

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**

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



**Tesis**

**Calidad de atención en crecimiento y desarrollo de niños menores a 5 años y  
nivel de satisfacción de los padres en el centro de salud Metropolitano  
Abancay- Apurímac, 2023**

Asesor:

Mg. Contreras Merino Rómulo

Autor:

Aguirre Valdivia Dalia Sofía

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Abancay- Apurímac – Perú

2026

## Acta de sustentación



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Acta N°: 005-2026

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Abancay, a los 05 días de enero del año 2026, siendo las 08:00 horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0412-2026-UTEA-FCS-EPE** de la Escuela Profesional de **ENFERMERIA**, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente	: Mg. Marquez Ticona Ruben
Dictaminante	: Mg. Maquera Maron Silvia Victoria
Replicante	: Mg. Cervantes Carrion Justina

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis       Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Calidad de atención en crecimiento y desarrollo de niños menores a 5 años y nivel de satisfacción de los padres en el centro de salud Metropolitano Abancay – Apurímac, 2023

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Aguirre Valdivia Dalia Sofia

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

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. Aguirre Valdivia Dalia Sofia	Aprobado

Siendo las 10:00 horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

**PRESIDENTE** : Mg. Marquez Ticona Ruben  
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

**DICTAMINANTE**: Mg. Maquera Maron Silvia Victoria  
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

**REPLICANTE** : Mg. Cervantes Carrion Justina  
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(\*) Nota: Desaprobado: 8-12; Aprobado: 11-20


(\*\*) 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 Simple, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

# Reporte de similitud

## Sofia Aguirre Valdivia

### Calidad de atención en Crecimiento y Desarrollo de niños menores a 5 años y nivel de satisfacción de los padres en el ce...

 Revisión-tesis-C/D

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trrcoid=3117548436853

Fecha de entrega

22 ene 2026, 15:58 GMT-5

Fecha de descarga

22 ene 2026, 16:20 GMT-5

Nombre del archivo

TESIS FALTA CORREGIR 1 (1).pdf

Tamaño del archivo

2.0 MB

90 páginas

18.640 palabras

109.172 caracteres




## 25% 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 8 palabras)

### Fuentes principales

- 20%  Fuentes de Internet
- 18%  Publicaciones
- 20%  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	: Aguirre Valdivia, Dalia Sofia
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 71374572
URL ORCID	: <a href="https://orcid.org/0009-0002-1695-4450">https://orcid.org/0009-0002-1695-4450</a>
<b>Datos del asesor</b>	
Apellidos y nombres	: Mg. Contreras Merino Romulo
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 31009724
URL ORCID	: <a href="https://orcid.org/0000-0002-9037-6743">https://orcid.org/0000-0002-9037-6743</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	: Setiembre 2023 – abril 2024
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 25%
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**

A la niña que, con sueños y determinación, aspiraba a ser una gran profesional de la salud. A quien aprendió que, con voluntad y amor, es posible superar cualquier desafío y alcanzar sus metas. Hoy, a los 25 años sustentó su tesis, se reconoce orgullosa de sus logros, con la certeza de que, bajo la guía de Dios, todo es posible.

A mis padres, pilares fundamentales en mi vida física, espiritual y profesional. Su amor incondicional, consejos y apoyo constante me han permitido superar obstáculos y crecer en resiliencia, valorando el conocimiento y persiguiendo mis sueños con tenacidad.

A mis hermanos, maestros y amigos, por ser pilares de amor y comprensión. A mis hermanos, por ser guía en momentos difíciles; a mis maestros, por brindarme las herramientas para mi crecimiento profesional; y a mis amigos, por impulsarme a seguir adelante y descubrir el propósito de la vida.

A todas las personas que han tocado mi corazón, dedico con gratitud esta investigación.

Dalia Sofía

## **Agradecimiento**

Este trabajo es fruto de una investigación realizada con el apoyo y participación del personal de enfermería del Centro de Salud Metropolitano. Se expresa un especial agradecimiento al Mg. Rómulo Contreras Merino, por su apoyo, sugerencias y críticas constructivas a lo largo del proyecto, las cuales permitieron enriquecer la producción del estudio.

Asimismo, se agradece a las familias del Centro de Salud Metropolitano Abancay - Apurímac por el tiempo brindado durante esta investigación. Se espera que este trabajo contribuya a prevenir los riesgos para la salud infantil en la comunidad y sirva de referencia para futuros proyectos.

A todos ellos, se extiende una profunda gratitud por el tiempo y las ideas compartidas que hicieron posible la culminación de esta investigación.

## Resumen

El estudio analizó la relación entre la calidad de atención en el programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y la satisfacción de los padres en el Centro de Salud Metropolitano Abancay, 2023. El objetivo fue determinar el vínculo entre el cuidado brindado por el personal de enfermería y la percepción del usuario, siendo esta última un indicador crítico de efectividad y humanización en los servicios de salud.

La investigación fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 662 padres de familia, de la cual se extrajo una muestra probabilística ajustada de 177 participantes con niños menores de 5 años. Se empleó la encuesta como técnica y el cuestionario estructurado basado en el modelo SERVQUAL como instrumento de medición.

Los resultados demostraron una correlación positiva moderada ( $r = 0.72$ ) con una significancia estadística de  $p < 0.05$  entre la calidad del cuidado y la satisfacción de los usuarios. Se concluye que una mejora en la calidad de la atención de enfermería impacta directamente en el incremento de la satisfacción parental, resaltando la importancia de fortalecer el rol asistencial en la atención pediátrica integral.

**Palabras clave:** Calidad de atención, Nivel de satisfacción, Crecimiento y desarrollo.

## **Abstract**

This study analyzed the relationship between the quality of care in the Growth and Development (CRED) program and parent satisfaction at the Metropolitan Abancay Health Center in 2023. The objective was to determine the link between the care provided by nursing staff and user perception, the latter being a critical indicator of effectiveness and humanization in health services.

The research was basic, with a quantitative approach, correlational level, and a non-experimental cross-sectional design. From a population of 662 parents, an adjusted probabilistic sample of 177 participants with children under 5 years of age was selected. Data was collected using a survey technique and a structured questionnaire based on the **SERVQUAL** model.

The results showed a moderate positive correlation ( $r = 0.72$ ) with statistical significance ( $p < 0.05$ ) between quality of care and user satisfaction. It is concluded that improvements in nursing care quality directly impact parental satisfaction, highlighting the importance of strengthening the healthcare role in comprehensive pediatric care.

**Keywords:** Quality of care, Satisfaction level, Growth and development.

## índice

Portada.....	i
Acta de sustentación.....	ii
Reporte de similitud.....	iii
Metadatos.....	v
Dedicatoria.....	vi
Agradecimiento.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
índice.....	x
índice de tablas.....	xiii
I. Introducción.....	16
II. Planteamiento del problema.....	19
2.1 Descripción del problema.....	19
2.1.1 Problema general.....	21
2.1.2 Problemas específicos.....	22
2.2 Objetivos.....	22
2.2.1 objetivo general.....	22
2.2.2 objetivos específicos.....	22
2.3. Justificación e importancia.....	23
2.4. Hipótesis.....	25
2.4.1. Hipótesis General.....	25

2.4.2. Hipótesis Especifica.....	25
2.5. Variables.....	26
III. Marco teórico.....	29
3.1 Antecedentes.....	29
3.2 Bases teóricas.....	34
3.3 Conceptualización de términos básicos.....	43
IV. Metodología.....	46
4.1 Tipo y nivel.....	46
4.1.3 Diseño de la investigación.....	47
4.2. Ámbito temporal y espacial.....	47
4.3. Población, muestra y muestreo.....	48
4.4. Instrumentos.....	50
4.5. Procedimientos.....	53
4.6. Análisis de datos.....	54
4.7. Consideraciones éticas.....	55
V. Resultados y discusión.....	56
5.1 Resultados del objetivo general.....	56
5.2 Discusión de resultados.....	64
VI. Conclusiones.....	67
VII. Recomendaciones.....	70
VIII. Referencias bibliográficas.....	71
Anexos.....	80
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	81
Anexo 2. Operacionalización de variables de investigación.....	82

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos .....	84
Anexo 4. Galería fotográfica de actividades sobre la investigación.....	86
Anexo 5. Documentos de acreditación .....	89
Anexo 6. Base de datos.....	91

## índice de tablas

Tabla 1	Operacionalización de variables en estudio .....	27
Tabla 2:	Categorías de la variable Calidad de Servicio .....	50
Tabla 3:	Baremación de categorías sobre calidad en el servicio.....	51
Tabla 4:	Categorías de la variable Nivel de Satisfacción.....	52
Tabla 5:	Baremación para las categorías de Nivel de Satisfacción.....	52
Tabla 6.	Distribución descriptiva de la Calidad de atención.....	56
Tabla 7.	Distribución descriptiva de los niveles de la Satisfacción de usuarios .....	56
Tabla 8.	Cruce de niveles entre la Calidad de atención y la Satisfacción del usuario .....	57
Tabla 9.	Características descriptivas de Calidad de atención y Satisfacción de usuarios en CRED.....	58
Tabla 10.	Análisis descriptivo de la Calidad de atención y la dimensión Humana.....	59
Tabla 11.	Distribución de frecuencias y porcentajes del cruce entre la Calidad de atención y la dimensión satisfacción Oportuna.....	59
Tabla 12.	Distribución de frecuencias y porcentajes entre Calidad de atención y la dimensión satisfacción Continua .....	60
Tabla 13.	Distribución de frecuencias y porcentajes entre la Calidad de atención y la dimensión satisfacción Segura .....	61
Tabla 14.	Correlación entre la Calidad de atención y la Satisfacción del usuario .....	61
Tabla 15.	Correlación entre Calidad de atención y dimensión Humana .....	62
Tabla 16.	Correlación Rho de Spearman para la Calidad de atención y la dimensión Oportuna .....	62
Tabla 17.	Correlación Rho de Spearman para la Calidad de atención y la dimensión satisfacción Continua .....	63
Tabla 18.	Correlación Rho de Spearman para la Calidad de atención y la dimensión Segura.	64

## Índice de anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia. ....	81
Anexo 2. Operacionalización de variables de investigación. ....	82
Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos ....	84
Anexo 4. Galería fotográfica de actividades sobre la investigación.....	86
Anexo 5. Documentos de acreditación.....	89
Anexo 6. Base de datos .....	91

## I. Introducción

El crecimiento poblacional en la sociedad exige garantizar estándares en los servicios sanitarios a nivel mundial. El discurso sobre las deficiencias en la calidad de las instituciones dedicadas a actividades vinculadas con la salud, presentes en gran parte de las naciones, se atribuye por la falta de compromiso del equipo del sector. La limitada calidad de atención obliga a establecer objetivos prioritarios con el fin de enfrentar de manera eficaz los retos de salud considerados como prioridades a nivel nacional. En consecuencia, resulta esencial llevar a cabo estudios que permitan implementar acciones de mejora en los servicios dirigidos a la población.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) subraya lo importante del desarrollo infantil para el porvenir de la sociedad, y sostiene que alcanzar un crecimiento físico y psicológico óptimo en la niñez es una condición primordial. En este contexto, el cuidado integral que proporciona el personal de enfermería adquiere una relevancia especial. Dicha atención es fundamental, ya que sienta las bases para el bienestar humano y contribuye directamente a la construcción de las capacidades sociales del individuo. (1)

Es una responsabilidad fundamental de las instituciones prestadoras de salud garantizar un entorno de comodidad y confianza para las personas que solicitan atención médica. La calidad de dicha atención no se limita al acto clínico, sino que es el resultado de un proceso integral que evalúa y responde las diversas aspiraciones esperadas por los usuarios. En esencia, la verdadera calidad se alcanza cuando el cuidado ofrecido se alinea con las necesidades y percepciones individuales de cada paciente. (2)

La satisfacción puede entenderse como la respuesta subjetiva que experimenta una persona al contrastar sus expectativas previas con el servicio realmente recibido. Este juicio personal es crucial: si la atención percibida es deficiente en comparación con lo esperado, surge un sentimiento de insatisfacción. Cuando la experiencia se alinea con las expectativas, el individuo se siente satisfecho. No obstante, es al superar estas expectativas cuando se logra un estado de alta complacencia, el cual es fundamental para construir la confianza y lealtad del paciente. (3)

Según Lenis y Manrique (2015), el análisis satisfactorio del usuario respecto a sus necesidades constituye una metodología clave para evaluar la calidad en los servicios sanitarios. Este enfoque permite comprender cómo los sistemas de salud pueden adaptarse para responder con mayor eficacia a las preferencias individuales, posibilitando la identificación de los aspectos específicos de la atención según la percepción directa de los pacientes. (4)

Según Carmen et al. (2018), el papel de la enfermera en el área de Crecimiento y Desarrollo tiene un objetivo interdisciplinario. El objetivo principal es promover y velar por la salud total del niño, que incluye la salud física más el bienestar psicológico y mental. Implica un enfoque proactivo para prevenir enfermedades que pueden obstaculizar un crecimiento óptimo. Este tipo de atención de primer nivel dentro del sistema de salud es individualizada, oportuna, secuencial y holística. (5)

La evaluación periódica de crecimiento y desarrollo representan un proceso de gran valor tanto para los niños como para la tranquilidad de sus padres. Una vigilancia atenta y profesional permite evitar la aparición de enfermedades y complicaciones, lo que a su vez se traduce en un ahorro de gastos y angustias para la familia. El servicio de enfermería es fundamental en este esquema; mediante el diálogo cercano de la entrevista y un examen físico

cuidadoso, es capaz de identificar de manera temprana posibles riesgos, actuando antes de que estos puedan derivar en problemas de salud más serios para el niño en su futuro. (6)

La calidad de la atención en los consultorios de Crecimiento y Desarrollo se fundamenta directamente en el profesionalismo del personal de enfermería. Partiendo de la premisa de que dicha calidad debe aspirar siempre a un nivel óptimo, se emprendió el estudio titulado "Calidad de atención en crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años y nivel de satisfacción de los padres en el Centro de salud Metropolitano Abancay - Apurímac, 2023". El propósito de esta investigación es aportar conocimientos que contribuyan a la optimización del cuidado, buscando satisfacer las necesidades de los padres de manera precisa, específica y con un alto estándar de calidad.

El presente documento se encuentra organizado en ocho capítulos principales, diseñados para presentar la investigación de manera sistemática. La estructura es: Capítulo I, Introducción; Capítulo II Planteamiento del problema, que incluye la presentación de la problemática, objetivos y limitaciones; Capítulo III, Marco teórico, donde se desarrollan los antecedentes, bases teóricas y conceptuales; Capítulo IV, Metodología; Capítulo V, Resultados y Discusión; Capítulo VI, Conclusiones; Capítulo VII, Recomendaciones; y Capítulo VIII, Referencias. El trabajo finaliza con un apartado de Anexos.

## II. Planteamiento del problema

### 2.1 Descripción del problema

Durante más de diez años, la satisfacción del paciente se ha establecido como un pilar para la evaluación de los servicios sanitarios, ganando una prominencia creciente en el sector de la salud pública recientemente. A pesar de su consolidada importancia, su definición conceptual y las metodologías para su medición siguen siendo un área de intenso debate. Adicionalmente, la percepción del usuario acerca del cuidado provisto resulta un factor determinante para la viabilidad y prestigio de las instituciones sanitarias, siendo un componente clave en este proceso. (7)

Cuando la atención sanitaria no cumple con los estándares de calidad, se generan efectos en todo el sistema: acceso limitado a los servicios, ineficacia en la atención, quejas constantes y mayores costos para instituciones y aseguradoras. Estas deficiencias provocan descontento tanto en pacientes como en profesionales de salud y deterioran la credibilidad de los centros asistenciales de salud, ya sean públicas o privadas. En su forma más grave, la falta de atención adecuada puede derivar en la pérdida de vidas humanas. (8)

De acuerdo con la OMS, la calidad en el servicio de salud es un componente esencial de la cobertura sanitaria universal. Anualmente, se registran entre 5,7 y 8,4 millones de decesos atribuibles a una atención inadecuada. Además, se estima que uno de cada ocho establecimientos no cuenta con abastecimiento básico como el agua, uno de cada cinco carece de servicio de saneamiento, y uno de cada seis no dispone de instalaciones para el lavado de manos (9).

A nivel mundial, un estudio realizado en España en 2019 analizó la tendencia de los indicadores de satisfacción del usuario en el sistema nacional de salud entre 2005 y 2017. Los resultados mostraron que, aunque la satisfacción del servicio de enfermería se mantuvo estática,

la satisfacción relacionada con el sistema sanitario aumentó de 6.25% a 6.68%, reflejando una tendencia estática en la satisfacción de los padres usuarios (10).

En América Latina, la calidad de los servicios de salud constituye un gran desafío para el servicio de enfermería debido a los diversos procesos de reforma en el sector salud en diferentes países. Estos cambios han llevado a la desaparición de coordinaciones centrales de enfermería y a la integración de enfermeras en equipos multidisciplinarios, ampliando su rol en programas de atención primaria y exigiendo una mayor especialización en sectores secundarios. (11)

Un estudio realizado en Colombia mostró que el 94.2% de los padres se sentían satisfechos con la atención del personal de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo. Sin embargo, la demora en el tiempo de espera fue el principal factor de insatisfacción, con un 65.1% de los padres considerándolo adecuado (12).

A nivel nacional, en el departamento de Arequipa, un estudio reveló que el 52.5% de las madres se sentían satisfechas con la atención brindada en el programa de crecimiento y desarrollo, mientras que el 47.5% se sentían medianamente satisfechas. En dimensiones como elementos tangibles, empatía y seguridad, los niveles de satisfacción fueron del 72.7%, 74.7% y 85.9%, respectivamente (13)

En los últimos años se ha evidenciado una insatisfacción extendida entre los usuarios de los establecimientos de salud. La Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud (ENSUSALUD) realizada en 2016 indicó que el 73% de los pacientes manifestó descontento con los servicios de consulta externa, lo que representó un aumento del 3% en comparación con los resultados obtenidos en 2014 (14).

A nivel regional, se tiene puesto en marcha el Plan de acción por la infancia y la adolescencia, cuyo objetivo estratégico primordial es asegurar el crecimiento y desarrollo

integral de los niños de 0 a 5 años. Sin embargo, solo el 50.5% de los niños menores de 36 meses recibe control de crecimiento y desarrollo, destacando el rol influyente de la madre en este proceso. (15)

En el Centro de salud Metropolitano de Abancay, se aprecia que las acciones del servicio de enfermería relacionadas con el cuidado del niño en el consultorio de crecimiento y desarrollo incluyen procedimientos para la evaluación periódica y la detección oportuna de riesgos. No obstante, existen deficiencias en la calidad del servicio que pueden influir negativamente en la satisfacción de los padres, relacionadas con la fiabilidad del servicio, capacidad de respuesta, seguridad en la atención, empatía del personal y aspectos tangibles. (16)

La aprobación de los padres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo es un indicador clave de la calidad de los servicios de salud. La percepción de los progenitores respecto a la atención recibida es fundamental, ya que influye en su continuidad y confianza en el sistema de salud. A nivel local, se ha identificado que muchos padres no están completamente satisfechos frente a la atención recibida en el Centro de salud Metropolitano Abancay, reflejándose en aspectos como la dimensión humana, oportunidad en la atención, continuidad del servicio y seguridad en el servicio. Existe preocupación por la falta de protocolos claros para la seguridad de los niños durante la consulta, lo que asegura un seguimiento continuo del niño para conservarlo dentro de los parámetros de normalidad y reducir el riesgo de enfermedades.

### **2.1.1 Problema general**

¿De qué manera se relaciona la calidad de atención en el servicio de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años con el nivel de satisfacción de los padres en el centro de salud Metropolitano Abancay en el año 2023?

### **2.1.2 Problemas específicos**

- ¿De qué manera la Calidad de atención brindada en Crecimiento y Desarrollo, se relaciona con la satisfacción percibida acerca de la atención humana, recibida por los padres de familia, en el Centro de Salud Metropolitano de Abancay, en el año 2023?
- ¿Qué nivel de asociación existe entre la Calidad de atención brindada en Crecimiento y Desarrollo y la satisfacción percibida acerca de la atención oportuna, recibida por los padres de familia, en el Centro de Salud Metropolitano de Abancay, en el año 2023?
- ¿Cómo la Calidad de atención brindada en Crecimiento y Desarrollo, se relaciona con la satisfacción percibida acerca de la atención continua , recibida por los padres de familia, en el Centro de Salud Metropolitano de Abancay, en el año 2023?
- ¿Cómo la Calidad de atención brindada en Crecimiento y Desarrollo, se relaciona con la satisfacción percibida acerca de la atención segura , recibida por los padres de familia, en el Centro de Salud Metropolitano de Abancay, en el año 2023?

## **2.2 Objetivos**

### **2.2.1 objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad de atención en el servicio de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 5 años y el nivel de satisfacción de los padres en el centro de salud Metropolitano Abancay , en el año 2023.

### **2.2.2 objetivos específicos**

- Analizar asociación entre la Calidad de atención brindada en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, y la satisfacción acerca de la atención humana, percibida por los padres de familia, en el Centro de Salud Metropolitano de Abancay, en el año 2023

- Indagar la asociación existente entre la Calidad de atención brindada en el servicio de Crecimiento y Desarrollo y la satisfacción percibida acerca de la atención oportuna, recibida por los padres de familia, en el Centro de Salud Metropolitano de Abancay, en el año 2023
- Correlacionar la Calidad de atención brindada en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, con el nivel de satisfacción percibida acerca de la atención continua, recibida por los padres de familia, en el Centro de Salud Metropolitano de Abancay, en el año 2023
- Examinar la vinculación entre la Calidad de atención brindada en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, y la satisfacción percibida acerca de la atención segura, recibida por los padres de familia, en el Centro de Salud Metropolitano de Abancay, en el año 2023

## **2.3. Justificación e importancia**

### **2.3.1 Justificación teórica**

La satisfacción de los progenitores que acuden al control de crecimiento y desarrollo está intrínsecamente ligada entre la calidad y la atención recibida. Analizar esta relación desde una perspectiva teórica es crucial, ya que permite a los centros de salud identificar falencias y desarrollar estrategias para mejorar el servicio. Al comprender cómo cada dimensión de la buena atención influye en la satisfacción de los padres, se puede ofertar una atención más integral, de calidad y calidez humana. Este análisis teórico no solo enriquece el conocimiento académico, sino que también proporciona un marco sólido para la implementación de mejoras prácticas en el ámbito de la salud.

### **2.3.2 Justificación metodológica**

Metodológicamente esta investigación utiliza el modelo SERVQUAL para medir la calidad del servicio. Este modelo es ampliamente reconocido y aplicado en investigaciones sobre calidad de servicio, debido a su capacidad para medir la percepción de los usuarios en relación con las expectativas. Los resultados obtenidos a través de este enfoque metodológico proporcionarán una base sólida en futuros estudios sobre las deficiencias en calidad de atención de enfermería. Además, servirán como punto de partida para investigaciones dirigidas a solucionar problemas identificados, promoviendo estrategias y programas que fomenten una atención de calidad y conciencien sobre su importancia.

### **2.3.3 Justificación práctica**

Desde una perspectiva práctica, este estudio ofrece herramientas y conocimientos que pueden ser directamente aplicados en el entorno clínico. Al identificar las áreas a mejorar en la calidad de atención, los profesionales de salud y administradores pueden implementar cambios específicos que aborden estas deficiencias. Esto no solo mejora la satisfacción de los padres, sino que también optimiza el uso de recursos y aumenta la eficiencia del servicio. Además, una mayor satisfacción puede traducirse en una mayor adherencia a los programas de salud, lo que a su vez contribuye al bienestar general de los niños y sus familias.

### **2.3.4 Importancia**

Su importancia radica en su potencial para generar un impacto positivo en la calidad de los servicios de salud ofrecidos a los menores de cinco años. Al abordar la satisfacción de los padres y la calidad de atención, se contribuye a la mejora continua de los servicios de salud, lo cual es esencial para el desarrollo saludable de los niños. Además, este estudio puede influir en la formulación de políticas públicas y en la asignación de recursos, asegurando que los centros

de salud estén mejor equipados para satisfacer las necesidades de sus usuarios. En última instancia, este trabajo busca promover un entorno de atención de salud que sea no solo eficiente, sino también empático y centrado en el paciente.

## **2.4. Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis General**

La calidad de atención en el servicio de crecimiento y desarrollo de niños menores de cinco años está relacionada de manera significativa con el nivel de satisfacción de los padres en el Centro de salud Metropolitano Abancay - Apurímac 2023.

### **2.4.2. Hipótesis Especifica**

- La Calidad de atención brindada en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, tiene alta relación significativa con la satisfacción acerca de la atención humana, percibida por los padres de familia, en el Centro de Salud Metropolitano de Abancay, en el año 2023.
- Existe asociación significativa entre la Calidad de atención brindada en el servicio de Crecimiento y Desarrollo y la satisfacción percibida acerca de la atención oportuna, recibida por los padres de familia, en el Centro de Salud Metropolitano de Abancay, en el año 2023.
- Existe correlación entre la Calidad de atención brindada en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, y el nivel de satisfacción percibida acerca de la atención continua , recibida por los padres de familia, en el Centro de Salud Metropolitano de Abancay, en el año 2023.
- Es significativa la vinculación entre la Calidad de atención brindada en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, y la satisfacción percibida acerca de la atención segura ,

recibida por los padres de familia, en el Centro de Salud Metropolitano de Abancay, en el año 2023

## **2.5. Variables**

### **2.5.1. Variable independiente**

En el ámbito de los servicios de Crecimiento y Desarrollo, la calidad de la atención se define por el cumplimiento de estándares que garantizan un cuidado seguro, efectivo y apropiado para las necesidades de los menores de cinco años. La evaluación de la calidad se fundamenta en varias dimensiones clave que, según el modelo de referencia, abarcan la fiabilidad del servicio, la oportuna respuesta del personal, la seguridad (o garantía) que se transmite, la empatía en el trato y los aspectos tangibles de la infraestructura. (38)

### **2.5.2 Variable dependiente**

La satisfacción del usuario, como variable dependiente, es un constructo multifactorial que no se determina únicamente por la calidad objetiva del servicio sino también por las perspectivas y expectativas previas del individuo. Generalmente, un usuario se considera satisfecho cuando la atención recibida iguala o supera sus expectativas. Sin embargo, es importante señalar que esta percepción puede ser influenciada por factores externos; por ejemplo, si las expectativas iniciales del beneficiario son reducidas o si existen barreras significativas para acceder a los servicios, un individuo podría reportar satisfacción incluso frente a un servicio de calidad objetivamente deficiente. (51)

### 2.5.3 Operacionalización de las variables estudiadas

**Tabla 1 Operacionalización de variables en estudio**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Calidad de atención en Crecimiento y Desarrollo	La calidad del servicio de control de crecimiento y desarrollo de la infancia menor de cinco años, tal como la define Aguirre (2004), integra un conjunto de criterios que, en virtud de su aplicación sistemática, garantiza la atención apropiada, segura y eficaz en cada uno de los controles de salud programados, que se distribuyen en cinco dimensiones interdependientes: confiabilidad, capacidad de respuesta; seguridad; empatía y las dimensiones tangibles, que asocian infraestructura, equipo, y documentos que el usuario puede percibir. (38)	Se mide a través de la evaluación de los factores de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles en el servicio de salud.		<b>Fiabilidad</b> 1. Oportunidad de atención de crecimiento y desarrollo 2. Cumplimiento del horario establecido. 3. Equipos modernos <b>Capacidad de respuesta</b> 4. Desempeño 5. Amabilidad 6. Cortesía 7. Tiempo de duración de consulta médica <b>Seguridad</b> 8. Información completa, oportuna al usuario. 9. Generación de confianza. 10. Capacidad para entender al paciente. 11. Conocimiento <b>Empatía</b> 12. Amabilidad, atención por parte de enfermera. 13. Interés por el niño 14. Paciencia y comprensión. <b>Aspectos tangibles</b> 15. Materiales de comunicación 16. Equipamiento. 17. Limpieza, orden de las instalaciones y elementos físicos	Ordinal
Satisfacción del usuario	Kotler & Keller (2013): La satisfacción del usuario es el grado de bienestar que experimenta una persona al comparar el rendimiento	Se evalúa a través de las percepciones de los padres sobre la atención en cuanto a	Humana  Oportuna	18. Respeto 19. Amabilidad Ordinal 20. Interés 21. Orientación 22. Información	

---

percibido del servicio de Crecimiento y Desarrollo con sus expectativas.	amabilidad, oportunidad, seguridad, y continuidad del servicio.	Continua Segura	23.Procedimiento correcto de peso, talla, etc. 24.Cita para el siguiente control 25. Muestra de preocupación 26. Indicaciones. 27. Tiempo de espera 28. Tiempo de atención 29. Equipamiento 30. Recursos materiales.
--	---	--------------------	---

---

### III. Marco teórico

#### 3.1 Antecedentes

##### 3.1.1 A nivel internacional

**Rovere Herrera y Rebolledo (2021)**, realizaron un estudio enfocado en evaluar cómo la gestión de calidad afecta la satisfacción del usuario en un servicio de salud. Con un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, aplicaron encuestas estructuradas basadas en la escala SERVQUAL a una muestra de 79 pacientes para comparar sus expectativas y percepciones sobre la atención recibida. Los resultados mostraron que la calidad percibida superó las expectativas en un 62,85%; sin embargo, se identificaron deficiencias en aspectos como el liderazgo y la gestión de procesos. A pesar de estas áreas de mejora, la satisfacción general reportada fue superior al 60%. Este estudio ofrece evidencia empírica sobre la importancia de una gestión eficaz para optimizar la percepción y satisfacción del usuario, destacando la necesidad de fortalecer procesos administrativos para mejorar la calidad del servicio. (10)

En la investigación de **Hernández Vergel et al (2021)**, investigación donde se evaluó el nivel de satisfacción y la atención de enfermería desde el punto de vista de los pacientes hospitalizados. El estudio, de diseño descriptivo y corte transversal, se desarrolló entre 2016 y 2021, seleccionando mediante muestreo aleatorio simple una muestra de 195 pacientes de una población de 5433. Se utilizó el cuestionario SERVQUAL para la recolección de datos, y los resultados indicaron altos rangos de satisfacción en las dimensiones de tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía. No obstante, se identificaron brechas negativas en el rubro de capacidad de respuesta, lo que sugiere que las expectativas de los usuarios en este punto superaron el desempeño percibido del servicio. La importancia de este estudio radica en que proporciona una

valoración detallada de la calidad del cuidado de enfermería, identificando tanto sus fortalezas como sus áreas críticas de mejora. (21)

**Marialette y Medina (2018)**, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de evaluar la calidad del servicio hospitalario a través del análisis de las percepciones y expectativas de los usuarios. La investigación, con diseño comparativo y enfoque transversal, se aplicó a una muestra de 120 usuarios mediante un cuestionario estructurado. Los resultados revelaron un grado significativo de insatisfacción, atribuido principalmente a un acceso restringido a las atenciones médicas. Se identificaron múltiples deficiencias sistémicas, incluyendo demoras en el proceso de admisión, largos tiempos de espera para la asignación de citas, incumplimiento de los horarios y una comunicación inoportuna sobre el estado de los pacientes. En consecuencia, los autores concluyeron que el servicio hospitalario era de baja calidad, lo que generaba una extendida insatisfacción al momento de recibir la atención. (18)

La investigación de **Vera, W. (2018)**, realizó una investigación con el propósito de analizar la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios en servicios de emergencia pediátrica. cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre ambas variables en estudio. Con un diseño representativo-correlacional, el estudio se llevó a cabo en una muestra de 357 niños, utilizando el cuestionario SERVQUAL como instrumento de medición. La conclusión principal de la investigación fue: nivel de satisfacción del usuario era apenas moderado, una consecuencia de la baja calidad de atención percibida, lo que reflejó en las bajas valoraciones generales obtenidas. (19)

**Ibarra y Rúa (2018)** presentaron un estudio donde, se propusieron evaluar la calidad de la atención al usuario en dicho servicio. La investigación, de carácter exploratorio, se realizó con una población de 90 usuarios a quienes se les aplicó una encuesta. El resultado principal fue

un elevado nivel de insatisfacción, reportado por un 66% de los encuestados, el cual fue atribuido a la insuficiente capacidad del nosocomio para gestionar la demanda de pacientes debido a un déficit de recursos humanos. Los autores concluyeron que esta sobrecarga derivó en una atención generalizada deficiente a través de los distintos procesos, evidenciando así la necesidad urgente de implementar un plan de mejora para optimizar la capacidad y la calidad del servicio. (20)

### **3.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Díaz Bringas (2023)**, desarrolló una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en un servicio de emergencia. Este estudio cuantitativo, de diseño descriptivo y transversal, contó con una muestra de 141 usuarios y utilizó el método SERVQUAL, cuya fiabilidad fue confirmada mediante un coeficiente alfa de cronbach de 0,80. Los resultados fueron notablemente positivos, revelando que un 87% de los usuarios alcanzó un alto nivel satisfactorio, con las dimensiones de seguridad y empatía como las mejor valoradas. La relevancia de este antecedente radica en que ofrece datos cuantitativos recientes del contexto peruano que confirman la importancia de medir la satisfacción para la mejora constante de los servicios de emergencia. (27)

**Rodríguez López y Arévalo Marcos (2021)**, investigaron la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes en un servicio de urgencias de un hospital nacional en Perú. El estudio cuantitativo, con diseño no experimental y correlacional, incluyó una muestra de 105 pacientes. Los resultados mostraron que, aunque solo el 53,3% de los pacientes percibió una alta calidad en la atención, un 86,7% expresó satisfacción con el servicio. Se concluyó que existe una correlación positiva y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente ( $p=0,001$ ). Este antecedente es relevante

porque cuantifica y valida esta relación en el contexto hospitalario peruano, demostrando que mejoras en el cuidado de enfermería impactan directamente en la satisfacción del paciente. (24)

La tesis de **Febres-Ramos (2020)**, evaluó el nivel de satisfacción de usuarios con la calidad del servicio en consulta externa de medicina interna en un hospital peruano. Utilizando un diseño observacional, descriptivo y transversal, el estudio se realizó con una muestra de 292 pacientes, aplicando el método SERVQUAL para medir la calidad. Los resultados indicaron una satisfacción global moderada del 60,3%. El análisis por dimensiones mostró una valoración alta en seguridad y empatía, mientras que la infraestructura, equipamiento y capacidad de respuesta recibieron calificaciones bajas. Este antecedente es importante porque revela que la percepción de calidad puede ser elevada en aspectos interpersonales, pero deficiente en aspectos logísticos y físicos. (23)

El estudio de **Ramos y Quispe (2019)**, donde exploraron la relación entre la satisfacción de las madres con el cuidado de enfermería y la deserción en los controles de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de 3 años. El estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional y transversal, se realizó con 90 madres. Los resultados indicaron que la mayoría (86,7%) reportó una satisfacción media, mientras que solo un pequeño porcentaje calificó su satisfacción como alta o baja. La conclusión destacó la importancia de este nivel moderado de satisfacción para entender su influencia en la continuidad o abandono de los controles. (26)

El estudio de **Maqqe y Paredes (2019)**, analizaron la asociación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de madres en controles de Crecimiento y Desarrollo infantil. Con un diseño descriptivo-correlacional y transversal, aplicaron instrumentos específicos a una población de 115 madres. Los resultados mostraron un alto nivel de calidad percibida (70,4%), valorando positivamente el trato humano, el respeto y la privacidad, aunque

se identificó la necesidad de mejorar la puntualidad. La satisfacción general fue de mediana a alta (77%), destacándose la empatía y el cuidado personalizado, pero con deficiencias en la dimensión tangible, ya que el 87% percibió la necesidad de mayor equipamiento en el consultorio. El estudio concluyó que existe una relación positiva y significativa entre calidad del cuidado y satisfacción materna, evidenciando que a mayor calidad corresponde mayor satisfacción (27).

### 2.1.3. Antecedentes locales

Un relevante estudio local, **Gutiérrez y Sulcahuaman (2022)** investigaron la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de madres con hijos menores de 5 años en un servicio de crecimiento y desarrollo. Utilizando un método hipotético-deductivo y un diseño no experimental, descriptivo-correlacional y transversal, estudiaron una muestra de 80 madres mediante encuestas y observación. El análisis estadístico con la prueba de Spearman reveló una correlación positiva y moderada entre ambas variables, con un coeficiente de 0.474 y significancia estadística ( $p < 0.01$ ). Se concluyó que la calidad de la atención influye significativamente en el nivel de satisfacción en el contexto analizado. (28)

En un estudio de gran relevancia local, **Luján Pérez (2022)**, evaluó la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de usuarios en un centro de salud de Apurímac. La investigación cuantitativa con diseño no experimental y correlacional abarcó 100 usuarios. Los resultados mostraron que el 69% calificó la atención como "muy buena" y el 81% manifestó satisfacción con el servicio. El análisis estadístico confirmó una asociación significativa entre ambas variables ( $p = 0.020$ ). Este antecedente aporta evidencia cuantitativa sobre la relación entre calidad y satisfacción en establecimientos de salud de la región. (22)

**Ramírez (2015)** examinó la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de usuarios en consulta externa de un hospital en Andahuaylas. La investigación, de enfoque cuantitativo y diseño correlacional, se realizó con 71 usuarios a través de dos cuestionarios con alta fiabilidad (Alfa de Cronbach de 0.805 para calidad y 0.887 para satisfacción). El análisis de correlación de Spearman evidenció una relación positiva, aunque baja ( $Rho = 0.259$ ), con significancia estadística ( $p = 0.029$ ). Se concluyó que la satisfacción general fue moderada, influenciada principalmente por las dimensiones humana y del entorno, mientras que la dimensión técnico-científica no tuvo un impacto significativo. (28)

## **3.2 Bases teóricas**

### **3.2.1. Calidad del servicio de Salud**

En el contexto de los servicios de Crecimiento y Desarrollo, la calidad del servicio, se define como el cumplimiento de un conjunto de estándares diseñados para asegurar que el cuidado proporcionado a los menores de cinco años sea seguro, efectivo y apropiado a sus necesidades. Esta calidad se evalúa a través de múltiples dimensiones que, según el modelo de referencia, incluyen la fiabilidad del servicio, capacidad de respuesta del personal, la seguridad (o garantía) transmitida, la empatía en el trato y los aspectos tangibles de las instalaciones y equipos. (38).

La calidad en un servicio de salud es un concepto integral que engloba un amplio espectro de factores, incluyendo los físicos, técnico-científicos, administrativos, comunicacionales y de relaciones humanas. La optimización de todos estos componentes es fundamental no solo para garantizar una atención satisfactoria al usuario, sino también para preservar el bienestar del personal. Esto implica asegurar que los profesionales no sufran un

desgaste emocional derivado de la carencia de recursos indispensables para su desarrollo y desempeño profesional. (39).

La implementación de una verdadera calidad en los servicios médicos es un proceso sistémico que trasciende la simple voluntad del personal. Exige una estructura organizacional adecuada, una planificación estratégica, el fortalecimiento de áreas críticas y, fundamentalmente, la formación y motivación continua de los equipos de trabajo. Aunque algunas instituciones argumentan que invertir en calidad representa un costo elevado, esta perspectiva omite una realidad crítica: los costos derivados de los errores y la falta de calidad son, a menudo, significativamente mayores. En el sector salud, el éxito de la inversión en calidad se mide, en última instancia, por la satisfacción del usuario y el cumplimiento de sus expectativas, lo que demuestra su valor estratégico. (40).

### **3.2.2. Calidad de atención en crecimiento y desarrollo.**

El marco conceptual de la calidad de atención ha sido profundamente influenciado por los trabajos de Avedis Donabedian. Según este autor, la calidad exige una evaluación constante para detectar cualquier desviación respecto a los estándares normativos, permitiendo así la implementación de correcciones oportunas. Para que este proceso sea efectivo, es un prerequisite indispensable especificar con claridad los criterios y el objetivo de la medición.

Aplicado al servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo, la calidad se materializa en un conjunto de estándares que buscan garantizar una atención segura, efectiva y adecuada para niños menores de cinco años. La evaluación de esta calidad suele considerar factores multidimensionales como la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles.

Adicionalmente, Donabedian menciona que para analizar la calidad se deben considerar tres componentes fundamentales: primero, el fenómeno de interés a ser evaluado; segundo, los atributos específicos de dicho fenómeno sobre los cuales se emitirá un juicio de valor; y tercero, los criterios explícitos que se utilizarán para calificar esos atributos (29). A continuación, se presentan las siguientes definiciones:

### **3.2.2.1 Teoría sobre la diversidad y universalidad del cuidado cultural**

La Teoría de la Enfermería Trans-cultural de Madeleine Leininger fundamentada en la preparación de los profesionales para interactuar eficazmente con pacientes de diversos orígenes culturales, adquiriendo para ello conocimientos y métodos prácticos. Leininger abogaba por el uso de métodos cualitativos etnográficos (etnoenfermería) para estudiar de manera sistemática sus valores, creencias y prácticas culturales que influyen en el servicio sanitario, concibiendo los cuidados culturales como un medio holístico para orientar la disciplina.

Según Leininger (2011), para que una asistencia sea beneficiosa y culturalmente congruente, es imperativo que el profesional de enfermería conozca y utilice los modelos de cuidados culturales específicos del paciente, su familia o su comunidad. Cuando el cuidado ofrecido no se nivela con las creencias, valores o forma de vida del usuario, pueden surgir conflictos culturales que se manifiestan como insatisfacción, tensión o preocupaciones de índole moral o étnica.

Dentro del campo del Crecimiento y Desarrollo infantil, esta teoría resulta de gran relevancia. Requiere que la enfermera demuestre la capacidad de entender y ajustarse a las costumbres y dinámicas del usuario y su núcleo familiar. (30).

### **3.2.2.2 Organización mundial de la salud (OMS)**

La calidad de la asistencia sanitaria se define como el proceso mediante el cual se asegura que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más apropiado para alcanzar un estado de salud óptimo. Este enfoque requiere una consideración integral de todos los conocimientos y factores, tanto del paciente como del proveedor del servicio, con el fin de maximizar los resultados positivos, minimizar el riesgo de efectos iatrogénicos y lograr la mayor satisfacción posible del paciente (31).

La calidad de la atención constituye un pilar fundamental de los servicios de salud, y su manifestación depende en gran medida del personal de enfermería. Las enfermeras desempeñan un rol crucial a través de su profesionalismo, humanismo y conocimiento científico, generando efectos positivos en la salud de la población. En contextos como el control del niño sano, los usuarios se encuentran en una posición privilegiada para evaluar directamente la calidad de la atención proporcionada por dicho personal (32).

### **3.2.2.3 ISO 9001 – Calidad de la atención**

La normativa ISO 9001 posee una relevancia estratégica en el sector sanitario, un ámbito donde la calidad, la capacitación del personal, la innovación tecnológica y el aprendizaje organizacional son determinantes para el progreso de la salud y la atención al usuario. Dado que no todas las instituciones sanitarias cuentan con esta certificación, aquellas que la obtienen logran una ventaja competitiva distintiva, ofreciendo a sus pacientes una garantía de calidad estandarizada.

La implementación de dichos estándares tiene un impacto positivo directo en la gestión de un centro de salud público, posicionándolo favorablemente frente a otras instituciones y otorgándole un sello de calidad institucional con reconocimiento internacional. Para que este

proceso sea exitoso, es fundamental una formación previa en las normativas ISO que permita comprender su importancia estratégica y los pasos metodológicos que se deben seguir para alcanzar la excelencia en los servicios, como lo es el de Crecimiento y Desarrollo.

Una exigencia periódica del Sistema ISO es la documentación rigurosa de sus procedimientos y protocolos operativos. Esta documentación formaliza el cuerpo de conocimiento que el personal de salud debe dominar, el cual es adquirido a través de su formación académica, especialización o capacitación para un puesto específico, y validado mediante las certificaciones o exámenes correspondientes.

Sin embargo, para que esta documentación sea funcional, debe ser eminentemente práctica y utilizable. Su propósito es múltiple: sirve como base para obtener una certificación, como evidencia para superar una auditoría, o como herramienta para identificar y registrar brechas en los procesos. Si el documento no posee esta utilidad práctica, pierde su valor como instrumento para la mejora secuencial de la calidad en la atención (33).

#### **3.2.2.4 Control del Crecimiento y Desarrollo**

El Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) es un proceso sistemático diseñado para beneficiar integralmente al niño, promoviendo su salud y bienestar general. La finalidad principal de este servicio es la monitorización y el aseguramiento de una trayectoria de crecimiento y desarrollo adecuada, abarcando las dimensiones físicas, emocionales y sociales. Este proceso no es exclusivo del niño, sino que involucra activamente a la familia, la cual asume la corresponsabilidad de vigilar cualquier posible alteración en el desarrollo del menor.

La detección temprana de dichas alteraciones es crucial, ya que facilita una intervención rápida que mitiga riesgos, previene faltas e incapacidades y optimiza oportunidades de crecimiento personal. Al ser un servicio gratuito y de acceso universal, los controles de CRED

constituyen una estrategia de salud pública fundamental para prevenir complicaciones que podrían representar una carga significativa para las familias.

En este marco, la participación de los padres, madres o cuidadores es un componente esencial del programa. Son ellos quienes, a través de la observación continua, realizan el seguimiento del desarrollo de las habilidades y características del infante, permitiendo la identificación de riesgos potenciales, tales como desviaciones en los parámetros de talla y peso acordes para su edad.

El personal de enfermería desempeña un papel crucial en este proceso. Su labor es esencial para garantizar que los niños reciban la atención necesaria y para educar a las familias sobre la oportuna e importancia de estos controles en el desarrollo integral de los menores (34)

#### **3.2.2.5 Servicio en crecimiento y desarrollo.**

El Servicio de Crecimiento y Desarrollo es el ámbito donde el personal de enfermería realiza intervenciones periódicas con el propósito de hacer el seguimiento al crecimiento y desarrollo de los niños. Entre sus funciones primordiales está la de identificación inmediata de cualquier cambio, alteración, riesgo o posible patología. Esta detección temprana es crucial para posibilitar una intervención oportuna que permita minimizar peligros y prevenir discapacidades. (34)

#### **3.2.2.6 Atención Profesional de Salud**

La atención profesional de salud tiene como objetivo fundamental el bienestar del usuario, la cual se alcanza cuando se atienden sus requerimientos de salud de manera integral. Para alcanzar este objetivo, es imprescindible la confluencia de varios factores: un capital humano suficiente y competente, los recursos materiales necesarios para operar, y la provisión de un trato cordial y educado en un ambiente apropiado. Desde la perspectiva del usuario, las

expectativas para una atención de calidad incluyen la continuidad del servicio sin interrupciones, un trato amable y personalizado, y la comodidad de las instalaciones, incluyendo su mobiliario (41).

### **3.2.3. Metodología SERVQUAL**

La metodología SERVQUAL, concebida por Zeithaml, Parasuraman y Berry en 1985, es una herramienta de diagnóstico avanzada para evaluar la calidad del servicio. Este modelo opera bajo el principio de la "discrepancia", por lo que su análisis se centra en la comparación entre las expectativas que tienen los usuarios (la calidad esperada) y sus percepciones sobre el servicio realmente recibido. De acuerdo con este enfoque, SERVQUAL define la calidad del servicio precisamente como la magnitud y dirección de la brecha existente entre dichas expectativas y percepciones, utilizándose como un método para medir la satisfacción del usuario con el servicio proporcionado (42, 43).

#### **3.2.3.1 Dimensiones de Calidad de atención**

La metodología SERVQUAL agrupa cinco dimensiones para la medición del servicio:

- Aspectos Tangibles: Referidos a la evidencia física del servicio, incluyendo la infraestructura, el equipamiento, la apariencia del personal y medios de comunicación (44).
- Fiabilidad: Corresponde a la capacidad de la organización para atender el servicio de forma precisa, consistente y cuidadosa (45).
- Seguridad: Alude a la generación de confianza en el usuario, a través del conocimiento, la cortesía, la garantía de privacidad y la competencia demostrada por el personal (46).

- Capacidad de respuesta: Mide la rapidez y predisposición del personal sanitario para atender a los usuarios y proveer el servicio de manera oportuna (47).
- Empatía: Implica la capacidad de ofrecer una atención individualizada y comprensiva, demostrando un entendimiento genuino de las necesidades del usuario (48).

El modelo SERVQUAL se utiliza para identificar y analizar las "brechas" o discrepancias que pueden surgir en la prestación del servicio. Fundamentalmente, se basa en la teoría de que la satisfacción del cliente se deriva de la diferencia entre sus expectativas previas y su percepción del desempeño real del servicio (49).

### **3.2.3. Satisfacción del Usuario**

Según la influyente definición de Kotler y Keller (2013), la satisfacción del paciente es el estado emocional que resulta de un juicio comparativo entre el desempeño percibido de un servicio y las expectativas previas que el individuo tenía. De esta evaluación se derivan tres posibles resultados: si el desempeño no alcanza las expectativas, se produce insatisfacción; si las cumple, el paciente queda satisfecho; y si las supera, se logra un alto grado de satisfacción o deleite (35).

Estudios iniciales sobre satisfacción se centraron en la evaluación cognitiva, considerando las características de los servicios, la confirmación de las percepciones y los juicios de expectativa entre la satisfacción y las emociones generadas por el producto o servicio. Estos estudios revelaron los procesos subyacentes del consumo y la satisfacción (36).

Silvestre y Johnston proponen un enfoque que identifica tres factores:

- Factores higiénicos: Cuyo fallo en la prestación causará insatisfacción.

- Factores de crecimiento: Su presencia genera satisfacción en el usuario, pero su ausencia no necesariamente causa insatisfacción.
- Factores de doble umbral se refieren a aquellos aspectos que los usuarios consideran deseables, donde tanto la falta de atención como la prestación por encima de un cierto nivel pueden influir en su satisfacción.

Los autores destacan que examinar diferentes sectores y segmentos de mercado muy diversos puede provocar una mayor polarización entre los niveles de satisfacción e insatisfacción en cada dimensión evaluada (37).

La satisfacción del usuario es la sensación de bienestar que se alcanza al cubrir una necesidad. Es un fenómeno racional y cognitivo que resulta de la confrontación entre las expectativas y la conducta del servicio. La satisfacción está determinada por factores culturales, valores morales, necesidades personales y la estructura del sistema sanitario. Según Thomson (1997), la satisfacción del progenitor no solo depende de la calidad del servicio, sino también de sus expectativas (50, 51).

Según la perspectiva del MINSA, la calidad en la atención sanitaria se sustenta en dos pilares de igual importancia: la competencia técnica del personal y la capacidad del sistema para abordar eficazmente las inquietudes de los usuarios. La calidad, desde el punto de vista del paciente, es una percepción subjetiva que se construye a partir de su interacción con múltiples determinantes del servicio. Entre estos se incluyen el desempeño del personal de salud, los tiempos de espera, el trato recibido durante la atención, la accesibilidad a los servicios y el respeto a la privacidad del paciente. (52).

### 3.2.3.1 Dimensiones de Satisfacción

- Humana: La humanidad en enfermería implica tratar al paciente con dignidad y respeto, escuchando sus dudas y estableciendo una comunicación honesta (55).
- Segura: La ejecución de procedimientos debe ser adecuada y eficiente, minimizando riesgos para el paciente y asegurando un ambiente seguro (56).
- Oportuna: La atención debe ser rápida y eficiente, priorizando diagnósticos y actuando de manera precisa (57).
- Continua: La atención debe ser ininterrumpida, promoviendo la continuidad en los seguimientos de crecimiento y desarrollo (58).

### 3.3 Conceptualización de términos básicos.

**Servicio de enfermería:** Definida como el proceso mediante el cual el profesional enfermero, aplica sus conocimientos científicos y las herramientas tecnológicas disponibles con el fin de conservar, mejorar o restaurar la salud del usuario, asegurando al mismo tiempo su satisfacción con el cuidado recibido. (58)

**Satisfacción de los padres:** Para fines de esta investigación, la satisfacción de los padres se define operacionalmente como la reacción o respuesta manifestada por las madres de niños menores de cinco años con respecto a la calidad de la atención de enfermería recibida en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud Metropolitano. (59)

**Madres de niños menores de 5 años:** Para fines de este estudio, se define como 'madre de niño menor de 5 años' a toda mujer responsable del cuidado de un infante en dicho rango de edad que asiste con regularidad al área de Crecimiento y Desarrollo para los controles mensuales programados de su hijo. (59)

**Profesionalidad, cortesía, Crecimiento, Desarrollo y seguridad,** esta dimensión de la calidad se refiere a la confianza que el personal de enfermería inspira en el usuario. Se construye a través de la demostración de su profesionalismo, conocimiento técnico, cortesía en el trato y la habilidad para promover activamente el crecimiento, desarrollo y la seguridad del niño. (60)

**Servicio de crecimiento y desarrollo:** Definido como el ámbito en el que el personal de enfermería lleva a cabo actividades periódicas orientadas a vigilar el crecimiento y desarrollo infantil. Sus funciones principales son la detección temprana de alteraciones, trastornos, riesgos o patologías, con el fin de facilitar una intervención rápida que disminuya los riesgos y prevenga discapacidades. (61)

**Calidad de atención en salud:** Es el conjunto de características y estándares que garantizan una atención adecuada, segura y efectiva para los pacientes, asegurando que sus necesidades de salud sean satisfechas de manera óptima.

**Control de crecimiento y desarrollo:** Proceso de monitoreo y evaluación periódica del crecimiento físico y desarrollo integral de los menores de 5 años, con el objetivo de detectar y abordar oportunamente cualquier desviación o problema de salud.

**Fiabilidad en la Atención:** Capacidad del servicio de salud para cumplir con sus compromisos y ofrecer una atención consistente y confiable, asegurando que los usuarios reciban el servicio prometido.

**Capacidad de respuesta:** Habilidad del sistema de salud para responder de manera oportuna y eficiente a las necesidades y demandas de los usuarios, asegurando una atención rápida y efectiva.

**Seguridad en la Atención:** Conjunto de medidas y prácticas que garantizan que los servicios de salud se presten sin causar daño innecesario a los pacientes, minimizando riesgos y protegiendo su bienestar.

**Empatía en la Atención:** Capacidad del personal de salud para comprender y atender las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes, mostrando compasión y sensibilidad en la interacción.

**Aspectos Tangibles:** Elementos físicos y visibles del entorno de atención, como la apariencia de las instalaciones, el equipamiento y la presentación del personal, que influyen en la percepción de calidad del servicio.

**Satisfacción del Usuario:** Grado de conformidad y bienestar que experimenta un usuario al comparar la atención recibida con sus expectativas, reflejando la calidad percibida del servicio de salud.

**Modelo SERVQUAL:** Herramienta de medición de la calidad del servicio que compara las expectativas del usuario con sus percepciones reales, identificando brechas que afectan la satisfacción del cliente.

**Atención Profesional de Salud:** Servicio prestado por profesionales de la salud, caracterizado por la competencia, ética y responsabilidad en la atención al paciente, asegurando un trato digno y respetuoso.

**Dimensión Humana:** Aspecto de la atención de salud que se centra en el trato personalizado, la comunicación efectiva y el respeto por la dignidad y los derechos del paciente.

**Dimensión Segura:** Componente de la atención de salud que asegura la protección del paciente contra riesgos innecesarios, garantizando la privacidad y la confidencialidad en el manejo de la información y los procedimientos.

**Dimensión Continua:** Característica de la atención de salud que asegura la continuidad y seguimiento en el cuidado del paciente, promoviendo la adherencia a los controles y tratamientos necesarios para su bienestar integral.

## **IV. Metodología**

### **4.1 Tipo y nivel**

#### **4.1.1 Tipo de investigación**

Debido a su finalidad, el presente estudio se enmarca como una investigación pura o fundamental. Su propósito no es ofrecer una solución práctica a un problema determinado, sino más bien generar aportes que fortalezcan el cuerpo de saberes ya existente en la materia. Tal como sostiene Carrasco (2017), esta clase de investigación se caracteriza por analizar los fenómenos para lograr una comprensión más honda de ellos y conectarlos con los fundamentos teóricos consolidados. En coherencia con ello, este trabajo explora el vínculo entre la calidad asistencial y la satisfacción parental, basándose en modelos de referencia como el de Donabedian, que considera la estructura, el proceso y el resultado para valorar un servicio (63).

#### **4.1.2 Nivel de investigación**

La investigación, se clasifica, por su alcance, como correlacional. El propósito fue determinar la vinculación entre las variables calidad de atención y satisfacción parental, aunque sin la finalidad de probar que una origina a la otra. Siguiendo la definición de Hernández (2014), este tipo de estudios se limita a identificar y analizar los nexos entre variables, pero se abstiene de determinar la causalidad. En la práctica, se procedió a investigar de qué manera los aspectos de la calidad del servicio caracterizado por : la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, los cuales conectaban con el nivel de agrado de los padres, con respecto a la satisfacción : Humana, oportuna, continua y segura .

Esta metodología facilitó una comprensión clara de dichas interacciones, aportando una base para posteriores análisis causales (64).

### 4.1.3 Diseño de la investigación

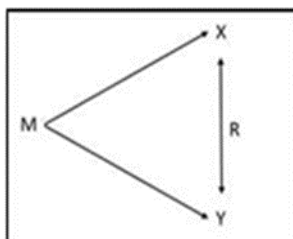
Para este trabajo se empleó un diseño de tipo no experimental, lo que implica que las variables fueron analizadas sin que existiera una manipulación deliberada por parte de la investigadora. Los datos sobre la eficiencia del servicio y el grado de satisfacción del usuario se recogieron observando el fenómeno en su ambiente natural, una metodología adecuada para el sector salud donde la intervención activa puede ser inviable o éticamente compleja. Concretamente, el diseño es de corte transversal con un alcance descriptivo-correlacional: primero, busca detallar las propiedades de las variables estudiadas y, segundo, se enfoca en medir la asociación que existe entre ellas. Esta doble aproximación permite obtener un diagnóstico preciso del servicio y, al mismo tiempo, identificar los factores vinculados a la satisfacción del usuario (65).

M = La muestra

X = Primera variable

Y = Segunda variable

R = Correlación



## 4.2. Ámbito temporal y espacial

### 4.2.1 Temporal

La ejecución del estudio abarcó un marco temporal de diez meses, desde su inicio en noviembre del 2023 hasta su finalización en septiembre de 2024.

### 4.2.2. Espacial

El estudio se circunscribió al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Metropolitano Abancay. Dicha institución se localiza en el distrito del mismo nombre, dentro de la provincia de Abancay, en la región de Apurímac - Perú

### 4.3. Población, muestra y muestreo

#### 4.3.1 Población

El conjunto poblacional para esta investigación lo constituyeron los 662 progenitores de infantes de cinco años, que acudieron al área de crecimiento y desarrollo del centro de salud Metropolitano. La elección de este grupo se justifica por su rol fundamental como evaluadores directos del servicio, pues sus opiniones reflejan el grado del nivel de satisfacción con la atención sanitaria recibida.

#### 4.3.2 Muestra

La selección fue mediante un método aleatorio simple, lo cual permitió garantizar que cada uno de los padres tuvieran probabilidades de ser elegidos para ser partícipes del estudio. Se utilizó la fórmula de muestra para poblaciones finitas y se calculó una población de muestra inicial de 243 padres de familia.

Este enfoque favoreció la representatividad de los resultados, ya que reflejó de manera adecuada la población de interés.

#### 4.3.3 Muestreo.

De forma práctica, se procedió al ajuste de la muestra quedando definido por 177 unidades de la muestra inicial es decir representado por padres de familia que acuden al Consultorio de CRED. Para el estudio respectivo. asignó un código único a cada padre y se procedió a la selección al azar con apoyo de un programa estadístico de cálculo muestral, asegurando la idoneidad del grupo seleccionado para el análisis. Este proceso garantizó que la muestra seleccionada fuera representativa y válida para los fines del análisis, conforme a las recomendaciones de Arias (2016).

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Dónde:

**n** = Muestra buscada sin reajuste

**N** = Población = 662

**Z** = Nivel de confianza al 95 %

**P** = Proporción esperada = 0,5

**q** = Probabilidad de error = 0.5

**d** = Precisión = 5% = 0.05

$$n = \frac{662 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (662 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 243$$

Aplicando el reajuste de la muestra que según Carrasco (2013), aplica

Cuando  $n/N > e$  que en este caso es:

$$243/662 > 0.05$$

Por lo cual procede el reajuste con la siguiente formula

$$nr = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

**Donde:**

**nr** = Muestra ajustada

**n** = Muestra no reajustada

**N** = Población

Reemplazando:

$$nr = 177$$

#### 4.4. Instrumentos

Se emplearon dos instrumentos principales: el cuestionario estructurado, basado en el modelo SERVQUAL y la encuesta de satisfacción del usuario. Ambos fueron diseñados específicamente para valorar las variables de calidad de atención y el grado de satisfacción de los padres en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud Metropolitano de Abancay durante el 2023.

##### 4.4.1 Cuestionario SERVQUAL adaptado

El cuestionario SERVQUAL adaptado se utilizó para medir la calidad del servicio a través de cinco aspectos: seguridad; fiabilidad; capacidad de respuesta, empatía, y aspectos tangibles. Por su parte, la encuesta de satisfacción midió el agrado de los padres mediante cuatro dimensiones: humana, oportuna, continua y segura. Ambos instrumentos utilizaron una escala de valor tipo Likert de 5 puntos, desde "Pésimo" (1) hasta "Excelente" (5), para que los padres calificaran los diferentes aspectos de la atención.

Las dimensiones que componen el cuestionario son las siguientes: fiabilidad (consistencia y cumplimiento), capacidad de respuesta (disposición y agilidad del personal), seguridad (confianza y competencia profesional), empatía (trato personalizado y comprensivo) y aspectos tangibles (infraestructura y equipamiento).

**Tabla 2: Categorías de la variable Calidad de Servicio**

Dimensión	Aplicación	Escala	Valoración
Fiabilidad= 4 reactivos	Directa	Likert	(1) Pésimo
Capacidad respuesta= 3 reactivos			(2) Malo
Seguridad= 4 reactivos			(3) Regular
Empatía= 3 reactivos			(4) Bueno
Aspectos Tangibles= 3 reactivos			(5) Excelente

**Tabla 3: Baremación de categorías sobre calidad en el servicio**

Categorías	fiabilidad	capacidad de respuesta	seguridad	empatía	aspectos tangibles	Total
Pésimo (1)	4 - 7	3 - 4	4 - 7	3 - 4	3 - 4	17 - 30
Malo (2)	8 - 10	5 - 7	8 - 10	5 - 7	5 - 7	31 - 44
Regular (3)	11 - 13	8 - 10	11 - 13	8 - 10	8 - 10	45 - 58
Bueno (4)	14 - 16	11 - 12	14 - 16	11 - 12	11 - 12	59 - 71
Excelente (5)	17 - 20	13 - 15	17 - 20	13 - 15	13 - 15	72 - 85

Con el fin de clasificar los resultados obtenidos, la tabla 3 presenta la baremación que asigna los valores correspondientes a cada nivel de satisfacción, basándose en las puntuaciones totales alcanzadas en cada dimensión. Así, los valores de "Pésimo", "Malo", "Regular", "Bueno" y "Excelente" se distribuyen en rangos específicos para cada dimensión, permitiendo una evaluación más detallada de la calidad del servicio en función de los puntajes obtenidos. Esta baremación facilita la identificación de áreas de mejora dentro del servicio de atención y permite la comparación de los resultados entre las distintas dimensiones, lo que es fundamental para la toma de decisiones en mejorar la calidad de atención en el Centro de sanidad.

#### 4.4.2 Encuesta satisfacción del usuario

La encuesta sobre la satisfacción del usuario fue aplicada para medir el nivel de agrado de los padres respecto a la atención recibida, complementando la información obtenida del cuestionario SERVQUAL. Este instrumento también se estructuró en base a una escala Likert de cinco puntos (de 1 a 5, de peor a mejor), y abarca cuatro dimensiones claves:

- Satisfacción Humana: Mide el grado de satisfacción de los padres con la atención respetuosa, amable y cordial recibido por el personal sanitario, así como la privacidad garantizada durante la atención.

- Satisfacción Oportuna: Evalúa la apreciación de los padres sobre la puntualidad de la atención y la entrega de información adecuada sobre el crecimiento y desarrollo de sus infantes.
- Satisfacción Continua: Analiza la percepción de los padres sobre la regularidad de los controles de salud, el seguimiento y las recomendaciones dadas por el personal de salud.
- Satisfacción Segura: Mide el grado de confianza de los padres en la seguridad y adecuación de las instalaciones y procedimientos médicos, así como el tiempo de atención proporcionado.

**Tabla 4: Categorías de la variable Nivel de Satisfacción**

Dimensión	Nº de Ítems	Aplicación	Escala	Valoración
Humana	3			
Oportuna	3	personal	Likert	pésimo(1 punto)
Continua	3			malo(2 puntos)
				regular(3 puntos)
				bueno(4 puntos)
Segura	4			excelente(5 puntos)

**Tabla 5: Baremación para las categorías de Nivel de Satisfacción**

Categorías	Humana	Oportuna	Continua	Segura	Total
Pésimo	3 - 4	3 - 4	4 - 7	4 - 7	13 - 23
Malo	5 - 7	5 - 7	8 - 10	8 - 10	24 - 34
Regular	8 - 10	8 - 10	11 - 13	11 - 13	35 - 45
Bueno	11 - 12	11 - 12	14 - 16	14 - 16	46 - 56
Excelente	13 - 15	13 - 15	17 - 20	17 - 20	57 - 65

## **Justificación de los Instrumentos**

La selección de estos instrumentos se fundamenta en su amplio uso y probada fiabilidad en estudios del sector salud. El modelo SERVQUAL, reconocido internacionalmente, ofrece una evaluación multidimensional de la calidad del servicio. La encuesta de satisfacción, por otro lado, captura la percepción global y subjetiva de la experiencia del padre de familia. La combinación de ambas herramientas aseguró una medición completa y robusta de las variables.

### **4.5. Procedimientos**

Respecto a los procedimientos para la obtención de datos, se efectuó de manera rigurosa y sistemática con el objetivo de obtener información precisa y confiable. La recolección fue realizada por el investigador principal de forma directa, garantizando la consistencia y la uniformidad en la aplicación del cuestionario.

Como primer paso, se estableció un enlace con la administración del centro de salud Metropolitano Abancay a fin de solicitar el consentimiento institucional para el estudio. Una vez logrado, se planificó la aplicación de las encuestas a la población objetivo: los padres y madres de los niños usuarios del programa de Crecimiento y Desarrollo. Tras recibir la autorización, el investigador acudió al establecimiento en los horarios pactados e invitó a los padres a participar, detallando los propósitos del estudio, el manejo confidencial de la información y requiriendo su consentimiento para proceder.

Las encuestas fueron aplicadas de forma presencial en el centro de salud Metropolitano, asegurando que los encuestados respondieran con la mayor sinceridad y objetividad posible. Cada cuestionario fue entregado y explicado de manera detallada por el investigador, quien resolvió cualquier duda que los participantes pudieran tener en el momento de completar el cuestionario. Este enfoque permitió que las respuestas fueran completas y precisas.

Durante la aplicación de las encuestas, se hizo uso de la escala de Likert para medir las valoraciones de los padres respecto a la calidad del servicio y su grado de conformidad. Cada ítem fue cuidadosamente leído y explicado para asegurar que los encuestados comprendieran cada afirmación, y se les pidió que marcaran con una "X" la opción que mejor reflejara su opinión.

El investigador se encargó de la supervisión de todo el proceso, garantizando que se cumpliera con los procedimientos establecidos, y se encargó de la recolección de los cuestionarios una vez que los padres completaron sus respuestas.

Finalmente, los cuestionarios fueron codificados y organizados de manera sistemática para su posterior análisis estadístico, con el fin de verificar las hipótesis de la investigación y obtener conclusiones confiables y válidas.

#### **4.6. Análisis de datos**

Tras cerrar la etapa de aplicación de instrumentos, los datos se digitalizaron en Excel 2016 y se analizaron con el software especializado SPSS v. 27.

El análisis se dividió en dos etapas. Primero, un estudio descriptivo permitió obtener un panorama inicial de las variables calidad de atención y nivel de satisfacción, utilizando para ello medidas de tendencia central y de dispersión. Para facilitar su interpretación, los resultados se organizaron en tablas y gráficos.

Posteriormente, se realizó análisis inferencial. La prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov determinó que los datos carecían de normalidad, por lo que se empleó el estadístico Rho de Spearman para el análisis de correlación y la prueba de hipótesis. Este enfoque estadístico fue el que permitió corroborar las hipótesis planteadas y establecer el vínculo de la calidad del servicio en relación con la satisfacción de los progenitores.

#### **4.7. Consideraciones éticas**

Dicho estudio se basará en la ética, en donde se respetará las normas de la institución Universidad, Y el establecimiento de Salud, por lo tanto, se respetará toda la información contenida en esta investigación, además se considera el consentimiento informado como un requisito indispensable para la participación de la muestra y así poder presentar una información real.

La investigación se llevó a cabo cumpliendo con los principios éticos nacionales e internacionales, como la Declaración de Helsinki, las normativas de investigación ética de DIRESA y la normativa sobre ética vigente de la UTEA y del establecimiento de salud Metropolitano. Se garantizó la autonomía, privacidad y dignidad de los participantes, obteniendo su consentimiento informado por escrito, luego de explicarles claramente los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios, así como su derecho a retirarse sin repercusiones. Para proteger la confidencialidad, se asignaron códigos únicos y se siguió la Ley General de Protección de Datos Personales. Se tomaron medidas adicionales para prevenir la discriminación o cualquier daño relacionado con la participación, especialmente por la sensibilidad del tema tratado. En todo momento, se aseguró un enfoque ético integral que respetó los derechos e integridad de los participantes.

## V. Resultados y discusión

### 5.1 Resultados del objetivo general

**Tabla 6. Distribución descriptiva de la Calidad de atención**

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Pésimo	0	0,0
Malo	30	16,9
Regular	129	72,9
Bueno	18	10,2
Excelente	0	0,0
Total	177	100,0

En la tabla 6 Se observó que la población de estudio se concentró mayoritariamente en una percepción Regular de la calidad de atención, representando el 72,9% del total de padres encuestados. Es importante señalar que no se registraron participantes en los niveles extremos de "Pésimo" ni "Excelente", lo cual indicó una homogeneidad en la percepción crítica del servicio, situándose mayormente entre niveles medios y bajos de calidad, lo cual evidenció la existencia de deficiencias percibidas en el servicio CRED.

**Tabla 7. Distribución descriptiva de los niveles de la Satisfacción de usuarios**

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Pésimo	0	0,0
Malo	89	50,3
Regular	77	43,5
Bueno	11	6,2
Excelente	0	0,0
Total	177	100,0

Respecto a la satisfacción del usuario, se halló que la población presentó un estado de insatisfacción prevalente, dado que el 50,3% de los padres se ubicó en el nivel Malo. Al igual que en la variable anterior, se evidenció la ausencia de usuarios con una satisfacción "Excelente"

o "Pésima", concentrándose el total de la muestra en los niveles intermedios del baremo establecido. Este resultado indicó que más de la mitad de la población de estudio no se sintió conforme con la atención recibida en el centro de salud

**Tabla 8. Cruce de niveles entre la Calidad de atención y la Satisfacción del usuario**

<b>Calidad de Atención</b>	<b>Malo n (%)</b>	<b>Regular n (%)</b>	<b>Bueno n (%)</b>	<b>Total n (%)</b>
Pésimo	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Malo	19 (10.7%)	0 (0.0%)	11 (6.2%)	30 (16.9%)
Regular	70 (39.5%)	59 (33.3%)	0 (0.0%)	129 (72.9%)
Bueno	0 (0.0%)	18 (10.2%)	0 (0.0%)	18 (10.2%)
Excelente	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Total	89 (50.3%)	77 (43.5%)	11 (6.2%)	177 (100%)

Se analizó la interacción entre los niveles de las variables principales. Se observó que el grupo más representativo de la muestra correspondió a los usuarios que percibieron una calidad de atención Regular y manifestaron un nivel de satisfacción Malo, acumulando el 39.5% (n=70) de la población evaluada. Asimismo, se identificó que el nivel de satisfacción Bueno solo fue alcanzado por el 6.2% de los padres de familia atendidos, quienes paradójicamente calificaron la calidad de atención como de nivel malo. Finalmente, no se registraron frecuencias en los niveles de satisfacción Pésimo y Excelente.

**Tabla 9. Características descriptivas de Calidad de atención y Satisfacción de usuarios en CRED**

<b>Dimensión</b>	<b>Promedio</b>	<b>D.E.</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
Fiabilidad	3.29	0.71	2.00	4.75
Capacidad de respuesta	2.66	0.62	1.00	4.00
Seguridad	2.88	0.63	1.50	4.25
Empatía	2.98	0.70	1.67	4.00
Aspectos tangibles	2.50	0.59	1.33	3.67
Total	2.89	0.42	1.94	3.65
<b>Dimensiones de satisfacción</b>				
Satisfacción humana	3.10	0.80	1.33	4.33
Satisfacción oportuna	2.84	0.54	2.00	4.00
Satisfacción continua	2.96	0.55	2.00	4.00
Satisfacción segura	2.17	0.60	1.00	3.25
Total	2.72	0.42	2.08	3.54

La tabla 9 muestra las estadísticas descriptivas para varias dimensiones de calidad de atención y satisfacción. Todos los promedios de las dimensiones, como Fiabilidad (3.29), Seguridad (2.88), y Empatía (2.98), se encuentran en una calificación "Regular", lo que sugiere que la calidad de atención apreciada por los encuestados no es ni excelente ni deficiente, sino promedio. Las desviaciones estándar, como la de Capacidad de Respuesta (0.62) o Aspectos Tangibles (0.59), indican variabilidad moderada en las respuestas, lo que refleja cierta diversidad de opiniones entre los participantes.

Además, la Calidad de Atención Total tiene un promedio de 2.89 y una desviación estándar de 0.42, lo que también se califica como "Regular", lo que sugiere que la calidad general de la atención es vista como aceptable, pero con áreas de mejora. Las dimensiones de satisfacción, como Satisfacción Humana (3.10) y Satisfacción Oportuna (2.84), también caen en la categoría "Regular", con desviaciones estándar que sugieren cierto grado de consenso entre

los encuestados. La Satisfacción Segura presenta la media más baja (2.17), sugiriendo una problemática específica en la percepción de seguridad del servicio por parte de los usuarios.

**Tabla 10. Análisis descriptivo de la Calidad de atención y la dimensión Humana**

Calidad de Atención	Dimensión Satisfacción Humana					Total n (%)
	Pésimo n (%)	Malo n (%)	Regular n (%)	Bueno n (%)	Excelente n (%)	
Nivel Malo	0 (0,0%)	0 (0,0%)	19 (10,7%)	11 (6,2%)	0 (0,0%)	30 (16,9%)
Nivel Regular	11 (6,2%)	33 (18,6%)	33 (18,6%)	47(26,6%)	5 (2,8%)	129 (72,9%)
Nivel Bueno	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (2,8%)	13 (7,3%)	0 (0,0%)	18 (10,2%)
Total	11 (6,2%)	33 18,6%)	57 (32,2%)	71 (40,1%)	5 (2,8%)	177 (100,0%)

En la Tabla 10 se presenta la interacción entre la percepción de la calidad del servicio y el componente humano de la satisfacción. Se observa que el 40,1% de los usuarios calificó la Dimensión Humana en un nivel Bueno, mientras que la Calidad de Atención general fue percibida mayoritariamente como Regular (72,9%). El análisis de contingencia permite identificar que la mayor concentración de casos se ubica en la intersección de calidad regular con satisfacción humana buena, representando el 26,6% (n=47) del total. Este hallazgo sugiere que, a pesar de deficiencias generales en la atención, el trato personal y la amabilidad son valorados positivamente por una cuarta parte de los evaluados. Por el contrario, un grupo crítico del 18,6% califica ambos aspectos únicamente como regulares.

**Tabla 11. Distribución de frecuencias y porcentajes del cruce entre la Calidad de atención y la dimensión satisfacción Oportuna**

Calidad de Atención	Dimensión satisfacción oportuna			Total n (%)
	Malo n (%)	Regular n (%)	Bueno n (%)	
Nivel Malo	19 (10,7%)	11 (6,2%)	0 (0,0%)	30 (16,9%)
Nivel Regular	43 (24,3%)	76 (42,9%)	10 (5,6%)	129 (72,9%)
Nivel Bueno	0 (0,0%)	13 (7,3%)	5 (2,8%)	18 (10,2%)
Total	62 (35,0%)	100 (56,5%)	15 (8,5%)	177 (100,0%)

En la tabla 11 se analizó la relación entre la calidad de atención y la oportunidad percibida en el servicio. Se observó que la dimensión Oportuna se ubicó predominantemente en un nivel Regular con el 56,5% (n=100), mientras que el nivel Bueno solo fue alcanzado por el 8,5% de los usuarios. El análisis de contingencia reveló que el 42,9% (n=76) de los evaluados percibieron tanto la calidad de atención general como la oportunidad del servicio en un nivel Regular, siendo esta la tendencia más marcada. Resultó relevante notar que un 24,3% de los participantes calificaron la calidad como regular, pero percibieron la dimensión oportuna como Mala, evidenciando insatisfacción en la puntualidad o entrega de información técnica

**Tabla 12. Distribución de frecuencias y porcentajes entre Calidad de atención y la dimensión satisfacción Continua**

Calidad de atención	Dimensión: Satisfacción continua			Total n (%)
	Pésimo n (%)	Malo n (%)	Regular n (%)	
Nivel Malo	19 (10,7%)	0 (0,0%)	11 (6,2%)	30 (16,9%)
Nivel Regular	9 (5,1%)	112 (63,3%)	8 (4,5%)	129 (72,9%)
Nivel Bueno	0 (0,0%)	5 (2,8%)	13 (7,3%)	18 (10,2%)
Total	28 (15,8%)	117 (66,1%)	32 (18,1%)	177 (100%)

En la tabla 12 se analizó la convergencia entre la calidad de atención y la percepción de continuidad en el servicio. Se observó que la Dimensión Continua presentó un nivel predominantemente Malo con el 66,1% (n=117) de la muestra, no registrándose usuarios en los niveles Bueno o Excelente. El análisis de contingencia reveló que el 63,3% de los participantes calificaron la calidad de atención como Regular, pero percibieron la satisfacción continua como Mala. Este hallazgo fue significativo, ya que indicó que, incluso cuando la atención técnica se percibió como aceptable, los padres identificaron deficiencias críticas en el seguimiento de los controles de salud y la regularidad de las recomendaciones recibidas.

**Tabla 13. Distribución de frecuencias y porcentajes entre la Calidad de atención y la dimensión satisfacción Segura**

Variable Calidad de Atención	Dimensión Satisfacción Segura			Total n (%)
	Pésimo n (%)	Malo n (%)	Regular n (%)	
Nivel Malo	0 (0,0%)	19 (10,7%)	11 (6,2%)	30 (16,9%)
Nivel Regular	39 (22,0%)	70 (39,5%)	20 (11,3%)	129 (72,9%)
Nivel Bueno	0 (0,0%)	18 (10,2%)	0 (0,0%)	18 (10,2%)
Total	39 (22,0%)	107 (60,5%)	31 (17,5%)	177 (100,0%)

En la tabla 13 se examinó la relación entre la calidad de atención y la percepción de seguridad física y procedimental. Los resultados revelaron un panorama crítico: el 60,5% (n=107) de los padres calificó la Dimensión Segura como Mala, mientras que un preocupante 22,0% la calificó como Pésima. Al realizar el cruce, se identificó que el 39,5% de la muestra percibe una calidad de atención general Regular, pero se siente insatisfecho (Malo) con la seguridad de las instalaciones y el equipamiento. Estos datos sugieren que la infraestructura (limpieza, orden, ventilación) es el punto más débil de la satisfacción, impactando negativamente incluso en aquellos que valoran otros aspectos de la atención como aceptables.

**Tabla 14. Correlación entre la Calidad de atención y la Satisfacción del usuario**

Variable	Estadístico de prueba	Satisfacción del Usuario
Calidad de Atención	Coefficiente de correlación (rho)	,275**
	Sig. (bilateral)	< ,001
	N	177

*Nota.* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Para la comprobación de la hipótesis, se aplicó la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,275 con una significancia bilateral de  $p < 0,001$ . Dado que el p-valor fue inferior al nivel de error permitido (0,05), se procedió a rechazar la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación. Por lo tanto, se concluyó que

existió una relación positiva baja y estadísticamente significativa entre la Calidad de Atención y la Satisfacción del Usuario en el establecimiento de salud

**Tabla 15. Correlación entre Calidad de atención y dimensión Humana**

<b>Variable</b>	<b>Estadístico de prueba</b>	<b>Dimensión Humana</b>
Calidad de atención	Coefficiente de correlación (rho)	,216
	Sig. (bilateral)	,004
	N	177

*Nota.* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo con los resultados estadísticos presentados en la tabla 15, se halló un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,216, lo cual permitió calificar la relación como positiva y de intensidad baja. Por otro lado, el valor de significancia obtenido fue de  $p = 0,004$ , cifra que resultó ser inferior al nivel de significancia estandarizado de 0,05. En tal sentido, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis específica, concluyéndose que existió una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la dimensión humana de la satisfacción en los usuarios del establecimiento de salud.

**Tabla 16. Correlación Rho de Spearman para la Calidad de atención y la dimensión**

**Oportuna**

<b>Variables correlacionadas</b>	<b>Estadístico de prueba</b>	<b>Dimensión: Satisfacción Oportuna</b>
Calidad de atención	Coefficiente de correlación (rho)	,158*
	Sig. (bilateral / p-valor)	,035
	Muestra (N)	177

*Nota.* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo con el análisis estadístico inferencial de la tabla 16, se identificó un coeficiente de correlación de 0,158, lo cual se tradujo en una relación positiva muy baja. El valor de significancia obtenido fue de  $p = 0,035$ , el cual, al ser menor que el error permitido ( $\alpha = 0,05$ ), brindó sustento para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis específica de

investigación. Por lo tanto, se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la dimensión oportuna de la satisfacción, sugiriendo que la agilidad en la atención y la claridad informativa están vinculadas de manera incipiente con la percepción de la calidad técnica.

**Tabla 17. Correlación Rho de Spearman para la Calidad de atención y la dimensión satisfacción Continua**

<b>Variables correlacionadas</b>	<b>Estadístico de prueba</b>	<b>Dimensión satisfacción Continua</b>
Calidad de atención	Coeficiente de correlación (rho)	,174
	Sig. (bilateral / p-valor)	,021
	Muestra (N)	177

De acuerdo con el análisis estadístico de la tabla 17, se halló un coeficiente de correlación de 0,174, lo cual se interpretó como una relación positiva muy baja. El valor de significancia obtenido fue de  $p = 0,021$ , el cual, al ser inferior al umbral de error del 0,05, permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis específica de investigación. Por consiguiente, se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la dimensión continua de la satisfacción, señalando que la percepción de un servicio ininterrumpido y con seguimiento adecuado influyó, aunque de manera leve, en la valoración global de la calidad técnica.

**Tabla 18. Correlación Rho de Spearman para la Calidad de atención y la dimensión****Segura**

<b>Variables correlacionadas</b>	<b>Estadístico de prueba</b>	<b>Dimensión satisfacción Segura</b>
Calidad de atención	Coeficiente de correlación (rho)	,151*
	Sig. (bilateral / p-valor)	,045
	Muestra (N)	177

*Nota.* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

El análisis inferencial presentado en la tabla 18 arrojó un coeficiente de correlación de 0,151, lo que indica una relación positiva muy baja entre ambas variables. El p-valor obtenido de 0,045 resultó ser inferior al nivel de significancia de 0,05, lo que permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis específica de investigación. Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la dimensión segura de la satisfacción, confirmando que la confianza en las instalaciones y procedimientos médicos es un componente que, aunque en menor grado que otros, contribuye a la percepción global de la calidad del servicio de salud.

## **5.2 Discusión de resultados**

### **Objetivo General**

En respuesta al objetivo general de analizar el vínculo entre la calidad del servicio de Crecimiento y Desarrollo y el grado de conformidad de los padres en el centro de Salud Metropolitano de Abancay, el estudio halló una asociación estadísticamente relevante. Los resultados confirman que la Calidad de Atención y la Satisfacción del Usuario poseen una correlación positiva baja ( $\rho = 0.275$ ,  $p < 0.05$ ). En el plano descriptivo, mientras la calidad fue percibida mayoritariamente como Regular (72.9%), la satisfacción alcanzó un nivel predominantemente Malo (50.3%). Esta discrepancia sugiere que, bajo la metodología

SERVQUAL de Parasuraman et al. (1985), las expectativas de los padres superan ampliamente la percepción del servicio recibido. Estos hallazgos convergen con lo reportado localmente por Ramírez (2015) en Andahuaylas, quien también halló una relación positiva baja ( $\rho = 0.259$ ), sugiriendo que en la región Apurímac la satisfacción general es moderada y está fuertemente influenciada por factores del entorno que limitan el impacto de la pericia técnica.

### **Objetivo Específico 1: Dimensión Humana**

Respecto al primer objetivo específico, se determinó una relación positiva baja entre la Calidad de Atención y la Dimensión Humana ( $\rho = 0.216$ ,  $p < 0.05$ ), siendo esta la dimensión mejor valorada con un 40.1% en el nivel Bueno. Esta afirmación se alinea con los hallazgos de Maqqe y Paredes (2019) y Díaz Bringas (2023), quienes identificaron que la empatía y el trato humanizado son las dimensiones más sólidas en el contexto peruano. Metodológicamente, esto se explica mediante la Teoría de la Enfermería Transcultural de Leininger, donde el profesional de Abancay logra una asistencia culturalmente congruente y empática. La justificación de este resultado positivo radica en la vocación y profesionalismo del personal de enfermería, quienes logran mitigar las carencias del sistema a través de una comunicación honesta y respetuosa con las madres.

### **Objetivo Específico 2: Dimensión Oportuna**

En cuanto al segundo objetivo, se identificó una relación positiva muy baja entre la Calidad y la Satisfacción Oportuna ( $\rho = 0.158$ ,  $p < 0.05$ ), con un nivel predominante Regular (56.5%). Este resultado es consistente con la brecha negativa en "capacidad de respuesta" reportada por Hernández Vergel et al. (2021) y las deficiencias sistémicas descritas por Marialette y Medina (2018). La justificación de esta baja correlación en el centro de salud de Abancay se halla en la sobrecarga administrativa y los tiempos de espera prolongados, factores

que, según el modelo de Kotler y Keller (2013), generan insatisfacción cuando el desempeño percibido no alcanza la rapidez esperada por los padres para el control de sus hijos.

### **Objetivo Específico 3: Dimensión Continua**

Sobre el tercer objetivo, se halló una relación positiva muy baja con la Satisfacción Continua ( $\rho = 0.174$ ,  $p < 0.05$ ), resaltando un nivel Malo en el 66.1% de los casos. Esta cifra contradice los niveles de satisfacción moderada de Febres-Ramos (2020), pero se asemeja a la problemática de deserción planteada por Ramos y Quispe (2019). La explicación técnica reside en la falta de un sistema de seguimiento ininterrumpido; la realidad local de 2023 muestra que, ante la alta demanda, el personal prioriza la atención del momento, pero carece de recursos para asegurar la continuidad del monitoreo del desarrollo infantil, lo que deja a los padres con una sensación de abandono en el proceso a largo plazo.

### **Objetivo Específico 4: Dimensión Segura**

Finalmente, para el cuarto objetivo, se estableció una relación positiva muy baja con la Dimensión Segura ( $\rho = 0.151$ ,  $p < 0.05$ ), donde el 82.5% de los usuarios calificó este aspecto entre Malo y Pésimo. Este hallazgo es diametralmente opuesto a lo reportado por Díaz Bringas (2023), donde la seguridad era de lo mejor valorado. Sin embargo, coincide con el análisis de Ibarra y Rúa (2018) sobre el déficit de recursos y equipamiento. Justificamos este resultado crítico en la precariedad de los aspectos tangibles del centro de salud Metropolitano Abancay: infraestructura antigua, mobiliario desgastado y falta de equipamiento moderno en el consultorio de CRED, elementos que, según la ISO 9001, son determinantes para garantizar un sello de calidad institucional.

## VI. Conclusiones

**Primera.** En respuesta al objetivo general de analizar el vínculo entre la calidad del servicio de Crecimiento y Desarrollo y el grado de conformidad de los padres en el centro de Salud Metropolitano de Abancay, el estudio halló una asociación estadísticamente relevante. Los resultados confirman que la Calidad de Atención y la Satisfacción del Usuario poseen una correlación positiva baja ( $\rho = 0.275$ ,  $p < 0.05$ ). En el plano descriptivo, mientras la calidad fue percibida mayoritariamente como Regular (72.9%), la satisfacción alcanzó un nivel predominantemente Malo (50.3%). Esta discrepancia sugiere que, bajo la metodología SERVQUAL de Parasuraman et al. (1985), las expectativas de los padres superan ampliamente la percepción del servicio recibido. Estos hallazgos convergen con lo reportado localmente por Ramírez (2015) en Andahuaylas, quien también halló una relación positiva baja ( $\rho = 0.259$ ), sugiriendo que en la región Apurímac la satisfacción general es moderada y está fuertemente influenciada por factores del entorno que limitan el impacto de la pericia técnica.

**Segunda.-** Respecto al primer objetivo específico, se determinó una relación positiva baja entre la Calidad de Atención y la Dimensión Humana ( $\rho = 0.216$ ,  $p < 0.05$ ), siendo esta la dimensión mejor valorada con un 40.1% en el nivel Bueno. Esta afirmación se alinea con los hallazgos de Maqqe y Paredes (2019) y Díaz Bringas (2023), quienes identificaron que la empatía y el trato humanizado son las dimensiones más sólidas en el contexto peruano. Metodológicamente, esto se explica mediante la Teoría de la Enfermería Transcultural de Leininger, donde el profesional de Abancay logra una asistencia culturalmente congruente y empática. La justificación de este resultado positivo radica en la vocación y profesionalismo del personal de enfermería, quienes logran mitigar las carencias del sistema a través de una comunicación honesta y respetuosa con las madres.

**Tercera.-** En cuanto al segundo objetivo, se identificó una relación positiva muy baja entre la Calidad y la Satisfacción Oportuna ( $\rho = 0.158, p < 0.05$ ), con un nivel predominante Regular (56.5%). Este resultado es consistente con la brecha negativa en "capacidad de respuesta" reportada por Hernández Vergel et al. (2021) y las deficiencias sistémicas descritas por Marialette y Medina (2018). La justificación de esta baja correlación en el centro de salud de Abancay se halla en la sobrecarga administrativa y los tiempos de espera prolongados, factores que, según el modelo de Kotler y Keller (2013), generan insatisfacción cuando el desempeño percibido no alcanza la rapidez esperada por los padres para el control de sus hijos.

**Cuarta.-** Sobre el tercer objetivo, se halló una relación positiva muy baja con la Satisfacción Continua ( $\rho = 0.174, p < 0.05$ ), resaltando un nivel Malo en el 66.1% de los casos. Esta cifra contradice los niveles de satisfacción moderada de Febres-Ramos (2020), pero se asemeja a la problemática de deserción planteada por Ramos y Quispe (2019). La explicación técnica reside en la falta de un sistema de seguimiento ininterrumpido; la realidad local de 2023 muestra que, ante la alta demanda, el personal prioriza la atención del momento, pero carece de recursos para asegurar la continuidad del monitoreo del desarrollo infantil, lo que deja a los padres con una sensación de abandono en el proceso a largo plazo.

**Quinta.-** Finalmente, para el cuarto objetivo, se estableció una relación positiva muy baja con la Dimensión Segura ( $\rho = 0.151, p < 0.05$ ), donde el 82.5% de los usuarios calificó este aspecto entre Malo y Pésimo. Este hallazgo es diametralmente opuesto a lo reportado por Díaz Bringas (2023), donde la seguridad era de lo mejor valorado. Sin embargo, coincide con el análisis de Ibarra y Rúa (2018) sobre el déficit de recursos y equipamiento. Justificamos este resultado crítico en la precariedad de los aspectos tangibles del centro de salud Metropolitano Abancay: infraestructura antigua, mobiliario desgastado y falta de equipamiento moderno en el

consultorio de CRED, elementos que, según la ISO 9001, son determinantes para garantizar un sello de calidad institucional.

## VII. Recomendaciones

1. Al director del Centro de Salud: Implementar un Plan de Mejora Continua de la Calidad que no se limite solo a la pericia técnica, sino que aborde la gestión de procesos administrativos para elevar los niveles de satisfacción general de "Malo/Regular" hacia "Bueno/Excelente".
2. Al Personal de enfermería y salud: Mantener y reforzar los protocolos de atención humanizada, ya que es el componente que los usuarios valoran más positivamente. Se sugiere realizar talleres de comunicación asertiva para elevar el 40,1% del nivel "Bueno" al nivel "Excelente".
3. Al Área de gestión de citas y triaje: Rediseñar el flujo de atención para reducir los tiempos de espera y asegurar que la información sobre el crecimiento y desarrollo del niño sea entregada de manera oportuna y clara, atacando el 35% de insatisfacción detectado.
4. Al Comité de Salud Infantil: Establecer un sistema de monitoreo y seguimiento post-consulta (vía llamadas o recordatorios) para garantizar la continuidad de los controles de salud, revirtiendo la percepción negativa del 66,1% de los padres sobre el seguimiento asistencial.
5. A la Administración del Centro de Salud: Gestionar de manera urgente el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura, priorizando la limpieza, ventilación y renovación del mobiliario en las salas de espera, dado que el 82,5% de los usuarios califica este aspecto entre "Malo" y "Pésimo".

### VIII. Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud, OMS. <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4767>. [En línea] 2017.  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4767>.
2. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac Med Humana [Internet]. 2020 [citado el 22 de julio de 2022];20(3):397–403. [¿05312020000300397http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397).
3. Pontón, Helena. Medición de la Satisfacción del Cliente. México: Edición 1, 2009. Vol. 1.
4. Organización Mundial de la Salud. Servicios Sanitarios de Calidad. OMS. [internet] 2020. [consultado el 17 de junio 2021]. Disponible <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/quality-health-services>
5. Carmen, V Y Col. Satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el centro de salud cooperativa universal. Lima - Perú: s.n., 2018.
6. En G, Lissy B, Dioses IP, Karl M, Torres Mirez F, De G, et al. escuela de posgrado programa académico de maestría [Internet]. Edu.pe. [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36685/Palomi\\_no\\_DLI.pdf?sequense=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36685/Palomi_no_DLI.pdf?sequense=1&isAllowed=y)
7. Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. RIDEC 2016; 9(1):21-5. Organización Mundial de la Salud,

- OMS. <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4767>. [En línea] 2018.  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4767>.
8. Colegio Médico de México brindar calidad en los servicios de salud a los pacientes. Disponible [internet] México. Dic 2018 [consultado el 15 de junio 2021]. en: [https://www.colegiomedicodemexico.org/portfolio/brindar-calidad-en-el-servicio-de-salud-a-los-pacientes/Organización Mundial de la Salud. Servicios Sanitarios de Calidad](https://www.colegiomedicodemexico.org/portfolio/brindar-calidad-en-el-servicio-de-salud-a-los-pacientes/Organización%20Mundial%20de%20la%20Salud.%20Servicios%20Sanitarios%20de%20Calidad). OMS. [internet] 2020. [consultado el 17 de junio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
9. - Organización Mundial de la Salud, OMS. <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4767>.  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4767>.
10. Paternina D, Aldana MP, Mendoza KD. Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo Revisalud Unisucre [internet] 2017 enero; 3(1): [aproximadamente 8 pp.]. Disponible en Disponible en: <https://www.recia.edu.co/index.php/revisalud/article/view/574/62>
11. Rovere Herrera, V., & Rebolledo, D. (2021). Gestión de calidad y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del centro tipo C Rioverde Distrito 08D06. *Revista Conecta Libertad ISSN 2661-6904*, 5(2), 48–61. Recuperado a partir de <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/240> (10)
12. MINSA. Sistema de Gestión de Calidad. LIMA: s.n., 2018
13. Nates R, Ruelas J. Nivel de satisfacción de las madres relacionado con cuidado enfermero en el control de crecimiento y desarrollo de menores de 1 año, Centro de salud Mariano Melgar Arequipa, 2021. [trabajo de grado para optar al título de enfermera]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74981/Nates\\_BRK\\_Ruelas\\_HJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74981/Nates_BRK_Ruelas_HJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

14. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, Bendezu Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública* [Internet]. 2019 [citado el 4 de junio de 2022];36(4):620–8. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000400009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009).
15. DIRESA. Plan de Acción por la Primera Infancia. 2017.
16. Norma técnica de salud para el control del Crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años r.m - n° 537-2017/minsa, Versión digital disponible: <http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp>
17. Rovere Herrera, Valeria Teresa. Gestión de Calidad y satisfacción del usuario del de emergencia de centro tipo c Rio verde. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2451>. [En línea] 2021.
18. Pino Vera, Marialette & Medina Giacomozzi, Alex. Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del servicio de un hospital de Chile. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S012206672018000200102&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S012206672018000200102&lng=es&nrm=iso). [En línea] 2018.
19. Magi Vera, Wendy Angelina. Calidad de atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>. [En línea] 2018.

20. Ibarra Picón, Aradeysy & Rúa Ramírez, Edwin. Evaluación de la calidad de atención en la atención al usuario de urgencias del Hospital Público de Yopal. <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/nova/article/view/2686/2791>. [En línea] 2018.
21. Hernández Vergel, L. L., León Román, C. A., Miranda Guerra, A. de J., & Hernández Rodríguez, L. C. (2022). Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Revista Cubana De Enfermería*, 37(4). Recuperado a partir de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>
22. Luján Pérez, N. (2022). *Calidad de atención y satisfacción de los usuarios del Centro de salud de Ranracancha, Apurímac, 2022*. Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/97746>.
23. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista De La Facultad De Medicina Humana* [Internet] 2020;20:397–403. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&%20pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&%20pid=S2308-05312020000300397)
24. Rodríguez López, R. M., & Arevalo Marcos, D. P. S. R. A. (2023). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5045-5059. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4815](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815)
25. F., Angulo. Satisfacción del usuario y calidad del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro Salud Guadalupe”. Lima: s.n., 2018.

26. Ramos Arizala, Wendy & Quispe Ccallo, Maribel. Satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de CRECIMIENTO Y DESARROLLO en menores de 3 años, Centro de salud Mariscal Castilla, Arequipa 2016. PERU: s.n., 2017.
27. Díaz Bringas, E. (2023). Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia – Clínica Los Fresnos – Cajamarca. Tesis de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Críticos, Emergencia y Desastres. Universidad Nacional de Cajamarca. Recuperado de <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/7443/TESIS%20ELIZABETH%20DIAZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Ramírez Palomino, Julieta. calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Hospital Hugo Pesce Pescetto de la ciudad de Andahuaylas. 2015
29. Universidad de Antioquía, SERVQUAL. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/1613>. [En línea] 2002.
30. Antropología, Gaceta de. Buscando un modelo de cuidados de enfermería. [https://www.ugr.es/~pwlac/G22\\_32Daniel\\_Leno\\_Gonzalez.html](https://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html). [En línea] 2019.
31. Organización Mundial de la Salud. <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4767>. [En línea] 2018. <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4767>.
32. SERVQUAL. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio. <file:///C:/Users/Josep/Downloads/DialnetFundamentosDeCalidadDeServicioElModeloServqual-7361518.pdf>. [En línea] 2019.
33. Blog de calidad ISO. <https://blogs.x.uoc.edu/calidad-iso/las-normas-iso-en-el-entorno-sanitario/>. La normativa ISO en el entorno sanitario. [En línea] 2015.

34. Flores Garate N. Percepción Materna sobre la actividad preventivo promocional de enfermería y cumplimiento de Control CRECIMIENTO Y DESARROLLO [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: 28 <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7173/FLORESGS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
35. Medigraphic. <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2008/cc082o.pdf>. Sistema ISO 9000 o evaluación de calidad médica. [En línea] 2008.
36. Moliner, Berenguer y Gil. El efecto de la satisfacción del cliente. 2001.
37. Millán, Leal. File:///D:/Usuarios/UCI%2001/Downloads/Dialnet LaTeoriaDeLosDosFactoresEnLaSatisfaccionDelCliente-187754%20(1).pdf. [En línea] 2008.
38. Aguirre, Héctor Gerardo. Calidad de la Atención Médica. 2004.
39. Malagón Londoño, Gustavo. Calidad en la oferta de Servicios de Salud. 1999.
40. Campos, Rosario. “Calidad de servicio percibido según modelo SERVQUAL, del hospital Santa María del Socorro, y su relación con la satisfacción de los pacientes”. 2008.
41. Servicio Nacional de Salud (SNS) y UNICEF República. <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/informes/metodolog%C3%ADa%20para-la-observaci%C3%B3n-de-los-procesos-de-atenci%C3%B3n-y-humanizaci%C3%B3n-en-los>. [En línea] 2018.
42. Universidad de Antioquía, SERVQUAL. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/1613>. [En línea] 2002.

43. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del usuario. Lima - Perú: s.n., 2011.
44. SERVQUAL. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio. file:///C:/Users/Josep/Downloads/Dialnet Fundamentos de Calidad de Servicio el ModeloServqual-7361518.pdf. [En línea] 2019.
45. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del usuario. Lima - Perú: s.n., 2011.
46. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la satisfacción del usuario. Lima - Perú: s.n., 2011.
47. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la satisfacción del usuario. Lima - Perú: s.n., 2011.
48. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la satisfacción del usuario. Lima - Perú: s.n., 2011.
49. SERVQUAL. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio. File:///C:/Users/Josep/Downloads/Dialnet FundamentosDeCalidadDeServicioElModeloServqual-7361518.pdf. [En línea] 2019.
50. Gutiérrez Prieto, Yolanda & Rubio Blanca, Gonzalo. “Satisfacción de los usuarios externos del programa de control de CRECIMIENTO Y DESARROLLO sobre la calidad de atención en el Centro de salud San Cosme”. PERÚ: s.n., 2016.
51. Thomson, Iván. Calidad de servicio y satisfacción del Usuario. 1997.
52. MINSA. Sistema de Gestión de Calidad. LIMA: s.n., 2018.

53. MINSA. Sistema de Gestión de Calidad. LIMA: s.n., 2018.
- 54 - Rey C, La satisfacción del usuario un concepto de alza. Redalyc. [internet]. 2000; (3):139-153. Disponible en : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63500309>
55. [https://revista.enfermeria.cr/wp-content/uploads/2021/03/Atencion-de-enfermeria al-paciente-oportuna-segura-humana-y-continua.pdf](https://revista.enfermeria.cr/wp-content/uploads/2021/03/Atencion-de-enfermeria-al-paciente-oportuna-segura-humana-y-continua.pdf)
56. Mellado C. Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente de CRECIMIENTO Y DESARROLLO del CMI-Daniel Alcides Carrión. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad nacional Mayor de San Marcos;2007 Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2689/Mellado\\_hc .pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2689/Mellado_hc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
57. Zamora N, Morales I. Atención de enfermería al paciente oportuna, segura, humana y continua. Revista enfermería [internet]. 1990; (13):29-33. [https://revista.enfermeria.cr/wp-content/uploads/2021/03/Atencion-de-enfermeria al-paciente-oportuna-segura-humana-y-continua.pdf](https://revista.enfermeria.cr/wp-content/uploads/2021/03/Atencion-de-enfermeria-al-paciente-oportuna-segura-humana-y-continua.pdf)
58. SERVQUAL. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio. [file:///C:/Users/Josep/Downloads/Dialnet Fundamentos de Calidad de Servicio El Modelo Servqual-7361518.pdf](file:///C:/Users/Josep/Downloads/Dialnet%20Fundamentos%20de%20Calidad%20de%20Servicio%20El%20Modelo%20Servqual-7361518.pdf). [En línea] 2019.
59. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años. Ministerio de Salud. 2017.
60. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 2017; 122 pág. [Sitio en internet]. en:

<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/CRECIMIENTO Y DESARROLLO/NORMATIVA%20CRECIMIENTO Y DESARROLLO.pdf> Y

**61** Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 2017; 122 pág. [Sitio en internet]. Disponible en:

<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/CRECIMIENTO Y DESARROLLO/NORMATIVA%20CRECIMIENTO Y DESARROLLO.pdf> Y

**62** Sampieri R, Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación [internet]. México: McGraw-Hill Interamericana; 2003

**63.** Carrasco, S. (2017). Metodología de la investigación científica. San Marcos. Castro, C., Moreno, C., & Paredes, H. (2016). Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud San Juan, año 2016. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana]. Archivo digital <https://n9.cl/xjyn>

**64.** Sampieri R, Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación [internet]. México: McGraw-Hill Interamericana; 2003 [revisado 2003; consultado 2021 agosto] Disponible en: (Microsoft Word - SAMPIERI HERN\301NDEZ, R. Cap.1.doc) (uba.ar)

**65.** Mejía J, Problemas metodológicos de las ciencias sociales en el Perú. [internet] Perú: Editorial de la facultad de ciencias sociales Universidad Nacional Mayor de san Marcos; 2002 [Revisado 2002, consultado 19 de agosto 2021]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=xUGdrk\\_Z6g4C&pg=PA121&dq=muestreo+por+conveniencia&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwjo3tLgrb7yAhWJJbkGH](https://books.google.com.pe/books?id=xUGdrk_Z6g4C&pg=PA121&dq=muestreo+por+conveniencia&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwjo3tLgrb7yAhWJJbkGH).

**66.** Bernal CA. Metodología de la investigación para administración, economía, humanidades y ciencias sociales [internet]. México: Pearson Educación; 2006 [consultado 2021 agosto.

### **Anexos**

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