

# **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**

## **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

### **ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



#### **Tesis**

**Calidad de atención de enfermería relacionado con la satisfacción de  
madres del servicio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de**

**Salud, Cusco 2025**

Asesor(a):

Mag. Fernández Tohalino, Karla

Autores:

Mamani Nina, Gloria

Onofrio Huacac, Justa

Para optar el Título Profesional:

Licenciado(a) en Enfermería

Cusco – Cusco – Perú

2025



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL**

Acta N°: 044

En la ciudad de Cusco, a los 03 días del mes de noviembre del 2025, siendo las 09:00 am horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por Resolución Sub Directoral N° 0202-2025-UTEA-F02-FCS-EPE-SD de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente :	Mg. Caballero Aparicio, Sdenka
Dictaminante :	Dra. Olarte Calderón, Yrene
Replicante :	Mg. Soto Trelles, Rosslusa

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis       Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Calidad de atención de enfermería relacionado con la satisfacción de madres del servicio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de Salud, Cusco 2025.

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Onofrio Huacac Justa  
(Apellidos y Nombres)

Br.: Mamani Nina Gloria  
(Apellidos y Nombres)

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

(Denominación del Título)

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) **APROBADO (S)**:

Por: Unanimidad  
(Unanimidad o Mayoría) (\*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Onofrio Huacac Justa	Aprobado
Br. Mamani Nina Gloria	Aprobado

Siendo las 10:30 am horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

Presidente: Mg. Caballero Aparicio, Sdenka  
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Dictaminante: Dra. Olarte Calderón, Yrene  
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Replicante: Mg. Soto Trelles, Rosslusa  
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

(\*) **Mayoría:** Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; **Unanimidad:** Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art. 18 RGGAT.  
(\*\*) 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.




## 4% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 3%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

### Metadatos

<b>Datos del Autor</b>		
Apellidos y Nombres	:	Mamani Nina, Gloria
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	40521710
Apellidos y Nombres	:	Onofrio Huacac, Justa
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	24990368
<b>Datos del Asesor</b>		
Apellidos y Nombres	:	Mag. Fernández Tohalino, Karla
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	42841248
URL ORCID	:	<a href="https://orcid.org/0000-0001-9790-1291">https://orcid.org/0000-0001-9790-1291</a>
<b>Datos de la Investigación</b>		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	:	Enfermería
Línea de investigación	:	Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	:	Diciembre 2024 – junio 2025
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	4%
URL de OCDE	:	<a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a>

## **Dedicatoria**

Dedico este estudio de investigación a Dios, por el amor inmenso como guía en este camino. A John y Cindy Kreider, quienes me enseñaron la fe y esperanza, a no rendirme en medio del camino con palabras de consuelo y ánimo. Sin ustedes no se habría escrito esta historia profesional.

A mi amada hija, Mabelin, que formo parte de esta alegría y lucha, con lágrimas y esfuerzo compartidas siendo parte de esta victoria. A mis adorados hijos, mis pequeños príncipes, Benjamín y Jonathan.

Gloria Mamani Nina

A Dios, por darme la fuerza y la perseverancia en cada paso de este camino. A mi familia, por ser mi refugio, mi motivación y mi mayor soporte. A cada docente y compañero que formó parte de este proceso, gracias por compartir conocimiento, tiempo y palabras de aliento. Y a mí, por no rendirme, por seguir adelante a pesar del cansancio, y por hacer realidad este sueño.

Justa Onofrio Huacac

## **Agradecimiento**

Agradezco profundamente a Dios, por brindarme la fortaleza y el aliento en cada momento de este proceso. Agradezco también a los docentes de la Universidad Tecnológica de los Andes, en especial a mi asesora, por su guía y dedicación. Este logro es también de ustedes. Finalmente, extendiendo mi gratitud a cada madre que participó en mi estudio, por su tiempo y disposición, sin las cuales este trabajo no habría sido posible.

Gloria Mamani Nina

Mi más sincero agradecimiento a quienes me acompañaron a lo largo de esta etapa. A mis familiares, por creer en mí aun en los momentos más difíciles. A mi asesor académico, por sus observaciones oportunas y compromiso con mi formación. A mis amigos y compañeros de carrera, gracias por su apoyo mutuo. Y a todo el equipo de salud del Establecimiento, por abrirme las puertas para desarrollar esta investigación con responsabilidad y respeto.

Justa Onofrio Huacac

## Resumen

El estudio titulado Calidad de atención de enfermería relacionada con la satisfacción de madres del servicio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de Salud, Cusco 2025. Se propuso como objetivo principal determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres. Se uso una metodología tipo básica, con enfoque cuantitativo, en relación al alcance corresponde el descriptivo y correlacional, de diseño no experimental y transversal. Se consideró como muestra 184 madres. Se aplicó un cuestionario estructurado en base a la teoría de Donabedian, el resultado obtenido del alfa de Cronbach fue 0,889 y para la satisfacción también se reestructuro el cuestionario SERVPERV aprobado por el MINSA con una confiabilidad de 0,849 de alfa de Cronbach. Para el análisis estadístico se empleó la correlación Spearman. De acuerdo a los resultados obtenidos se evidencio que el 35.3% de las madres evaluaron la calidad de atención de enfermería como mala, el 33,7% como regular y únicamente el 31,0% como buena. Por otro lado, en cuanto a la satisfacción el 29,9% de las madres manifiesta insatisfacción, el 44,0% mediana satisfacción y tan solo el 26,1% positiva satisfacción. En conclusión: al determinar la relación mediante rho de Spearman, se obtuvo  $p < 0,05$  y  $Rho = 0,720$ . Lo que sugiere que, a mayor calidad de atención brindada, incrementa la satisfacción. Por tanto, existe relación significativa, positiva y fuerte.

**Palabras clave:** Calidad, satisfacción, enfermería, madres.

## **Abstract**

The study entitled Quality of Nursing Care Related to the Satisfaction of Mothers in the Child Growth and Development Service of a Health Establishment, Cusco 2025. Early childhood development in children under five years of age is considered a crucial stage in life, where care is evaluated through technical skills, interpersonal treatment, and the comfort surrounding the service provided. The objective was to determine the relationship between the quality of Nursing care and the satisfaction of mothers in the CRED service of a health establishment, Cusco 2025. A basic-type methodology was used, with a quantitative approach, descriptive and correlational scope, and a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 184 mothers. A structured questionnaire was applied based on Donabedian's theory, with a reliability of 0.889 (Cronbach's alpha). For satisfaction, the SERVPERV questionnaire approved by the Ministry of Health (MINSA) was adapted, with a reliability of 0.849 (Cronbach's alpha). For statistical analysis, Spearman's correlation coefficient was used. The results showed that 35.3% of mothers rated the quality of Nursing care as poor, 33.7% as fair, and only 31.0% as good. Regarding satisfaction, 29.9% of mothers expressed dissatisfaction, 44.0% moderate satisfaction, and only 26.1% positive satisfaction.

In conclusion, Spearman's rho yielded  $p < 0.05$  and  $\rho = 0.720$ , suggesting that higher quality of care provided is associated with greater satisfaction. Therefore, a significant, positive, and strong relationship exists

**Keywords:** Quality, satisfaction, nursing, mothers.

## Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación.....	ii
Reporte de similitud .....	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento.....	vi
Resumen .....	vii
<b>Abstract</b> .....	viii
<b>Índice de tablas</b> .....	xi
<b>Índice de anexos</b> .....	xii
<b>I. Introducción</b> .....	13
<b>II. Planteamiento del problema</b> .....	15
2.1 Descripción y formulación del problema .....	15
2.2 Objetivos .....	17
2.2.1 Objetivo general .....	17
2.2.2 Objetivos específicos.....	17
2.3 Justificación e importancia.....	18
2.4 Hipótesis.....	19
2.5 Variables .....	20
<b>III. Marco teórico</b> .....	21
3.1 Antecedentes.....	21
3.2 Bases teóricas.....	28

3.2	Definición de términos .....	40
<b>IV.</b>	<b>Metodología</b> .....	<b>42</b>
4.1	Tipo y nivel de investigación .....	42
4.2	Ámbito temporal y espacial.....	42
4.3	Población y muestra .....	42
4.4	Instrumentos.....	43
4.5	Procedimientos.....	44
4.6	Análisis de datos .....	45
4.7	Consideraciones éticas.....	45
<b>V.</b>	<b>Resultados y discusión</b> .....	<b>46</b>
<b>VI.</b>	<b>Conclusiones</b> .....	<b>63</b>
<b>VII.</b>	<b>Recomendaciones</b> .....	<b>64</b>
<b>VIII.</b>	<b>Referencias</b> .....	<b>65</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 01.</b> Distribución del nivel de calidad de atención de enfermería y su dimensiones	46
<b>Tabla 02.</b> Dimensiones de la calidad de atención de enfermería .....	46
<b>Tabla 03.</b> Distribución de nivel de satisfacción .....	48
<b>Tabla 04.</b> Dimensiones de la satisfacción de madres .....	48
<b>Tabla 05.</b> Calidad de atención y la satisfacción de las madres .....	50
<b>Tabla 06.</b> Dimensión técnica y la satisfacción de las madres .....	51
<b>Tabla 07.</b> Dimensión interpersonal y la satisfacción de las madres .....	51
<b>Tabla 08.</b> Dimensión confort y la satisfacción de las madres.....	52
<b>Tabla 09.</b> Prueba de normalidad K-S.....	53
<b>Tabla 10.</b> Relación entre la calidad de atención y la satisfacción .....	53
<b>Tabla 11.</b> Relación entre la dimensión técnica y la satisfacción de las madres.....	54
<b>Tabla 12.</b> Relación entre la dimensión interpersonal y la satisfacción de las madres .....	55
<b>Tabla 13.</b> Relación entre la dimensión confort y la satisfacción de las madres .....	55

## Índice de anexos

<b>Anexos 01.</b> Matriz de consistencia.....	72
<b>Anexos 02.</b> Documentos que autorizan la aplicación del instrumento .....	73
<b>Anexos 03.</b> Validación de los instrumentos.....	75
<b>Anexos 04.</b> Cuestionario vacío y cuestionario lleno de un participante .....	78
<b>Anexos 05.</b> Base de datos .....	86
<b>Anexos 06.</b> Galería de fotografías.....	88

## I. Introducción

La calidad de atención de enfermería acompaña cada etapa del desarrollo humano, pero cobra especial sentido durante la infancia, cuando la atención oportuna y sensible puede marcar la diferencia en la salud y el bienestar futuro de los niños. En el servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED), el personal de enfermería no solo evalúa el estado físico, sino también establece una relación de confianza con las madres, guiándolas y enseñándoles sobre el cuidado y estimulación de sus hijos. Esta labor enfrenta desafíos que van desde la sobrecarga asistencial, la falta de recursos humanos y condiciones inadecuadas para brindar una atención integral, lo que puede afectar la satisfacción de las usuarias y la asistencia a los controles infantiles.

Considerando esta realidad, la calidad de la atención en los servicios CRED continúa siendo un tema que merece análisis y reflexión. A pesar del esfuerzo de los profesionales, no siempre se logra responder con la misma eficiencia a las necesidades de las madres. Por ello, este estudio se propone determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud en Cusco, durante el año 2025. Se espera que sus resultados contribuyan a fortalecer la práctica profesional de enfermería, mejorar la experiencia de las madres durante la atención y servir de base para futuras acciones de mejora en el ámbito asistencial.

El desarrollo de esta investigación se organiza de la siguiente manera:

La introducción: Plasma el tema de estudio, la relevancia, estructura y finalidad

El planteamiento del problema: Desarrolla la descripción y formulación problema de investigación, los objetivos, hipótesis, la justificación y las variables de estudio con su operacionalización de variables

El marco teórico: exponiendo los antecedentes de estudio a nivel internacional, nacional y local, base teórica y definición de términos.

La metodología: Aborda el tipo y nivel de estudio, el ámbito temporal y espacial, la población, muestra, los instrumentos con su validez y confiabilidad, el procedimiento de recopilación de datos, el análisis de datos y las consideraciones éticas.

Y finalmente: Contiene los resultados del estudio, el análisis y la interpretación, la discusión, las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

## II. Planteamiento del problema

### 2.1 Descripción y formulación del problema

En la actualidad, la atención en la salud infantil constituye un desafío prioritario. Informes brindados en el 2023 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas por la Infancia (UNICEF) alertan que anualmente 5,7 y 8,4 millones de muerte infantil se asocian a servicios deficientes. (1)

En el mismo año la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), advirtió que las deficiencias en la atención sanitaria afectan a todos los niveles socioeconómicos, reduciendo la satisfacción ciudadana en un 52% respecto a 2021.(2)

En América Latina, los estudios recientes muestran que, aunque se han logrado avances en cobertura, persisten brechas significativas en la atención primaria. Cerca del 30% de los establecimientos evaluados presentan niveles regulares o bajos de calidad, lo que afecta especialmente a la población infantil, etapa donde el acompañamiento y la prevención son determinantes para reducir la morbilidad y mortalidad. (3)

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2024) señalan que en establecimiento de nivel II y II el 49% de los usuarios manifestaron insatisfacción mientras que en el primer nivel reflejó un 37% dejándose como reto institucional para la mejora. (4) Mientras que ENDES evidencia retrocesos en los indicadores del programa CRED: el 7,3% de los recién nacidos presentó bajo peso al nacer,

sin variación frente al 2023 (7,4%), y aunque la cobertura de inmunización aumentó levemente de 62,1% a 65%, aún persisten deficiencias en la eficacia de los servicios preventivos. (5)

En un estudio realizado en un policlínico en Lima revelaron que dentro del consultorio CRED de un policlínico, hallaron que el 53,5% de las madres percibieron una atención deficiente por parte del personal de enfermería y el 41,1% expresó insatisfacción con el servicio, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las competencias profesionales, la comunicación efectiva y la humanización del cuidado. (6)

En este contexto, dentro del establecimiento de Salud de San Pedro en Cusco, se observó que los servicios CRED enfrentan limitaciones estructurales y organizativas. Para la atención de las diferentes áreas como: niño sano, cadena de frío, tóxico, TBC y otras áreas; el establecimiento cuenta con solo cinco profesionales de enfermería, por turno apenas se abastecen dos licenciados, donde uno o dos realizan trabajos extramurales dejando a tan solo un personal activo, lo que pone en evidencia la falta de recursos humanos suficientes. Lo que genera una sobrecarga laboral, reduciendo el tiempo y calidad de atención que se brinda a la madre y el niño en sus controles omitiendo el paquete integral de atención de la normativa CRED.

También se evidencio una inadecuada infraestructura física, los consultorios resultaron pequeños, fríos, sin acondicionamiento adecuado para la atención infantil, incluso se observó el hacinamiento de equipos inservibles y muebles que ocupan espacio que corresponde al consultorio afectando la atención del niño.

Por otro lado, las madres manifiestan una comunicación cerrada y poco clara con la enfermera, las usuarias son quechua hablantes razón por la que las explicaciones de las enfermeras no son comprensibles.

Estas condiciones repercuten en la percepción de satisfacción y confianza hacia el servicio, generando en las madres una sensación de desinterés. Como consecuencia, disminuye la motivación para asistir regularmente a los controles y se debilita la relación terapéutica

entre la enfermera y la madre, lo que impacta negativamente en la continuidad del control CRED y en la detección oportuna de riesgos de salud.

La relevancia del estudio radica en que la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción de las madres en el control CRED, con el fin de identificar las debilidades en el servicio y mejorar el desempeño laboral para mejorar la experiencia de las madres en el primer nivel de atención.

Por tanto, se formulan las siguientes interrogantes:

### **Formulación del problema**

#### **Problema general**

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de madres del servicio de crecimiento y desarrollo en un establecimiento de salud, Cusco 2025?

#### **Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica con la satisfacción de las madres del servicio CRED en un establecimiento de salud, Cusco 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal con la satisfacción de las madres del servicio CRED en un establecimiento de salud, Cusco 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión del confort con la satisfacción de las madres del servicio CRED en un establecimiento de salud, Cusco 2025?

## **2.2 Objetivos**

### **2.2.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de las madres del servicio CRED en un establecimiento de Salud, Cusco 2025.

### **2.2.2 Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre la dimensión técnica y satisfacción de las madres del servicio de CRED en un establecimiento de salud, Cusco 2025.

- Identificar la relación entre la dimensión interpersonal y satisfacción de las madres del servicio de CRED en un establecimiento de salud, Cusco 2025.
- Identificar la relación entre la dimensión del confort y satisfacción de las madres del servicio CRED en un establecimiento de salud, Cusco 2025.

### **2.3 Justificación e importancia**

**Teórica:** Este estudio tiene como propósito ampliar el conocimiento relacionados a la calidad de atención de enfermería en establecimientos del primer nivel de atención en Cusco y su posible vínculo con la satisfacción percibida de las usuarias del servicio. Se busca contribuir a la construcción de evidencia contextualizada que complemente hallazgos de investigaciones previas desarrolladas en otros países y respaldadas por organismos internacionales. A partir de los resultados, se pretende enriquecer la base de datos locales y nacionales, generando información que oriente el análisis crítico sobre las fortalezas y debilidades para el desarrollo de intervenciones que mejoren la calidad en la atención.

**Práctica:** Desde un enfoque aplicado, esta investigación aspira a proponer acciones que favorezcan la innovación en la atención de Enfermería en los consultorios CRED, especialmente en su interacción con madres y niños en etapa de desarrollo temprano. Mediante la identificación de necesidades, se buscó orientar estrategias institucionales basadas en valores, conocimientos técnicos y respeto al usuario, promoviendo una atención más empática y efectiva. Que involucre al personal de salud y autoridades responsables.

**Social:** La población beneficiaria del estudio la constituyen niñas y niños en su primera infancia, cuya salud y desarrollo son fundamentales para el futuro de la sociedad. Dada su vulnerabilidad, es imprescindible garantizarles acceso a servicios de calidad en espacios seguros, cálidos y humanizados para reducir desigualdades y promover una generación saludable, capaz de contribuir al desarrollo social y económico del país.

**Metodológica:** El estudio aporta al campo científico al emplear instrumentos validados que permiten medir con rigor la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres en el servicio CRED. El uso de estas herramientas, respaldadas por evidencia de validez y confiabilidad, garantiza la obtención de datos precisos y comparables, fortaleciendo la objetividad de los resultados.

### **2.3.2 Importancia:**

El estudio adquiere relevancia porque aborda un aspecto clave del bienestar infantil: la calidad del cuidado que reciben los niños menores de cinco años. Evaluar la atención de enfermería y la percepción de satisfacción de las madres permite comprender cómo se desarrolla el proceso de cuidado en el primer nivel de atención, donde el trato humano y la confianza son tan importantes como los procedimientos técnicos.

## **2.4 Hipótesis**

### **Hipótesis general**

Existe relación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de las madres del servicio de Crecimiento y Desarrollo de un establecimiento de salud, Cusco 2025.

### **Hipótesis específica**

- Existe relación entre la dimensión técnica y la satisfacción de las madres del servicio CRED en un establecimiento de salud, Cusco 2025.
- Existe relación entre la dimensión interpersonal y la satisfacción de las madres del servicio de CRED en un establecimiento de Salud, Cusco 2025.
- Existe relación entre el confort y la satisfacción de las madres del servicio CRED en un establecimiento de Salud, Cusco 2025.

## 2.5 Variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Rango de medición	Escala de medición	Expresión final
Calidad de atención	Se hizo uso de la teoría del cuestionario basado en Avedis que dimensiona a la calidad con la técnica profesional, el área interpersonal y confort.	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguridad</li> <li>- Fiabilidad</li> <li>- Profesionalidad</li> <li>- Credibilidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca</li> <li>• Casi nunca</li> <li>• Regularmente</li> <li>• Casi siempre</li> <li>• Siempre</li> </ul>	Ordinal	Buena calidad [74 – 100] Regular calidad [47 – 73] Mala calidad [20 – 46]
		Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicación</li> <li>- Cortesía</li> <li>- Confidencialidad</li> </ul>		Ordinal	
		Confort	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Privacidad</li> <li>- Comodidad</li> </ul>		Ordinal	
Satisfacción de madres	Se hizo uso del SERVPERF para puntuar mediante el cuestionario donde toca los elementos tangibles, la fiabilidad, la respuesta del profesional, seguridad y empatía.	Tangibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipos y materiales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definitivamente no</li> <li>• Probablemente no</li> <li>• A veces</li> <li>• Probablemente si</li> <li>• Definitivamente si</li> </ul>	Ordinal	Muy satisfecho [74 – 100] Medianamente satisfecho [47 – 73] Insatisfecho [20 – 46]
		Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumplimiento del servicio</li> <li>- Garantía</li> </ul>		Ordinal	
		Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapidez</li> <li>- Disposición de ayuda</li> </ul>		Ordinal	
		Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Confianza</li> <li>- Seguridad de la atención</li> </ul>		Ordinal	
		Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención individualizada</li> <li>- Interés</li> </ul>		Ordinal	

### III. Marco teórico

#### 3.1 Antecedentes

##### A nivel internacional

**Domingues A, Oliveira M.** “Satisfacción de los niños con la calidad de atención de enfermería durante la hospitalización en Portugal, 2024”. España – 2024.

**Objetivo:** “Evaluar la satisfacción de los niños ante la calidad de atención del personal de Enfermería”.

**Metodología:** Estudio descriptivo, tipo transversal. Estudio conformado por 61 niños.

**Resultado:** La mayoría era de sexo masculino (56%). Manejaron tres dominios para la calidad de atención: Interpersonal, como características de enfermería, técnica y el entorno o confort. En los tres casos se reflejó una alta satisfacción y relación significativa (77,11%). El dominio menos valorado fue el entorno y el más valorado el área interpersonal.

**Conclusiones:** Mejorar la gestión de atención y optimizar el entorno físico en las salas (7)

**Madero K, y et al.** “Percepción de las madres sobre la atención de Enfermería en el servicio de CRED en Colombia, 2023”. Colombia – 2023.

**Objetivo:** “Determinar el grado de satisfacción de las madres sobre la atención brindada de Enfermería”

**Metodología:** Cuantitativo descriptivo, tipo transversal. De muestra conformada por 604 madres con sus pequeños hijos menores de 1 año.

**Resultados:** La satisfacción salió alta (77%) relacionada con la técnica de Enfermería. Segmentado por dimensiones en: atención humanizada (76%), oportuna (78%), continua (72%) y segura (71%).

**Conclusiones:** El comportamiento y habilidad en el profesional de Enfermería se relacionan significativamente en la calidad de atención para la adherencia de los controles del niño. (8)

**Santes M, y et al.** “Asociación entre la calidad de atención de Enfermería percibida y nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados”. México, 2023.

**Objetivo:** “Determinar la relación entre la calidad de atención percibida y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados”.

**Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, de corte transversal la muestra se constituyó por 37 pacientes.

**Resultados:** El confort se calificó como buena calidad en un 65% el área interpersonal como regular 57%. El nivel de satisfacción; 52% muy satisfecho y 49% como medianamente satisfecho. Se encontró asociación entre los factores intangibles y la satisfacción ( $p= 0,015$ ) y sin relación con los tangibles ( $p=0,248$ ).

**Conclusiones:** Se determinó que hay asociación significativa entre la calidad de atención percibida y el nivel de satisfacción. (9)

**Kruszecka A, y et al.** “Predictores seleccionados de la satisfacción de los padres y la calidad de atención de enfermería en las salas pediátricas en Polonia, 2021”. Polonia – 2021.

**Objetivo:** “Evaluar la satisfacción de los padres ante la calidad de atención de la enfermera infantil y los determinantes”.

**Metodología:** Estudio transversal con una muestra de 1030 padres de menores hospitalizados en siete hospitales diferentes.

**Resultados:** Alrededor del 76% presentaron alta satisfacción ante la atención de Enfermería. y en relación a la calidad de atención con buena satisfacción en 91% y el 72% con elevada satisfacción.

**Conclusiones:** Existe asociación entre la satisfacción con la atención, pese a que algunas valoraciones fueron deficientes existió el vínculo dentro de las prestaciones de enfermería.

Mencionan la necesidad de mejorar los cuidados para concentrarse en la mejora de la atención de la primera infancia.(10)

#### **A nivel nacional**

**Quenaya C.** “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de Enfermería en CRED, puesto de salud Villasocca, Acora” Perú, Puno – 2025.

**Objetivo:** “Determinar la percepción de las madres sobre la calidad de atención de Enfermería en CRED”

**Metodología:** Descriptiva, básica, de diseño no experimental y transversal. Conformado por 52 madres.

**Resultados:** El 90,4% de la calidad de atención es favorable. Respecto a la dimensión técnica se tuvo 67.3% de favorabilidad, 75% en la dimensión interpersonal, y 80,8% en confort.

**Conclusiones:** La mayoría de las usuarias que son madres perciben una calidad de atención favorable de parte del personal que trabaja en el área de enfermería. (11)

**Apaza C.** “Calidad de atención y satisfacción de madres de niños menores de 5 años en el P.S Virgen de la Candelaria” Perú, Puno 2023.

**Objetivo:** “Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de las madres”.

**Metodología:** La investigación corresponde al descriptivo, el nivel de estudio es correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal, constituida por 109 madres.

**Resultados:** El 70% percibieron una calidad promedio de atención. y el 86% mencionan también una moderada satisfacción. Indica también relación con la dimensión humana ( $p=0,036$ ), con la dimensión oportuna ( $p=0,012$ ), con la dimensión continua ( $p=0,015$ ) y con seguridad ( $p=0,012$ ).

**Conclusiones:** De acuerdo a los resultados existe relación relevante entre ambas variables de estudio ( $p=0,000$ ). (12)

**Quintana M.** “Calidad de atención de enfermería y satisfacción en madres del consultorio CRED en Huancayo, 2023”. Perú, Huancayo – 2023.

**Objetivo:** “Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción en las madres atendidas en el consultorio CRED”.

**Metodología:** Estudio correlacional, no experimental, con corte transversal, constituida por 88 madres.

**Resultados:** Existe relación respecto a la dimensión humana ( $\rho=0,580$  -  $p=0,000$ ), con atención oportuna ( $\rho=0,372$  -  $p=0,000$ ), y la seguridad ( $\rho=0,252$   $p=0,000$ ).

**Conclusiones:** Existe relación entre buena calidad de atención de enfermería con la satisfacción alta (79,5%),  $\rho=0,488$  y  $p=0,000$ . (13)

**Granda B.** “Calidad de la atención de enfermería en el servicio CRED en niños menores de 5 años en Chincha, 2022”. Perú – 2022.

**Objetivo:** “Determinar la calidad de atención de Enfermería en el Centro de Salud Pueblo Nueva Chincha”.

**Metodología:** Estudio tipo cuantitativo, enfoque descriptivo y corte transversal, en relación a la muestra el autor considero 149 madres.

**Resultados:** En calidad de atención obtuvieron un valor bajo (54%), al igual que en las dimensiones; técnico – científico (56%), entorno (64%) y regular en la dimensión humana (54%).

**Conclusiones:** La calidad de atención de Enfermería en los consultorios CRED es baja. (14)

**Torres I y et al.** “Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción en madres de niños menores de 12 meses del servicio de CRED, Centro de Salud la Huayrona en Lima, 2022”. Perú – 2022.

**Objetivo:** “Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción en las madres de niños menores de 12 meses atendidas dentro del consultorio CRED”.

**Metodología:** Cuantitativa, aplicada, no experimental, correlacional, con corte transversal conformada por una muestra de 127 madres.

**Resultados:** La calidad de atención y satisfacción fueron elevados, la correlación fue baja ( $\rho=0,017$ ). Al igual que entre la dimensión técnico científico y satisfacción ( $\rho=0,012$ ), para la dimensión humana su correlación fue moderada, y en el entorno también fue moderado ( $\rho=0,067$ ).

**Conclusión:** de acuerdo a los datos obtenidos se evidencio que no hay una relación relevante con la calidad de atención de Enfermería y satisfacción. (15)

**Sánchez M.** “Calidad de atención de Enfermería y satisfacción de madres en los servicios de CRED en un Centro de Salud Santa Cruz, en Chiclayo, 2022”. En Perú – 2022.

**Objetivo:** “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción de las madres que acuden al Centro de Salud”.

**Metodología:** Cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional, con una muestra de 96 madres.

**Resultados:** Evidencian la asociación positiva entre calidad de atención de Enfermería y satisfacción ( $\rho = 0,787$   $p= 0,000$ ).

**Conclusión:** Existe una relación significativa entre ambas variables de estudio. (16)

**Arroyo R.** “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en CRED del Centro de Salud La Fraternidad en Lima, 2021”. Elaborado en Perú el año 2021.

**Objetivo:** “Delimitar la estimación de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de CRED”.

**Metodología:** Descriptiva, con corte transversal y no experimental. Muestra constituida por 50 madres que asistían en el Centro de Salud la Fraternidad.

**Resultados:** Del total de las madres encuestadas, el 96% manifiestan calidad de atención de enfermería favorable y el 4% deficiente. Respecto a las dimensiones de la investigación: lo técnico fue favorable (94%) y desfavorable (6%), la categoría humana con un valor favorable (94%) y desfavorable (6%), referido al entorno fue favorable (72%) y desfavorable (28%). **Conclusión:** La calidad de enfermería es mayormente favorable en el servicio de CRED (17)

**Bruno G.** “Calidad de atención de enfermería relacionada al nivel de satisfacción de madres de niños de 0 a 3 años atendido en consultorio CRED, policlínico Francisco Pizarro en Lima, 2022”. En Perú – 2022.

**Objetivo:** “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de las madres”.

**Metodología:** Enfoque cuantitativo y descriptivo. Conformado por una muestra de 90 madres.

**Resultados:** el nivel de satisfacción de parte de las madres se presentó: mala calidad (53,3%) con insatisfacción (41,1%), muy satisfechos (12,2%) con buena calidad (28,9%) y por último una regular atención (17,8%) con el 23.3% de muy satisfechas y 5,6% de insatisfechos. La dimensión técnica con un 41.1% con satisfacción regular, la dimensión humana con 41.1% de insatisfacción y la dimensión de entorno con 43,3% de insatisfacción.

**Conclusiones:** La dimensión técnica, entorno y humano con baja satisfacción debe mejorar.(6)

**Castillo D.** “Nivel de satisfacción de las madres y calidad de atención del profesional de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Tacabamba”. En Perú – 2022.

**Objetivo:** “Determinar la relación entre la satisfacción y calidad de atención de parte del profesional de enfermería en el consultorio de CRED”.

**Metodología:** Estudio tipo descriptivo-correlacional y transversal. Muestra conformada por 119 madres.

**Resultados:** Las características en general sobre las madres: edad entre 28 hacia 37 años (62,2%), instrucción de secundaria (42,8%), ser ama de casa (79.8%), procedencia urbana (54,6%), ser conviviente (59,7%). En cuanto a satisfacción unas estuvieron con nivel alto (48,7%) y otras manifestaron deficiencia (55%). Al vincular ambas se tienen una satisfacción alta con una regular atención (55,8%).

**Conclusión:** No existe una relación relevante ( $p=0,736$ ) con el nivel de satisfacción y calidad de atención. (18)

#### **A nivel local**

**Avendaño R, Pocco S.** "Calidad de atención relacionado con el nivel de satisfacción de CRED en madres con niños de 0 a 11 meses que acuden al Centro de Salud San Jerónimo, 2022" Perú, Cusco 2022.

**Objetivo:** "Determinar la relación entre la calidad de atención y nivel de satisfacción en los consultorios de CRED"

**Metodología:** Aplicado deductivo, básico y correlacional, transversal, no experimental. La muestra de estudio se conformó de 101 madres.

**Resultados:** El 74,3% manifestaron una baja calidad de atención, el 24,8% una regular atención. El 51.5% se sentían medianamente satisfechas con la atención, el 48.5% con alta satisfacción. En cuanto a la relación existe valor significativo  $p=0,002$ .

**Conclusión:** Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres en CRED. (19)

**Torres S.** "Calidad de atención de Enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José". Cusco – 2021.

**Objetivo:** "Determinar la relación de la calidad y satisfacción del paciente".

**Metodología:** Estudio no experimental, descriptivo y correlacional. Conformada por una muestra con 70 pacientes.

**Resultados:** La calidad de atención el 30% recibe una deficiente calidad de atención, el 42,9% regular y el 27,1% una buena calidad de atención. En cuanto a la satisfacción el 38,6% es bajo, el 40% es regular y 21,4% es altamente satisfecho.

**Conclusión:** Existe relación relevante entre la calidad de atención de Enfermería y satisfacción ( $Rho = 0,700$ ). (20)

## **3.2 Bases teóricas**

### **3.2.1 Calidad de atención en salud**

#### **Definición**

La Organización Internacional de medidas (ISO) 9001 define la calidad como el grado de excelencia o valor que tiene un producto o servicio al cumplir la función para los que fueron hechos. (11)

Para Avedis Donabedian, la calidad de la atención en salud consiste en maximizar el bienestar del paciente de manera integral, logrando un equilibrio entre los beneficios del cuidado recibido y los posibles riesgos asociados al proceso asistencial. (21)

En 1991, la OMS también lo define como la probabilidad en que los servicios aumentan los resultados deseados en salud para la población. Por lo que ha de ser eficaz, seguro y centrado en las personas. (19)

#### **Características de la calidad**

Como la calidad llega a tomar diferentes direcciones es necesario contar con rasgos propios que puedan distinguirlo según el enfoque que se tome. (22) La atención de calidad de Enfermería busca un enfoque holístico, abarcar de manera integral todo lo que constituye la persona. (24)

Por tanto, Torres M. Menciona que “una calidad en los servicios de salud debería ser”(20):

1. Elevado nivel profesional: Es necesario un profesional capacitado, que en sus procedimientos haga uso del conocimiento científico.
2. Uso de recursos de manera adecuada, con el mínimo riesgo: Tiene a disposición las herramientas para que al momento de intervenir en sus procesos terapéuticos no genere riesgo sobre el usuario.
3. Con usuarios satisfechos y con efectos positivos para la salud: Que reciban apoyo mediante la información y educación con un cambio positivo en su estado de salud.

Mediante el uso de conocimientos basados en la ciencia con procedimientos terapéuticos a la persona que recibirá la atención. Se brinda el apoyo con la educación para propiciar

el cambio en la recuperación del estado de salud. Que genere un cambio positivo en el entorno. (24)

Arrubla en 2015, por su parte caracteriza la calidad de la siguiente manera:

1. La intangibilidad, donde los servicios no pueden ser tocados por ende se debe brindar un buen producto
2. La heterogeneidad, todo servicio es diferente por lo que no se puede generalizar sino estandarizar según la necesidad.
3. La inseparabilidad, donde va el producir, consumir y vender, atados en una sola línea en la actividad de producción y consumo.
4. La imperdurabilidad, no todo servicio es eterno por lo que es necesario que se consuma antes de perder su valor. (23)

En cambio, el “Ministerio de Salud y Protección Social” (24), en Colombia 2025 mantiene las siguientes características del plan de calidad.

1. Accesibilidad: La facilidad que tiene el paciente para hacer uso de las prestaciones en salud.
2. Potencial: Hace referencia hacia la recepción del servicio que necesite sin demora alguna. Que no pongan en riesgo vida o salud del usuario. (24)
3. Pertinencia: Es la garantía que recibe el paciente de los diferentes servicios que acude.
4. Continuidad: Que haya una secuencia lógica y racional en las intervenciones que recibe el paciente, cada actividad con su sustento en el conocimiento científico que no amerite irrupciones innecesarias
5. Satisfacción en el Usuario: Es el nivel de estado anímico del paciente y su familia donde se compara la atención que ha recibido con sus expectativas. (24)

### **Importancia**

El término calidad ha sido utilizado durante décadas para expresar el grado en que un servicio o producto cumple con las expectativas de quienes lo reciben. En el campo de la

salud, esta idea adquiere un valor especial, pues no solo implica aplicar correctamente los procedimientos clínicos, sino también ofrecer un trato humano, digno y empático.(25)

Hablar de calidad en la atención sanitaria significa reconocer que el componente técnico garantiza la seguridad y eficacia del cuidado, mientras que el componente interpersonal fortalece la relación entre el profesional y el usuario, generando confianza y bienestar, así como un espacio adaptado para la atención. Estos aspectos se complementan y determinan la percepción que las personas tienen del servicio recibido. (26)

Por ello, evaluar la calidad de atención permite comprender no solo el cumplimiento de estándares, sino también la manera en que el personal de salud se vincula con quienes acuden en busca de cuidado. En ese equilibrio entre competencia profesional y sensibilidad humana se encuentra el verdadero sentido de una atención de calidad.

### **Dimensiones de la calidad**

Previa mención se categorizó a la calidad, por ende, es necesario dimensionar los factores involucrados, pues ante las definiciones se tiene por un lado el aspecto profesional vinculado a quien recibe la atención y en medio lo que emplea para lograrlo.

**1) Dimensión técnica:** Hace uso de las teorías científicas, el conocimiento y habilidades de parte del profesional.(27)

- La seguridad, es una especie de garantía, en que las intervenciones clínicas se realicen sin causar daño al usuario, cumpliendo con protocolos establecidos y asegurando entornos confiables. En el contexto del cuidado infantil, la seguridad se percibe cuando el profesional de enfermería realiza procedimientos como toma de peso, talla, tamizajes, vacunación o pruebas de hemoglobina con precisión, higiene y preparación adecuada. Asimismo, se refuerza cuando el personal revisa la historia clínica antes de intervenir, lo que disminuye riesgos y genera seguridad en las madres.
- Fiabilidad, se vincula con la consistencia y responsabilidad del profesional al momento de ejecutar sus funciones. Implica que las madres confíen en que los

datos registrados en la cartilla o historia clínica de su hijo(a) son correctos, se actualizan en su presencia y reflejan una atención continua y documentada. Es decir, que en la atención el profesional brinda datos claros, coherentes y verificables acerca del estado de salud del infante.

- Profesionalidad, se entiende como el cumplimiento ético, técnico y humano en la práctica del cuidado. Se refleja en la preparación del personal, el dominio de los procedimientos y la capacidad de brindar orientaciones claras durante y después de la atención. Esto se observa cuando el profesional explica de forma comprensible los gráficos de crecimiento, educa sobre los cuidados post vacunas o remite al médico cuando es necesario, asegurando un seguimiento adecuado.
- Credibilidad, es como el usuario percibe la veracidad, transparencia y compromiso del personal de salud. Se fortalece a través del trato amable, la escucha activa y la respuesta efectiva a las dudas o preocupaciones que plantean las madres. Este valor promueve la confianza mutua y genera una relación positiva entre la familia y el personal de Enfermería.

**2) Dimensión interpersonal:** Arraigado a los valores y ética social, las aspiraciones personales que se busca en conjunto para el bien común. (27)

- Cortesía: Conjunto de valores expresados en la atención mediante actitudes de respeto, amabilidad y consideración hacia el usuario. En los servicios de salud, especialmente en el trato con madres e hijos, se traduce en comportamientos como saludar al ingresar, despedirse con cordialidad y mantener una actitud empática durante todo el proceso asistencial. Estos elementos refuerzan la percepción positiva del usuario respecto al profesional y promueven un ambiente de respeto mutuo.
- Confidencialidad: Refiere la responsabilidad del personal de salud de proteger la privacidad de los datos personales, diagnósticos y cualquier información clínica relacionada con el paciente. En el contexto del servicio CRED, esto implica que la

información sobre el estado de salud del niño o niña, así como las conversaciones sostenidas con la madre, se mantengan en reserva. Esta práctica fortalece la confianza del usuario y garantiza el respeto a su intimidad

- **Comunicación:** Es un elemento fundamental en la atención sanitaria, ya que permite el intercambio efectivo de información entre el personal de salud y el usuario. Una comunicación adecuada implica que el profesional use un lenguaje comprensible, preferentemente en el idioma o dialecto del paciente, y brinde explicaciones claras sobre los procedimientos. Esto facilita la comprensión, reduce la ansiedad y fortalece el vínculo asistencial.

**Confort:** Engloba todo lo que está dentro del entorno del usuario a fin de brindar confort en su atención. (27)

- **Privacidad:** Es el resguardo de la información personal, clínica y emocional del usuario, la cual debe ser manejada con discreción por el personal de salud y compartida únicamente con autorización del paciente o familiar responsable. En el contexto pediátrico, esta dimensión implica que la atención se realice en un espacio físico adecuado, donde se respete la intimidad del menor y se minimicen exposiciones innecesarias. Preservar la privacidad genera confianza y reafirma el respeto por la dignidad del niño y su familia. (28)
- **Comodidad:** Abarca tanto aspectos físicos como sensoriales que favorecen una experiencia positiva para el usuario. En los servicios dirigidos a la infancia, como el consultorio CRED, esto incluye un ambiente con temperatura adecuada, elementos visuales atractivos, materiales lúdicos y mobiliario adaptado.(29)

Pues según la normativa R.M. N.º 045-2015/MINSA menciona que los consultorios deben tener condiciones ambientales adecuadas con espacios cómodo y equipo útil habilitado para los procedimientos garantizando las condiciones de seguridad.

## Herramientas de la calidad

Según la propuesta de la “Escuela de Administración de Negocios para Graduados (ESAN)” (30) en Lima, en mayo del 2023 brindaron herramientas para asegurar la calidad y control de la empresa o institución para optimizar procedimientos del área laboral.

1. Hoja control: Son hojas parecidas a una lista que, dependiendo de su diseño se usa para anotar resultados o posibles tendencias. Son datos sencillos que se pueden interpretar para permitir a los equipos en gestión de calidad. Estos eliminan los defectos con fallas en futuros procesos, productos y servicios. (30)
2. Estratificación: Es un modelo para organizar grandes números que sean comunes. Para analizar mediante estratificación para agruparlas según sus características similares para que sea preciso y pueda usarse para la toma de decisiones. Así como para separar materiales según función o a los trabajadores según características. (30)
3. Diagrama Pareto: Instrumento gráfico que ofrece una representación jerárquica, los valores de un proceso que ayuda a identificar los problemas más importantes en la producción y que necesita una corrección inmediata.(30)
4. Diagrama causa y efecto: O llamada también el “diagrama de Ishikawa”, hace una relación entre el efecto que se presenta y su causa potencial. Como una espina de pescado para identificar las causas de un problema. (30)
5. Histograma: También es un gráfico y se usa para referir la conducta de un proceso. Con forma de barras que ayude a ver algún cambio durante un periodo a otro. (30)
6. Diagrama de dispersión: Este hace la comprobación de una correlación entre causa y efecto en dos variables, se hace uso del eje X - Y relacionando los defectos de calidad y las causas posibles. (30)

7. Gráfico de control: O también conocido como gráfico de Shewart, esta herramienta nos permite evaluar el comportamiento del proceso. Si es predecible o inestable o no. Se enfoca en las variables al azar y las que son causas especiales. (30)

Aunque hay más herramientas son estas las más comunes al ser usadas para ver los resultados, para corregir fallas y tomar decisiones eficientes en cuanto a la calidad de los procesos. Cada herramienta es a elección a la que se adecua más a la situación. (30)

### **Certificación de la calidad**

Regido por la normatividad ISO 9001, empleada en muchas organizaciones a nivel mundial. (31) Esto gracias al modelo más usado en las relaciones de usuario y proveedor. Un lenguaje universal que permite demostrar la necesidad para compensar a los clientes. (32)

Previamente era usado por grandes empresas, pero debido a la evolución y necesidad se adaptó a todo tipo de instituciones aplicable en varios sectores de actividad.(32)

Hay una guía que pretende ayudar para hacer uso de las normas ISO. Son requisitos que pueden llegar a variar dependiendo del lugar aplicado.

1. Organización: La comprensión sobre qué es y el contexto. La comprensión respecto a los requerimientos y perspectivas de quién está interesado, determinando el alcance dentro del sistema en gestión sobre calidad y los procedimientos implicados.(33)
2. Liderazgo, la capacidad de liderar y comprometerse, la creación de políticas de calidad. Habla de la división en los roles, compromiso y autoridades en la gestión. (33)
3. Programación, son medidas para poder abordar los conflictos y oportunidades. En ambos casos se tiene como meta la calidad, qué y cómo van a cumplirse. Incluso se prevé los cambios que puedan llegar a suscitarse durante el transcurso del camino (33)

4. Soporte, hablamos de ese apoyo en los bienes, todo lo que posea la empresa. La competitividad que presente en las áreas. La toma de conciencia que trae la realidad junto a un buen entablamiento comunicativo. Finalmente, los datos que sean guardados y organizados. (33)
5. La operacionalización, en la organización y revisión. Establece requisitos en productos y servicios, su diseño y desarrollo, el control de los procesos que se suministran externamente, producción y provisión, la liberación, así como el control de las salidas no conformes. (33)
6. La apreciación del rendimiento, seguida del proceso de seguimiento, medición, análisis y evaluación, junto con la auditoría interna y la revisión efectuada por la dirección. (33)
7. Mejora, en generalidades, el inconformismo y acto correctivo, la continuidad en la mejora. (33)

### **3.2.2 Satisfacción**

La satisfacción, según la definición de la *International Organization for Standardization (ISO)*, en el apartado 9.1.2 menciona que el producto siendo comparada con la expectativa del usuario ante bienes y servicios ofrecidos, valorando después tras conseguirlos. (34)

Es decir, la percepción en que lo hace sentir agrado, un bienestar y placer que experimenta tras haber cumplido un deseo, necesidad o expectativa. (34)

Por parte del Ministerio de Salud, cuando se habla de satisfacción del paciente hace referencia al desempeño gradual ofrecido por los entes de salud y lo que implique dicho lugar. Hay una asociación entre la recepción y expectativa, estas tienen relación en los servicios que ofrece. (20)

### **Importancia de la satisfacción**

Es importante tomar en cuenta este término, ya que es considerado como un indicador de calidad pese a que hay cierta dificultad en su evaluación. (20)

Torres menciona la importancia de que cuando hay un paciente con un gran nivel satisfactorio hay tendencia a que cumpla las indicaciones médicas. Es decir, si el personal

de salud es capaz de brindar un alto nivel de atención y que sea satisfactorio, entonces el usuario lograra seguir las órdenes que le dé el personal de Enfermería en su tratamiento, el seguimiento farmacológico e incluso en sus indicaciones dietéticas. (20)

Por ende, es importante, sin pacientes no hay motivo para una institución de salud, por lo que deben brindar las medidas necesarias para satisfacer y cumplir esas expectativas. Se debe poner en práctica el plan para medir y detectar los problemas que desencadene algún desastre. (20)

### **Metodología Service Performance**

Cronin y Taylor en 1994 brindan la metodología de *Service Performance* (SERVPERF) un modelo modificado, que solo evalúa la percepción de SERVQUAL, donde únicamente son los usuarios que evalúan los servicios. Ya no se hace una doble medición de expectativa y desempeño, los ítems que se usan se basan en percepciones para el desempeño del servicio. Pese a que SERVPERF solo toma las percepciones termina con mejores características psicométricas de SERVQUAL. Pero en gran medida disminuye el tiempo requerido cuando es aplicado. (35)

### **Dimensiones**

1. **Aspectos tangibles:** comprenden todos aquellos elementos visibles y físicos que el usuario puede percibir durante su experiencia en el servicio de salud. Esto incluye la limpieza y orden del consultorio, la funcionalidad de los equipos como la balanza o el tallímetro, la iluminación del espacio, así como los materiales educativos utilizados durante la atención. En el entorno pediátrico, como el servicio CRED, estos elementos influyen directamente en la percepción de calidad por parte de la madre o cuidador, al reflejar organización, profesionalismo y condiciones seguras para el niño o niña.(35)
2. **Fiabilidad:** Refiere la capacidad para cumplir con lo prometido, brindar una atención consistente y garantizar que los servicios ofrecidos se realicen en los tiempos y condiciones acordadas. En el contexto del primer nivel de atención y específicamente en los consultorios CRED, la fiabilidad se refleja en el respeto por

la fecha programada de atención, la información clara sobre la cobertura gratuita a través del Seguro Integral de Salud (SIS), contando con la certeza de que las vacunas y demás procesos son seguros y eficaces. Fortaleciendo la confianza del usuario en el sistema de salud y en la atención.(35)

3. **Capacidad de respuesta:** Entendida como la disposición y eficacia del personal de salud para atender oportunamente las necesidades del usuario antes, durante y después del acto asistencial. Implica ofrecer una atención ágil, reducir los tiempos de espera, contar con una infraestructura adecuada, como la cantidad suficiente de consultorios y mantener una actitud resolutive ante las inquietudes del paciente. En los consultorios CRED, esta dimensión se expresa cuando el profesional de Enfermería brinda respuestas claras sobre temas como la alimentación, suplementación con hierro o el desarrollo infantil, asegurando que la madre comprenda y reciba el apoyo necesario en cada momento del proceso. (35)
4. **Seguridad:** Refiere a la percepción de confianza y tranquilidad que experimenta el usuario durante la atención. Este concepto abarca no solo la aplicación correcta de procedimientos, sino también la conducta profesional del personal de salud, el ambiente asistencial y el respeto por aspectos como la privacidad. En los servicios dirigidos a la infancia, como CRED, esta dimensión es esencial para que las madres sientan confianza en que sus hijos recibirán un trato cuidadoso, adecuado y libre de riesgos, desde el ingreso hasta la finalización de la atención.(35)
5. **Empatía:** Es la capacidad compresiva en lo emocional y cognitivo ante la situación del usuario, brindándole una atención cercana, respetuosa y personalizada. Implica tratar al paciente y a su familia como a uno mismo le gustaría ser tratado, estableciendo un vínculo humano basado en la comprensión, la paciencia y el reconocimiento de sus necesidades particulares. En CRED, se manifiesta cuando el profesional adapta el idioma para el usuario, muestra interés por las inquietudes relacionadas con el desarrollo del niño(a) y ofrece un trato individualizado que refleje consideración y respeto(35)

### 3.2.3 Control de Crecimiento y Desarrollo

El Ministerio de Salud implementó la Resolución Ministerial N.º 537-2017-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Esta normativa establece los procedimientos e interpretaciones frente a cada caso particular que presente el niño o niña, incluyendo aspectos como peso, talla y enfermedades, con el propósito de mejorar el estado de salud, nutricional y desarrollo en los infantes menores de cinco años. (36)

Dentro del documento mencionado, habla de procesos a considerar como relevantes para el manejo óptimo del CRED:

- 1) Valoración: Que es recopilar los datos, organización, validar y registrar datos, usando instrumentos que le permitan a diagnosticar como la observación, entrevista, exploración y exámenes que pudieran brindarle información.(36)
- 2) Diagnóstico: la información recopilada debe ser procesado. Tales está en la valoración. El fin es poder identificar las complicaciones reales para poder proporcionar una intervención eficaz. (36)
- 3) Intervención: Son las actividades que se harán, para que se aplica de forma individualizada o en la comunidad a fin de cambiar o descartar determinantes de riesgo.(36)
- 4) Seguimiento: Refiere al contacto entre el profesional y el infante. Ya sea dentro del consultorio o en su hogar, donde tengan la interacción. Para ver los efectos y hallazgos que fueron productos de la valoración, diagnóstico e intervención. Esta demás decir que la información debe estar debidamente registrada en su historia clínica y la cartilla que cada madre posee. Hacer esto facilita el seguimiento. Ya que, en cada atención, si el profesional cambia tendrá noción de la condición del pequeño (36)

### **Desarrollo infantil temprano**

Jean Piaget define el término como el primer momento donde se da el desarrollo cognitivo, adquiriendo el infante el conocimiento absorbido del entorno. Divide por etapas y edad pero para el estudio solo tomaremos dos etapas cruciales.(37)

1. La etapa sensorial motora: Compreendida de los 0 a 2 años, donde los bebés sienten todo mediante el uso de sus sentidos y función motora.(37)
2. La etapa preoperacional: Tomada de los 2 a 7 años, aquí el infante a hace uso del lenguaje y desarrolla el pensar simbólico. Lo ve todo desde su punto de vista, no comprende la perspectiva de los demás y solo se centran en cosas que son para ellos importantes mediante la imaginación. (37)

### **Madres**

Para Piaget, una madre es la figura que facilita el desarrollo del niño, dándole un entorno rico con estímulos y métodos de aprendizaje. (37) Biológicamente una madre es quien ha alumbrado a uno o más descendientes. Es el vínculo que se da en la gestación, parto y lactancia. (38)

### **3.2.4 Teoría de Enfermería**

Jean Watson, destacada enfermera y teórica estadounidense, formuló en 1979 la Teoría del Cuidado Humano, una de las propuestas más influyentes en el campo de la enfermería moderna. Esta teoría enfatiza que el cuidado trasciende el acto técnico o asistencial, y se convierte en una experiencia relacional profunda entre el profesional de enfermería y su paciente, brindando una atención integral, considerando sus dimensiones física, emocional, espiritual y social.(39)

Watson plantea diez factores curativos o "caritas" que guían el cuidado humanizado, entre los que se incluyen: el desarrollo de una práctica altruista, el cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia el otro, la promoción de la fe y la esperanza, el establecimiento de una relación de confianza, la aceptación de las emociones del paciente (positivas o negativas), la utilización del proceso científico para la toma de decisiones, la enseñanza y aprendizaje

transpersonal, el cuidado del entorno físico y espiritual, la satisfacción de las necesidades humanas básicas y la apertura a las fuerzas existenciales que fortalecen el crecimiento personal y colectivo.

Esta teoría sostiene que el cuidado no es solo una tarea profesional, sino un acto humanista, donde el vínculo emocional y la empatía juegan un rol fundamental. Desde esta perspectiva, la satisfacción del paciente se incrementa cuando la atención recibida reconoce su dignidad, valora su experiencia personal de salud-enfermedad y se ofrece en un entorno donde el respeto, la compasión y la comunicación son prioritarios. (39)

Por otro lado, la teoría de Peplau plantea que la relación entre enfermería y el paciente es terapéutica, donde la interacción crea lazos de comunicación y empatía con ejes fundamentales del cuidado. Comprende la parte humana y comunicativa del cuidado postulando en la enfermera el proceso interpersonal, la participación activa del paciente mediante un rol dinámico dividido en etapas que buscan fortalecer la relación con el paciente.(40)

Para complementar se hizo uso de Avedis Donabedian. El define la calidad como: Entre más beneficios se acumulen en la atención con menores riesgos se considera un logro. Cada logro debe estar al margen de lo que se tiene, contando con los recursos adecuados para brindar esa calidad. (41)

### **3.2 Definición de términos**

- 1) Calidad de atención en salud: Grado en que los servicios sanitarios brindados a individuos y comunidades para apoyar el proceso de atención buscando alcanzar efectos deseados con la población. (35)
- 2) Dimensión técnica: Son los principios científicos empleados. Basado en teorías. El uso de materiales y equipo para un procedimiento eficaz. (35)
- 3) Dimensión interpersonal: la relación entre el servicio y personal hacia el paciente. El trato personal que se desarrolla en el servicio. (35)

- 4) Confort: Lo que rodea al paciente, las comodidades que le acompaña durante la prestación de servicio. (35)
- 5) Paciente: individuo que busca ser atendido o en su defecto recibe atención en salud para mejorar, prevenir o tener un diagnóstico actual de su salud. (42)
- 6) Madre: Mujer que ha concebido hijos importantes para el desarrollo infantil. (43)
- 7) Desarrollo infantil temprano: Periodo de desarrollo del infante desde que nace hasta los seis años.(37)
- 8) Satisfacción: Actividades realizadas para cubrir las necesidades del usuario. Es algo subjetivo. (44)
- 9) Control en Crecimiento y Desarrollo: Aquella normativa técnica propuesta por el Ministerio de Salud. Como finalidad optimizar el manejo de los infantes para ayudar un óptimo desarrollo infantil. Engloba la atención a edades inferiores de 5 años. (36)
- 10) Cuidado humanizado: Es la expresión a la dedicación atenta y sin condiciones de la enfermera al entrar en contacto con el paciente. (39)
- 11) Fiabilidad: Habilidad de realizar el servicio prometido de manera confiable y exacta. (35)
- 12) Capacidad de respuesta: Que preste un veloz y efectivo servicio de atención. (35)
- 13) Seguridad: Componentes evitan riesgos, daños o lesiones innecesarias a los pacientes durante el proceso de atención. (35)
- 14) Empatía: Capacidad de comprender y compartir los sentimientos del otro desde su propio marco de referencia(35)
- 15) Aspectos tangibles: Elementos físicos y materiales que el usuario puede percibir directamente durante la prestación del servicio.(35)

## IV. Metodología

### 4.1 Tipo y nivel de investigación

Tipo: básica, pretende conseguir conocimiento reciente de forma sistematizada, a fin de poder profundizar el tema donde los resultados podrán ser usados para futuros estudios.

(45)

Nivel: descriptivo, pretende definir las características más notables en la situación de variables (46)

Enfoque: cuantitativo, para conseguir los objetivos se hizo uso de valores numéricos y análisis estadístico.

Alcance: correlacional, buscó determinar la relación entre las variables. (45)

Diseño: no experimental, no hubo manipulación en ninguna de las variables.

De corte transversal ya que la aplicación del instrumento se dio en un solo momento. (47)

### 4.2 Ámbito temporal y espacial

Temporal: La investigación se hizo durante los meses comprendidos entre diciembre del 2024 y junio del año 2025.

Espacial: El estudio se realizó en el establecimiento de salud San Pedro, Picchu alto, distrito Santiago de la ciudad de Cusco.

Social: Se efectuó en las madres que asistían a los consultorios de niño sano.

### 4.3 Población y muestra

**Población:** Se obtuvo mediante el padrón epidemiológico brindado por el establecimiento actualizado, siendo un total de 354 madres que asisten al servicio.

#### 1. Criterios de inclusión:

- A las madres con niños menores de cinco años
- Madres que acepten participar de manera voluntaria
- A las madres que traen regularmente al control de sus niños

## 2. Criterios de exclusión:

- A las madres que no asisten a los controles regularmente
- Madres que se nieguen a participar de manera voluntaria

**Muestra:** Para la obtención de la muestra se usó la fórmula de poblaciones finitas:

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

Donde:

n = Muestra

N = tamaño poblacional: 354

Z = Nivel de confianza 95%: 1,96

$\sigma$  = Desviación estándar (0.5)

e = Margen de error muestral: 0,5

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5^2 \times 354}{(354-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5^2}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.25 \times 354}{(0.0025) \times 353 + (3.8416) \times (0,25)}$$

$$n = \frac{0.9604 \times 354}{0.8825 + 0.9604}$$

$$\underline{339.9816}$$

$$1.8429$$

$$n = 184.48185$$

$$n = 184$$

Obteniéndose como muestra aproximadamente 184 madres que asistían al servicio CRED.

Muestreo: Se empleó el muestreo probabilístico simple. Donde todos los participantes tenían la opción de ser encuestadas.

## 4.4 Instrumentos

Técnica: El método para recolectar la información fue la encuesta, permitió recopilar la información directa de las madres

Instrumento: En cuanto a la herramienta consistió en un cuestionario estructurado, con ítem tipo Likert para medir las dimensiones de cada variable.

Para calidad de atención se estructuró de acuerdo a las dimensiones: Técnica, interpersonal y confort. Conformado por sus indicadores donde cada uno tenía dos ítems de preguntas valoradas en escala Likert. Donde al final se obtuvo un puntaje valorativo: Mala calidad entre 20 – 46 puntos, regular calidad 47 -73 puntos y buena calidad en 74 – 100 puntos.

Para la satisfacción se modificó el modelo de Cronin y Taylor, SVERPERF con sus respectivas dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Expresado en su forma final como insatisfecho 20 – 46 puntos, medianamente satisfechos 47 – 73 puntos y muy satisfecho 74 – 100 puntos.

La validez se determinó por juicio de expertos, dos expertos en área CRED y uno en calidad, así fueron evaluados la coherencia teórica, pertinencia y claridad de los ítems de los instrumentos, posterior a ello se sometió al estadístico V de Aiken = 0,98 demostró validez consistente para ambos instrumentos. Es decir que de acuerdo al grado de evaluación de los expertos se consideró como relevante, claro y coherente las preguntas del cuestionario.

Para la confiabilidad se hizo la prueba piloto en una población semejante y luego estadísticamente se obtuvo el alfa de Cronbach, para la calidad  $\alpha = 0,889$  y para la satisfacción

$\alpha = 0,849$ . Mostrando confiabilidad válida para ambos.

#### **4.5 Procedimientos**

Para llevar a cabo el análisis de la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres. Inicialmente, se gestionó la autorización formal ante la Red de Servicios de Salud Norte, mediante un oficio donde se detallaron los objetivos y alcances

del trabajo de investigación. Una vez otorgado el permiso, se procedió a visitar el establecimiento seleccionado para presentar la documentación correspondiente y coordinar el acceso a la población objetivo.

Se seleccionaron 184 madres que cumplieran con los criterios de inclusión previamente establecidos. A cada participante se le explicó de manera clara el propósito del estudio y se garantizó la confidencialidad de la información, respetando su participación voluntaria. Posteriormente, se aplicaron dos cuestionarios estructurados, uno para medir la calidad de atención de Enfermería y otro para evaluar la satisfacción percibida. Durante la aplicación, se resolvieron las dudas que surgieron en el momento, asegurando una correcta comprensión de los ítems y promoviendo la validez de las respuestas recolectadas.

#### **4.6 Análisis de datos**

Para el análisis de los resultados, se utilizaron estadísticas descriptivas e inferenciales, procesadas mediante el software SPSS versión 29 y la hoja de cálculo Microsoft Excel. Inicialmente, se registraron los datos obtenidos de cada cuestionario y se ingresaron al sistema para su posterior análisis.

Se partió por una prueba de normalidad con el objetivo de determinar la distribución de los datos y definir el tipo de estadística a aplicar. Para ello, se empleó la prueba de Kolmogórov-Smirnov, cuyos resultados indicaron que las variables no seguían una distribución normal. En consecuencia, se optó por utilizar la prueba no paramétrica de correlación de Spearman para el análisis.

#### **4.7 Consideraciones éticas**

La presente investigación respetó los principios éticos fundamentales establecidos en la Declaración de Helsinki y en las normas éticas nacionales aplicables a estudios con seres humanos. Se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos: Consentimiento informado, respeto a la confidencialidad y autonomía, no maleficencia y aprobación institucional.

## V. Resultados y discusión

### 5.1 Resultados descriptivos

**Tabla 01.**

*Distribución del nivel de calidad de atención de enfermería y sus dimensiones*

Nivel de calidad de atención		
	N	%
Buena calidad	57	31%
Regular calidad	62	33,7%
Mala calidad	65	35,3%

*Nota:* Datos recopilados del instrumento de calidad de atención.

### Interpretación

Según la tabla 1, los resultados descriptivos obtenidos sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería en el servicio CRED del establecimiento, revelan que un 35,3 % de las madres calificó la atención como mala, seguido de un 33,7 % que la consideró regular, y un 31,0 % que la percibió como buena. Estos resultados indican que, la mayor parte de las madres consideran que la calidad de atención que reciben del profesional de enfermería no fue adecuada, esto debido a varios factores que afectan el proceso de atención. Quedando un porcentaje pequeño que consideran la atención buena, por lo que es necesario hacer cambios de mejora para lograr optimizar el servicio dirigido a la salud infantil.

**Tabla 02.**

*Dimensiones de la calidad de atención de enfermería*

	Buena calidad		Regular calidad		Buena calidad		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Técnica	81	44%	58	31,5%	45	24,5%	184	100%
Interpersonal	41	22,3%	59	32,1%	84	45,7%	184	100%
Confort	71	38,6%	44	23,9%	69	37,5%	184	100%

*Nota:* Datos correspondientes a las dimensiones de calidad de atención de Enfermería

## **Interpretación**

En cuanto a la tabla 2, que presenta los resultados por dimensiones específicas de la calidad, se observa lo siguiente:

La dimensión técnica fue percibida como mala calidad en un 44%, lo que refleja posibles deficiencias en los procedimientos clínicos, el uso correcto de equipos y materiales, la falta de interés y actualización en las normas técnicas de parte del profesional de enfermería.

En la dimensión interpersonal, un 45,7 % calificó la atención como buena calidad, destacando aspectos positivos en el trato, la comunicación y el respeto brindado por el personal de enfermería, aunque no llega a superar ni la mitad pues el 54,4% se halló en un nivel regular y bajo evidenciado una baja relación humana con las madres por lo que aún queda como reto mejorar ese vínculo de comunicación, valores y respeto para establecer mayor confianza dentro del servicio.

Respecto al confort, el 38,6 % manifestó una percepción de baja calidad, lo que sugiere que el entorno físico, el ambiente del consultorio y las condiciones para los niños no son las más óptimas, debiendo enfocarse en la mejora de la infraestructura para brindar mejor atención en base a la normativa con consultorio privados, limpios, cálidos y cómodos que hagan el control del niño una experiencia agradable.

**Tabla 03.***Distribución de nivel de satisfacción*

<b>Nivel de satisfacción</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy satisfecho	48	26,1%
Medianamente satisfecho	81	44,0%
Insatisfecho	55	29,9%

*Nota:* Datos recopilados del instrumento de satisfacción de las madres

**Interpretación**

Según lo representado en la tabla 3, los datos descriptivos sobre la satisfacción de las madres muestran que el 44 % de las participantes presentó un nivel de mediana satisfacción, seguido de un 29,9 % que expresó insatisfacción y solo un 26,1 % manifestó estar satisfecha con la atención recibida. Estos resultados reflejan que la mayoría de madres no se siente plenamente conformes con el servicio. No hay esa plena confianza de las madres ni la garantía de que asistan regularmente a sus controles por la brecha por lo que debe centrarse en fortalecer y mejorar la atención para que el grado de satisfacción se eleve y cubra con totalidad las necesidades del infante.

**Tabla 04.***Dimensiones de la satisfacción de madres*

	<b>Insatisfecho</b>		<b>Medianamente satisfecho</b>		<b>Muy satisfecho</b>		<b>Total</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Tangibilidad	49	26,6%	116	63%	19	10,3%	184	100%
Fiabilidad	29	15,8%	43	23,4%	112	60,9%	184	100%
Capacidad de respuesta	73	39,7%	87	47,3%	24	13%	184	100%
Seguridad	61	33,2%	100	54,3%	23	12,5%	184	100%
Empatía	50	27,2%	86	46,7%	48	26,1%	184	100%

*Nota:* Datos correspondientes a las dimensiones de la satisfacción

## Interpretación

En relación con la tabla 4, los resultados se analizaron por dimensiones específicas de la satisfacción, revelando lo siguiente:

- La dimensión tangible obtuvo un nivel medio de satisfacción con un 63 % en las respuestas, lo que sugiere que, respecto a las condiciones físicas como los equipos, la limpieza y materiales no son ni buenos ni malos, faltando actualización y mejora en las implementaciones para brindar ese aspecto más profesional ya que apenas un mínimo porcentaje de las madres manifestaron satisfacción.
- En fiabilidad, el 60,9 % calificó el servicio como muy satisfecho, destacando el cumplimiento y la coherencia en lo prometido durante la atención. Es decir que el profesional de enfermería cumple con las citas de control, el esquema de vacunación y el acceso al servicio.
- La capacidad de respuesta fue evaluada con un nivel medio en 47,3 %, indicando que la velocidad con la que responde no es buena ni mala, y que debe mejorar, ampliando consultorios y personal para disponer ante las dudas de las madres para mejorar las indicaciones y orientaciones en el crecimiento del niño.
- La dimensión seguridad también fue considerada con nivel medio de satisfacción en un 54,3 %, reflejando una percepción parcial de confianza. No hay una plena confianza que les inspire seguridad, ni que su pequeño sea atendido adecuadamente pues como revelan los datos no están del todo seguras como madres ni sus hijos junto al profesional de enfermería.
- Finalmente, en empatía, solo el 46,7 % se encontró en nivel medio de satisfacción, lo que podría evidenciar debilidades en el trato cercano, la comprensión emocional o el interés personalizado hacia las madres y sus hijos, así como resolver las dudas o guiar la atención con comprensión y paciencia.

**Tabla 05.***Calidad de atención y la satisfacción de las madres*

<b>Satisfacción de las madres</b>								
<b>Calidad de atención de enfermería</b>	<b>Muy satisfecho</b>		<b>Medianamente satisfecho</b>		<b>Insatisfecho</b>		<b>Total</b>	
	<b>n=48</b>	<b>%=100</b>	<b>n=81</b>	<b>%=100</b>	<b>n=55</b>	<b>%=100</b>	<b>n=184</b>	<b>%100</b>
Buena	47	82,5	10	17,5	0	0	57	100
Regular	1	1,6	44	71	17	27,4	62	100
Mala	0	0	27	41,5	38	58,5	65	100

*Nota:* Tabla cruzada de la calidad de atención y satisfacción en CRED

### **Interpretación y análisis de resultados**

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 5 revelan que: Entre las madres que percibieron mala calidad, el 58,5 % se sintió insatisfecha y el 41,5 % medianamente satisfecha; ninguna expresó alta satisfacción. En cambio, las que consideraron la atención de nivel medio, el 71 % reportó una satisfacción media y solo el 1,6 % alta. Finalmente, entre quienes percibieron una buena calidad, el 82,5 % manifestaron estar muy satisfechas.

Es decir, cuando las madres perciben que la atención de enfermería es deficiente, la mayoría se siente insatisfecha con el servicio; si la atención es regular, predominan las madres con un nivel de satisfacción intermedio; y cuando la atención es buena, casi todas expresan un alto grado de satisfacción.

**Tabla 06.***Dimensión técnica y la satisfacción de las madres*

<b>Satisfacción de las madres</b>								
Dimensión técnica	Muy satisfecho		Medianamente satisfecho		Insatisfecho		Total	
	n=48	%=100	n=81	%=100	n=55	%=100	n=184	%100
Buena	40	88,9	5	11,1	0	0	45	100
Regular	7	12,1	38	65,5	13	22,4	58	100
Mala	1	1,2	38	46,9	42	51,9	81	100

Nota: Tabla cruzada de la dimensión técnica y satisfacción en CRED

**Interpretación y análisis de resultados**

Los resultados obtenidos en la tabla 6 evidencian que del 88,9% de las madres que percibieron un valor alto en la parte técnica mostraron satisfacción elevada, mientras que el 51,9% que percibió la parte técnica como baja estuvieron insatisfechas.

En otras palabras, los resultados reflejan que las madres que valoraron positivamente la competencia técnica del personal de enfermería tienden a sentirse más satisfechas con la atención recibida. Por el contrario, cuando la percepción sobre la capacidad técnica es baja, predomina el descontento.

**Tabla 07.***Dimensión interpersonal y la satisfacción de las madres*

<b>Satisfacción de las madres</b>								
Dimensión interpersonal	Muy satisfecho		Medianamente satisfecho		Insatisfecho		Total	
	n=48	%=100	n=81	%=100	n=55	%=100	n=184	%100
Buena	44	52,4	31	36,9	9	10,7	84	100
Regular	4	6,8	29	49,2	26	44,1	59	100
Mala	0	0	21	51,2	20	48,8	41	100

Nota: Tabla cruzada de la dimensión interpersonal y satisfacción en CRED

### Interpretación y análisis de resultados

Los resultados presentados en la tabla 7, se identificó que el 52,4% de las madres que percibieron una atención interpersonal alta mostraron satisfacción elevada, mientras que el 48,8% de aquellas que valoraron bajo el trato interpersonal se declararon insatisfechas. Esto evidenció una relación significativa y positiva de magnitud moderada entre la dimensión interpersonal de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres usuarias del servicio.

**Tabla 08.**

*Dimensión confort y la satisfacción de las madres*

Dimensión confort	Satisfacción de las madres							
	Muy satisfecho		Medianamente satisfecho		Insatisfecho		Total	
	n=48	%=100	n=81	%=100	n=55	%=100	n=184	%100
Buena	34	49,3	26	37,7	9	13	69	100
Regular	13	29,5	20	45,5	11	25	44	100
Mala	1	1,4	35	49,3	35	49,3	71	100

Nota: Tabla cruzada de la dimensión confort y satisfacción en CRED

### Interpretación y análisis de resultados

En la tabla 8 se obtuvo un 49,3% de las madres que percibieron un confort alto durante la atención mostraron satisfacción elevada, mientras que el 49,3% de quienes consideraron bajo el confort se declararon insatisfechas mostrando aún que el ambiente no es adecuado. En otras palabras, los resultados reflejan que las condiciones físicas y emocionales del entorno de atención influyen directamente en la satisfacción de las madres. Cuando el espacio es cómodo, limpio y acogedor, las usuarias se sienten más satisfechas; sin embargo, la mitad de ellas percibió deficiencias en el confort, lo que evidencia la necesidad de mejorar el ambiente del servicio, optimizando la infraestructura, el mobiliario y la privacidad durante la atención.

## 5.2 Resultados inferenciales

### 5.2.1 Prueba de normalidad

Se hizo uso de esta prueba para verificar si los datos tenían una distribución normal o no para elegir la estadística. En este caso se usó la prueba de Kolmogórov-Smirnov (K-S), pues la muestra se conformó por más de 50 personas.

**Tabla 9.**

*Prueba de normalidad K-S*

	<b>Estadística</b>	<b>gl</b>	<b>sig</b>
Calidad de atención	de ,158	184	,000
Enfermería			
Satisfacción de las madres	,135	184	,000

*Nota:* Valores extraídos de los instrumentos analizados en SPSS

La tabla 9, reveló los resultados de la prueba K-S demuestran que los datos no tienen una distribución normal, por lo que se hizo uso de la medida no paramétrica Rho de Spearman. Debido a que la significancia es menor a 0,05 para responder los objetivos.

### 5.2.2 Objetivos del estudio

**Tabla 10.**

*Relación entre la calidad de atención y la satisfacción*

		<b>Satisfacción de las madres</b>
Rho de Spearman	<b>Calidad de atención</b>	Coefficiente de Correlación ,720**
		Sig. = P<0,05 ,000
		N 184

*Nota:* Correlación de la calidad de atención y satisfacción en CRED

### Interpretación

Habiendo aplicado la prueba de Rho de Spearman revela que el valor de  $p = 0.000$  demuestra la relación entre ambas variables, y que el coeficiente de correlación  $Rho = 0.720$  indica que la relación es positiva alta, es decir, a medida que mejora la percepción de calidad en la atención brindada por el personal de enfermería, también se incrementa el nivel de satisfacción de las madres.

#### **Tabla 11.**

*Relación entre la dimensión técnica y la satisfacción de las madres*

		<b>Satisfacción</b>	
		Coeficiente de correlación	,670**
Rho de Spearman	<b>Técnica</b>	Sig. = $P < 0,05$	,000
		N	184

Nota: Correlación de la dimensión técnica y satisfacción en CRED

### Interpretación

Por otro lado, se halló una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres. El valor de  $p = 0.000$  indica que existe una relación significativa, mientras que el coeficiente de Spearman  $Rho = 0.670$  muestra que esta relación es positiva con magnitud moderada.

Esto significa que, a mayor percepción de competencia técnica por parte del personal de enfermería, es decir, una ejecución adecuada de procedimientos como toma de peso, talla, tamizajes, vacunación y registro clínico, las madres manifiestan niveles más altos de satisfacción con la atención. Una buena técnica de parte del profesional genera confianza y garantiza la seguridad del niño(a) durante la atención.

**Tabla 12.***Relación entre la dimensión interpersonal y la satisfacción de las madres*

			Satisfacción
			Coeficiente de correlación
			,574**
Rho de Spearman	<b>Interpersonal</b>	Sig. = P<0,05	,000
		N	184

Nota: Correlación de la dimensión interpersonal y satisfacción en CRED

**Interpretación**

El valor de significancia  $p = 0.000$  confirma que la relación fue significativa, mientras que el coeficiente de Spearman  $Rho = 0.574$  indica una correlación positiva moderada y sólida para el estudio.

El trato que brinda el profesional, al comunicarse, el ser respetuoso, la amabilidad, estar dispuesto a oír, saludar y ser capaz de generar confianza se relaciona con la percepción de la madre durante la atención. Es decir, cuando el trato interpersonal es percibido como adecuado o positivo, las madres reportan mayor satisfacción con la atención brindada. Si el trato es distante o poco empático, la percepción del usuario puede verse negativamente afectada.

**Tabla 13.***Relación entre la dimensión confort y la satisfacción de las madres*

			Satisfacción
			Coeficiente de correlación
			,514**
Rho de Spearman	<b>Confort</b>	Sig. = P<0,05	,000
		N	184

Nota: Correlación de la dimensión confort y satisfacción en CRED

### **Interpretación**

El valor de significancia  $p = 0.000$  indica que la relación es significativa, mientras que el coeficiente de Spearman  $Rho = 0.514$  refleja una correlación positiva moderada.

Esta relación sugiere que, a mejores condiciones de confort en el entorno de atención, mayor es el nivel de satisfacción percibida por las madres. La dimensión confort considera factores del entorno físico y emocional, como la temperatura del ambiente, la privacidad durante la atención, la presencia de elementos visuales o juegos para los niños(as), y la adecuación del espacio. Estos aspectos, aunque pueden parecer secundarios tienen un valor significativo durante la atención.

## Discusión de resultados

A fin de contrastar los resultados del presente estudio con los antecedentes relacionados al tema sobre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres en consultorio CRED se obtuvo lo siguiente.

Como objetivo general fue conocer la relación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de las madres del servicio CRED en un establecimiento de Salud, Cusco 2025. El coeficiente de correlación  $Rho = ,720$  resulto una correlación positivamente alta. El valor de significancia  $p < 0,05$  demostró que existe una relación.

En el estudio de Santes M. et al, que buscó determinar la asociación entre la calidad percibida de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en México, sus resultados se asemejan con la investigación pues ellos también redactan que hay asociación significativa entre la calidad de atención percibida y el nivel de satisfacción.

Kruszecka A. et al., que buscó evaluar la satisfacción de los padres con la calidad de atención brindada por parte de enfermería (10), concluyen en sus resultados la relación significativa, sin embargo en los resultados porcentuales obtuvieron en un 91% que la calidad y satisfacción eran altas, aun así coincide con el presente estudio.

Apaza H., por su parte en su estudio buscó determinar si había o no relación entre la calidad de atención y satisfacción de las mamás en CRED en el puesto de salud Virgen de la Candelaria en Puno. Concluyen, según los resultados que existe relación positiva relevante entre ambas variables  $p = 0,000$ . Resultados semejantes a los obtenidos. (12)

Así mismo Quintana M., pretendió determinar la relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de las madres en el consultorio CRED de Huancayo, donde obtuvieron que una relación positiva moderada  $Rho = 0,488$  y significativa  $p = 0,000$  entre las variables.(13) Donde se asemeja con el estudio ya que ellos tuvieron una correlación moderada y en el presente estudio fue una correlación alta, pero en ambos casos fue significativa.

En el estudio de Torres y Encarnación., que en su investigación también pretendía determinar la relación entre ambas variables en Lima, sus resultados fueron lo contrario.

Ya que la correlación fue baja  $Rho= 0,012$ . Concluyendo que no existe relación relevante entre la calidad de atención de Enfermería y satisfacción. (15)

Agregando el estudio de Sánchez M., que del mismo modo buscó relacionar ambas variables de calidad y satisfacción en CRED en Chiclayo, sus resultados mostraron una correlación positiva alta  $rho= 0,787$  y una significancia aceptable  $p= 0,000$ . (16) Siendo semejante al estudio.

Castillo D., también en su estudio que pretendió determina la relación en ambas variables en Tacabamba, evidencia en sus resultados diferentes a los del estudio pues en su caso concluyen que no hay una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción  $p= 0,736$ . (18)

En el estudio de Avendaño R. y Pocco S., realizado en el centro de salud de San Jerónimo en Cusco, mostraron semejanza con el presente estudio pues por su parte ellos concluyen que existe una relación significativa  $p= 0,002$  entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de las madres en CRED.

Por último, en el estudio que realizó Torres S., sobre sus resultados también coinciden con los del presente estudio ya que por su parte mencionaron que hay relación relevante entre ambas variables, una correlación positiva y fuerte  $rho = 0,700$ . (20)

Se puede deducir, debido a los resultados que existe una relación íntima y directa entre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería con la satisfacción percibida por las madres al momento de ser atendidas en los consultorios CRED. Es decir que entre más calidad de atención se le brinda su satisfacción aumentará, contrario a que si se le da menos calidad su satisfacción también disminuirá por lo que es importante para el personal de la salud ofrecer una atención de calidad.

Para el primer objetivo específico se planteó identificar la relación entre la dimensión técnica y satisfacción de las madres del servicio de CRED en un establecimiento de Salud en Cusco, 2025.

Los resultados de la presente investigación mostraron que existe relación significativa entre la satisfacción y la técnica, por su valor  $p= ,000 < 0,05$ . Así como el valor de  $Rho= ,574$  que

evidenció una correlación positiva moderada. Agregando que la dimensión técnica tuvo mayor valoración en baja calidad con un 44%.

En el trabajo de Quenaya R., existe diferencias en sus resultados con la presente investigación pues en su estudio, con el fin de determinar la percepción de atención de calidad y satisfacción de las madres en Puno, obtuvo que sí había relación significativa pero la favorabilidad en la dimensión técnica fue de 67.3% que a su vez reflejaba mayor satisfacción. (11)

Granda K., en su estudio sobre la calidad de atención y satisfacción en Chincha, que buscó determinar la calidad de atención de Enfermería en los consultorios CRED, obtuvo que la calidad de atención era baja en 54% y a su vez la dimensión técnica también era baja con un 56% de relación significativa. (14) Concluyendo que en general la atención era baja, valores que coinciden con el presente estudio.

Por otro lado, Torres y Encarnación. En su investigación que busco determinar la relación entre calidad y satisfacción en los consultorios CRED en Huayrona en Lima. Difieren de los resultados de la presente investigación, pues su conclusión relata una correlación baja y débil  $\rho=0,017$  donde no existe relación significativa entre la dimensión técnica y la satisfacción. (15)

Arroyo R., en su investigación sobre la percepción de las madres ante la calidad de atención de Enfermería en CRED en Lima, sus resultados difieren con los resultados de la investigación presente ya que en su lugar ellos valoraron a la dimensión técnica favorablemente con un 94% en consecuencia existe una buena calidad de atención. Al ser elevado en ambos casos existe una relación significativa. (17) Lo mismo que en el presente estudio, existe relación significativa pero sus valores están desfavorables.

A partir de los hallazgos obtenidos, se puede interpretar que la calidad de atención en la dimensión técnica, se evidenció que cuando el personal demuestra dominio profesional, destreza y cumplimiento de los procedimientos, la percepción de satisfacción aumenta considerablemente

Para el segundo objetivo específico, se planteó identificar la relación entre la dimensión interpersonal y satisfacción de las madres del servicio de CRED en un establecimiento de Salud, Cusco 2025.

Para la dimensión interpersonal el valor de significancia es  $p = ,000 < 0,05$ . Por tanto, existe un valor de significancia, aceptando la  $H_a$ . Y el valor de  $Rho = ,574$  y que la correlación es positiva moderada. Aparte el 45,7% se mostró con valores favorables ante esta dimensión, pero el 54,4% mostraron regular y baja favorabilidad.

Domingues M., et al. En su estudio mostró valores diferentes en porcentaje ya que sus resultados fueron que el 77.11% fue bueno en el área interpersonal pero existe relación significativa con la satisfacción.(7) Por lo que contrasta de forma positiva con el presente estudio.

Madero K., por otro lado, habló sobre la percepción de la atención en CRED en Colombia para determinar el grado de satisfacción de las madres, él usa otra definición para la dimensión interpersonal y lo categoriza como atención humanizada. En sus resultados muestra que la satisfacción alta 77% y la atención humanizada 76% esta relacionadas significativamente con valores elevados.(8) Si bien los valores difieren en el presente estudio, aún muestra relación significativa coincidiendo la relación en este caso.

Santes M., et al por su parte en su estudio pone a la dimensión interpersonal como factores de calidad intangible, donde mostro el 57% en regular, encontrando relación entre este con la satisfacción  $p = 0,015$ . Concluyendo con que existe relación significativa con los factores interpersonales y la satisfacción.(9) Mismos resultados que el presente trabajo de investigación.

Por mencionar a Quenaya R., si bien su estudio es más descriptivo sobre la percepción de calidad de Enfermería. Muestra resultados sobre la dimensión interpersonal donde el 75% era favorable que concluía en una buena atención.(11) Valores que difieren pues si bien el 45.7% obtenido es el mayor valor ni si quiera supera la mitad de las madres encuestadas. Lo que refleja que, entre más calidad más satisfacción y entre menos calidad menos satisfacción.

En el estudio de Apaza H., sus resultados coinciden ya que para su estudio habla de la dimensión humana, que es otra forma de decir la parte interpersonal de atención. Donde sus valores fueron  $p= 0,036$  con la satisfacción. Concluyendo que existe relación significativa. (12)

Quintana M., en su investigación de calidad y satisfacción también denomina a la dimensión interpersonal como dimensión humana y sus valores se asemejan al presente estudio,  $\rho = 0,580$  y  $p=0,000$ .(13) Concluyendo que existe una relación significativa positiva moderada con la satisfacción percibida por las madres que asisten al consultorio CRED.

Por tanto, se deduce que la satisfacción se encuentra directamente relacionada con el aspecto interpersonal, el trato respetuoso, empático y la comunicación efectiva fortalecen el vínculo madre–enfermera, generando confianza y bienestar durante la atención.

Para el tercer objetivo específico, se propuso identificar la relación entre el confort y satisfacción de las madres del servicio CRED en un establecimiento de Salud, Cusco 2025. Los resultados revelaron el valor de significancia en  $p= ,000<0,05$ . Por tanto, existe un valor de significancia y el valor de  $Rho= ,514$  que se interpretó como una correlación positiva moderada. Aparte, según porcentajes el confort bajo tuvo el valor más prevalente con un 38.6%.

En el estudio de Santes M. Et al, sus resultados sobre los factores tangibles de la calidad también encontrándose dentro el confort, reveló que no existe relación alguna  $P=0,248$  con la satisfacción. (9)En este caso los valores difieren con el presente estudio ya que por el contrario si hay relación en el establecimiento de salud.

Por otro lado, Quenaya R., hizo una valoración porcentual donde el 80.8% muestra favorabilidad en el confort. (11) Valores contrarios al presente estudio donde su confort es bajo.

Torres I. En su investigación reveló resultados acerca de la relación entre el entorno o confort con la satisfacción, los valores fueron  $\rho=0,670$  y  $p>0,05$ , lo que significa que la correlación fue positiva y moderada pero no existe una relación relevante con la

satisfacción. (15) Si bien en el estudio presente la correlación es moderada difiere en la significancia ya que si se encontró a diferencia del estudio de Torres.

A raíz de los resultados y contrastación se llegó a que la dimensión confort que resalta la influencia del entorno físico y emocional: un ambiente limpio, ordenado y acogedor favorece la comodidad relacionándose de forma directa con la satisfacción.

A partir de los hallazgos obtenidos, se puede interpretar que la calidad de atención, en sus dimensiones técnica, interpersonal y de confort, mantiene una relación directa y significativa con la satisfacción de las madres atendidas en el servicio CRED.

En conjunto, estos resultados confirman que una atención integral, que equilibre la competencia técnica con la calidez humana y condiciones ambientales adecuadas, repercute de manera positiva en la satisfacción global de las usuarias, reafirmando la necesidad de fortalecer estos tres componentes en la práctica diaria del personal de enfermería.

## VI. Conclusiones

**Primero:** Se comprobó la existencia de una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención brindada por el personal de enfermería y la satisfacción de las madres del servicio CRED del establecimiento de salud. La prueba de correlación de Spearman arrojó un valor de  $p = 0.000$ , indicando alta significancia, y un coeficiente de  $Rho = 0.720$ , lo que demuestra una correlación positiva fuerte entre ambas variables. Es decir que a mayor calidad de atención brindada la satisfacción percibida también se elevará.

**Segundo:** Respecto a la dimensión técnica de la calidad de atención, también se identificó una relación significativa con la satisfacción de las madres. El análisis mostró un valor de  $p = 0.000$ , acompañado de un coeficiente  $Rho = 0.574$ , lo que sugiere una correlación positiva de intensidad moderada. Por tanto, la habilidad técnica del profesional en los procedimientos se relaciona con la satisfacción que perciben las madres.

**Tercero:** Se identificó una relación entre la dimensión interpersonal de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de las madres. La significancia estadística se mantuvo en  $p = 0.000$ , con un valor de  $Rho = 0.574$ , lo que confirma una relación positiva moderada. Esto indica que el trato, la empatía y la comunicación efectiva del profesional de enfermería tienen un impacto directo sobre la satisfacción.

**Cuarto:** Finalmente, la dimensión confort mostró también una relación significativa con la satisfacción materna, respaldada por un valor de  $p = 0.000$  y un coeficiente de  $Rho = 0.514$ , interpretado como una correlación positiva moderada. Se deduce que el entorno físico y emocional donde se realiza la atención se relaciona con la satisfacción de las madres durante la atención.

## VII. Recomendaciones

**Primero:** A la Red de Servicios de Salud Cusco Norte, coordinar con la dirección del establecimiento en construcción para garantizar que el nuevo ambiente del servicio de Crecimiento y Desarrollo cuente con espacios funcionales, seguros y adaptados a las necesidades del público infantil y materno. Asimismo, asegurar la asignación oportuna de recursos humanos suficientes para cubrir la demanda asistencial, evitando la sobrecarga laboral y fortaleciendo la atención personalizada.

**Segundo:** Al jefe del establecimiento de salud de San Pedro y la municipalidad distrital, a raíz de los resultados sobre la mala calidad dentro del ambiente, se recomienda optimizar el uso de los espacios provisionales y gestionar equipamiento básico que facilite la comodidad de las madres y los niños. Además, fortalecer la motivación del personal mediante reconocimientos al desempeño, pausas activas y estrategias que promuevan el bienestar emocional y físico del equipo de enfermería.

**Tercero:** A la jefatura de enfermería, en base a las deficiencias técnicas del profesional, planificar programas de capacitación y talleres periódicos para reforzar el área técnica con datos actualizados de las normativas y bases científicas, participar activamente en la retroalimentación de conocimientos. Considerar también talleres dirigidos al personal para mejorar las habilidades blandas como la empatía, comunicación asertiva, resolución de conflictos, etc., para elevar el área interpersonal mediante un trabajo en equipo para fortalecer la confianza con los usuarios.

**Cuarto:** Al profesional de enfermería, a partir de los resultados medianamente favorables en el área interpersonal, fomentar actitudes de cordialidad, paciencia y empatía en la atención diaria, procurando generar un entorno de confianza con las madres usuarias. Participar activamente en las capacitaciones y aplicar los conocimientos adquiridos en la práctica asistencial. Además, cuidar su bienestar físico y emocional, buscando el equilibrio entre las exigencias laborales y el autocuidado para mantener un desempeño óptimo y sostenido.

## VIII. Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. OMS. 2020 [citado 21 de diciembre de 2024]. Servicios sanitarios de calidad. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: Perú 2025 | OECD [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2025]. Disponible en: [https://www.oecd.org/es/publications/2025/04/oecd-reviews-of-health-systems-peru-2025\\_3f7c00aa.html](https://www.oecd.org/es/publications/2025/04/oecd-reviews-of-health-systems-peru-2025_3f7c00aa.html)
3. Enriquez F. Calidad de atención de los servicios en salud en Latinoamérica y el Caribe. Rev Climatol [Internet]. 29 de abril de 2023 [citado 22 de diciembre de 2024];23:167-86. Disponible en: <https://rclimatol.eu/2023/04/29/calidad-de-atencion-de-los-servicios-en-salud-en-latinoamerica-y-el-caribe/>
4. José Elías Cabrejo Paredes. Perú: Gestión de la calidad en salud, Hacia dónde vamos [Internet]. Ministerio de Salyd; 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5275588/4741067-gestion-de-la-calidad-en-salud-dr-jose-cabrejo-minsa.pdf>
5. Carlos Pure Jurad, Concepción Borda Quispe, Diana Paico Dia. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Biblioteca Nacional del Perú; 2023 p. 380. (000). Report No.: 000.
6. Gabriela Patricia Bruno Tasayco. Calidad de atención de enfermería relacionada con el nivel de satisfacción de madres de. 2022. :73.
7. Domingues Carvalhais M, Melo Oliveira AR. Children's satisfaction with nursing care during hospitalization: A cross-sectional study - Journal of Pediatric Nursing: Nursing Care of Children and Families [Internet]. [citado 25 de enero de 2025]. Disponible en: [https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963\(24\)00157-X/abstract](https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(24)00157-X/abstract)
8. Madero Zambrano KP, Manrique Anaya YM, Guerrero Camargo SA, Lopez Correa LM. Percepción de madres sobre la atención de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo. Investig En Enferm Imagen Desarro [Internet]. 19 de enero de 2023 [citado 4 de marzo de 2025];25. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/36530>
9. Santes Bastián M del C, Flores Arias ML, Martínez Díaz N, García Vásquez MJ, Fernández Sánchez H. ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE

ENFERMERÍA PERCIBIDA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN POR PACIENTES HOSPITALIZADOS. *Horiz Enferm* [Internet]. 2023 [citado 17 de junio de 2025];624-36. Disponible en: <https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/60143/55515>

10. Kruszecka-Krówka A, Cepuch G, Gniadek A, Smoleń E, Piskorz-Ogórek K, Micek A. Selected predictors of parental satisfaction with child nursing care in paediatric wards in Poland—Cross-sectional study. Chen TH, editor. *PLOS ONE* [Internet]. 19 de noviembre de 2021 [citado 10 de febrero de 2025];16(11):e0260504. Disponible en: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0260504>
11. Quenaya Castillo R. Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño(a), Puesto de Salud Villasocca, Acora 2024. *Univ Priv San Carlos* [Internet]. 6 de febrero de 2025 [citado 17 de junio de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe:8080/handle/UPSC/1197>
12. Apaza Chalco H. Calidad de atención y satisfacción de madres de niños menores de 5 años en el P.S Virgen de la Candelaria Puno-2023. *Univ Priv San Carlos* [Internet]. 25 de mayo de 2023 [citado 17 de junio de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe:8080/handle/UPSC/534>
13. Quintana M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción en madres del consultorio CRED del Centro de Salud La Libertad Huancayo, 2023. 2023. 2023;1(1):58.
14. Granda Bardales KM. Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022 [Internet] [Licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [citado 11 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4705>
15. Lljaira I, Encarnación T. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción en madres de niños menores de 12 meses del servicio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud la Huayrona, Lima, 2022.
16. Sánchez Tenorio M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de madres en control CRED en un Centro de Salud- Santa Cruz. 2022. 2022;1(1):77.
17. Ramos EJA. Percepción de las madres sobre calidad de atención de Enfermería en el control CRED del centro de Salud de Fraternidad, Lima Perú 2021. 1. 2021;1:103.

18. Daniel Antony Castillo Chung. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD TACABAMBA, 2021 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad nacional de Cajamarca; 2022 [citado 2 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5145>
19. Avendaño Cuaresma R, Pocco Allcca S. Calidad de atención relacionado al nivel de satisfacción del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños de 0 a 11 meses que acuden al Centro de Salud San Jerónimo – 2022. 2022 [citado 17 de junio de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14512/402>
20. Sánchez MJT. CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUE ACUDE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA SAN JOSÉ, CUSCO – 202.
21. Szulik D. Reflexiones en torno a la calidad de la atención en salud. Cienc Docencia Tecnol [Internet]. 2 de enero de 2023 [citado 22 de enero de 2025];34(67 (ene-abr)). Disponible en: <https://pcient.uner.edu.ar/index.php/cdyt/article/view/1291>
22. ¿Qué es una característica? - Concepto, tipos y ejemplos [Internet]. <https://concepto.de/>. [citado 29 de enero de 2025]. Disponible en: <https://concepto.de/caracteristica/>
23. PAOLA ROXANA GARCÍA VARGAS DE MORI. CALIDAD EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL CENTRO DESCONCENTRADO TERRITORIAL DEL MINISTERIO DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES - IQUITOS 2019. [Iquitos]: INSTITUTO DE GOBIERNO Y GESTIÓN PÚBLICA UNIDAD DE POSGRADO; 2019.
24. Atributos de la Calidad en la Atención en Salud [Internet]. [citado 11 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/paginas/atributos-de-la-calidad-en-la-atenci%C3%93n-en-salud.aspx>
25. Isidro Roberto Cruz Medina. IMPORTANCIA LA CALIDAD DEL SERVICIO AL CLIENTE. 2013. 2013;83(1):36.
26. Pérez Rojas PA. Importancia de la evaluación de la calidad de la atención médica. Arch En Med Fam [Internet]. 1 de mayo de 2024 [citado 30 de enero de 2025];26(3):133-6. Disponible en: <https://archivosenmedicinafamiliar.com/index.php/AMF-2023-06/article/view/49>

27. Donabedian S. LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN. 1. 2021;1(1):13.
28. Vilches C. Biblioguias: Gestión de datos de investigación: Privacidad de los datos y confidencialidad [Internet]. [citado 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=495473&p=4398114>
29. Fundación Avedis Donabedian [Internet]. [citado 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://fadq.org/>
30. Siete herramientas de gestión de calidad que debes conocer | Conexión ESAN [Internet]. [citado 11 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/siete-herramientas-de-gestion-de-calidad-que-debes-conocer>
31. Dominguez S. ISO 9001: Definiciones y prólogo de la norma [Internet]. ISO 9001:2015. 2014 [citado 11 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2014/10/iso-9001-definiciones-prologo-norma/>
32. Certificación de calidad ISO 9001 | AENOR [Internet]. [citado 11 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.aenor.com/certificacion/calidad/iso-9001>
33. Sendino Pérez B, Rubio Lorca C, Lara Dioniso C. Guía para la aplicación de la Norma UNE. AENOR; 2015.
34. Narvaez M. ¿Cómo medir la satisfacción del cliente según ISO 9001? [Internet]. QuestionPro. 2021 [citado 29 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/como-medir-la-satisfaccion-del-cliente-segun-iso-9001/>
35. López Ramírez E, Sifuentes Valenzuela MC, Rodríguez RL, Aguilar SL, Perea González GP, López Ramírez E, et al. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. Entreciencias Diálogos En Soc Conoc [Internet]. diciembre de 2021 [citado 30 de enero de 2025];9(23). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2007-80642021000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-80642021000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
36. Ministerio de Salud del Perú. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS. Biblioteca Nacional del Perú; 2017.

37. Piaget J. The origins of intelligence in children. New York, NY, US: W. W. Norton & Company; 1952. 419 p. (Cook M, ed. The origins of intelligence in children).
38. Pregnancy [Internet]. [citado 18 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.acog.org/womens-health/pregnancy>
39. Julca-Lázaro MO, Guzmán-Ávalos M. Cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con principios bioéticos en pacientes del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022. Apunt Bioét [Internet]. 30 de julio de 2024 [citado 29 de enero de 2025];7(1):70-86. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/1078>
40. RN AG BSN. Hildegard Peplau: Interpersonal Relations Theory Guide [Internet]. Nurseslabs. 2014 [citado 6 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://nurseslabs.com/hildegard-peplaus-interpersonal-relations-theory/>
41. López Ramírez E, Sifuentes Valenzuela MC, Rodríguez RL, Aguilar SL, Perea González GP, López Ramírez E, et al. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. Entreciencias Diálogos En Soc Conoc [Internet]. diciembre de 2021 [citado 29 de enero de 2025];9(23). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2007-80642021000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-80642021000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
42. <https://www.cun.es> [Internet]. [citado 31 de enero de 2025]. Qué es Paciente. Diccionario Médico. Clínica U. Navarra. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/paciente>
43. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 31 de enero de 2025]. madre | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/madre>
44. Garcia Vargas de Mori PR. CALIDAD EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL CENTRO DESCONCENTRADO TERRITORIAL DEL MINISTERIO DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES - IQUITOS 2019. [Lima]: Universidad San Martín de Porres; 2021.
45. Castro Maldonado JJ, Gómez Macho LK, Camargo Casallas E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura [Internet]. 1 de enero de 2023 [citado 12 de febrero de

- 2025];27(75):140-74. Disponible en:  
<https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/article/view/19171>
46. Huairé Inacio EJ. Método de investigación [Internet]. Acta Académica; 2019 [citado 1 de marzo de 2025]. Disponible en:  
<https://www.aacademica.org/edson.jorge.huairé.inacio/35>
47. Campo Flores Y. Técnicas de investigación. San Marcos [Internet]. 2021;1:17. Disponible en: <https://www.usanmarcos.ac.cr/servicios/crai-biblioteca/tecnicas-investigacion>

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes