

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**Calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores
de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un
establecimiento de salud de Arequipa, 2024**

Betzaida Pierina Asuncion Vasquez Leon

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Enfermería

Arequipa, 2025

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
DE : Mari Luz Palacios Manrique
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de
investigación
FECHA : 9 de setiembre de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024

Autores:

1. Betzaida Pierina Asuncion Vasquez Leon – EAP. Enfermería

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 17 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- | | | |
|---|--|--|
| • Filtro de exclusión de bibliografía | SI ☒ | NO ☐ |
| • Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
Nº de palabras excluidas (en caso de elegir "SI"): 35 | SI ☒ | NO ☐ |
| • Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante | SI ☐ | NO ☒ |

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

Dedicatoria

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta. A toda mi familia, a mis padres, de manera especial a mi mamá Lucy y a mis abuelos José y Teresa, ellos me apoyaron y me confortaron en los momentos malos. También quiero dedicarle este trabajo a mi hijo Eithan Jaziel, por llegar en los momentos más difíciles de mi vida y motivarme a seguir adelante. Finalmente, a todas las personas que estuvieron ahí para apoyarme y darme fuerzas y no dejar que derrumbe para salir adelante y ser una gran profesional.

Agradecimiento

Agradecer a Dios, por darme vida y salud para permitir la culminación de este trabajo de investigación.

A la Mg. Mari Luz Palacios Manrique, por haberme guiado y asesorado durante el desarrollo de mi investigación.

Al director y las enfermeras del Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, por permitirme y darme la oportunidad de realizar mi trabajo de investigación.

A mis padres y familiares, por estar siempre apoyándome incondicionalmente para que cumpla mi meta, y gracias a todas las personas que fueron partícipes de este proceso.

Declaración de conflicto de intereses

DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE CONFLICTOS DE INTERESES DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL

En la ciudad de Arequipa distrito de Arequipa, a los 11 días del mes de junio del año 2025, yo, Betzaida Pierina Asunción Vasquez Leon, identificado/a con DNI N° 72539579 e investigadora principal del Protocolo:

Título completo del protocolo de investigación:

Calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024

Declaro lo siguiente sobre la fuente de financiamiento del estudio:

Fuente	Cantidad	Financiamiento	
		Disponible	En Proceso de Aplicación
Financiamiento propio	-	Sí	No

Sobre la cobertura de los fondos para el estudio, remarco lo siguiente:

¿Cubren los fondos disponibles actualmente la totalidad de los costos presupuestados? Sí.

(Si su respuesta fue afirmativa, Marque los ítems que incluye el presupuesto de la investigación)

- ☐ Salarios.
- ☐ Costos de administración.
- ☐ Bienes de capital.
- ☐ Pago por servicios.
- ☒ Consumo de servicios generales.
- ☐ Insumos.
- ☒ Gastos generales.

(Si su respuesta fue negativa, explique cómo conseguirá los fondos para cubrir la diferencia)

Sobre lo señalado declaro no tener conflictos de interés de carácter económico, profesional, familiar, afectivo o de otra índole y me comprometo a declarar oportunamente todo conflicto de interés que pudiera surgir durante la ejecución de la investigación mencionada.

Nombre: Betzaida Pierina Asunción Vasquez Leon,

Firma:



VASQUEZ LEON BETZAIDA
PIERINAASUNCION

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Declaración de conflicto de intereses.....	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	ix
Abreviaturas.....	x
Resumen.....	xi
Abstract	xii
Introducción.....	xiii
Objetivos	xvi
Capítulo I Marco teórico.....	17
1. 1 Antecedentes del problema	17
1.1.1. Antecedentes internacionales	17
1.1.2. Antecedentes nacionales	19
1.1.3. Antecedentes locales.....	20
1. 2 Bases teóricas	20
1.2.1. Fundamentación teórica de la calidad de atención	20
1.2.2. Calidad de atención.....	21
1.2.3. Dimensiones de la calidad de atención	22
1.2.4. Fundamentación teórica de la satisfacción.....	23
1.2.5. Satisfacción	24
1.2.6. Dimensión de la satisfacción	24
1. 3 Definición de términos básicos	26
Capítulo II Materiales y métodos	28
2. 1 Método, tipo, alcance y diseño de la investigación	28
2. 2 Unidad de análisis, población y muestra	28
2. 3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
2.5. Técnicas de análisis de datos.	34
Capítulo III Resultados.....	35
3. 1. Resultados del análisis de la información.....	35
Capítulo IV Discusión	47

Conclusiones	50
Recomendaciones	51
Referencias bibliográficas	52
Anexos	57
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	58
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables	59
Anexo 3: Ficha técnica de los Instrumentos	60
Anexo 4: Instrumentos utilizados	62
Anexo 4: Consentimiento informado.....	65
Anexo 5: Validación por expertos	67
Anexo 6: Permiso de aplicación de prueba piloto	74
Anexo 7: Permiso de la institución	75
Anexo 8: Registro fotográfico	76

Índice de tablas

Tabla 1. Datos generales de la muestra.....	35
Tabla 2. Nivel de calidad de atención	36
Tabla 3. Calidad de atención según la dimensión técnica	37
Tabla 4. Nivel de la calidad según la dimensión humana	37
Tabla 5. Nivel de la calidad según la dimensión entorno	38
Tabla 6. Nivel de satisfacción.....	38
Tabla 7. Nivel de calidad de atención y satisfacción de los padres.....	39
Tabla 8. Prueba de normalidad de las variables	40
Tabla 9. Correlación entre calidad de atención y satisfacción.....	41
Tabla 10. Correlación entre la dimensión técnica de la calidad de atención y satisfacción	42
Tabla 11. Correlación entre la dimensión humana de la calidad de atención y satisfacción	44
Tabla 12. Correlación entre la dimensión entorno de la calidad de atención y satisfacción	45

Abreviaturas

- CRED: Control de Crecimiento y Desarrollo.
- EE. SS; Establecimiento de salud.
- MINSA: Ministerio de Salud del Perú.
- OMS: Organización Mundial de la Salud.
- OPS: Organización Panamericana de la Salud.
- SPSS: Statistical Package for the Social Sciences (software para análisis estadístico).

Resumen

La calidad de atención en los servicios de salud es un factor clave en la satisfacción de los usuarios, puesto que refleja la experiencia en su atención y la confianza que depositan en el sistema de salud. Bajo esta misma premisa, es relevante el cuidado de la primera infancia, donde una atención adecuada no solo garantiza el bienestar del niño, sino que también refuerza el vínculo entre los padres y los profesionales de la salud. Así, el objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los padres de menores de cinco años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud en Arequipa, 2024. La investigación es de alcance descriptivo-correlacional, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra está constituida por 154 padres, con datos recopilados mediante dos cuestionarios adaptados, estandarizados y validados a partir del instrumento "Care-Q". Así mismo el procesamiento y análisis de datos se realiza mediante Microsoft Excel y el programa SPSS Statistics 25. Los resultados indican una relación positiva y alta entre la calidad de la atención y la satisfacción de los padres (Rho de Spearman = 0.774; p valor = 0.000). Se concluye que, existe una correlación significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción de los padres.

Palabras claves: calidad de la atención, satisfacción del paciente, crecimiento y desarrollo, cuidado del niño.

Abstract

The quality of care in health services is a key factor in user satisfaction, as it reflects the experience with their care and the trust, they place in the health system. Under this same premise, early childhood care is relevant, where adequate care not only guarantees the child's well-being but also strengthens the bond between parents and health professionals. Thus, the objective of this research is to determine the relationship between the quality of care and the satisfaction of parents of children under five years of age in the growth and development clinic of a health facility in Arequipa, 2024. The research is descriptive-correlational in scope, with a quantitative approach and a non-experimental cross-sectional design. The sample consists of 154 parents, with data collected using two adapted, standardized, and validated questionnaires based on the "Care-Q" instrument. Data processing and analysis were performed using Microsoft Excel and SPSS Statistics 25. The results indicate a strong, positive relationship between quality of care and parental satisfaction (Spearman's Rho = 0.774; $p = 0.000$). It is concluded that there is a significant correlation between quality of care and parental satisfaction.

Keywords: quality of care, patient satisfaction, growth and development, child care

Introducción

La atención a la salud destinada a la infancia menor de cinco años representa una prioridad en las estrategias de salud pública a nivel global, puesto que este grupo atraviesa una etapa crucial para su desarrollo integral, crecimiento y supervivencia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que la calidad de la atención y el enfoque centrado en las personas son fundamentales para lograr la satisfacción de los pacientes y sus familias (1).

A nivel mundial, entre 5.7 y 8.4 millones de personas fallecen anualmente debido a una atención deficiente en países de ingresos medios a bajos. Se estima también que, el 60 % de las condiciones neonatales y la mitad de las muertes maternas de estos países podrían prevenirse con servicios médicos de mayor calidad y reducir el costo económico que generan. De la misma forma, el aumento en la calidad de los cuidados en la atención pediátrica puede disminuir la mortalidad infantil y mejorar la experiencia de los cuidadores (1,2).

En este marco, el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) desempeña un papel clave en la detección temprana de alteraciones en el desarrollo psicomotor, el estado nutricional, el esquema de vacunación y factores sociales que podrían afectar el bienestar futuro del niño. No obstante, la efectividad de esta atención no solo depende de los recursos técnicos y humanos disponibles, sino también de la calidad del servicio proporcionado y de la percepción que los padres o cuidadores tienen sobre dicha atención (1).

En diversos países del mundo, como Polonia, el 70 % de los padres estaban satisfechos con la atención recibida, mientras que el 30 % manifestó disconformidad debido a la falta de información clara y apoyo emocional durante la hospitalización. Además, esta percepción estuvo influenciada por factores sociodemográficos, la experiencia previa y el estado de salud del niño. De la misma forma, en Suecia, los padres enfrentan largos tiempos de espera, falta de información y poca empatía por parte del personal de salud, lo que genera una experiencia negativa y reduce la adherencia a los controles de desarrollo infantil (3–5).

Por el contrario, a nivel latinoamericano, en Colombia, se reportó una alta satisfacción general, ya que el 77 % percibe una buena atención y profesionalismo por parte del personal de enfermería, siendo éste un buen indicador para mejorar la adherencia a los programas de salud. Estas diferencias significativas entre países reflejan la necesidad de seguir mejorando la calidad de atención de manera equitativa a nivel global (2,5).

A nivel nacional, según el Instituto Nacional de Salud del Niño, los padres estaban satisfechos en un 65 %, pero refieren problemas en comunicación y tiempos de espera. En Madre de Dios, la percepción es más negativa donde solo un 22,1 % percibe una alta calidad en los servicios de Crecimiento y Desarrollo calificando la atención recibida por el personal de salud en un 19,2 % como favorable (6,7).

En Arequipa, se presentan deficiencias en la calidad de atención, principalmente debido a la falta de comunicación y apoyo emocional, agudizada por la sobrecarga laboral y la insuficiencia de recursos en el sector público. Esto se ve reflejado en la falta de adherencia al servicio de CRED ya que según el Compendio Estadístico de Arequipa 2024, elaborado por el INEI, reportó hacia el año 2022, que solo el 58,2 % de la población menor de 3 años accedió a controles de crecimiento y desarrollo (CRED). Así mismo, la atención en estos consultorios está a cargo del profesional de Enfermería, quien gestiona el cuidado a través de un proceso que incluye valoración, diagnóstico, planificación y ejecución, contribuyendo así a un mejor servicio y a una mayor satisfacción de las madres (8,9).

Dentro de este contexto, la finalidad del estudio es contribuir a la mejora de la calidad de atención en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Curahuasi, con el propósito de identificar la satisfacción por parte de los padres de niños menores de cinco años. Al identificar las percepciones y expectativas de los usuarios, se podrán proponer acciones orientadas a optimizar los procesos de atención, garantizar un servicio más eficiente y humanizado, y fortalecer la relación entre el personal de salud y las familias, en beneficio del desarrollo integral de los menores, y por lo tanto mejorar la adherencia a los controles.

Los resultados del estudio también aportarán información sobre la calidad de atención en salud infantil desde la percepción de los padres, permitiendo identificar aspectos clave que pueden ser utilizados para fortalecer la profesión de enfermería y orientar futuras investigaciones en el ámbito de la atención primaria. Garantizando una atención oportuna, eficiente y centrada en el usuario es un determinante clave en la promoción de una infancia saludable.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

Objetivos específicos

- Analizar la relación entre la dimensión técnica de la calidad de la calidad de atención y la satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

- Evaluar la relación entre la dimensión humana de la calidad de la atención y la satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

- Determinar la relación entre la dimensión entorno de la calidad de la atención y la satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

Capítulo I

Marco teórico

1. 1 Antecedentes del problema

1.1.1. Antecedentes internacionales

En Suecia, Jacobzon et al. (2024) investigaron las percepciones de los padres acerca de la calidad de la atención en los centros de salud infantil, utilizando una metodología correlacional con 584 padres de familia. En el resultado, encontraron que la percepción de la calidad variaba de acuerdo con el nivel educativo, el país de origen y el género de los padres. En particular, los padres más educados tendían a calificar la atención más baja y se encontraron diferencias notables entre los nacidos dentro y fuera de los países nórdicos. En conclusión, los padres de los niños atendidos en el consultorio de salud expresaron la necesidad de recibir información que se ajuste mejor a sus expectativas y requerimientos, por lo que se considera una relación significativa entre las variables nivel educativo y percepción de la calidad ($p = <.001$) (10).

En Nigeria, Ojewale et al. (2022) evaluaron la percepción de los cuidadores acerca de la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de salud infantil del Hospital Universitario de la Universidad de Nigeria. Con una metodología descriptiva, y la participación de 308 cuidadores. En el resultado, los cuidadores percibieron que la competencia y habilidades de las enfermeras eran buenas 63,8%, pero aspectos como la preocupación y cuidado por parte de las enfermeras fueron valorados como justos 50,2 %. En conclusión, se encontró que el estatus marital y la ocupación de los cuidadores se relacionaban significativamente en su percepción del cuidado de enfermería. Esto resaltó la necesidad de mejorar en aspectos relacionados con la empatía, cortesía y

atención personalizada, áreas clave para elevar la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios (11).

En Egipto, Abdel et al. (2022) evaluaron la satisfacción de los padres con el cuidado de enfermería proporcionado a sus hijos que se sometían a cirugías menores. Con una metodología descriptiva y la participación de 52 enfermeras y 52 padres. Los resultados indican que, el 43.7 % de los padres tenía un buen nivel de conocimiento de satisfacción del cuidado, mientras que el 25 % tenía un nivel bajo. Además, el 41.2 % de los padres reportó un alto nivel de satisfacción con los cuidados brindados. El 42.5 % de los padres se mostró satisfecho con la percepción de los enfermeros sobre sus necesidades. En conclusión, se evidenciaron relaciones estadísticamente altamente significativas entre el nivel de conocimiento total de los padres, el puntaje de satisfacción con la atención recibida por sus hijos y sus características personales, lo que indica una fuerte asociación entre estos factores y su influencia en la percepción de la calidad del servicio (12).

En Indonesia, Permanasari y Rustina (2021) investigaron la relación entre la implementación del cuidado del desarrollo y la satisfacción de los padres de bebés prematuros. Con una metodología correlacional y la participación de 52 enfermeras y 52 padres. En el resultado, encontraron una relación significativa entre la implementación del cuidado del desarrollo y la satisfacción de los padres ($p < .000$). En conclusión, se determinó que la implementación del cuidado del desarrollo mejoraba la calidad de la atención y aumentaba la satisfacción de los padres (13).

En Estados Unidos, Lake et al. (2020) investigaron la satisfacción de los padres de bebés en cuidados intensivos neonatales y su relación con el cuidado de enfermería no realizado. Utilizando una metodología correlacional, con la participación de 300 padres. En el resultado, encontraron que, en promedio, el 40 % de los cuidados necesarios no se realizaron e indicaron que menos cuidados no realizados se relacionaban con una mayor satisfacción de los padres, con un valor $p < .000$. En conclusión, se dictaminó que la satisfacción de los padres estaba significativamente relacionada con la frecuencia de los cuidados no realizados (14).

1.1.2. Antecedentes nacionales

En Trujillo, Castro (2024) estableció la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de CRED, con una metodología correlacional que involucró a 81 padres de familia. En el resultado se mostró que la calidad de la atención se relacionaba de manera positiva moderada ($r = ,692$; $p < ,000$) con la satisfacción. Asimismo, se encontró una relación positiva y elevada entre la dimensión técnica y la satisfacción ($r = ,597$; $p < ,000$), entre la dimensión humana y la satisfacción ($r = ,565$; $p < ,000$), y entre la dimensión entorno y la satisfacción ($r = ,605$; $p < ,000$). En conclusión, se indicó que a medida que la calidad de la atención percibida por los padres aumentaba, también aumentaba la satisfacción (15).

En Lima, Yantas (2024) investigó la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de las madres en el control de crecimiento y desarrollo de un hospital nacional. Para ello, empleó una metodología correlacional con la participación de 82 madres. Los resultados indicaron que la calidad de la atención de enfermería se relacionaba de manera altamente positiva con la satisfacción de las madres ($r = ,912$; $p < ,000$). Asimismo, se encontró una relación positiva y elevada entre la dimensión técnica y la satisfacción ($r = ,716$; $p < ,000$), entre la dimensión humana y la satisfacción ($r = ,959$; $p < ,000$), y entre la dimensión entorno y la satisfacción ($r = ,814$; $p < ,000$). En conclusión, se observó que, a mayor calidad percibida por las madres, mayor era su nivel de satisfacción, lo que estableció una relación significativa (16).

En Ayacucho, Osorio y Laveriano (2024) establecieron la relación entre la satisfacción y la calidad de la atención en madres de niños atendidos en un consultorio de crecimiento y desarrollo. A través de una metodología correlacional, con la participación de 43 madres. En el resultado, identificaron que la satisfacción se relacionaba de manera positiva moderada ($r = ,697$; $p < ,000$) con la calidad de la atención. En conclusión, se vio que a medida que la satisfacción percibida por las madres aumentaba, también lo hacía la calidad de atención, por lo tanto existe una asociación significativa entre ambas variables (17).

En Lima, Cacsire (2023) buscó la relación de dependencia entre la variable calidad de atención y satisfacción de los padres de niños atendidos en el servicio de CRED en un establecimiento de salud i-2 con la participación de 120 padres a

través de la metodología descriptivo-correlacional, no experimental y de corte transversal. Obtuvo como resultado que 96.7 % calificaba la atención como buena, y la satisfacción también fue elevada. En conclusión, existe una correlación positiva alta y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción, respaldada por un coeficiente Rho de 0.754 y un valor p de 0.000, lo que indica una fuerte asociación estadística entre ambas variables (18).

1.1.3. Antecedentes locales

En Arequipa, Callo (2023) determinó la percepción de la calidad de atención en sus tres dimensiones por parte del personal de enfermería que atiende en el servicio de CRED. El estudio fue descriptivo, de corte transversal mediante la aplicación de una encuesta a 100 madres. Los resultados demostraron que la calidad de atención calificada como alta es de 48% en la dimensión técnica; 62% en la dimensión humana y en la dimensión entorno, 30% de los participantes. Concluye que en un aspecto general las madres que acuden al Centro de Salud Mariano Melgar de Arequipa tienen una percepción alta de la calidad de atención brindada por parte del personal de enfermería (19).

En Arequipa, Nates y Ruelas (2021) determinaron la relación entre la satisfacción de las madres y los cuidados de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Mariano Melgar. Utilizaron una metodología de alcance correlacional, con la participación de 99 madres de familia. En sus resultados, identificaron que la satisfacción de las madres se relacionaba significativamente ($p < .000$) con la calidad del cuidado de enfermería. En conclusión, evidenció una relación directa entre satisfacción percibida por las madres y la calidad del cuidado de enfermería (20).

1.2 Bases teóricas

1.2.1. Fundamentación teórica de la calidad de atención

La teoría de Larson se fundamenta en un enfoque holístico de los cuidados de enfermería, que aboga por una visión integral del cuidado de los pacientes. Según esta teoría, la calidad no sólo se basa en las habilidades de los trabajadores de la salud, relacionados a cómo utilizar procedimientos médicos correctos o utilizar métodos de diagnóstico, sino que también incluye el desarrollo de las personas y el medio ambiente. Es decir, el personal de salud debe poseer habilidades modernas y centrarse en otros aspectos brindándoles compasión,

apoyo emocional y un ambiente seguro y acogedor. Afirma además que la calidad en la atención depende de la habilidad del personal de salud para responder de manera integral a las necesidades físicas y emocionales del paciente, lo que contribuye a fortalecer la relación entre ambos (21).

Por otro lado, la teoría de Dorothea Orem del autocuidado plantea que las personas tienen la capacidad y responsabilidad de cuidar de sí mismas para mantener su salud y bienestar, y cuando esta capacidad se ve limitada, el profesional de enfermería interviene mediante un sistema de atención que puede ser totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de apoyo-educación. Aplicada a la calidad de atención, esta teoría permite una intervención personalizada, fomenta la autonomía del paciente, mejora la adherencia al tratamiento, reduce complicaciones, acorta estancias hospitalarias y facilita una transición segura al hogar, lo que en conjunto contribuye a una atención más efectiva, continua, centrada en la persona y con mejores resultados en salud (22).

Estableciendo una sinergia entre ambos enfoques y su aplicación en el servicio de Crecimiento y Desarrollo Infantil (CRED) brindado por el personal de enfermería, se resalta el papel fundamental de los padres en la percepción y valoración de la calidad de la atención. Este compromiso integral con el bienestar de los niños y sus familias puede tener un impacto significativo y positivo no solo en la mejora de los resultados de salud física, sino en la creación de un ambiente de confianza que apoye el desarrollo general del niño (23).

1.2.2. Calidad de atención

La calidad de la atención, según la teoría humanista de Peplau, se fundamenta en la relación entre enfermeras y pacientes, donde el enfermero actúa como un guía, consejero y constituye un apoyo emocional. Esta relación se desarrolla en cuatro etapas: formulación, definición, aplicación y decisión, y es clave para proporcionar una atención integral y eficaz. Aplicado al contexto, la relación entre enfermeras, padres y cuidadores es esencial para asegurar una atención de calidad. Al educar a los padres sobre la salud y el desarrollo infantil, comprender sus inquietudes y brindarles apoyo continuo, se fomenta la confianza en el sistema de salud, lo que mejora la satisfacción, aumenta la adherencia a los

controles y, en última instancia, mejora los resultados de salud para los niños (24,25).

En síntesis, la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para comunidades e individuos que aumentan la probabilidad de lograr los resultados de salud deseados y actualmente se basan en conocimientos científicos. Es decir, se trata de satisfacer las necesidades y requerimientos del paciente, incluyendo el cuidado laboral, de las personas y del medio ambiente. Por otro lado, es como el grado en que la atención brindada por las enfermeras satisface las necesidades del paciente (21,26).

1.2.3. Dimensiones de la calidad de atención

• Dimensión técnica

El enfoque basado en la evidencia (EBM) aplicado a la dimensión técnica de la calidad de la atención se fundamenta en la utilización de las mejores investigaciones científicas disponibles para orientar la práctica clínica. Este enfoque facilita la toma de decisiones fundamentadas, aplicando intervenciones que han demostrado ser efectivas mediante estudios y pruebas científicas. Así, la dimensión técnica de la calidad incorpora conocimientos actualizados en los procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento, garantizando que los cuidados sean adecuados y eficaces, lo que se traduce en mejores resultados para la salud del paciente (27).

Asimismo, esta métrica también incluye la capacidad de la enfermera para realizar tareas clínicas de manera correcta y eficiente, como administrar medicamentos y tratamientos de manera correcta y oportuna (26).

• Dimensión humana

La teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson enfatiza que la calidad de la atención en salud no se limita únicamente a los aspectos técnicos, sino que depende en gran medida de la relación entre el enfermero y el paciente. Según esta teoría, la calidad del cuidado se construye a través de una conexión genuina y empática, donde el profesional de salud atiende tanto las necesidades físicas como las emocionales, psicológicas y espirituales del paciente. Este enfoque integral fomenta un ambiente de confianza y respeto mutuo, lo cual repercute directamente en una mayor satisfacción del paciente. Así, la calidad

de la atención se evalúa no solo por los resultados clínicos, sino por la capacidad de los profesionales para ofrecer un cuidado holístico que promueva el bienestar completo del paciente (28).

En relación con lo anterior, se entiende que esta dimensión capta la calidad de la comunicación e interacción entre cuidadores y pacientes. Incluye comportamientos que demuestran empatía, comprensión y apoyo emocional, por lo tanto, escuchan y responden a las necesidades emocionales de los pacientes (26).

- **Dimensión entorno**

Desde la perspectiva de la teoría de Florence Nightingale, la dimensión entorno es clave para asegurar la calidad de la atención, ya que un ambiente limpio, ventilado y ordenado favorece la recuperación del paciente. En la actualidad, este concepto abarca también aspectos como la privacidad, el confort y la seguridad, los cuales influyen en la percepción del cuidado y en los resultados en salud. Un entorno adecuado no solo facilita el trabajo del personal de salud, sino que también mejora la experiencia del paciente y fortalece el proceso de curación (29).

En síntesis, esta condición se refiere a los aspectos ambientales y organizativos del cuidado lo que incluye limpieza, comodidad y protección del medio ambiente. Ya que, un entorno saludable y bien mantenido puede mejorar la comodidad del paciente y facilitar el proceso de curación (26).

1.2.4. Fundamentación teórica de la satisfacción

Según los principios teóricos de Larson, el concepto de satisfacción se centra en las percepciones de los pacientes sobre los servicios que reciben y cómo estas percepciones influyen en su satisfacción con esos servicios. Larson enfatizó que la satisfacción del paciente es un indicador esencial de la calidad médica que está determinada por factores como aspectos técnicos (capacidad profesional y efectividad en la prestación de servicios), factores humanos (compasión, charla comunicativa) y factores ambientales (entorno físico, comodidad y seguridad) (21).

En este caso, la satisfacción depende no sólo de los resultados clínicos sino de la experiencia general del paciente al tratar con el sistema sanitario. Por lo

tanto, la excelencia está relacionada con un mejor resultado de salud y adherencia al tratamiento porque los pacientes que están dispuestos a cuidarse a sí mismos confían en los profesionales y siguen sus instrucciones (21).

Medir la satisfacción de los padres en el contexto del CRED es particularmente importante. Porque los padres son quienes más atención reciben en este tipo de servicios. La teoría de Larson de garantizar que la atención médica cumpla con los estándares de calidad es esencial para garantizar que los padres reciban la mejor y más atenta atención posible, lo que generará una mayor confianza en el sistema de atención médica y buenas pruebas constantes a los niños. Por tanto, evaluar y mejorar la satisfacción de los padres de esta manera ayuda a optimizar la experiencia del usuario, pero también ayuda a garantizar que el bienestar de los niños sean los mejores según sus años (23).

1.2.5. Satisfacción

La satisfacción es una evaluación subjetiva y puede variar de persona a persona. El éxito no depende de los resultados clínicos sino de las interacciones con los trabajadores sanitarios y las condiciones ambientales. También se refiere al grado en que las expectativas del paciente sobre la atención recibida son cumplidas o superadas (21,23).

El enfoque relacional sostiene que la calidad de atención está fuertemente influenciada por la interacción entre el personal de salud y el paciente. Una comunicación clara, empática y respetuosa fortalece la confianza, mejora la comprensión del tratamiento y facilita la adherencia. Cuando el paciente se siente valorado, su experiencia mejora y su satisfacción aumenta (30).

Asimismo, el evaluar la satisfacción de los padres con la atención de enfermería permite determinar si los servicios están alineados con sus expectativas y necesidades, y cómo esto se integra en una mayor adherencia y confianza en el sistema de salud (26).

1.2.6. Dimensión de la satisfacción

La satisfacción del paciente puede abordarse desde diversos enfoques que integran lo humano, lo educativo y lo organizacional. Desde la perspectiva de Virginia Henderson, la calidad de atención se vincula con la capacidad del

profesional de enfermería para satisfacer las necesidades básicas del paciente, promoviendo su independencia y bienestar, lo que impacta tanto en la dimensión interrelacional como en la de confort. Por otro lado, el enfoque de la promoción de la salud enfatiza la participación del paciente mediante la educación sanitaria y el respeto por su autonomía, elementos que fortalecen la relación profesional-paciente y mejoran el acceso informado a los servicios (31).

Finalmente, se traduce en una eficaz y eficiente gestión hospitalaria, al implementar estrategias centradas en el usuario, como la reducción de tiempos de espera y la mejora de la infraestructura, lo que contribuye a una atención más accesible y confortable. La integración de estos enfoques ofrece una visión amplia de la calidad, en la que la satisfacción del paciente se convierte en un reflejo directo del cuidado integral y humanizado (31–33).

• **Dimensión accesibilidad**

Involucra la facilidad en que los pacientes logran acceder a los servicios de salud e incluye variables como disponibilidad, tiempos de espera, acceso físico y geográfico. La gestión hospitalaria es importante para garantizar que los pacientes obtengan el tratamiento adecuado en el momento adecuado. Además, esta dimensión se refiere al grado en que los pacientes reciben tratamiento y apoyo de las enfermeras. Lo que incluye la disponibilidad del personal de salud para satisfacer las necesidades de los pacientes y la capacidad resolutoria a las solicitudes de ayuda (26,31).

• **Dimensión confort**

Es la comodidad física y emocional mientras el paciente está en el hospital. Incluye aspectos como el equipamiento y limpieza de las habitaciones, la calidad de la comida y la privacidad. Un entorno positivo puede mejorar la percepción del paciente sobre una buena atención. En este caso, esta dimensión se caracteriza por el nivel de comodidad física y emocional que se brinda al paciente mientras se encuentra en el centro de atención. Incluye actividades que reducen el dolor y el sufrimiento del paciente, como el manejo adecuado del dolor, proporcionar un ambiente tranquilo y estímulo (21,26).

- **Dimensión interrelación**

Se centra en la calidad de la relación entre los empleados de la salud y los pacientes. Incluye compasión, comunicación efectiva, respeto y apoyo emocional brindado por profesionales de la salud. Las buenas relaciones son importantes para generar confianza y satisfacción del paciente. En este sentido, esta relación potencia la calidad de la interacción y relación entre cuidador y paciente e incluye aspectos como la confianza y la comunicación efectiva. Las buenas relaciones se caracterizan por el trato respetuoso, la capacidad del cuidador para comprender y considerar las necesidades del paciente y la capacidad de organizar información que será beneficiosa para la vida del paciente (26,31).

Las investigaciones sobre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los padres en el seguimiento del crecimiento y desarrollo de los niños en Arequipa muestran la importancia de un enfoque integral, en la consideración de criterios técnicos, humanos y ambientales. La evaluación de estos parámetros ayuda a aumentar la satisfacción de los padres, lo que aumenta la confianza en el sistema de salud y fomenta una mayor adherencia a los programas de salud infantil (34).

1.3 Definición de términos básicos

- **Calidad de la atención:** es la atención médica que mejora el acceso a los servicios de salud deseados, abordando la tecnología, las personas y el medio ambiente (18).

- **Tecnología:** precisión y habilidad en la atención médica y la práctica de enfermería mediante el uso apropiado de la tecnología y el conocimiento actualizado (35).

- **Valores humanos:** compasión, respeto, comunicación efectiva y apoyo emocional a los pacientes, demostrando un sentido de atención de calidad (3).

- **Desarrollo ambiental:** son aquellas condiciones físicas y ambientales en las que se brinda atención, como higiene, seguridad, privacidad y acceso a instalaciones médicas (29).

- **Satisfacción:** es el grado en que se cumplen o superan las expectativas de atención médica de los pacientes o sus familiares, en función de la tecnología, las personas y el medio ambiente (20).

- **Acceso a servicios:** grado de eficacia que logran los pacientes para obtener una atención médica, incluida la disponibilidad de citas, mínimos tiempos de espera y proximidad a los establecimientos de salud (36).

- **Dimensión de confort:** se refiere al grado de bienestar físico y mental del paciente durante su estancia hospitalaria, incluyendo limpieza, privacidad y calidad del ambiente (29).

- **Relaciones interpersonales en enfermería:** son la relaciones entre enfermeras y pacientes basadas en la confianza, el apoyo emocional y la orientación en la comprensión de la salud (28).

- **Competencia técnica:** es aquella capacidad de los empleados de la salud para realizar procedimientos médicos de manera precisa y eficiente utilizando la tecnología adecuada y el conocimiento actual (27).

- **Apoyo emocional:** es aquella asistencia del personal de salud hacia pacientes y familiares para ayudarles a gestionar emociones frente a enfermedades o tratamientos (37).

Capítulo II

Materiales y métodos

2. 1 Método, tipo, alcance y diseño de la investigación

2.1.1. Método de estudio:

Es de enfoque cuantitativo, ya que se caracteriza por la objetividad, precisión en la medición y uso de técnicas estadísticas (38)

2.1.2. Tipo de estudio:

Básico, porque aporta una base teórica para comprender el problema y formular futuras recomendaciones (38).

2.1.3. Nivel de estudio:

Es un estudio descriptivo-correlacional, dado que describe las variables y analiza la relación entre ellas (38,39).

2.1.4. Diseño de estudio:

No experimental de corte transversal, ya que no se interviene sobre las variables y se analiza en un momento determinado (40).

2. 2 Unidad de análisis, población y muestra

2.2.1. Población

Constituida por el grupo completo de individuos que poseen una característica común y que son el centro de atención en un estudio (38).

En este caso, la población está conformada por los padres de familia que acuden al consultorio del control de crecimiento y desarrollo infantil en un centro de salud de Arequipa.

2.2.2. Muestra

Compuesta por una parte representativa de los padres de familia que asistieron al consultorio CRED durante el periodo del estudio, seleccionados según criterios específicos de inclusión y exclusión establecidos por el investigador.

2.2.3. Tamaño muestral

Durante el periodo del estudio, el consultorio atiende 734 pacientes. El tamaño muestral específico fue calculado posteriormente según la fórmula correspondiente y el nivel de confianza elegido.

- **Criterios de inclusión:**

- Padres que acuden para controles de sus menores hijos a CRED en el centro de salud.
- Padres que acepten participar en la investigación.
- Padres con hijos menores de 5 años.
- Padres mayores de 18 años.

- **Criterios de exclusión:**

- Padres que no residen en Arequipa, aunque asistan al centro de salud.
- Padres que no estén dispuestos a participar en la investigación.
- Familiares o cuidadores que acudan a CRED en caso no pueda asistir el padre del menor.

2.2.4. Muestreo

Se realizó mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, primero se determinó el tamaño de la muestra necesario para representar adecuadamente a la población total de padres de familia que asisten a los controles de crecimiento y desarrollo infantil. Se utilizó la fórmula del tamaño de la muestra para poblaciones finitas. Puesto que, este muestreo aseguró que la muestra sea representativa y sin sesgos (38). Fórmula para el tamaño de la muestra:

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

Donde: n = tamaño de la muestra; N = población (734); Z = nivel de confianza (1.96); p = proporción esperada (0.5); e = margen de error (0.07 para un margen de error del 7%). Cálculo:

$$n = \frac{734 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}{(0.07)^2 \cdot (734 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{734.3 \cdot 8416 \cdot 0.25}{0.0049 \cdot 733 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{734.0 \cdot 9604}{3.5917 + 0.9604}$$

$$n = \frac{705.334}{4.5521}$$

$$n = 154.2$$

Se obtuvo un aproximado de 154 padres de familia para representar adecuadamente a la población. La elección de la muestra es fundamental para garantizar que los resultados sean generalizables y aplicables al grupo más amplio de la población objetivo (38).

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta para ambas variables, ya que es un método eficaz para recopilar información de manera sistemática a partir de la opinión y experiencia de un grupo específico de personas (38).

Para medir la variable calidad de atención, se utilizó un cuestionario tipo Likert, el cual ha sido adaptado por la investigadora. Inicialmente, este instrumento fue denominado "Care-Q" y creado originalmente por Larson y Ferketich en 1981, como parte de su tesis doctoral titulada "Oncology Patients' and Professional Nurses' Perceptions of Important Nurse Caring Behaviors"(21). El instrumento ya ha sido adaptado en diversas investigaciones y aplicado a otros grupos de estudio ya que es de gran utilidad para medir la satisfacción del usuario con relación al cuidado que reciben por parte del profesional de enfermería y se ha convertido en un medio de valoración de los servicios de salud para las siguientes dimensiones de calidad: técnica, humana y entorno (41).

El instrumento estuvo compuesto por 21 ítems, los cuales se estructuró en tres dimensiones:

- Técnica con 7 ítems (1 al 7)
- Trato humano con 7 ítems (8 al 14)
- Entorno con 7 ítems (15 al 21)

Para cada ítem, se presentan las siguientes opciones de respuesta:

- Totalmente en desacuerdo = 1

- Desacuerdo = 2
- Indeciso = 3
- Adecuado = 4
- Totalmente de acuerdo = 5

Para analizar los resultados, se sumaron las respuestas de cada ítem y se interpretaron según el siguiente baremo:

- 21-37 = Muy baja calidad
- 38-54 = Baja calidad
- 55-71 = Calidad media
- 72-88 = Alta calidad
- 89-105 = Muy alta calidad

Para medir la variable satisfacción, también se utilizó un cuestionario tipo Likert adaptado del mismo instrumento base "Care-Q" y desarrollado originalmente por Larson y Ferketich en 1981, como parte de su tesis doctoral titulada "Oncology Patients' and Professional Nurses' Perceptions of Important Nurse Caring Behaviors"(21). Éste ha sido adaptado previamente en otras investigaciones a nivel mundial porque contiene conductas de atención de enfermería que permiten al usuario valorar al personal mediante una escala de comportamiento: accesibilidad, confort y si mantiene una relación de confianza (41).

El instrumento estuvo compuesto por 18 ítems en una escala tipo Likert y se estructuró en tres dimensiones:

- Accesibilidad con 6 ítems (1 al 6)
- Confort con 6 ítems (7 al 12)
- Interrelación con 6 ítems (13 al 18)

Para cada ítem, se presentan las siguientes opciones de respuesta:

- Totalmente en desacuerdo = 1
- Desacuerdo = 2
- Indeciso = 3
- Adecuado = 4
- Totalmente de acuerdo = 5

Para analizar los resultados, se sumaron las respuestas de cada ítem y se interpretaron según el siguiente baremo:

- 18-31 = Muy baja satisfacción
- 32-45 = Baja satisfacción
- 46-59 = Satisfacción media
- 60-73 = Alta satisfacción
- 74-90 = Muy alta satisfacción

2.3.1. Validación y confiabilidad de instrumentos

La validez se refiere al grado en que un instrumento logra medir con precisión la variable que se propone evaluar, es decir, refleja cuán bien representa el constructo que se desea estudiar (38).

Para el desarrollo del presente estudio, se determinó la validez mediante juicio de expertos. El comité evaluador experto estuvo integrado por tres profesionales de enfermería. La primera integrante fue una enfermera con grado de magíster y especialización en emergencias y desastres, quien cuenta con ocho años de experiencia en atención asistencial en el área de CRED del Hospital Regional III Honorio Delgado, además de trayectoria en docencia universitaria e investigación. El segundo miembro fue un enfermero magíster, especialista en cuidados intensivos y actual jefe de la unidad de neurocirugía del mismo hospital, con doce años de experiencia profesional y formación docente. La última y tercera integrante fue una enfermera magíster con especialización en emergencias y desastres, perteneciente también al Hospital III Honorio Delgado, con siete años de experiencia en labores asistenciales y participación en proyectos de investigación.

Mediante la evaluación cuantitativa del juicio de expertos, se obtuvo un índice de 0.87 para el primer instrumento y 0.9 para el segundo, y evaluó criterios de suficiencia, claridad, coherencia y relevancia, los cuales se median dentro de un rango del 1 al 5 con un valor sumatorio máximo de 20 por cada ítem evaluado (Anexo 5).

La confiabilidad se refiere al grado de consistencia y estabilidad que presenta un instrumento al generar resultados. Un instrumento se considera confiable cuando, aplicado en contextos similares, produce respuestas

coherentes. Para evaluar esta propiedad, se suele utilizar el coeficiente Alfa de Cronbach como medida estadística de consistencia interna (38).

Con lo anterior mencionado, se realizó una prueba piloto con 20 participantes, y se obtuvieron los siguientes resultados:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.896	21

Se identificó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,896 para la variable calidad de atención lo cual indicó un alto nivel de confiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.796	18

Se estimó un coeficiente de 0,796 de alfa de Cronbach para la variable satisfacción lo cual indicó un nivel aceptable de confiabilidad.

2.4. Aspectos éticos y recolección de datos

El presente trabajo de investigación se presentó a la Comisión de Ética de la Universidad Continental para su respectiva evaluación y aplicación del proyecto. Una vez otorgado el permiso del trabajo de investigación se presentó al jefe de la Microrred Víctor Raúl Hinojosa solicitando su aprobación para la ejecución del proyecto en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa. Una vez aprobado el permiso, se procedió a aplicar el cuestionario a cada uno de los participantes donde se le explicó detalladamente el propósito del estudio y se les entregó el consentimiento informado para su revisión y firma respectiva. Se concluyó la recolección de datos con el término del llenado del cuestionario.

En este estudio se tomaron en cuenta los cuatro principios fundamentales de la bioética: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Se garantizó el respeto a la autonomía de los participantes mediante la entrega de información

clara y veraz a los padres que asistieron al consultorio de control de crecimiento y desarrollo, permitiendo su participación voluntaria a través de la firma del consentimiento informado. En cuanto al principio de beneficencia, se procuró asegurar que la investigación aporte beneficios sin causar perjuicio alguno, informando a los participantes sobre la utilidad del estudio y su contribución a la mejora de la calidad de atención. La no maleficencia se respetó evitando cualquier daño físico o emocional a los participantes, asegurando que los datos obtenidos se utilicen únicamente con fines investigativos. Finalmente, el principio de justicia se aplicó al garantizar un trato equitativo, digno y respetuoso a todos entrevistados, sin distinción o discriminación alguna.

2.5. Técnicas de análisis de datos.

Luego de la recopilación de datos, estos fueron exportados inicialmente a Microsoft Excel y posteriormente analizados mediante métodos estadísticos en el programa SPSS versión 25. Como primer paso, se evaluó la distribución de los datos para determinar si seguían una distribución normal.

Posterior al análisis, se identificó que los datos no presentaban una distribución normal, por lo que se empleó el coeficiente de correlación rho de Spearman, una prueba no paramétrica adecuada para medir la relación entre variables en este tipo de distribuciones.

Capítulo III

Resultados

3. 1. Resultados del análisis de la información

Tabla 1. Datos generales de la muestra

		Nº	Porcentaje
Edad de los padres	20-29 años	58	37.7
	30-39 años	69	44.8
	40-49 años	27	17.5
Estado civil de los padres	Casada	45	29.2
	Conviviente	75	48.7
	Soltera	34	22.1
Ocupación de los padres	Ama de casa	92	59.7
	Dependiente	8	5.2
	Independiente	47	30.5
	Estudiante	7	4.5
Grado de instrucción el padre	Primaria completa	1	0.6
	Secundaria completa	59	38.3
	Secundaria incompleta	2	1.3
	Superior completa	79	51.3
Número de hijos	Superior incompleta	13	8.4
	1 hijo	54	35.1
	2 hijos	59	38.3
	3 a más hijos	41	26.6
Edad del hijo	Menor 1 año	51	33.1
	1 año	35	22.7
	2 años	33	21.4
	3 años	18	11.7
	4 años	17	11.0

Interpretación

En la siguiente tabla, la mayoría de los padres tenía entre 30 y 39 años (44,8%), eran convivientes (48,7 %) y presentaban un nivel educativo superior completo (51,3 %). En cuanto a la estructura familiar, predominaban aquellos con uno o dos hijos (35,1 % y 38,3 % respectivamente), y los niños menores de un año fueron el grupo más representado (33,1 %). Es posible que estos datos representen una población de padres con buen nivel educativo y estructura familiar estable, lo cual podría influir positivamente en su percepción y valoración de la atención recibida, especialmente en etapas tempranas del desarrollo infantil.

a) Calidad de atención

Tabla 2. Nivel de calidad de atención

	Nº	Porcentaje
Baja calidad	3	1,9
Calidad media	21	13,6
Alta calidad	30	19,5
Muy alta calidad	100	64,9
Total	154	100,0

Interpretación

En la tabla 2 se evidenció que la mayoría de los participantes (64,9 %) percibió una muy alta calidad en la atención recibida, seguida por un 19,5 % que la calificó como alta calidad. Solo un pequeño porcentaje reportó una percepción de calidad media (13,6 %) y baja calidad (1,9 %), lo que indica una valoración predominantemente positiva del servicio. Lo que sugiere un adecuado desempeño del personal y cumplimiento de estándares de calidad en el servicio.

b) Dimensión técnica

Tabla 3. Calidad de atención según la dimensión técnica

	Nº	Porcentaje
Baja calidad	2	1,3
Calidad media	16	10,4
Alta calidad	38	24,7
Muy alta calidad	98	63,6
Total	154	100,0

Interpretación

En la tabla 3 se obtuvo en la dimensión técnica de la calidad que, el 63,6 % de los participantes calificó la atención como de muy alta, seguido por un 24,7 % que la consideró alta, lo que evidencia una percepción predominantemente favorable del desempeño teórico del personal de salud.

c) Dimensión humana**Tabla 4.** Nivel de la calidad según la dimensión humana

	Nº	Porcentaje
Baja calidad	1	0,6
Calidad media	21	13,6
Alta calidad	28	18,2
Muy alta calidad	104	67,5
Total	154	100,0

Interpretación

En la tabla 4, lo más resaltante de la dimensión humana es que el 67,5% de los padres calificó la atención como de muy alta calidad, reflejando una valoración positiva de la interacción y trato recibido en el consultorio de crecimiento y desarrollo. Este alto porcentaje evidencia la importancia que los padres otorgan al trato respetuoso y empático del personal. La dimensión humana parece ser un factor clave en la percepción global de la calidad del servicio.

d) Dimensión entorno

Tabla 5. Nivel de la calidad según la dimensión entorno

	Frecuencia	Porcentaje
Baja calidad	10	6,5
Calidad media	25	16,2
Alta calidad	25	16,2
Muy alta calidad	94	61,0
Total	154	100,0

Interpretación

En la tabla 5, la mayoría de los padres tienen una percepción positiva sobre el entorno en el consultorio de crecimiento y desarrollo. Un 61,0 % de ellos lo considera de una calidad "muy alta", lo que indica que, en general, los padres están bastante satisfechos con las condiciones y el ambiente del consultorio. Solo una pequeña proporción (6,5 %) lo califica como "baja", lo que refuerza la idea de una percepción mayormente positiva. Estos resultados sugieren que el ambiente físico y organizacional del consultorio contribuye favorablemente a la experiencia del usuario, fortaleciendo la confianza y comodidad durante la atención.

e) Nivel de satisfacción**Tabla 6.** Nivel de satisfacción

	Nº	Porcentaje
Baja satisfacción	2	1,3
Satisfacción media	15	9,7
Alta satisfacción	19	12,3
Muy alta satisfacción	118	76,6
Total	154	100,0

Interpretación

En la tabla 6, se observa que el 76,6 % de los padres de niños menores de 5 años expresó una satisfacción muy alta, mientras que solo un 1,3 % reportó una satisfacción baja. Esto refleja una percepción general muy positiva del servicio. Este alto nivel de satisfacción indica que el servicio cumple con las expectativas de los padres, destacando una atención centrada en sus necesidades y en el bienestar del niño.

3.1.2. Datos inferenciales:

a) Nivel de calidad de atención y satisfacción

Tabla 7. Nivel de calidad de atención y satisfacción de los padres

			Satisfacción				Total
			Baja satisfacción	Satisfacción media	Alta satisfacción	Muy alta satisfacción	
Calidad	Baja calidad	Nº	2	1	0	0	3
		%	1,3%	0,6%	0,0%	0,0%	1,9%
	Calidad media	Nº	0	12	9	0	21
		%	0,0%	7,8%	5,8%	0,0%	13,6%
	Alta calidad	Nº	0	1	9	20	30
		%	0,0%	0,6%	5,8%	13,0%	19,5%
	Muy alta calidad	Nº	0	1	1	98	100
		%	0,0%	0,6%	0,6%	63,6%	64,9%
	Total	Nº	2	15	19	118	154
		%	1,3%	9,7%	12,3%	76,6%	100,0%

Interpretación

En la tabla 7, la gran mayoría de los padres (64,9 %) percibieron la calidad de la atención como "muy alta", y de estos, un 63,6 % también manifestó una satisfacción "muy alta". Esto indica una correlación positiva entre la percepción de calidad y la satisfacción de los padres. Así mismo, estos hallazgos refuerzan la idea de que una mayor percepción de calidad en la atención se asocia directamente con mayores niveles de satisfacción, destacando la relación estrecha entre ambos aspectos del servicio

- **Prueba de hipótesis**

- **Prueba de normalidad de las variables:**

Se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov por contar con una muestra de estudio de 154 padres de familia.

- **Formulación de la hipótesis nula (H0) y alterna (H1)**

H0: Los datos de las variables provienen de una distribución normal
H1: Los datos de las variables no provienen de una distribución normal

Tabla 8. Prueba de normalidad de las variables

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	,155	154	,000
Satisfacción de los padres	,236	154	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación

En la tabla 4 se evidenció que el nivel de significancia para ambas variables (0,00) son menores al p valor ($\alpha=0,05$), por lo que se acepta la hipótesis alterna, es decir que los datos recolectados presentan una distribución no normal, por lo que utilizaremos la prueba no paramétrica de rho de Spearman.

3.2.1. Hipótesis general:

Existe relación significativa entre la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

• Hipótesis por contrastar:

H₁= Existe relación significativa entre la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

H₀= No existe relación significativa entre la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

a) Nivel de significancia estadística:

El nivel de significancia con el cual se trabajó fue ($p<0,05$)

b) Estadística de prueba

Se utilizó la prueba rho de Spearman, porque las variables no provienen de una distribución normal y son variables ordinales.

c) Regla de decisión

Rechazar la hipótesis nula si el p valor es menor a 0,05

d) Análisis estadístico:

Tabla 9. Correlación entre calidad de atención y satisfacción

			Calidad de atención	Satisfacción de los padres
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,774**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	154	154
	Satisfacción de los padres	Coeficiente de correlación	,774**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	154	154

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

e) Decisión estadística:

Siendo el p valor = 0,000 ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

f) Conclusión estadística:

Con un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$, se demuestra que existe una correlación entre los puntajes de las variables calidad de atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024, ya que se observa el valor de coeficiente de correlación de ambas variables es positiva alta (Rho de Spearman: 0,774) y el p valor (0,000) es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0,05$)

3.2.2. Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

• Hipótesis por contrastar

H1: Existe relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

H₀: No existe relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

a) Nivel de significancia estadística:

El nivel de significancia con el cual se trabajó fue ($p < 0,05$)

b) Estadística de Prueba

Se utilizó la prueba Rho de Spearman, porque las variables no provienen de una distribución normal y son variables ordinales.

c) Regla de decisión

Rechazar la hipótesis nula si el p valor es menor a 0,05

d) Análisis estadístico:

Tabla 10. Correlación entre la dimensión técnica de la calidad de atención y satisfacción

			Dimensión técnica	Satisfacción de los padres
Rho de Spearman	Dimensión técnica	Coeficiente de correlación	1,000	,767**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	154	154
	Satisfacción de los padres	Coeficiente de correlación	,767**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	154	154

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

e) Decisión estadística:

Siendo el p valor = 0,000 ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

f) Conclusión estadística:

Con un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$, se demuestra que existe una correlación entre los puntajes de la dimensión técnica de la calidad de atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024, ya que se observa

el valor de coeficiente de correlación es positiva alta (Rho de Spearman: 0,767) y el p valor (0,000) es menor al nivel de significancia ($\alpha=0,05$). Estos resultados confirman que la calidad técnica no solo refleja competencia profesional, sino que también impacta directamente en cómo los padres valoran la atención que reciben, reforzando la necesidad de mantener altos estándares en el cuidado infantil.

3.2.3. Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre la dimensión humana de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

- **Hipótesis por contrastar**

H1: Existe relación significativa entre la dimensión humana de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión humana de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

a) Nivel de significancia estadística:

El nivel de significancia con el cual se trabajó fue ($p<0,05$)

b) Estadística de Prueba

Se utilizó la prueba Rho de Spearman, porque las variables no provienen de una distribución normal y son variables ordinales.

c) Regla de decisión

Rechazar la hipótesis nula si el p valor es menor a 0,05

d) Análisis estadístico:

Tabla 11. Correlación entre la dimensión humana de la calidad de atención y satisfacción

			Dimensión humana	Satisfacción
Rho de Spearman	Dimensión humana	Coeficiente de correlación	1,000	,722**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	154	154
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,722**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	154	154

**.

e) Decisión estadística:

Siendo el p valor = 0,000 ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

f) Conclusión estadística:

Con un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$, se demuestra que existe una correlación entre los puntajes de la dimensión humana de la calidad de atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024, ya que se observa el valor de coeficiente de correlación es positiva alta (Rho de Spearman: 0,722) y el p valor (0,000) es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0,05$). Este hallazgo reafirma que el trato humano y empático del personal de salud es fundamental para generar satisfacción en los padres, ya que la calidad técnica por sí sola no basta sin una atención cercana y respetuosa.

3.2.4. Hipótesis específica 3:

Existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

• Hipótesis por contrastar

H1: Existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

H₀: No existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

a) Nivel de significancia estadística:

El nivel de significancia con el cual se trabajó fue ($p < 0,05$)

b) Estadística de prueba

Se utilizó la prueba rho de Spearman, porque las variables no provienen de una distribución normal y son variables ordinales.

c) Regla de decisión

Rechazar la hipótesis nula si el p valor es menor a 0,05

d) Análisis estadístico

Tabla 12. Correlación entre la dimensión entorno de la calidad de atención y satisfacción

			Dimensión entorno	Satisfacción
Rho de Spearman	Dimensión entorno	Coeficiente de correlación	1,000	,721**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	154	154
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,721**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	154	154

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

e) Decisión estadística:

Siendo el p valor = 0,000 ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

f) Conclusión estadística:

Con un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$, se demuestra que existe una correlación entre los puntajes de la dimensión entorno de la calidad de atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024, ya que se observa el valor de coeficiente de correlación es positiva alta (Rho de Spearman: 0,721) y

el p valor (0,000) es menor al nivel de significancia ($\alpha=0,05$). Este resultado evidencia que un entorno adecuado y acogedor influye directamente en la satisfacción de los padres, lo que resalta la importancia de cuidar no solo el aspecto clínico, sino también el ambiente en el que se brinda la atención para que la atención se torne mucho más respetuosa y confortable para el paciente y sus familiares.

Capítulo IV

Discusión

En términos generales, el estudio evidenció que los pacientes perciben una calidad del servicio como muy alta en un 63,6 %, lo que guarda similitud con los hallazgos de otros autores como Cacsire, cuya investigación reflejó una percepción altamente positiva del 96,7 %. De igual manera, en relación con la satisfacción, un 76,6 % de los usuarios manifestó un nivel muy alto, superando los resultados obtenidos por Nates y Ruelas, quienes reportaron una satisfacción elevada respecto a los cuidados de enfermería y la calidad percibida, aunque esta se presentó en poco más de la mitad de los casos estimando un porcentaje de 52,5 % (18,20).

En relación con el objetivo general, se evidenció una correlación positiva y significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción de los padres de niños menores de cinco años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud en Arequipa (ρ de Spearman = 0.774; $p = 0.000$). Este hallazgo respalda la premisa de que una mejor percepción de la calidad está asociada con un mayor nivel de satisfacción, lo que coincide con estudios como los de Yantas ($r = 0.912$; $p < 0.000$), Osorio y Laveriano ($r = 0.697$; $p < 0.000$), y se fundamenta dentro del marco teórico de Larson, quien sostiene que la satisfacción del usuario está determinada por sus percepciones sobre el servicio recibido y cómo estas se alinean con sus expectativas. Este vínculo ha sido observado también en estudios internacionales (17,23).

En Estados Unidos, Lake y su equipo de investigación encontraron que la satisfacción parental se relacionaba significativamente con el cumplimiento de los cuidados requeridos en unidades neonatales donde era mayor la satisfacción ($p < 0.000$). Este hallazgo reforzó la importancia de la calidad percibida y destaca

cómo deficiencias en la atención afectan directamente la experiencia del usuario. (12,16).

En relación con el objetivo específico 1, se observó que la dimensión técnica de la calidad fue calificada como muy alta en un 63,6 %, estableciéndose una correlación positiva y significativa entre dicha dimensión y la satisfacción del usuario ($\rho = 0.767$; $p = 0.000$). No obstante, existen investigaciones que señalan que el nivel educativo de los padres puede influir en la forma en que se evalúa esta dimensión. En consonancia con lo planteado por Jacobzon y su equipo, los padres con mayor nivel educativo tienden a ser más exigentes, al esperar un adecuado nivel de información y preparación por parte del personal de enfermería, lo que en ocasiones los lleva a considerar que la atención brindada es de calidad subóptima si no se cumplen dichas expectativas (10).

Esta perspectiva se alinea con los hallazgos de Permanasari y Rustina, quienes encontraron que, a mayor capacitación del personal de salud en cuanto al cuidado del desarrollo, mayor era la satisfacción reportada por los padres, observándose también una correlación positiva entre la calidad de atención y la satisfacción parental. Castro ratifica que la competencia profesional y la efectividad en la ejecución de procedimientos impactan directamente en la percepción del usuario. ($r = 0.597$). Cabe resaltar que esta dimensión incluye el uso de conocimientos actualizados y la precisión en el actuar clínico, lo cual resulta esencial para generar confianza (13,15).

En relación con el objetivo específico 2 de la dimensión humana, el 67,5 % de los pacientes la calificó como muy alta y también se encontró una correlación positiva y significativa entre esta dimensión de la calidad de atención y la satisfacción de los padres ($\rho = 0.722$; $p = 0.000$). Sin embargo, estudios como el de Ojewale y su equipo evidenciaron que, aunque el 63,8 % de los cuidadores valoraron positivamente las habilidades técnicas de las enfermeras, percibieron debilidades en el componente humano. Esto refuerza la idea de que, si bien la competencia técnica es fundamental, no es suficiente por sí sola para alcanzar niveles elevados de satisfacción (11,12).

De manera similar, investigaciones internacionales como la de Abdel y colaboradores encontraron que la satisfacción de los padres también dependía

de la capacidad de las enfermeras para resolver problemas y atender necesidades emocionales. A pesar de ello, se identificó un grado significativo de desconocimiento por parte de los usuarios sobre los cuidados recibidos, lo cual apunta a posibles deficiencias en la comunicación. Asimismo, Ojewale et al. resaltaron que aspectos como la empatía y el trato cortés fueron percibidos negativamente y señalados como brechas comunes en los servicios de salud. Estos hallazgos subrayan la relevancia de un trato humanizado, ya que la satisfacción puede verse comprometida si no se garantiza empatía, respeto y una comunicación efectiva (11,12).

En relación con el objetivo específico 3 acerca de la dimensión entorno, esta fue valorada como muy alta por el 61 % de los padres y se identificó una correlación positiva y significativa entre esta dimensión de la calidad de atención y la satisfacción del usuario ($\rho = 0.721$; $p = 0.000$). Según Larson, esta dimensión abarca aspectos como la comodidad, la privacidad y la accesibilidad del espacio físico, factores que influyen de manera importante en la experiencia del paciente. Estos hallazgos se alinean con lo reportado por Abdel, quien señala que cuando el personal de enfermería cuenta con un entorno y recursos adecuados para brindar atención, ello repercute positivamente en la percepción de calidad por parte de los padres, favoreciendo así una mayor satisfacción (12,23,29).

En síntesis, esto refleja que tanto la calidad de atención como la satisfacción del usuario son conceptos complejos, con múltiples dimensiones y una estrecha interrelación. Si bien este estudio evidenció asociaciones positivas en todas las dimensiones analizadas, es importante considerar que dichas relaciones están influenciadas por diversos factores contextuales, personales y estructurales.

Por ello, se recomienda que futuras investigaciones incorporen metodologías cualitativas o mixtas, que permitan profundizar en las percepciones de los usuarios y en los factores sociales que inciden en sus valoraciones. En este sentido, en realidades como la peruana, caracterizadas por una marcada diversidad cultural y desigualdad en el acceso a la información, se hace indispensable promover estrategias comunicativas adaptadas a las características socioculturales de la población, con un enfoque más personalizado y sensible al contexto.

Conclusiones

1. Existe una relación altamente positiva entre la calidad de la atención y la satisfacción de los padres de niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud en Arequipa. Los resultados del cálculo del coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,774$) indican una relación fuerte y significativa, con un valor p de 0,000, lo que significa que la percepción de una alta calidad de atención está fuertemente asociada a niveles elevados de satisfacción entre los padres.
2. Existe una correlación positiva alta entre la dimensión técnica de la calidad de la atención y la satisfacción de los padres de niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud en Arequipa. El coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,767$) muestra una relación fuerte y significativa, con un valor p de 0,000, lo que indica que una mejor percepción de la calidad de la atención en la dimensión técnica se asocia estrechamente con una mayor satisfacción por parte de los padres.
3. Existe una correlación positiva alta entre la dimensión humana de la calidad de la atención y la satisfacción de los padres de niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud en Arequipa. El coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,722$) indica una relación fuerte y significativa, con un valor p de 0,000, lo que sugiere que la percepción de un trato humano adecuado está estrechamente vinculada a niveles elevados de satisfacción entre los padres.
4. Existe una correlación positiva alta entre la dimensión de entorno de la calidad de la atención y la satisfacción de los padres de niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud en Arequipa. El coeficiente de Spearman ($\rho = 0,721$) refleja una relación fuerte y significativa, con un valor p de 0,000, lo que indica que una evaluación positiva del entorno del consultorio está estrechamente asociada con una mayor satisfacción de los padres.

Recomendaciones

1. Para seguir mejorando y mantener altos niveles de satisfacción, es esencial crear un sistema de retroalimentación constante donde los padres puedan expresar sus opiniones sobre la calidad de la atención que reciben. Además, es recomendable la realización de encuestas periódicas, donde se puedan establecer canales abiertos como entrevistas breves o buzones de sugerencias con la finalidad de identificar áreas de mejora y actuar rápidamente ante cualquier inquietud o necesidad de los padres.
2. En relación con la dimensión técnica de la calidad de atención que está estrechamente vinculada con la satisfacción de los padres, se recomienda invertir en la capacitación continua del personal de enfermería mediante actualizaciones científicas y mejores prácticas en el seguimiento de los niños. Esto no solo mejorará la percepción, sino que también aumentará la confianza de los padres en los profesionales de salud al evidenciar mayor preparación académica en ellos.
3. En relación con la dimensión humana de la atención, es fundamental promover la empatía, el respeto y la comunicación efectiva entre los profesionales de salud y las familias. Se podría implementar programas de sensibilización sobre la importancia del trato humano y la escucha activa, además de realizar evaluaciones periódicas de la calidad en este aspecto mediante encuestas de satisfacción.
4. Se recomienda al director del centro de salud mejorar el ambiente físico del consultorio de crecimiento y desarrollo con los recursos que se cuenten. Esto incluye asegurarse de que el consultorio se mantenga limpio, cómodo y acogedor, mejorar la señalización y la disposición de los espacios para facilitar el acceso y la espera, minimizando el estrés de los padres y niños. Asimismo, se puede crear una pequeña área de juegos o distracción para los niños mientras esperan su turno, lo que no solo mejora la experiencia, sino que también hace que el consultorio se perciba como un lugar más amigable.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Why we need to focus on quality care for women and newborns [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/04-05-2021-why-we-need-to-focus-on-quality-care-for-women-and-newborns>.
2. Organización Mundial de la Salud. Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://cdn.who.int/media/docs/defaultsource/mcadocuments/qoc/quality-of-care/standards-for-improving-quality-of-maternal-and-newborn-care-inhealthfacilities.pdf#:~:text=URL%3A%20https%3A%2F%2Fcdn.who.int%2Fmedia%2Fdocs%2Fdefault>
3. Kruszecka A, Smoleń E, Cepuch G, Piskorz K, Perek M, Gniadek A. Determinants of Parental Satisfaction with Nursing Care in Paediatric Wards—A Preliminary Report. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(10):1774.
4. Kruszecka A, Cepuch G, Gniadek A, Smoleń E, Piskorz K, Micek A. Selected predictors of parental satisfaction with child nursing care in paediatric wards in Poland-Cross-sectional study. *PloS One*. 2021;16(11):504.
5. Rivera A. Percepción de la calidad de atención de los padres de los menores asistentes al programa de crecimiento y desarrollo en la institución prestadora de servicios de salud indígena Minga Salud, Santacruz – Nariño. [Internet] [tesis de maestría]. [Colombia]: Universidad Mariana; 2023 [citado 18 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.umariana.edu.co/bitstream/handle/20.500.14112/27967/INFORME%20FINAL%20DE%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf?sequence=1>
6. Huilca L. Satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019 [Internet] [tesis de pregrado]. [Huaraz-Perú]: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 27 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27114>
7. Espinoza E. Satisfacción de las madres de familia de niños hospitalizados en la unidad de quemados frente a la calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña - Lima 2018 [Internet] [tesis de pregrado]. [Huánuco-Perú]: Universidad Hermilio Valdizán de Huánuco; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/5512>

8. Chavez M. Nivel de satisfacción del cuidado integral de enfermería en madres que acuden al Centro de Salud Santa María, 2019 [Internet] [tesis de pregrado]. [Chimbote-Perú]: Universidad San Pedro; 2021 [citado 1 de abril de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/19928>
9. Altamirano P, Aguilar J, Valenzuela S. Compendio Estadístico Arequipa 2024 [Internet]. Arequipa-Perú: INEI; 2024 p. 531. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7605421/6453267-compendio-estadistico-arequipa-2024.pdf?v=1739203974>
10. Jacobzon A, Engström Å, Gustafsson S, Andersson M. Parents' perceptions of care quality at child health centres: A cross-sectional study from Sweden. *J Clin Nurs*. 2025;34(1):218-29.
11. Ojewale L, Akingbohunbe O, Akinokun R, Akingbade O. Caregivers' perception of the quality of nursing care in child health care services of the University College Hospital, Nigeria. *J Pediatr Nurs*. 2022;66:120-4.
12. Abdel fatah S, Amin Mohamed I, Amin Morsi M. Parental Satisfaction With Nursing Care Provided For Their Children Undergoing Minor Surgeries. *Egypt J Health Care* [Internet]. 1 de septiembre de 2022 [citado 27 de abril de 2025]; Disponible en: https://journals.ekb.eg/article_251530.html
13. Permanasari I, Rustina Y, Allenidekania A. Developmental Care Contributes to Increasing Parent's Satisfaction. *Str J Ilm Kesehatan*. 2021;10(1):537-44.
14. Lake E, Smith J, Staiger D, Hatfield L, Cramer E, Kalisch B, et al. Parent Satisfaction With Care and Treatment Relates to Missed Nursing Care in Neonatal Intensive Care Units. *Front Pediatr*. 2020;8:74.
15. Castro K. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios del Servicio de Crecimiento y Desarrollo en salud de Ancash, 2023 [Internet] [tesis de maestría]. [Trujillo-Perú]: Universidad César Vallejo; 2024 [citado 27 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/141559>
16. Yantas J. Calidad de atención de enfermería y su relación con la satisfacción de las madres en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de tres años en el Hospital Cayetano Heredia Lima 2023 [Internet] [tesis de pregrado]. [Lima-Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2024 [citado 27 de abril de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11151>
17. Osorio Y, Laveriano R. Satisfacción y Calidad de Atención en madres menores de 3 años atendidas en el consultorio de CRED en Carampa, 2023 [Internet] [tesis de pregrado]. [Huancaayo-Perú]: Universidad Roosevelt; 2024. Disponible

en:

https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/1/5/browse?rpp=20&offset=290&etal=-1&sort_by=1&type=title&starts_with=J&order=ASC

18. Cacsire S. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los padres de niños atendidos en CRED de un establecimiento I-2, Lima, 2023 [Internet] [tesis de maestría]. [Lima-Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2024 [citado 1 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/134046>
19. Callo C. Percepción de la calidad de atención de enfermería en madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 5 años en el Centro de Salud Mariano Melgar Arequipa 2022 [Internet] [tesis de pregrado]. [Arequipa-Perú]: Universidad Católica Santa María; 2023 [citado 1 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12788>
20. 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 [Internet] [tesis de pregrado]. [Lima-Perú]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 27 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74981>
21. Larson P. Oncology patients' and professional nurses' perceptions of important nurse caring behaviors [Internet] [tesis doctoral]. [United States]: California University; 1981 [citado 27 de abril de 2025]. Disponible en: <https://escholarship.org/uc/item/48n4w7nh>
22. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Médica Espirituana*. 2017;19(3):89-100.
23. Larson P, Ferketich S, Wleczyk R, Molzahn A. Patients' Satisfaction with Nurses' Caring during Hospitalization. *West J Nurs Res*. 1993;15(6):690-707.
24. Peplau H. *Interpersonal Relations in Nursing: A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing*. Bloomsbury Publishing; 1988. 343 p.
25. Tomlinson P, Peden C, Sherman S. A family systems nursing intervention model for paediatric health crisis. *J Adv Nurs*. 2012;68(3):705-14.
26. Zamanzadeh V, Azimzadeh R, Rahmani A, Valizadeh L. Oncology patients' and professional nurses' perceptions of important nurse caring behaviors. *BMC Nurs*. 2010;9:10.

27. Sackett D, Rosenberg W, Gray J, Haynes R, Richardson W. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. 1996 [citado 11 de abril de 2025]; Disponible en: <https://www.bmj.com/content/312/7023/71>
28. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Rev Cuba Enferm*. 2015;31(3):0-0.
29. Denis R. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. *Multimed [Internet]*. 2021 [citado 11 de mayo de 2025];25(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182021000500014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
30. Sharkiya S. Quality communication can improve patient-centred health outcomes among older patients: a rapid review. *BMC Health Serv Res*. 2023;23(1):886.
31. Pino P. Henderson's theory and its application in advanced nursing care in a pediatric ward. *Medwave*. 2012;12(10):e5548-e5548.
32. Goodrich G, Lazenby J. Elements of patient satisfaction: An integrative review. *Nurs Open*. 2022;10(3):1258-69.
33. Alharbi H, Alzahrani N, Almarwani A, Asiri S, Alhowaymel F. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nurs Open*. 2022;10(5):3253-62.
34. Marron F, Pastor L. Calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción en usuarias CRED. Microred ampliación Paucarpata - Arequipa 2021 [Internet] [tesis de pregrado]. [Arequipa-Perú]: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2022 [citado 11 de abril de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14591>
35. La OMS publica un nuevo compendio de tecnologías sanitarias innovadoras para la COVID-19 y otras enfermedades prioritarias [Internet]. [citado 11 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/31-08-2021-who-releases-new-compendium-of-innovative-health-technologies-for-covid-19-and-other-priority-diseases>
36. Salud Universal - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 11 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
37. Martínez M, Gómez V, Siles P. Apoyo emocional: conceptualización y actuación de enfermería; una mirada desde la perspectiva del alumno. *Enferm Univ [Internet]*. 2009 [citado 11 de abril de 2025];6(3). Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/329>

38. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 1.ª ed. Mc Graw Hill; 2018 [citado 27 de marzo de 2025]. 753 p. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/20.500.14624/1292>
39. Salinas P. Metodología de la investigación científica. Mérida-Venezuela Univ Los Andes. 2012;1:182.
40. Neill D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Machala : Universidad Técnica de Machala; 2018 [citado 27 de abril de 2025]. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4639837>
41. Sepúlveda G. Estudio piloto de la validación del cuestionario «Care-Q» en versión al español en población colombiana. Rev Colomb Enferm. 2016;4(4):8.
42. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016 [Internet] [tesis de maestría]. [Lima-Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado 27 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7107>

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general			
¿Cuál es la relación entre la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024?	Determinar la relación entre la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.	H1= Existe relación significativa entre la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.	Variable X:	Técnica	Enfoque: Cuantitativo
			Calidad de atención	Humana	Tipo: Básica
				Entorno	Diseño: No experimental de corte transversal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas			
¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024?	Establecer la relación entre la dimensión técnica de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.	H1= Existe relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.	Variable Y:	Accesibilidad	Alcance/nivel: Correlacional
			Satisfacción	Confort	Técnica: Encuesta
				Interrelación	Instrumento: Instrumento para medir calidad de atención. Instrumento para medir la satisfacción.
¿Cuál es la relación entre la dimensión humana de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024?	Determinar la relación entre la dimensión humana de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.	H2= Existe relación significativa entre la dimensión humana de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.			
¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024?	Determinar la relación entre la dimensión entorno de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.	H3= Existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.			

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	indicadores	Ítems	Nivel de rango
Calidad de atención	La calidad de la atención se refiere a la percepción que tienen los usuarios sobre la excelencia en los servicios prestados por el personal de salud, evaluada en términos de competencias técnicas, trato humano y el entorno en el cual se brindan los cuidados (25).	Cada ítem está relacionado con una característica específica de la atención brindada, y se mide en una escala Likert que evalúa la frecuencia o calidad percibida.	Técnica	Peso, talla, nutrición, evaluación, desarrollo, derivación, exámenes, registro, cuidados.	1-7	• Muy baja calidad: 21-37 • Baja calidad: 38-54 • Calidad media: 55-71 • Alta calidad: 72-88 • Muy alta calidad: 89-105
			Humana	Saludo, comunicación, comprensión, amabilidad, privacidad, calidad.	8-14	
			Entorno	Higiene, orden, confianza, ambiente, equipos, tiempo, privacidad.	15-21	
Satisfacción	La satisfacción se refiere al grado en que los usuarios perciben que sus expectativas han sido cumplidas por los servicios de atención recibidos (25).	Al igual que la variable anterior, los ítems se miden en una escala Likert, que permite cuantificar el nivel de satisfacción de los usuarios en las tres dimensiones descritas.	Accesibilidad	Baja satisfacción 18 - 31 Interés, seguridad, conducta, vacunas, tiempo, lenguaje.	1-6	• Muy baja satisfacción: 18-31 • Baja satisfacción: 32-45 • Satisfacción media: 46-59 • Alta satisfacción: 60-73 • Muy alta satisfacción: 74-90
			Confort	Limpieza, ventilación, exposición, privacidad, ambiente.	7-12	
			Interrelación	Claridad, explicación, prioridad, amabilidad, respeto, confianza.	13-18	

Anexo 3: Ficha técnica de los Instrumentos

Nombre del instrumento	Instrumento para medir Calidad de Atención
Nombre original del instrumento base	Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016
Autor	Patricia J. Larson Susan Ferketich
Procedencia	Perú
Adaptado por	Vasquez Leon Betzaida Pierina Asuncion
Número de ítems	21
Opciones de respuesta de cada ítem	Totalmente en desacuerdo = 1, Desacuerdo = 2, Indeciso = 3, Adecuado = 4 y Totalmente de acuerdo = 5
Administración	Individual o colectiva
Duración	Entre 15 a 20 minutos
Aplicación	Pacientes o personas que reciben atención de enfermería.
Significación	Se consideran las siguientes dimensiones: - Técnica con 7 ítems (1 al 7) - Trato humano con 7 ítems (8 al 14) - Entorno con 7 ítems (15 al 21)
Tipificación	Baremos de 5 categorías
Material	Cuestionario impreso

Nombre del instrumento	Instrumento para medir la Satisfacción
Nombre original del instrumento base	Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016
Autor	Patricia J. Larson Susan Ferketich
Procedencia	Perú
Adaptado por	Vasquez Leon Betzaida Pierina Asuncion
Número de ítems	18
Opciones de respuesta de cada ítem	Totalmente en desacuerdo = 1, Desacuerdo = 2, Indeciso = 3, Adecuado = 4 y Totalmente de acuerdo = 5
Administración	Individual o colectiva
Duración	Entre 15 a 20 minutos
Aplicación	Pacientes o personas que reciben atención de enfermería.
Significación	Se consideran las siguientes dimensiones: - Accesibilidad con 6 ítems (1 al 6) - Confort con 6 ítems (7 al 12) - Interrelación con 6 ítems (13 al 18)
Tipificación	Baremos de 5 categorías
Material	Cuestionario impreso

Anexo 4: Instrumentos utilizados

INSTRUMENTO DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE AREQUIPA, 2024

Estimado(a) participante, el presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre el cuidado que brinda la enfermera a su niño en el control CRED. Solicitando su colaboración a través de su respuesta sincera a las preguntas que a continuación se le presenta, expresándole que los datos son de carácter anónimo. Agradezco su colaboración.

DATOS GENERALES:

1. Edad:

a. 18 a 22() b. 23 a 27 () c. 28 a 32() d. 33 a 37() e. 38 a 42() f. 43 a más()

2. Sexo:

a. Masculino () b. femenino ()

3. Estado Civil:

a. Soltero(a) () b. Conviviente () c. Casado(a) () d. Viudo(a) () e. Divorciado(a) ()

4. Ocupación:

a. Ama de casa () b. Independiente () Dependiente () d. Otros_____

5. Grado de instrucción:

a. Primaria completa () b. Primaria incompleta () c. Secundaria completa ()
d. secundaria incompleta () e. técnico completo () f. técnico incompleto()
g. universitario completo() h. universitario incompleto()

6. ¿Cuántos años tiene su niño (a)?

a. 1 a 6 meses () b. 7 a 11 meses () c. 1 año () d. 2 años () e. 3 años ()
f. 4 años ()

7. ¿Cuántos hijos tiene?

a. 1() b.2() c.3() d.4() e. 5 a más()

INSTRUMENTO PARA MEDIR CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Instrucciones: A continuación, se presentará una serie de enunciados a los que deberá usted responder eligiendo una de las opciones.

Totalmente en Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	Acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

DIMENSIÓN TÉCNICA	Valor				
	1	2	3	4	5
1. La enfermera brinda la debida importancia a la toma de medidas de peso y talla, lo registra en el carnet de crecimiento y desarrollo explicándole el estado nutricional de su niño(a).					
2. La enfermera evalúa a su niño(a) desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación.					
3. La enfermera evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje, comportamiento social, control de postura, motricidad y coordinación.					
4. La enfermera detecta alguna anomalía en su niño(a) y lo deriva a: odontología, nutrición, entre otros.					
5. La enfermera le brinda a su niño(a) y/o está pendiente de los exámenes de laboratorio según la edad que tenga: descarte de paracitos, descarte de anemia, test de Graham y le explica si le va realizar algún procedimiento.					
6. La enfermera realiza el registro de la atención de su niño(a) en su respectiva historia clínica.					
7. La enfermera le orienta sobre cuidados en el hogar para su niño(a), como higiene, lavado de manos, alimentación según la edad, higiene oral y hábitos de sueño					
DIMENSION HUMANA					
8. La enfermera le saluda y se despide de usted usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a).					
9. La enfermera mantiene buena comunicación trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta con un tono de voz adecuada.					
10. La enfermera se muestra comprensiva y lo escucha.					
11. La enfermera le brinda un trato amable.					
12. La enfermera le dio oportunidad para que usted le exprese algún problema con su niño(a).					
13. Se mantiene la privacidad durante la atención de su niño(a).					
14. La enfermera brinda una atención con calidad y calidez a su niño(a)					
DIMENSION ENTORNO					
15. La enfermera realiza higiene de manos antes y después de examinar a su niño(a).					
16. La enfermera, muestra interés por la higiene y el orden.					
17. Confía en los cuidados que la enfermera brinda a su niño(a).					
18. Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo son agradables, limpios y ordenados.					
19. El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a).					
20. El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo que dura la consulta en el consultorio de crecimiento y desarrollo, es adecuado.					
21. Observa usted, que el ambiente donde está siendo atendido su niño garantiza la privacidad.					

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN

Instrucciones: A continuación, se presentará una serie de enunciados a los que deberá usted responder eligiendo una de las opciones.

Totalmente en Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	Acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

DIMENSION DE ACCESIBILIDAD		Valor				
		1	2	3	4	5
1.	La enfermera se interesa en conocer las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o en felicitarle por haber acudido al centro de salud.					
2.	La enfermera está pendiente de la seguridad de su niño(a) en el ambiente durante la atención.					
3.	La enfermera brinda importancia a los problemas de conducta que tenga o tuviera su niño(a) como: irritabilidad, pasividad, indiferencia.					
4.	La enfermera le aplica las vacunas a su niño de acuerdo a su edad a tiempo y le explica las reacciones adversas y de que protege cada vacuna.					
5.	Considera que el tiempo que duró la consulta a su niño es adecuado.					
6.	La enfermera brinda información con un lenguaje sencillo y tono adecuado.					
DIMENSION DE CONFORT						
7.	La enfermera mantiene el consultorio limpio y ordenado.					
8.	La iluminación y ventilación del ambiente donde se encuentra el niño es adecuada.					
9.	La enfermera evita las corrientes de aire durante la atención.					
10.	Durante el examen físico la enfermera no deja expuesto al medio ambiente al niño por mucho tiempo.					
11.	La enfermera durante la atención cierra la puerta.					
12.	La enfermera busca que exista un ambiente de privacidad.					
DIMENSION DE INTERRELACION						
13.	La enfermera aclara sus dudas en relación a su niño(a).					
14.	La enfermera explica de forma sencilla los procedimientos realizados a su niño(a) y verifica su comprensión de las recomendaciones dadas.					
15.	La enfermera durante la atención pone a su niño(a) en primer lugar, sin importar lo que pase a su alrededor.					
16.	La enfermera se muestra amistosa y agradable tanto con usted y su niño(a).					
17.	La enfermera mantiene una actitud respetuosa con usted y su niño(a).					
18.	El conocimiento asertivo de la enfermera le generan confianza.					

Anexo 4: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Institución: Establecimiento de salud de Arequipa

Investigadora: Vasquez Leon Betzaida Pierina Asuncion

Título: Calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

Propósito del estudio:

Se le invita a participar en un estudio titulado: "Calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024." Este estudio es llevado a cabo por una estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Continental, cuyo propósito es determinar la relación entre la calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024.

Antes de decidir si desea participar, le proporcionaré la información necesaria para que pueda tomar una decisión informada. Podrá hacer todas las preguntas que considere, y estas serán respondidas con gusto. Este proceso se denomina Consentimiento Informado.

Procedimientos:

Si acepta participar en este estudio, se le solicitará:

Responder un cuestionario sobre su percepción de la calidad de la atención recibida en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Contestar preguntas sobre su grado de satisfacción respecto a los servicios ofrecidos para el desarrollo de su hijo(a) menor de cinco años.

Proporcionar información sociodemográfica relevante para el estudio.

El cuestionario incluirá preguntas de opción múltiple, que deberá responder marcando la opción que considere adecuada. No existen respuestas correctas o incorrectas. La aplicación del cuestionario tomará aproximadamente 20 minutos.

Beneficios:

Este estudio permitirá conocer la percepción de los padres sobre la calidad del servicio de enfermería, lo cual podría contribuir a futuras mejoras en los servicios de salud infantil. Si usted desea recibir información sobre los resultados de la investigación, puede contactar a la investigadora al finalizar el estudio, y se le informará de manera confidencial y sin ningún costo.

Riesgos:

Este estudio no conlleva riesgos físicos ni psicológicos. La participación consiste únicamente en el llenado de un cuestionario, y no implica ningún esfuerzo adicional que pudiera afectar su salud.

Confidencialidad:

Para proteger su privacidad, se les asignará un código anónimo a sus respuestas, evitando así la vinculación con su identidad. En caso de publicarse los resultados de este estudio, no se incluirá ninguna información que pueda identificar a los participantes. Los datos recopilados no serán accesibles para personas ajenas al estudio sin su autorización expresa.

Uso futuro de la información obtenida:

La información recabada se almacenará y podrá utilizarse para la publicación de artículos en revistas científicas especializadas, respetando siempre los principios de confidencialidad y anonimato.

Consentimiento informado

Derechos del Participante:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene derecho a retirarse en cualquier momento, o bien, a no responder alguna pregunta, sin que esto le cause ninguna consecuencia negativa. Si tiene dudas adicionales, puede comunicarse con la investigadora, Betzaida Pierina Asuncion Vasquez Leon, al número +51 938 920 481.

En caso de tener preguntas sobre los aspectos éticos de este estudio o si considera que ha sido tratado injustamente, puede contactar al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

Este estudio me ha sido explicado. He tenido la oportunidad de realizar preguntas, las cuales han sido respondidas satisfactoriamente. Acepto voluntariamente participar en este estudio y comprendo que puedo retirarme en cualquier momento sin necesidad de justificación.

Si tengo preguntas adicionales sobre el estudio, puedo comunicarme con la investigadora al número proporcionado. Si tengo preguntas éticas sobre este estudio, puedo contactar al Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental.

Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Firma del Participante: _____



Fecha: 01-02-25

Firma del Investigador: _____



Derechos del Participante:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene derecho a retirarse en cualquier momento, o bien, a no responder alguna pregunta, sin que esto le cause ninguna consecuencia negativa. Si tiene dudas adicionales, puede comunicarse con la investigadora, Betzaida Pierina Asuncion Vasquez Leon, al número +51 938 920 481.

En caso de tener preguntas sobre los aspectos éticos de este estudio o si considera que ha sido tratado injustamente, puede contactar al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

Este estudio me ha sido explicado. He tenido la oportunidad de realizar preguntas, las cuales han sido respondidas satisfactoriamente. Acepto voluntariamente participar en este estudio y comprendo que puedo retirarme en cualquier momento sin necesidad de justificación.

Si tengo preguntas adicionales sobre el estudio, puedo comunicarme con la investigadora al número proporcionado. Si tengo preguntas éticas sobre este estudio, puedo contactar al Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental.

Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Firma del Participante: _____



Fecha: 10-02-25

Firma del Investigador: _____



Anexo 5: Validación por expertos

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCION						
Autor del Instrumento: BETZAIDA PIERINA ASUNCION VASQUEZ LEON						
VARIABLE: CALIDAD DE ATENCION						
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación
Indicadores						
	La enfermera brinda la debida importancia a la toma de medidas de peso y talla, lo registra en el carnet de crecimiento y desarrollo explicándole el estado nutricional de su niño(a).	5	5	5	5	20
	La enfermera evalúa a su niño(a) desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación.	5	5	5	5	20
	La enfermera evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje, comportamiento social, control de postura, motricidad y coordinación.	5	5	5	5	20
	La enfermera detecta alguna anomalía en su niño(a) y lo deriva a: odontología, nutrición, entre otros.	5	5	5	5	20
	La enfermera le brinda a su niño(a) y/o está pendiente de los exámenes de laboratorio según la edad que tenga: descarte de paracitos, descarte de anemia, test de Graham y le explica si le va realizar algún procedimiento.	5	5	5	5	20
	La enfermera realiza el registro de la atención de su niño(a) en su respectiva historia clínica.	5	5	5	5	20
	La enfermera le orienta sobre cuidados en el hogar para su niño(a), como higiene, lavado de manos, alimentación según la edad, higiene oral y hábitos de sueño	5	5	5	5	20
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
Indicadores						
	La enfermera le saluda y se despide de usted usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a).	5	5	5	5	20
	La enfermera mantiene buena comunicación trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta con un tono de voz adecuada.	5	5	5	5	20
	La enfermera se muestra comprensiva y lo escucha.	5	5	5	5	20
	La enfermera le brinda un trato amable.	5	5	5	5	20
	La enfermera le dio oportunidad para que usted le exprese algún problema con su niño(a).	5	5	5	5	20
	Se mantiene la privacidad durante la atención de su niño(a).	5	5	5	5	20
	La enfermera brinda una atención con calidad y calidez a su niño(a)	5	5	5	5	20
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
Indicadores						
	La enfermera realiza higiene de manos antes y después de examinar a su niño(a).	5	5	5	5	20
	La enfermera, muestra interés por la higiene y el orden.	5	5	5	5	20
	Confía en los cuidados que la enfermera brinda a su niño(a).	5	5	5	5	20
	Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo son agradables, limpios y ordenados.	5	5	5	5	20
	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a).	5	5	5	5	20
	El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo que dura la consulta en el consultorio de crecimiento y desarrollo, es adecuado.	5	5	5	5	20
	Observa usted, que el ambiente donde está siendo atendido su niño garantiza la privacidad.	5	5	5	5	20
					Total	420
					%	100
					Puntuación decimal	1

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: INSTRUMENTO PARA MEDIR LA SATISFACCION							
Autor del Instrumento: BETZAIDA PIERINA ASUNCION VASQUEZ LEON							
VARIABLE: SATISFACCION							
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
	La enfermera se interesa en conocer las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o en felicitarle por haber acudido al centro de salud.	5	5	5	5	20	
	La enfermera está pendiente de la seguridad de su niño(a) en el ambiente durante la atención.	5	5	5	5	20	
	La enfermera brinda importancia a los problemas de conducta que tenga o tuviera su niño(a) como: irritabilidad, pasividad, indiferencia.	5	5	5	5	20	
	La enfermera le aplica las vacunas a su niño de acuerdo a su edad a tiempo y le explica las reacciones adversas y de que protege cada vacuna.	5	5	5	5	20	
	Considera que el tiempo que duró la consulta a su niño es adecuado.	5	5	5	5	20	
	La enfermera brinda información con un lenguaje sencillo y tono adecuado.	5	5	5	5	20	
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
	La enfermera mantiene el consultorio limpio y ordenado.	5	5	5	5	20	
	La iluminación y ventilación del ambiente donde se encuentra el niño es adecuada.	5	5	5	5	20	
	La enfermera evita las corrientes de aire durante la atención.	5	5	5	5	20	
	Durante el examen físico la enfermera no deja expuesto al medio ambiente al niño por mucho tiempo.	5	5	5	5	20	
	La enfermera durante la atención cierra la puerta.	5	5	5	5	20	
	La enfermera busca que exista un ambiente de privacidad.	5	5	5	5	20	
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
	La enfermera aclara sus dudas en relación a su niño(a).	5	5	5	5	20	
	La enfermera explica de forma sencilla los procedimientos realizados a su niño(a) y verifica su comprensión de las recomendaciones dadas.	5	5	5	5	20	
	La enfermera durante la atención pone a su niño(a) en primer lugar, sin importar lo que pase a su alrededor.	5	5	5	5	20	
	La enfermera se muestra amistosa y agradable tanto con usted y su niño(a).	5	5	5	5	20	
	La enfermera mantiene una actitud respetuosa con usted y su niño(a).	5	5	5	5	20	
	El conocimiento asertivo de la enfermera le generan confianza.	5	5	5	5	20	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Lisset Gloria GARCIA VALDIVIA
Profesión y Grado Académico	ENFERMERA
Especialidad	CRECIMIENTO y DESARROLLO - EMERGENCIAS y DESASTRES
Institución y años de experiencia	HOSPITAL MONORIO DELGADO ESPINOZA - 2 AÑOS - 2 M MICRORED PEDREGAL → 8 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	ENFERMERA ASISTENCIAL

Puntaje del Instrumento Revisado: 420

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()

Lisset Gloria

Nombres y apellidos: Lisset Gloria GARCIA VALDIVIA

DNI: 45027930

COLEGIATURA: 56902

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Lisset Gloria GARCIA VALDIVIA
Profesión y Grado Académico	ENFERMERA
Especialidad	CRECIMIENTO y DESARROLLO - EMERGENCIAS y DESASTRES
Institución y años de experiencia	HOSPITAL MONORIO DELGADO ESPINOZA → 2 AÑOS - 2 M MICRORED PEDREGAL → 8 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	ENFERMERA ASISTENCIAL

Puntaje del Instrumento Revisado: 360

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()

Lisset Gloria

Nombres y apellidos: Lisset Gloria GARCIA VALDIVIA

DNI: 45027930

COLEGIATURA: 56902

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCION						
Autor del Instrumento: BETZAIDA PIERINA ASUNCION VASQUEZ LEON						
VARIABLE: CALIDAD DE ATENCION						
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación
Indicadores						
	La enfermera brinda la debida importancia a la toma de medidas de peso y talla, lo registra en el carnet de crecimiento y desarrollo explicándole el estado nutricional de su niño(a).	4	4	4	4	16
	La enfermera evalúa a su niño(a) desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación.	4	4	4	4	16
	La enfermera evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje, comportamiento social, control de postura, motricidad y coordinación.	4	4	4	4	16
	La enfermera detecta alguna anomalía en su niño(a) y lo deriva a: odontología, nutrición, entre otros.	4	4	4	4	16
	La enfermera le brinda a su niño(a) y/o está pendiente de los exámenes de laboratorio según la edad que tenga: descarte de paracitos, descarte de anemia, test de Graham y le explica si le va realizar algún procedimiento.	4	4	4	4	16
	La enfermera realiza el registro de la atención de su niño(a) en su respectiva historia clínica.	4	4	4	4	16
	La enfermera le orienta sobre cuidados en el hogar para su niño(a), como higiene, lavado de manos, alimentación según la edad, higiene oral y hábitos de sueño	4	4	4	4	16
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones o recomendaciones
Indicadores						
	La enfermera le saluda y se despide de usted usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a).	4	4	4	4	16
	La enfermera mantiene buena comunicación trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta con un tono de voz adecuada.	4	4	4	4	16
	La enfermera se muestra comprensiva y lo escucha.	4	4	4	4	16
	La enfermera le brinda un trato amable.	4	4	4	4	16

	La enfermera le dio oportunidad para que usted le exprese algún problema con su niño(a).	4	4	4	4	16	
	Se mantiene la privacidad durante la atención de su niño(a).	4	4	4	4	16	
	La enfermera brinda una atención con calidad y calidez a su niño(a)	4	4	4	4	16	
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
	La enfermera realiza higiene de manos antes y después de examinar a su niño(a).	4	4	4	4	16	
	La enfermera, muestra interés por la higiene y el orden.	4	4	4	4	16	
	Confía en los cuidados que la enfermera brinda a su niño(a).	4	4	4	4	16	
	Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo son agradables, limpios y ordenados.	4	4	4	4	16	
	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a).	4	4	4	4	16	
	El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo que dura la consulta en el consultorio de crecimiento y desarrollo, es adecuado.	4	4	4	4	16	
	Observa usted, que el ambiente donde está siendo atendido su niño garantiza la privacidad.	4	4	4	4	16	
		Total				336	
						%	80
		Puntuación decimal				0.80	

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: INSTRUMENTO PARA MEDIR LA SATISFACCION						
Autor del Instrumento: BETZAIDA PIERINA ASUNCION VASQUEZ LEON						
VARIABLE: SATISFACCION						
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación
Indicadores						
	La enfermera se interesa en conocer las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o en felicitarle por haber acudido al centro de salud.	4	5	4	5	18
	La enfermera está pendiente de la seguridad de su niño(a) en el ambiente durante la atención.	4	5	4	5	18
	La enfermera brinda importancia a los problemas de conducta que tenga o tuviera su niño(a) como: irritabilidad, pasividad, indiferencia.	4	5	4	5	18
	La enfermera le aplica las vacunas a su niño de acuerdo a su edad a tiempo y le explica las reacciones adversas y de que protege cada vacuna.	4	5	4	5	18
	Considera que el tiempo que duró la consulta a su niño es adecuado.	4	5	4	5	18
	La enfermera brinda información con un lenguaje sencillo y tono adecuado.	4	5	4	5	18
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
Indicadores						Observaciones o recomendaciones
	La enfermera mantiene el consultorio limpio y ordenado.	4	5	4	5	18
	La iluminación y ventilación del ambiente donde se encuentra el niño es adecuada.	4	5	4	5	18
	La enfermera evita las corrientes de aire durante la atención.	4	5	4	5	18
	Durante el examen físico la enfermera no deja expuesto al medio ambiente al niño por mucho tiempo.	4	5	4	5	18
	La enfermera durante la atención cierra la puerta.	4	5	4	5	18
	La enfermera busca que exista un ambiente de privacidad.	4	5	4	5	18

Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
	La enfermera aclara sus dudas en relación a su niño(a).	4	5	4	5	18	
	La enfermera explica de forma sencilla los procedimientos realizados a su niño(a) y verifica su comprensión de las recomendaciones dadas.	4	5	4	5	18	
	La enfermera durante la atención pone a su niño(a) en primer lugar, sin importar lo que pase a su alrededor.	4	5	4	5	18	
	La enfermera se muestra amistosa y agradable tanto con usted y su niño(a).	4	5	4	5	18	
	La enfermera mantiene una actitud respetuosa con usted y su niño(a).	4	5	4	5	18	
	El conocimiento asertivo de la enfermera le generan confianza.	4	5	4	5	18	
					Total	324	
					%	90	
					Puntuación decimal	0.90	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Fernando Silvestre Sanchez Soto
Profesión y Grado Académico	ENFERMERO MAGISTER
Especialidad	CUIDADOS INTENSIVOS
Institución y años de experiencia	HOSPITAL MONORIO DELGADO 12 años
Cargo que desempeña actualmente	Jefe @ del Servicio de Neurocirugía

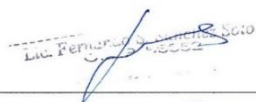
Puntaje del Instrumento Revisado: 324

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()


Lic. Fernando Silvestre Sanchez Soto
C.O.P. 56052

Nombres y apellidos: Fernando Silvestre Sanchez Soto
DNI: 42034812
COLEGIATURA: 56052

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Fernando Silvestre Sanchez Soto
Profesión y Grado Académico	ENFERMERO MAGISTER
Especialidad	CUIDADOS INTENSIVOS
Institución y años de experiencia	HOSPITAL MONORIO DELGADO 12 Años
Cargo que desempeña actualmente	Jefe @ del Servicio de Neurocirugía

Puntaje del Instrumento Revisado: 336

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()


Lic. Fernando Silvestre Sanchez Soto
C.O.P. 56052

Nombres y apellidos: Fernando Silvestre Sanchez Soto
DNI: 42034812
COLEGIATURA: 56052

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Karen Sivincha Huamani
Profesión y Grado Académico	Enfermera Maestría
Especialidad	Emergencia y Desastres
Institución y años de experiencia	Hospital Regional III Honorio Delgado 07 años
Cargo que desempeña actualmente	Enfermera Asistencial

Puntaje del Instrumento Revisado: 336

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()

Nombres y apellidos: Karen Sivincha Huamani

DNI: 73186683

COLEGIATURA: 95803

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Karen Sivincha Huamani
Profesión y Grado Académico	Enfermera Maestría
Especialidad	Emergencia y Desastres
Institución y años de experiencia	Hospital III Regional Honorio Delgado
Cargo que desempeña actualmente	Enfermera Asistencial

Puntaje del Instrumento Revisado: 324

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()

Nombres y apellidos: Karen Sivincha Huamani

DNI: 73186683

COLEGIATURA: 95803

Anexo 6: Permiso de aplicación de prueba piloto

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Arequipa, 16 de Diciembre del 2024

Dr. Carlos Osorio Gallegos

Jefe de la MICRORED Víctor Raúl Hinojosa Llerena

ASUNTO: Permiso para realizar prueba piloto de mi trabajo de investigación.

Yo, BETZAIDA PIERINA ASUNCION VASQUEZ LEON identificada con DNI 72539579, Bachiller en enfermería de la Universidad Continental.

Me place extenderle un cordial saludo, y a su vez solicitar, pueda tener el permiso respectivo y acceso para ejecutar la prueba piloto de mi plan de tesis denominado "Calidad de la atención y satisfacción de los padres de menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un establecimiento de salud de Arequipa, 2024".

Por lo expuesto ruego a usted de ante mano su atención a esta solicitud.

Atentamente,





VASQUEZ LEON BETZAIDA
PIERINAASUNCION

Anexo 7: Permiso de la institución



"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"



GERENCIA REGIONAL DE SALUD

MEMORANDUM N° 0153 -2025-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OA-J-PERS-CAP.

A : MED. VET. CARLOS JAVIER OSORIO GALLEGOS
JEFE DE LA MICRORED DE SALUD VICTOR RAUL HINOJOSA

ASUNTO : TRABAJO DE INVESTIGACION

REFERENCIA : DOC. N° 7804132, EXP. N° 4500410

FECHA : AREQUIPA, 27 DE ENERO DEL 2025



Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en mérito al documento de la referencia me permito presentar a **BETZAIDA PIERINA ASUNCION VASQUEZ LEON**, egresada la carrera Enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la *Universidad Continental*, quien realizara su trabajo de investigación titulado "CALIDAD DE LA ATENCION Y SATISFACCION DE LOS PADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE AREQUIPA 2024" en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa, durante el mes de enero y febrero 2025, debiendo coordinar con el responsable de Personal, sobre los horarios para la realización de las mismas.

Sin otro particular, agradeceré brindarle las facilidades del caso.

Atentamente,



CICAD/G/CG/IFBR/IFBR/abc.

Se adjunta Doc. N° 7804132

SISGEDO Reg. Doc: 7880067 Reg. Expediente: 4800410

Fólio : (01)

AREQUIPA SOMOS TODOS

Av. Independencia con Pucallpa, Edificio
Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424
T. 054-200823 - 206777 - 202279

Anexo 8: Registro fotográfico



Fotografía N°1. Investigadora en el frontis del Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena.



Fotografías N°2-3. Aplicación de encuestas en madres en sala de espera en el turno mañana del Consultorio de CRED del Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena.



Fotografías N°4-5. Aplicación de encuestas en madres en sala de espera en el turno tarde del Consultorio de CRED de Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena.



Fotografía N°6. Portada del Libro de registro de Atenciones del Consultorio N°2 de CRED de Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena.

PROGRAMACION DE CITAS - CRED - SUPLEMENTACION - SEGUIMIENTO

Mes: FEBRERO			Fecha: 17-02-2025		Turno: MAÑANA		Modalidad de la			
Lic. Enf.: JULY GAMBOA					Consultorio: C1					
N°	N° de HC	Edad	Apellidos y Nombres		N° de Celular MADRE	Horario de la Cita		Consulta presencial	Persona de la IPRES que realizó la llamada	Persona de la familia que confirma la cita
A	B	C	D		E	F	G	K	L	
1	94075248	2 m	Bautista Alexson Kethysuika		918163938	9:30 am	X	Lic. July Gamboa		
2	93752252	4 m	Díaz Yari A. Ileana		959144526	8:00 am	X	Lic. July Gamboa		
3	92446135	3 m	Bautista Yusef		968365266	8:30	X	Lic. July Gamboa		
4	92446135	3 m	Díaz Yusef		927945331	9:00	X	Lic. July Gamboa		
5	92446135	3 m	Díaz Yusef		927945331	9:30	X	Lic. July Gamboa		
6	92389537	3 m	MIRANDA LUIS VILMA		927945331	10:00	X	Lic. July Gamboa		
7	94041765	3 m	COLOMBIA LUIS		927945331	10:30	X	Lic. July Gamboa		
8	93424797	3 m	TORRES CARLOS		949738264	11:00	X	Lic. July Gamboa		
9	93424797	3 m	TORRES CARLOS		949738264	11:30	X	Lic. July Gamboa		
AD1	93424797	10 m	Bautista Alexson Kethysuika		918163938	12:00	X	Lic. July Gamboa		
AD2	93424797	10 m	Bautista Alexson Kethysuika		918163938	12:00	X	Lic. July Gamboa		

PROGRAMACION DE CITAS - CRED - SUPLEMENTACION - SEGUIMIENTO

PROGRAMACION DE CITAS - CREY - SUPERCOMUNIDAD				Turno: TARDE		Modalidad de la		Persona de la familia que confirma la cita	Persona de la familia que realiza la llamada
Mes: FEBRERO		Fecha: 17/02/2025		Consultorio: C1					
Lic. Enf.: JULY GAMBOA									
N°	N° de HC	Edad	Apellidos y Nombres	N° de Celular MADRE	Horario de la Cita	Consulta presencial			
A	B	C	D	E	F	G	K	L	
1	92289038	1m	COLOMBIA, LUIS	927945331	3:30 pm	X	Lic. July Gamboa		
2	94041765	3m	COLOMBIA, LUIS	927945331	4:00 pm	X	Lic. July Gamboa		
3	92289038	1m	COLOMBIA, LUIS	927945331	4:30 pm	X	Lic. July Gamboa		
4	92289038	1m	COLOMBIA, LUIS	927945331	5:00 pm	X	Lic. July Gamboa		
5	92289038	1m	COLOMBIA, LUIS	927945331	5:30 pm	X	Lic. July Gamboa		
6	92289038	1m	COLOMBIA, LUIS	927945331	6:00 pm	X	Lic. July Gamboa		
7	92289038	1m	COLOMBIA, LUIS	927945331	6:30 pm	X	Lic. July Gamboa		
8	92289038	1m	COLOMBIA, LUIS	927945331	7:00 pm	X	Lic. July Gamboa		
9	92289038	1m	COLOMBIA, LUIS	927945331	7:30 pm	X	Lic. July Gamboa		
AD1	92289038	1m	COLOMBIA, LUIS	927945331	8:00 pm	X	Lic. July Gamboa		
AD2	92289038	1m	COLOMBIA, LUIS	927945331	8:30 pm	X	Lic. July Gamboa		

PROGRAMACION DE CITAS - CRED - SUPLEMENTACION - SEGUIMIENTO

Mes: FEBRERO		Fecha: 28-02-2025		Turno: MAÑANA		Modalidad de la		Persona de la IPRES que realiza la llamada	Persona de la familia que confirma la cita
Lic. Enf.: Yovana Valdivia				Consultorio: C-2					
N°	N° de HC	Edad	Apellidos y Nombres	N° de Celular MADRE	Horario de la Cita	Consulta presencial			
A	B	C	D	E	F	G	K	L	
1	93413448	4m	Muñoz Sola Eufemia	933033879	10:30		Lic. Yovana		
2	92306737	1a 11m	García Volante Hilda	984431537	11:00		Lic. Yovana		
3	92446135	3m	Seminario Sembrador Luis	927945331	11:30	C-1	Lic. Yovana		
4	93413448	4m	Flores Valdivia José	952355320	9:30	C-1	Lic. Yovana		
5	92446135	3m	Carrero Viquez Mirella	920129277	9:00	X	Lic. Yovana		
6	93413448	4m	Urdaz Viquez Mirella	933033879	11:00	X	Lic. Yovana		
7	93413448	4m	Urdaz Viquez Mirella	933033879	11:00	X	Lic. Yovana		
8	93413448	4m	Urdaz Viquez Mirella	933033879	11:00	X	Lic. Yovana		
9	93413448	4m	Urdaz Viquez Mirella	933033879	11:00	X	Lic. Yovana		
AD1	93413448	4m	Urdaz Viquez Mirella	933033879	11:00	X	Lic. Yovana		
AD2	93413448	4m	Urdaz Viquez Mirella	933033879	11:00	X	Lic. Yovana		

PROGRAMACION DE CITAS - CRED - SUPLEMENTACION - SEGUIMIENTO

Mes: FEBRERO		Fecha: 28-02-2025		Turno: TARDE		Modalidad de la		Persona de la IPRES que realiza la llamada	Persona de la familia que confirma la cita
Lic. Enf.: Yovana Valdivia				Consultorio: C-2					
N°	N° de HC	Edad	Apellidos y Nombres	N° de Celular MADRE	Horario de la Cita	Consulta presencial			
A	B	C	D	E	F	G	K	L	
1	93413681	4a	Homeno Lavado Isaac Lucas	994985643	3:30pm	X	Lic. Yovana V.	Madre	
2	93064416	3a	Kallero Guay-Ingler Juan	932231338	3:30pm	X	Lic. Yovana V.	Madre	
3	99493511	4a	Munilla Lopez Yvelina	930235012	4:30pm	X	Lic. Yovana V.	Madre	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
AD1									
AD2									

LEYENDA: 1. El número no existe, 2. Teléfono apagado, 3. Teléfono no responde, 4. El número no corresponde a la persona, 5. El/la informante principal se encuentra ocupado(a) al primer contacto, 6. El/la informante principal no tiene teléfono propio, 7. Otro.

Fotografía N°5-6. Evidencia del registro de atenciones del consultorio Número 1 y 2 del servicio del Consultorio de CRED del Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena.