe tener 6 controles?				X				X				X	
04	¿Sabe usted que a partir de los 2 años el niño debe contar con 4 controles?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: horario de atención													
05	¿El horario de atención en el área de CRED es el adecuado?				X				X				X	
06	¿Considera usted que el horario de atención es inadecuado?				X				X				X	
07	¿Considera usted que el horario de atención interfiere con sus actividades, trabajo, quehaceres del hogar, el cuidado de sus otros hijos, etc.?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: tiempo de espera para su atención													
08	¿El tiempo que usted espera para ser atendido supera las 2 horas?				X				X				X	
09	¿Usted espera entre 3 – 4 horas mientras llega su atención?				X				X				X	
10	¿Considera usted que su tiempo de espera se ha prolongado más de 4 horas?				X				X				X	
11	¿Considera usted que el personal de enfermería es insuficiente?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: tiempo de atención del niño				X				X				X	
12	¿El tiempo que la enfermera emplea durante la atención de su niño es de 20 minutos?				X				X				X	

13	¿El tiempo que la enfermera emplea durante la atención de su niño es de 21 – 40 minutos?				X				X				X
14	¿Considera usted, que el tiempo de atención que la enfermera emplea durante la atención de su niño de 41 – 60 minuto, es el ideal?				X				X				X
15	¿El tiempo de atención a su niño supera los 60 minutos?				X				X				X
	DIMENSIONES / ítems: Tiempo que emplea para llegar al centro de salud.				X				X				X
16	¿El tiempo que emplea para llegar al establecimiento es menor de 10 minutos?				X				X				X
17	¿Considera usted que el tiempo que emplea para llegar al establecimiento supera los 15 minutos, y compensa con la atención recibida por parte del personal de enfermería?				X				X				X
18	¿Considera usted que el tiempo que emplea para llegar al establecimiento es de 10 a 20 minutos?				X				X				X
19	¿Usted emplea más de 40 minutos para llegar al establecimiento de salud y que por tanto sería un impedimento para no acudir a los controles CRED?				X				X				X

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems cumplen con los criterios de claridad, coherencia y relevancia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. CUEVA VALDIVIA JOHNNY DNI: 16703164

Especialidad del validador: Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad

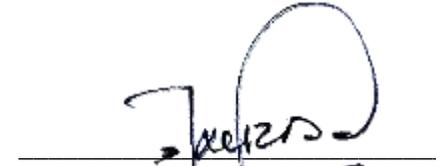
13 de junio de 2023

¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



DR. JOHNNY CUEVA VALDIVIA
Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad
Colegio de Ingenieros del Perú N° 106141
DNI: 16703164

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems: Gestión humana	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
20	¿Al ingresar al consultorio la enfermera le Saluda y brinda un trato amable y cordial?				X				X				X	
21	¿La enferma le explica de manera clara y sencilla las acciones que realizará con su niño?				X				X				X	
22	¿La enfermera muestra interés por la salud del niño/a?				X				X				X	
23	¿La enfermera la escucha atentamente ante cualquier duda o preocupación?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: Gestión oportuna													
24	¿La atención que la enfermera le brinda a su niño es la correcta?				X				X				X	
25	¿La enfermera pesa y talla a su niño/a?				X				X				X	
26	¿La enfermera realiza un examen físico completo a su niño/a?				X				X				X	
27	¿La enfermera utiliza objetos (campana, linterna, juguetes, dibujos) para evaluar el desarrollo psicomotor del niño/a?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: Gestión continua													
28	¿La enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia o retraso a los controles?				X				X				X	
29	¿La enfermera le explica la importancia de asistir a los controles de crecimiento y desarrollo?				X				X				X	
30	¿La enfermera le da fecha para su próximo control?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: Gestión segura													
31	¿El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y accesorios necesarios para la atención?				X				X				X	

32	¿Usted considera que el consultorio se encuentra limpio?				X				X				X	
33	¿El consultorio se encuentra ordenado?				X				X				X	
34	¿Considera usted que el consultorio es propicio para su privacidad de lo que habla con la enfermera?				X				X				X	

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems cumplen con los criterios de claridad, coherencia y relevancia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: CUEVA VALDIVIA JOHNNY **DNI:** 16703164

Especialidad del validador: Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad.

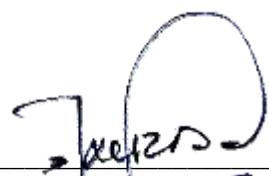
13 de junio de 2023

¹**Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²**Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³**Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 DR. JOHNNY CUEVA VALDIVIA
 Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad
 Colegio de Ingenieros del Perú N° 106141
 DNI: 16703164

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems: periodicidad de controles	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	¿Considera usted que es importante que su hijo cuente con sus controles completos para su edad, y que el recién nacido debe contar con 4 controles?				X				X				X	
02	¿Sabe usted que el niño <1 año debe contar con 11 controles?				X				X				X	
03	¿Sabía usted que el niño de un 1 año debe tener 6 controles?				X				X				X	
04	¿Sabe usted que a partir de los 2 años el niño debe contar con 4 controles?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: horario de atención													
05	¿El horario de atención en el área de CRED es el adecuado?				X				X				X	
06	¿Considera usted que el horario de atención es inadecuado?				X				X				X	
07	¿Considera usted que el horario de atención interfiere con sus actividades, trabajo, quehaceres del hogar, el cuidado de sus otros hijos, etc.?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: tiempo de espera para su atención													
08	¿El tiempo que usted espera para ser atendido supera las 2 horas?				X				X				X	
09	¿Usted espera entre 3 – 4 horas mientras llega su atención?				X				X				X	
10	¿Considera usted que su tiempo de espera se ha prolongado más de 4 horas?				X				X				X	
11	¿Considera usted que el personal de enfermería es insuficiente?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: tiempo de atención del niño													
12	¿El tiempo que la enfermera emplea durante la atención de su niño es de 20 minutos?				X				X				X	
13	¿El tiempo que la enfermera emplea durante la atención de su niño es de 21 – 40 minutos?				X				X				X	

14	¿Considera usted, que el tiempo de atención que la enfermera emplea durante la atención de su niño de 41 – 60 minutos, es el ideal?				X				X				X	
15	¿El tiempo de atención a su niño supera los 60 minutos?				X				X				X	
	DIMENSIONES / ítems: Tiempo que emplea para llegar al centro de salud.				X				X				X	
16	¿El tiempo que emplea para llegar al establecimiento es menor de 10 minutos?				X				X				X	
17	¿Considera usted que el tiempo que emplea para llegar al establecimiento supera los 15 minutos, y compensa con la atención recibida por parte del personal de enfermería?				X				X				X	
18	¿Considera usted que el tiempo que emplea para llegar al establecimiento es de 10 a 20 minutos?				X				X				X	
19	¿Usted emplea más de 40 minutos para llegar al establecimiento de salud y que por tanto sería un impedimento para no acudir a los controles CRED?				X				X				X	

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems cumplen con los criterios de claridad, coherencia y relevancia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. HURTADO VILLANUEVA, ABELARDO

DNI: 16796773

Especialidad del validador: SOCIOLOGO Y ABOGADO

13 de junio de 2023

¹**Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²**Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³**Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

DR.

RDO

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Alonso', is written over a horizontal line that spans across the 'DR.' and 'RDO' labels.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems: Gestión humana	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
20	¿Al ingresar al consultorio la enfermera le Saluda y brinda un trato amable y cordial?				X				X				X	
21	¿La enfermera le explica de manera clara y sencilla las acciones que realizará con su niño?				X				X				X	
22	¿La enfermera muestra interés por la salud del niño/a?				X				X				X	
23	¿La enfermera la escucha atentamente ante cualquier duda o preocupación?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: Gestión oportuna													
24	¿La atención que la enfermera le brinda a su niño es la correcta?				X				X				X	
25	¿La enfermera pesa y talla a su niño/a?				X				X				X	
26	¿La enfermera realiza un examen físico completo a su niño/a?				X				X				X	
27	¿La enfermera utiliza objetos (campana, linterna, juguetes, dibujos) para evaluar el desarrollo psicomotor del niño/a?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: Gestión continua													
28	¿La enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia o retraso a los controles?				X				X				X	
29	¿La enfermera le explica la importancia de asistir a los controles de crecimiento y desarrollo?				X				X				X	
30	¿La enfermera le da fecha para su próximo control?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: Gestión segura													
31	¿El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y accesorios necesarios para la atención?				X				X				X	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems: periodicidad de controles	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	¿Considera usted que es importante que su hijo cuente con sus controles completos para su edad, y que el recién nacido debe contar con 4 controles?				X				X				X	
02	¿Sabe usted que el niño <1 año debe contar con 11 controles?				X				X				X	
03	¿Sabía usted que el niño de un 1 año debe tener 6 controles?				X				X				X	
04	¿Sabe usted que a partir de los 2 años el niño debe contar con 4 controles?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: horario de atención													
05	¿El horario de atención en el área de CRED es el adecuado?				X				X				X	
06	¿Considera usted que el horario de atención es inadecuado?				X				X				X	
07	¿Considera usted que el horario de atención interfiere con sus actividades, trabajo, quehaceres del hogar, el cuidado de sus otros hijos, etc.?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: tiempo de espera para su atención													
08	¿El tiempo que usted espera para ser atendido supera las 2 horas?				X				X				X	
09	¿Usted espera entre 3 – 4 horas mientras llega su atención?				X				X				X	
10	¿Considera usted que su tiempo de espera se ha prolongado más de 4 horas?				X				X				X	
11	¿Considera usted que el personal de enfermería es insuficiente?				X				X				X	
Nº	DIMENSIONES / ítems: tiempo de atención del niño				X				X				X	
12	¿El tiempo que la enfermera emplea durante la atención de su niño es de 20 minutos?				X				X				X	
13	¿El tiempo que la enfermera emplea durante la atención de su niño es de 21 – 40 minutos?				X				X				X	

14	¿Considera usted, que el tiempo de atención que la enfermera emplea durante la atención de su niño de 41 – 60 minuto, es el ideal?				X				X				X
15	¿El tiempo de atención a su niño supera los 60 minutos?				X				X				X
	DIMENSIONES / ítems: Tiempo que emplea para llegar al centro de salud.				X				X				X
16	¿El tiempo que emplea para llegar al establecimiento es menor de 10 minutos?				X				X				X
17	¿Considera usted que el tiempo que emplea para llegar al establecimiento supera los 15 minutos, y compensa con la atención recibida por parte del personal de enfermería?				X				X				X
18	¿Considera usted que el tiempo que emplea para llegar al establecimiento es de 10 a 20 minutos?				X				X				X
19	¿Usted emplea más de 40 minutos para llegar al establecimiento de salud y que por tanto sería un impedimento para no acudir a los controles CRED?				X				X				X

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
-------------------------------------	----------------------	--------------------------	----------------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems cumplen con los criterios de claridad, coherencia y relevancia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. MEREGILDO SILVA RAMIREZ DNI: 27856219

Especialidad del validador: Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad

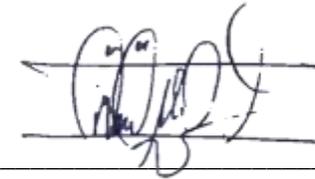
15 de junio de 2023

¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



DR.MEREGILDO SILVA RAMIREZ
Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad
Colegio de Ingenieros del Perú N° 53682
DNI: 27856219

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

N°	DIMENSIONES / ítems: Gestión humana	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
20	¿Al ingresar al consultorio la enfermera le Saluda y brinda un trato amable y cordial?				X				X				X	
21	¿La enferma le explica de manera clara y sencilla las acciones que realizará con su niño?				X				X				X	
22	¿La enfermera muestra interés por la salud del niño/a?				X				X				X	
23	¿La enfermera la escucha atentamente ante cualquier duda o preocupación?				X				X				X	
N°	DIMENSIONES / ítems: Gestión oportuna													
24	¿La atención que la enfermera le brinda a su niño es la correcta?				X				X				X	
25	¿La enfermera pesa y talla a su niño/a?				X				X				X	
26	¿La enfermera realiza un examen físico completo a su niño/a?				X				X				X	
27	¿La enfermera utiliza objetos (campana, linterna, juguetes, dibujos) para evaluar el desarrollo psicomotor del niño/a?				X				X				X	
N°	DIMENSIONES / ítems: Gestión continua													
28	¿La enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia o retraso a los controles?				X				X				X	
29	¿La enfermera le explica la importancia de asistir a los controles de crecimiento y desarrollo?				X				X				X	
30	¿La enfermera le da fecha para su próximo control?				X				X				X	
N°	DIMENSIONES / ítems: Gestión segura													
31	¿El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y accesorios necesarios para la atención?				X				X				X	

32	¿Usted considera que el consultorio se encuentra limpio?				X				X				X
33	¿El consultorio se encuentra ordenado?				X				X				X
34	¿Considera usted que el consultorio es propicio para su privacidad de lo que habla con la enfermera?				X				X				X

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems cumplen con los criterios de claridad, coherencia y relevancia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: MEREGILDO SILVA RAMIREZ DNI: 27856219

Especialidad del validador: Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad.

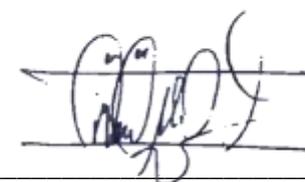
15 de agosto de 2022

¹**Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²**Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³**Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



DR.MEREGILDO SILVA RAMIREZ
 Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad
 Colegio de Ingenieros del Perú N° 53682
 DNI: 27856219

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CUEVA VALDIVIA
Nombres	JOHNNY
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	16703164

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	DOCTOR
Denominación	DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD
Fecha de Expedición	20/07/20
Resolución/Acta	0150-2020-UCV
Diploma	052-086376
Fecha Matricula	04/01/2017
Fecha Egreso	19/01/2020

Fecha de emisión de la constancia:
15 de Noviembre de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0009987710

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente autorizado

Fecha: 15/11/2022 00:31:06-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectores de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2006-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Jefe de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **SILVA RAMIREZ**
Nombres **MEREGILDO**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **27856219**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **DOCTOR**
Denominación **DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**
Fecha de Expedición **21/09/20**
Resolución/Acta **0233-2020-UCV**
Diploma **052-090396**



CÓDIGO VIRTUAL 7294127

Santiago de Surco, 01 de Noviembre de 2020


JESÚS ANDRÉS VEGA GUTIÉRREZ
JEFE
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 01/11/2020 11:32:04-0588

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Firma mecánica al amparo del numeral 4.4 del artículo 4° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, y de los artículos 141° y 141°-A del Código Civil.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(**) Tiene una vigencia de 180 días calendario que vence al 30 de Abril de 2021



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
HURTADO VILLANUEVA, ABELARDO DNI 16796773	LICENCIADO EN SOCIOLOGIA Fecha de diploma: 31/03/00 Modalidad de estudio: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
HURTADO VILLANUEVA, ABELARDO DNI 16796773	ABOGADO Fecha de diploma: 16/07/20 Modalidad de estudio: SEMIPRESENCIAL	UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C. PERU
HURTADO VILLANUEVA, ABELARDO DNI 16796773	BACHILLER EN DERECHO Fecha de diploma: 16/09/19 Modalidad de estudio: SEMIPRESENCIAL Fecha matrícula: 19/04/1994 Fecha egreso: 28/08/2019	UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C. PERU
HURTADO VILLANUEVA, ABELARDO DNI 16796773	BACHILLER EN CIENCIAS SOCIOLOGIA Fecha de diploma: 23/09/99 Modalidad de estudio: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
HURTADO VILLANUEVA, ABELARDO DNI 16796773	SEGUNDA ESPECIALIDAD CON MENCIÓN EN GERENCIA SOCIAL Fecha de diploma: 20/08/2009 Modalidad de estudio: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
HURTADO VILLANUEVA, ABELARDO DNI 16796773	MAESTRO EN CIENCIAS DE LA EDUCACION INVESTIGACION Y DOCENCIA Fecha de diploma: 16/07/2008 Modalidad de estudio: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
HURTADO VILLANUEVA, ABELARDO DNI 16796773	DOCTOR EN PLANIFICACION Y GESTION Fecha de diploma: 09/12/2011 Modalidad de estudio: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO PERU

Anexo 6

Prueba de normalidad

Tabla 1

Prueba de normalidad de las variables y dimensiones.

	Estadístico	Kolmogorov-Smirnov ^a	
		gl	Sig.
Gestión de recursos humanos	.101	74	.057
Sistema de citas	.119	74	.011
Preciosidad de control	.212	74	.000
Horario de atención	.258	74	.000
Tiempo de espera para su atención	.150	74	.000
Tiempo de atención al niño	.230	74	.000
Tiempo que emplea para llegar al centro de salud	.265	74	.000

Se observa que, la variable gestión de recursos humano provienen de una distribución normal, dado que el p-value o sig., es mayor a 0.05, no se rechaza H0, que contrasta que la distribución de los datos de la variable proviene de una distribución normal, además, la variable sistema de citas y sus dimensiones no provienen de una distribución normal, de acuerdo a estos resultados se elige contrastar las hipótesis de investigación con la prueba estadística Rho de Spearman, pues, admite que al menos uno de las variables provenga de la distribución normal.

Validez y confiabilidad

Validez de los cuestionarios:

Expertos	V1	V2
Experto 1	1.00	1.00
Experto 2	1.00	1.00
Experto 3	1.00	1.00
Promedio V AIKEN	1.00	1.00

Nota: el test sobre sistema de citas tiene una validez de contenido de acuerdo al estadístico V AIKEN igual a 1.00, y para la variable gestión de recursos humanos una validez de contenido de 1.00

Confiabilidad de los cuestionarios

La confiabilidad del instrumento se realizó con la evaluación del estadístico Alfa de Cronbach, dicho estadístico mide la confiabilidad de consistencia interna del

test, en una sola medición y además es aplicable a ítems con escala de Likert, con la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left(1 - \frac{\sum \delta_i^2}{\delta_t^2} \right)$$

Donde:

K: número de Ítems.

δ_i^2 : Varianza de los puntajes de cada ítem.

δ_t^2 : Varianza de los puntajes totales del test.

El procedimiento se realizó en el programa SPSS.

Para medir el cuestionario se realizó una encuesta piloto de 30 individuos.

A. Cuestionario sobre Sistema de citas

Resumen de procesamiento de casos

	N	Porcentaje
Válido	30	100.0%
Excluido ^a	0	0.0%
Total	30	100.0%

Fuente: *Resultados del SPSS*

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Conbrach	N de elementos
------------------	----------------

,832	19
------	----

La confiabilidad del Test "Sistema de citas en un establecimiento Chiclayo", en su dimensión consistencia interna de acuerdo al coeficiente alfa de Cronbach es de 0.832, según la valoración de Hernández Sampieri y col, tiene una confiabilidad Elevada.

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
Item1	47,27	170,616	,776	,802
Item2	47,90	182,162	,534	,817
Item3	48,03	179,826	,586	,814
Item4	48,20	182,234	,536	,817
Item5	49,07	198,547	,273	,831
Item6	47,10	186,783	,562	,817
Item7	47,00	183,862	,707	,811
Item8	47,70	193,734	,303	,831
Item9	48,80	204,786	,097	,840
Item10	49,13	198,464	,271	,831
Item11	46,90	178,507	,792	,805
Item12	47,20	190,717	,471	,821
Item13	48,33	187,609	,556	,817
Item14	48,97	200,102	,340	,828
Item15	49,83	208,006	,225	,832
Item16	49,43	209,633	,014	,841
Item17	48,27	190,271	,415	,824
Item18	48,77	195,840	,325	,828
Item19	48,90	204,783	,092	,841

Nota: Existen posibilidades de que al eliminar bien sea el ítem (9, 16 y 19), el alfa de Cronbach aumenta, pero en esta ocasión se decidió conservar los ítems porque se considera fundamental para medir lo que se desea medir.

B. Cuestionario sobre Gestión de recursos humanos

Resumen de procesamiento de casos

	N	Porcentaje
Válido	30	100.0%
Excluido ^a	0	0.0%
Total	30	100.0%

Fuente: Resultados del SPSS

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Conbrach	N de elementos
,949	15

La confiabilidad del Test “Gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento Chiclayo”, en su dimensión consistencia interna de acuerdo al coeficiente alfa de Cronbach es de 0.949, según la valoración de Hernández Sampieri y col, tiene una confiabilidad Elevada.

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
Item20	51,77	228,116	,679	,947
Item21	52,10	222,162	,837	,943
Item22	52,27	218,892	,898	,942
Item23	52,23	216,461	,844	,943
Item24	52,77	218,668	,690	,947
Item25	51,80	220,579	,806	,944
Item26	52,53	220,395	,840	,943
Item27	52,83	227,178	,479	,953
Item28	51,83	223,385	,807	,944
Item29	51,93	222,892	,825	,944
Item30	51,63	229,413	,702	,946
Item31	52,37	220,654	,703	,946
Item32	51,83	219,454	,824	,943
Item33	52,17	218,420	,724	,946
Item34	53,93	233,375	,422	,953

Nota: Existen posibilidades de que al eliminar bien sea el ítem (27 y 34), el alfa de Cronbach aumenta, pero al igual que el test anterior, los ítems se consideran importantes.

Anexo 8

Resultados

Tabla 1 *Periodicidad de controles*

Ítems / Escala de medición	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
DIMENSIÓN 1: Periodicidad de controles.											
1.- ¿Considera usted que es importante que su hijo cuente con sus controles completos para su edad, y que el recién nacido debe contar con 4 controles?	17	23	5	6.8	3	4.1	2	2.7	47	63.5	74
2.- ¿Sabe usted que el niño <1 año debe contar con 11 controles?	24	32.4	7	9.5	6	8.1	3	4.1	34	45.9	74
3.- ¿Sabía usted que el niño de un 1 año debe tener 6 controles?	25	33.8	8	10.8	5	6.8	3	4.1	33	44.6	74
4.- ¿Sabe usted que a partir de los 2 años el niño debe contar con 4 controles?	26	35.1	9	12.2	6	8.1	4	5.4	29	39.2	74

Tabla 1 se visualiza que las encuestadas mencionan que siempre o casi siempre (66.2%) es importante que el hijo cuente con sus controles completos para su edad, y que el recién nacido debe de contar con 4 controles, con respecto al 29.8% nunca y casi nunca. Así mismo, mencionan que, siempre o casi siempre (50%) el niño menor de un año cuente con once controles, frente al 41.9% nunca y casi nunca. Que siempre o casi siempre (48.7%) el niño de un año debe de tener siempre 6 controles, y el 44.6% nunca o casi nunca. Que siempre o casi siempre a partir de los 2 años debe de contar con 4 controles los niños (44.6%), y el 47.3% nunca o casi nunca saben que el niño 2 – 4 años debe contar con 4 controles.

Tabla 2: Horario de atención

Ítems / Escala de medición	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
DIMENSIÓN 2: Horario de atención											
5.- ¿El horario de atención en el área de CRED es el adecuado?	47	63.5	0	0.0	5	6.8	2	2.7	20	27.0	74
6.- ¿Considera usted que el horario de atención es inadecuado?	8	10.8	3	4.1	6	8.1	2	2.7	55	74.3	74
7.- ¿Considera usted que el horario de atención interfiere con sus actividades, trabajo, quehaceres del hogar, el cuidado de sus otros hijos, etc.?	5	6.8	0	0.0	18	24.3	2	2.7	49	66.2	74

Tabla 2, se observa que las encuestadas, en su mayoría mencionan que, nunca o casi nunca el horario de atención es adecuado (63.5%), y el 29.7% casi siempre o siempre es el adecuado. Que siempre o casi siempre es inadecuado (77%), y el 14.1% nunca o casi nunca. Que siempre o casi siempre el interfiere con sus actividades y/o trabajos (68.9%), el 6.8% nunca o casi nunca.

Tabla 3: Tiempo de espera para su atención

Ítems / Escala de medición	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
DIMENSIÓN 3: Tiempo de espera para su atención.											
8.- ¿El tiempo que usted espera para ser atendido supera las 2 horas?	18	24.3	10	13.5	15	20.3	2	2.7	29	39.2	74
9.- ¿Usted espera entre 3 – 4 horas mientras llega su atención?	30	40.5	6	8.1	14	18.9	2	2.7	22	29.7	74
10.- ¿Considera usted que su tiempo de espera se ha prolongado más de 4 horas?	43	58.1	5	6.8	7	9.5	2	2.7	17	23.0	74
11.- ¿Considera usted que el personal de enfermería es insuficiente?	7	9.5	13	17.6	9	12.2	4	5.4	41	55.4	74

Tabla 3 se visualiza, que las encuestadas sobre el tiempo de espera para su atención el 41.9% espera más de dos horas con respecto al casi siempre y siempre, y el 37.8% nunca o casi nunca. Pero casi nunca o nunca espera de 3 a 4 horas (48.6%), y el 32.4% casi siempre o siempre. Se prolonga más de 4 horas (64.9%), con respecto a nunca y casi nunca, mientras que el 25.7% si espera más

de 4 horas. El 60.8% consideran que el personal es insuficiente con respecto a los indicadores de casi siempre y siempre, frente al 27.1% nunca y casi nunca.

Tabla 4: *Tiempo de atención del niño*

Ítems / Escala de medición	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
DIMENSIÓN 4: Tiempo de atención del niño											
12.- ¿El tiempo que la enfermera emplea durante la atención de su niño es de 20 minutos?	4	5.4	2	2.7	13	17.6	2	2.7	53	71.6	74
13.- ¿El tiempo que la enfermera emplea durante la atención de su niño es de 21 – 40 minutos?	12	16.2	1	1.4	37	50.0	2	2.7	22	29.7	74
14.- ¿Considera usted, que el tiempo de atención que la enfermera emplea que la enfermera emplea durante la atención de su niño de 41 – 60 minutos, es el ideal?	23	31.1	4	5.4	29	39.2	2	2.7	16	21.6	74
15.- ¿El tiempo de atención a su niño supera los 60 minutos?	54	73.0	1	1.4	5	6.8	3	4.1	11	14.9	74

Tabla 4, se visualiza que la mayoría de las encuestadas, mencionan, siempre o casi siempre el tiempo que emplean para atender a su hijo es de 20 minutos (74.3%), y el 8.1% nunca o casi nunca. Entre 21 a 40 minutos, el 32.4% siempre o casi siempre y el 18.6% nunca o casi nunca. El tiempo que emplean es ideal el 24.3% siempre o casi siempre y el 36.5 nunca o casi nunca. Pero nunca o casi nunca la atención supera los 60 minutos (74.4%), y el 19% siempre o casi siempre.

Tabla 5: *Tiempo que emplea para llegar al centro de salud*

Ítems / Escala de medición	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
DIMENSIÓN 5: Tiempo que emplea para llegar al centro de salud.											
16.- ¿El tiempo que emplea para llegar al establecimiento es menor de 10 minutos?	50	67.6	0	0.0	5	6.8	1	1.4	18	24.3	74
17.- ¿Considera usted que el tiempo que emplea para llegar al establecimiento supera los 15 minutos y compensa con la atención recibida por parte del personal de enfermería?	13	17.6	3	4.1	30	40.5	4	5.4	24	32.4	74
18.- ¿Considera usted que el tiempo que emplea para llegar al establecimiento es de 10 a 20 minutos?	29	39.2	2	2.7	24	32.4	0	0.0	19	25.7	74
19.- ¿Usted emplea más de 40 minutos para llegar al establecimiento?	44	59.5	3	4.1	6	8.1	2	2.7	19	25.7	74

de salud y que por tanto sería un impedimento para no acudir a los controles CRED?

Tabla 5 se visualiza que, la mayoría de las encuestadas, mencionan que nunca o casi nunca el tiempo que se emplea para llegar al establecimiento es menor a 10 minutos (67.6%), y el 25.7% siempre o casi siempre. Además, que supera los 15 minutos y con ello es compensada con la atención el 37.8% siempre o casi siempre y el 21.8% nunca o casi nunca. De 10 a 20 minutos el 41.7% nunca y casi nunca, y el 25.7% siempre o casi siempre. Más de 40 minutos 63.6% nunca y casi nunca, y el 28.4 siempre o casi siempre.

Tabla 6

Gestión humana

Ítems / Escala de medición	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
DIMENSIÓN 1: Gestión humana											
20.- ¿Al ingresar al consultorio la enfermera le saluda y brinda un trato amable y cordial?	0	0.0	1	1.4	17	23.0	1	1.4	55	74.3	74
21.- ¿La enfermera le explica de manera clara y sencilla las acciones que realizará con su niño?	0	0.0	0	0.0	29	39.2	1	1.4	44	59.5	74
22.- ¿La enfermera muestra interés por la salud del niño(a)?	1	1.4	0	0.0	34	45.9	4	5.4	35	47.3	74
23.- ¿La enfermera la escucha atentamente ante cualquier duda?	3	4.1	0	0.0	34	45.9	2	2.7	35	47.3	74

Fuente: elaboración propia

Tabla 6 se visualiza, que la mayoría de las encuestadas mencionan que siempre o casi siempre al ingresar al consultorio la enfermera le saluda y brinda un trato amable (75.7%). Además, que siempre o casi siempre explica de manera clara y sencilla (60.9%). Que siempre o casi siempre muestra interés (52.7%), y el 1.4% nunca o casi nunca. Que siempre o casi siempre escucha atentamente (50%), y el 4.1 nunca o casi nunca.

Tabla 7: Gestión oportuna

Ítems / Escala de medición	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
DIMENSIÓN 1: Gestión oportuna											
24.- ¿La atención que la enfermera le brinda a su niño es la correcta?	16	21.6	1	1.4	29	39.2	1	1.4	27	36.5	74
25.- ¿La enfermera pesa y talla a su niño (a)?	0	0.0	0	0.0	9	12.2	1	1.4	64	86.5	74
26.- ¿La enfermera realiza un examen físico completo a su niño/a?	4	5.4	1	1.4	44	49.5	2	2.7	23	31.1	74
27.- ¿La enfermera utiliza objetos (campana, linterna, juguetes, dibujos) para evaluar el desarrollo psicomotor del niño/a?	26	35.1	0	0.0	25	33.8	3	4.1	20	27.0	74

Tabla 7 se visualiza, que la mayoría de las encuestadas mencionan que la atención que brinda la enfermera casi siempre y siempre el 37.9% es la correcta, frente al 23% nunca y casi nunca. Además, que siempre o casi siempre pesa y talla (87.9%). Que realiza un examen físico completo el 33.8% siempre o casi siempre y el 6.8% nunca o casi nunca. Y nunca o casi nunca utiliza objetos para evaluar el desarrollo psicomotor (35.1%), y el 31.1% siempre o casi siempre.

Tabla 8: Gestión continua

Ítems / Escala de medición	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
DIMENSIÓN 2: Gestión continua											
28.- ¿La enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia o retraso a los controles?	1	1.4	0	0.0	22	29.7	1	1.4	50	67.6	74
29.- ¿La enfermera le explica la importancia de asistir a los controles de crecimiento y desarrollo?	2	2.7	0	0.0	29	39.2	3	4.1	40	54.1	74
30.- ¿La enfermera le da fecha para su próximo control?	1	1.4	0	0.0	12	16.2	1	1.4	60	81.1	74

Tabla 8 se visualiza, que la mayoría de las encuestadas mencionan que siempre o casi siempre la enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia a los controles (69%), y el 1.4% nunca. Que siempre o casi siempre explica la importancia de asistir a los controles (58.2%), y el 2.7% nunca o casi nunca. Y

que siempre o casi siempre le da fecha para su próximo control (82.5%), y el 1.4% nunca o casi nunca.

Tabla 9 *Gestión segura*

Ítems / Escala de medición	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
DIMENSIÓN 1: Gestión segura											
31.- ¿El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y accesorios necesarios para la atención?	10	13.5	1	1.4	30	40.5	2	2.7	31	41.9	74
32.- ¿Usted considera que el consultorio se encuentra limpio?	0	0.0	1	1.4	15	20.3	3	4.1	55	74.3	74
33.- ¿El consultorio se encuentra ordenado?	9	12.2	0	0.0	14	18.9	4	5.4	47	63.5	74
34.- ¿Considera usted que el consultorio es propicio para su privacidad de lo que habla con la enfermera?	45	60.8	1	1.4	17	23.0	2	2.7	9	12.2	74

Tabla 9 se visualiza que las encuestados mencionan que siempre o casi siempre el consultorio cuenta con los materiales y accesorios necesarios para la atención (44.6%), y el 14.9% nunca o casi nunca. Que siempre o casi siempre se encuentra limpio (78.4%), y el 1.4% nunca o casi nunca. Y que siempre o casi siempre se encuentra ordenado (68.9%), y el 12.2% nunca o casi nunca. Y, que nunca o casi nunca es propicio para su privacidad de lo que habla con la enfermera (62.2%), y el 14.9% siempre o casi siempre.

Anexo 9

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=2140104931&ro=103&u=1088032488&s=1&lang=es

feedback studio Rebeca Leonisa Gonzales Huaman Sistema de citas y gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento- Chiclayo /null 9 de 425

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Sistema de citas y gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento- Chiclayo

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE: MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

AUTORA:
Gonzales Huaman, Rebeca Leonisa (orcid.org/0000-0002-4352-220X)

ASESORES:
Dra. Salazar Cabrejos, Rosa Eliana (orcid.org/0000-0002-1144-2037)
Dr. Dios Castillo, Christian Abraham (orcid.org/0000-0002-2469-9237)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria.

CHICLAYO - PERÚ
(2023)

Resumen de coincidencias

16 %

Se están viendo fuentes estándar

Coincidencias		
1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	3 %
3	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.uladtech.ed... Fuente de Internet	<1 %
8	repositorio.lawiner.edu... Fuente de Internet	<1 %
9	repositorio.unasam.ed... Fuente de Internet	<1 %
10	library.co Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unfvi.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	www.slideshare.net	<1 %



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SALAZAR CABREJOS ROSA ELIANA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Sistema de citas y gestión de recursos humanos en el seguimiento, crecimiento y desarrollo de niños en un establecimiento-Chiclayo

", cuyo autor es GONZALES HUAMAN REBECA LEONISA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 02 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SALAZAR CABREJOS ROSA ELIANA DNI: 41661370 ORCID: 0000-0002-1144-2037	Firmado electrónicamente por: SCABREJOSRE el 02-08-2023 16:02:26

Código documento Trilce: TRI - 0637334