



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud metropolitana, Santa Anita - 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Villaverde Lopez, Valeria

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9621-8614>

Asesor: Mg. Quispe Casanova, Alexander Abel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7319-7228>

Lima – Perú

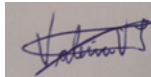
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Valeria Villaverde Lopez egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN A LOS PADRES DE FAMILIA EN EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL PUESTO DE SALUD METROPOLITANA, SANTA ANITA - 2024**” Asesorado por el docente: Alexander Quispe Casanova DNI 43277477 ORCID **0000-0001-7319-7228** tiene un índice de similitud de (19) (DIECINUEVE) % con código 14912:500902684 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.


Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado
 Valeria Villaverde Lopez
 DNI: 70863192

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:

.....

 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Alexander Quispe Casanova
 DNI:43277477

Lima, 28 de octubre de 2024

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El índice de similitud reportado por el sistema Turnitin no compromete la autenticidad ni la originalidad del presente trabajo de investigación, dado que corresponde, en su mayoría, a secciones estructurales y formales del documento, los objetivos, los índices de tablas y figuras. Asimismo, parte del porcentaje se vincula con la presentación de resultados en tablas y gráficos, así como con apartados del marco teórico que, por su naturaleza académica, contienen conceptos clave y terminología recurrente en la literatura científica.

De igual forma, en secciones como los objetivos, hipótesis y conclusiones, se identifican coincidencias textuales que responden a la reiteración de formulaciones esenciales para la coherencia interna del documento. En virtud de lo anterior, se aplicaron filtros y exclusiones específicos en el sistema Turnitin con el objetivo de obtener un análisis más preciso y ajustado al contenido sustantivo y original de la investigación, evitando sobreestimaciones derivadas de elementos comunes y técnicamente justificables.

Dedicatoria

Dedico este proyecto en primer lugar a Dios por acompañarme, guiarme en cada paso que doy y por su cuidado, así como la fuerza de voluntad que me impulso a seguir adelante y no darme por vencido, a mis padres y mis hermanos por su apoyo incondicional durante mi carrera y a mis mascotas Itachi y Crosty por su compañía durante la elaboración del proyecto.

Agradecimiento

Agradezco a mi asesor Alexander Quispe por su orientación y paciencia durante el tiempo dedicado a la tesis, a mis padres y amigos por su aliento en mis noches de desvelo, siendo una parte importante de mi vida.

Contenido

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Introducción.....	ix
1. CAPITULO I: EL PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación de problema.....	14
1.2.1 Problema general	14
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1 Objetivo general	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4. Justificación de la investigación	15
1.5. Limitaciones de la investigación	17
II: MARCO TEÓRICO	18
2.1 Antecedentes	18
2.2 Bases teóricas	21
2.3 Formulación de hipótesis.....	32
2.3.1 Hipótesis general	32
2.3.2 Hipótesis específicas.....	32
III. METODOLOGÍA	33
3.1 Método de la investigación.....	33
3.2 Enfoque de la investigación	33
3.3 Tipo de investigación	33
3.4 Diseño de la investigación	33
3.5 Población, muestra y muestreo	34
3.6 Variables y operacionalización.....	44

3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	46
3.7.1	Técnica.....	46
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	46
3.7.3	Validación.....	46
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	47
3.9	Aspectos éticos.....	47
IV.	PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADO.....	49
4.1.1	Análisis descriptivo de resultados.....	49
4.1.2	Prueba de hipótesis.....	55
4.1.3	Discusión.....	59
V.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	62
5.1.	Conclusiones.....	62
5.2.	Recomendaciones.....	63
	REFERENCIAS.....	64
	ANEXOS.....	76
	Anexo 1: Matriz de consistencia.....	76
	Anexo 2: Instrumentos.....	79
	Anexo 3: Aprobación del comité de ética.....	84
	Anexo 4: Formato de consentimiento informado.....	85
	Anexo 5: Carta de aprobación de la institucionalización para la recolección de datos.....	86
	Anexo 6: Reporte de turnitin.....	87

Índice de tablas

Tabla 1	Cuadro de representación de factores sociodemográfico según el sexo	49
Tabla 2	Cuadro de representación de factores sociodemográficos según la edad	49
Tabla 3	Cuadro de representación de factores sociodemográficos según el grado de instrucción.....	50
Tabla 4	Cuadro de representación de factores sociodemográficos según el estado civil	50
Tabla 5	Tabla cruzada de las variables calidad de atención y nivel de satisfacción	51
Tabla 6	Tabla cruzada entre la dimensión técnica/científica y el nivel de satisfacción	52
Tabla 7	Tabla cruzada entre la dimensión humana y el nivel de satisfacción	53
Tabla 8	Tabla cruzada entre la dimensión entorno y el nivel de satisfacción	54
Tabla 9	Contrastación de la hipótesis general	55
Tabla 10	Contrastación de la hipótesis específico 1	56
Tabla 11	Contrastación de la hipótesis específico 2	57
Tabla 12	Contrastación de la hipótesis 3	58

Resumen

En la investigación se planteo como objetivo analizar la relación de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo. En su metodología tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, no experimental de corte transversal con diseño hipotético deductivo y tipo básica. Se presentó una muestra de 110 padres de familia que se atendieron en el área de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, lo cual se usó dos instrumentos, que consta de 18 ítems y 21 ítems independientemente. En los resultados se demostró que existe una correlación positiva moderada entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción (cuyo valor fue Rho de Spearman = 0.635). En la dimensión Técnica/Científica se obtuvo el valor de (Rho de Spearman = 0.549), en la dimensión Humana (Rho de Spearman = 0.576), en la dimensión entorno (Rho Spearman = 0.604), en la dimensión accesibilidad (Rho de Spearman = 0.880), en la dimensión confort (Rho de Spearman = 0.688) y en la dimensión denominada mantiene relación de confianza (Rho de Spearman = 0.688). Se obtuvo como conclusión que existe una relación positiva y moderada entre las variables calidad de atención y nivel de satisfacción.

Palabras clave: calidad de atención de enfermería, satisfacción, padres de familia, servicio de crecimiento y desarrollo.

Abstract

The objective of the research was to analyze the relation between the quality of care and the level of satisfaction of parents in the growth and development of service. In its methodology it had a quantitative approach, correlational level, non-experimental cross-sectional with hypothetical deductive design and basic type. A sample of 110 parents who were treated in the area of growth y development and development at the Metropolitan health Post was presented, which used two instruments, consisting of 18 items and items independently. The results showed that there is a moderate positive correlation between the quality of care and the level of satisfaction (whose value was Spearman's $Rho = 0.635$). In the Technical/Scientific dimension the value of (Spearman's $Rho = 0.549$) was obtained, in the Human dimension (Spearman's $Rho = 0.576$), in the environment dimension (Spearman's $Rho = 0.604$), in the accessibility dimension (Spearman's $Rho = 0.880$), in the comfort dimension (Spearman's $Rho = 0.688$) and in the dimension denominated maintains a rust relation (Spearman's $Rho = 0.688$). The conclusion was obtained that there is a positive and moderate relation between the variables quality of care and level of satisfaction.

Keyword: *quality of nursing care, satisfaction, parents, growth and development service.*

Introducción

La investigación que trasciende sobre la calidad de atención del personal de enfermería en la satisfacción de los padres es importante ya que permite rendir adecuadamente al profesional de enfermería durante su atención al paciente, para promover el cumplimiento de una atención con alta calidad ya que se verá reflejado en el nivel de satisfacción, es por eso que el estudio está conformado por la siguiente estructura.

Capítulo I: planteamiento de problema, se realizó el planteamiento del problema, donde se desarrolló de la formulación del problema, además del planteamiento de los objetivos y los diversos aportes del estudio.

Capítulo II: marco teórico, se realizó el desarrollo de los antecedentes relacionadas con el estudio de las variables, además se describe la base teórica, conformada por definiciones con relación a la investigación.

Capítulo III: metodología, en este capítulo se desarrolla el rubro metodológico del estudio, así como indicar los criterios que se requiere para la población y la muestra que participo de los dos instrumentos que se usaron para este estudio.

Capítulo IV: Resultados y discusión, en el estudio se presentan los resultados numéricos y estadísticos, así como también la discusión que es la comparación de los resultados con los antecedentes con el mismo estudio y verificar las diferencias o similitudes.

Capítulo V: conclusiones y recomendaciones se trabajó con relación a los resultados obtenidos explicados en las interpretaciones de las tablas de contrastación de la hipótesis.

1. CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), indico que la atención de servicio por parte de la enfermera ha disminuido en un 35%, debido a varios factores como la sobrecarga laboral, falta de equipos medios, mobiliarios y una infraestructura inadecuada para hacer sus funciones. Este problema se hace más agónico en países en vías de desarrollo, donde las ciudades más alejadas a las capitales carecen de muchas necesidades médicas (1).

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), las estructuras básicas y esenciales a nivel mundial no son suficientes para una adecuada atención, esto se debe a que 1 de cada 8 hospitales no cuentan con los servicios básicos, saneamiento, entre otros; además se calcula que el 24% de la población humana tiene dificultades en la atención de servicios de calidad con relación a la salud que son de vital importancia para su cita; a la vez mencionando que existe un deterioro y una bojo cuidado los neonatales e infantes (2).

Para la Organización Panamericana De Salud (OPS), en el sector de la salud, la falta de una adecuada atención de calidad a provocado que entre 5,7 y 8,4 millones de pacientes fallezcan y esto representa un 15% de las muertes en países mediano y bajos, aun teniendo en cuenta las percepciones de los pacientes en negativo, provocando perjuicios en calidad humana en la atención que trascienden su salud (3).

En un estudio realizado en Panamá, para mejorar la calidad de atención, se debe ejecutar el plan de desarrollo sostenible donde resalta la calidad como principal base de una adecuada cobertura de salud a nivel mundial. Es por eso que el 24% de la población no tiene una calidad de atención afectando principalmente a los infantes y neonatales, viéndose esta problemática en 1 de cada 6 establecimientos de salud (4). En Ecuador, un plan de mejoría de calidad de servicios de

salud, se realizó una investigación en siete países en base a la confianza de los pacientes, familiares y comunidades, referentes a los servicios de salud donde el 39% indico que la calidad es buena, asimismo el 61% indica que no hay a coordinación respectiva (5).

En Cuba, se realizó un estudio que se encarga de realizar la fiabilidad de los servicios médicos, este reporto que en la población obtuvo resultados con un alcance de 65.8% de insatisfacción, guardando una directa conexión entre la satisfacción de los pacientes con la eficacia de los sistemas de salud, rescatando que las variaciones son según las expectativas y preferencia de cada usuario, indicándose hasta qué punto se llegan a satisfacer las perspectiva de los pacientes en referencia al sector salud (6).

Según el Ministerio De Salud (MINSA), a nivel nacional el 94,5% de los establecimientos públicos de primer nivel se encuentran con una inadecuada infraestructura, equipos inoperativos, factores en los cuales no permiten brindar una atención básica en los consultorios, ya que la calidad de atención es una prioridad siendo el primer recurso que busca la población (7). En los diversos departamentos la calidad de atención el 60,1% manifiesta que recibe una atención aceptable y un 39.9% se encuentra insatisfecho por motivos de ambiente físico, equipos, medicamento y falta de profesionalismo. Sin embargo, en Ayacucho la situación es opuesta ya que el 54% recibe un nivel bajo (8).

El hospital Guillermo Almenara de Lima, se realizó varios estudios sobre la satisfacción del usuario donde se plasmó la información de 878 paciente, el 44,3% de los pacientes indicaron tener una buena satisfacción con la labor de los enfermeros, el 37.7% indico un nivel medio y el 18% indico que está insatisfecho, posterior a la encuesta se trabajó bajo entrevistas con los pacientes insatisfechos indicando que no les gustaba la forma como le trataba el personal de enfermería, recibían amenazas y golpes, malos tratos y gritos (9)

El hospital Cayetano Heredia de Lima, en un estudio realizados a los pacientes de hospitalización se pudo recabar la siguiente información, existe una baja calidad de atención en un 32% y fue por condicionamiento de la atención en salud; existe un rechazo 45.1% de baja atención oportuna y 27% por falta de información clínica, debido a ello se ha reportado índices de reclamo hasta un 23,74% (10). En el hospital Honorio Delgado de Arequipa, se realizó un estudio a las enfermeras de todas las áreas, observando que 72.5% indico que la falta de calidad de atención personalizada se debe a la sobrecarga laboral, falta de relaciones interpersonales entre las colegas, falta de instrumentos de primera atención y lugares correctos para realizar un buen trabajo (11).

Es por eso que el distrito de Santa Anita en el Puesto de Salud Metropolitana, hasta el momento no se realizaron estudios sobre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes que brinda dicho establecimiento donde cuenta con una población 16 000 ciudadanos, de los cuales son aproximadamente son de 150 a 200 familias que atienden a sus menores hijos en el área de crecimiento y desarrollo con las enfermeras. Es por ello que este trabajo permite conocer la calidad de atención y nivel de satisfacción ya que es primer estudio que sea realiza en base a las respuestas brindadas por los padres familia.

1.2. Formulación de problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en enfermería y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión Técnica/Científica de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo?

¿Cuál es la relación entre la dimensión Humana de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo?

¿Cuál es la relación entre la dimensión Entorno de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión técnica/científica de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo.

Determinar la relación entre la dimensión humana de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo.

Determinar la relación entre la dimensión entorno de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La calidad de atención en enfermería representa el cuidado de los profesionales en el servicio de crecimiento y desarrollo, lo cual es un objetivo que influye en la gestión de las actividades laborales lo cual va de la mano con indicadores que participan, siendo así que se identifica tanto la adecuada y la inadecuada calidad de atención, para ello esto se ejecuta con la conciencia y vocación, puesto a que la finalidad no solo consiste en concluir las actividades y

acciones laborales sino añadir el estándar integral y global en la calidad de ofrecer el servicio. En la actualidad el mantener una adecuada calidad de atención en el servicio es importante ya que los familiares de los pacientes evalúan en como el personal de enfermería realiza su trabajo con relación a la atención y establecer un lazo de confianza entre familiares - paciente y enfermera, y así se logre cumplir el plan integral asignado en el servicio de crecimiento y desarrollo.

La satisfacción en el paciente y familiares si es alterada se debe a la ineficiente calidad de atención siendo el servicio de crecimiento y desarrollo por factores que interrumpen en el momento de ser atendidos y así la enfermera pueda identificar aspectos internos y externos que deterioran su atención dependiendo a la situación y así comprender la aceptabilidad por parte de familiares y pacientes en base a atención brindada, ya que se plantean expectativas donde serán alcanzadas o no ya que indica la medida de atención del personal de enfermería que brido su atención, por otro lado se considera como un indicador para el establecimiento de salud y mejore la eficiencia.

El presente estudio trabajo en relación con la teoría de Dorothea Orem ya que la enfermera uso las herramientas de la guía e intervención disminuyendo el déficit de la enseñanza, proporcionar un entorno para el desarrollo y apoyar; que le permitan ejecutar una atención de calidad, en el desequilibrio entre la salud y enfermedad, en el déficit de autocuidado. También hay que destacar la importancia entre el interés y el compromiso en la calidad de vida ya que se verá manifestado en la felicidad del paciente, tolerando el mejoramiento de las funciones como enfermeros durante el proceso de atención, lo cual provoquen la insatisfacción del paciente. Así mismo dicha teórica, define la palabra “cuidar” a las actividades de la enfermera que van encaminadas al objetivo de la satisfacción en el momento de la atención hacia los usuarios, que se encuentra dentro del rol de la enfermera/o en la participación en las áreas asistenciales, administrativas, docentes y de investigación.

1.4.2. Metodológica

La investigación se desarrolló un aspecto importante en los siguientes capítulos, asimismo se indago la investigación y se determinó que es de tipo básica, así como el enfoque cuantitativo, asimismo se aplicó dos instrumentos los cuales cuentan con los índices de validez y una confiabilidad actualizada, esta información es muy importante porque nos indica la validez del instrumento el cual ya se podrá aplicar a la muestra.

1.43 Practica

La investigación permitió identificar los puntos y aspectos que influyen durante las intervenciones ejecutadas por la enfermera durante la atención brindada, ya que permitió afinar la relación que existe, subsanando deficiencias para luego ofrecer una mejor calidad de atención. Asimismo, se realizó una comparación de cómo es la situación actual respecto a la calidad de atención y satisfacción trascurrido en estos años. Los resultados de a investigación será asignada de Acceso libre el cual será de gran importancia para los estudiantes de enfermería e instituciones de salud que deseen realizar un estudio similar a las variables de estudio.

1.5. Limitaciones de la investigación

- Atraso en la entrega de documentos respecto a la autorización en la institución donde se ejercicio la aplicación de instrumento.
- Acoplarse a la disponibilidad de tiempo referente a los participantes para el llenado de las encuestas.
- El proceso de adquirir y recibir documentos importantes por parte de la universidad.
- Adquirir información actualizada sobre las variables.

II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

González (12) en el año 2020, en Ecuador, el objetivo de su investigación fue “Determinar el nivel de satisfacción y relacionarla con la calidad de atención”. El método que se considero fue cuantitativo y no experimental. La muestra estuvo considerada por 220 pacientes. Además, se aplicaron 2 instrumentos de 16 ítems respecto a la variable de estudio. En los resultados se constató que el 31,6% refiere mayor nivel de satisfacción, mientras que el 16,2% aplica en usuarios de instrucción secundaria. Por lo tanto, se concluye que existe relación entre el nivel de satisfacción y calidad de atención con $R=0.880$ el cual es alta.

Pavón & Palacios (13) en el año 2020, en Colombia, tuvo como objetivo “Identificar el nivel de correlación de la calidad de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios”. El método usado fue cuantitativo y no experimental. El estudio cuenta con una muestra de 3185 usuarios que asistieron a dicho Hospital entre 2017 al 2019. En el estudio se adaptó dos instrumentos que constan de 13 ítems. Obteniendo como resultado en la satisfacción que en el sexo femenino se obtuvo el 59,7% mientras que en el sexo masculino el 40,3%; y se pudo concluir que la satisfacción en los pacientes del Hospital es buena. Donde se concluye indicando que existe relación entre la calidad de servicios y satisfacción un $R: 0.820$ el cual es alto.

Aguilera (14) en el 2021, en Argentina, el objetivo de su investigación fue “Describir la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención”. En su metodología fue de tipo cuantitativo y no experimental. la muestra estuvo conformada por 100 personas. Se aplicó dos instrumentos que mide la satisfacción que consta de 45 ítems y el instrumento que mide la calidad con 35 ítems. En la conclusión si existe una relación entre la calidad de atención y el nivel de

satisfacción brindada por enfermería en dos instituciones de segundo nivel con R: 751 el cual es alto.

Fernández (15) en el año 2021, en España, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de consulta externa”. El método usado fue cuantitativo y no correlacional. la muestra considerada estuvo conformada por 107 personas. Es un instrumento que mide en nivel de la satisfacción consta de 33 ítems. Analizando los resultados se pudo evidenciar que el 65% de los participantes indicaron que la satisfacción tiene nivel medio, el 15% manifestaron que hay una buena calidad de atención. Se concluye indicando que dentro del área de consulta externa el nivel de satisfacción es alto, sin embargo, hay muchas cosas se deben mejorar como los mobiliarios, aparatos técnicos y el nivel de atención del personal.

Campos (16) en el año 2022, en México, tuvo como objetivo “Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes que se atendieron en el servicio de Medicina Familiar”. El método aplicado fue no experimental y cuantitativo. La muestra estuvo considerada por 348 personas; con ayuda de su instrumento que se aplicó a base de 14 ítems. En los resultados el 63% de los participantes expreso un nivel de satisfacción bueno, con 22% llegaron a la calificación de excelencia. Concluyendo que los participantes en este estudio se encuentran en la orientación recibida por parte del personal de salud, así como sus conocimientos satisfactorios a los usuarios además el nivel de relación es 0.899.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Guevara (17) en el año 2020, en su investigación tiene como objetivo fue “Identificar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención”. El método aplicado dentro de la investigación fue cuantitativo y no correlacional. La población consiste en 25 padres de familias, la encuesta estuvo conformada por 41 ítems. En los resultados el 57% de

los participantes expreso un nivel de satisfacción bueno, con 27% llegaron a la calificación de excelencia. Se concluyó la existencia de una correlación de 0.810 significativa alta con un p valor de 0.006, indicando que existe relación entre ambos valores evaluados.

García (18) en el año 2021, en su investigación tuvo como objetivo “Identificar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los padres en el consultorio de crecimiento y desarrollo”. El método aplicado fue básica y correlacional. La muestra lo conformaron 70 encuestados, previa firma del consentimiento informado. Es por eso que cada participante completo la encuesta que constan de 17 ítems, donde los resultados fueron que el 80% estuvieron satisfechos y el 20% insatisfechos referentes a la calidad de atención. Se concluye que los padres manifiestan estar satisfechos en cuanto a la atención ejercida donde el índice de correlación es 0.755 el cual es alta.

Huaynamarca (19) en el año 2021, en su investigación tuvo como objetivo “Identificar la relación entre la satisfacción de los padres de familia y la calidad de atención de enfermería”. El método que utilizo fue no experimental. La muestra estuvo compuesta por 60 padres y se obtuvo los resultados respecto a la calidad se observa que el 90% estuvo satisfecho y el 10% indico un nivel probable medio; en la satisfacción el 83,3% indicaron aceptable y el 16,7 % mencionaron un nivel medio. Se concluye que los padres manifiestan estar satisfechos en cuanto a la atención ejercida donde el índice de correlación es 0.735 el cual es alta.

Paucar (20) en el año 2022, en su investigación tuvo como objetivo “Identificar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción”. El método aplicado fue cuantitativo y no experimental. Además, se consideró que la muestra estuvo conformada por 170 personas. Asimismo, se usó un instrumento para la satisfacción de las madres que consta de 22 ítems y referente a la calidad de atención que consta de 20 ítems. Se concluyó que las madres

de familia calificaron como una buena satisfacción en la atención de enfermería. Por otro lado, existe una relación entre las variables con $R = 0,768$ el cual es alto.

Reyes & Saquiray (21) en el año 2023, en su investigación tuvo como objetivo “Identificar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción en el área de CRED”. El método que se aplicó dentro del estudio fue cuantitativo y no correlacional. Se consideró una muestra que consta de 205. Analizando los resultados el 60% indico una alta calidad y el 40% mediana calidad. Asimismo, se concluye que las madres se encuentran satisfechas con la atención del CRED, y entre las dos variables la prueba del chi-cuadrado el coeficiente de contingencia $= 0,459$ el cual es moderado.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Primera variable: Calidad de atención

2.2.1.1 Conceptualización de calidad

La calidad de atención es un conjunto de características o propiedades que permiten opinar su valor dicho de una persona y objeto Por otro lado, la calidad aplicada en el área de salud según la OMS es la cualidad principal en la atención sanitaria que es usada para lograr las metas en una nación respecto a la salud de sus pobladores y las futuras generaciones para así brindar un sistema de atención sostenible (22).

Las funciones de enfermería con lleva una rama de responsabilidades, entre ellas son las actividades de atención al paciente, cooperación, seguimiento, cooperación, tratamiento y administración de medicamentos, etc. Por lo que todo este conjunto de funciones requiere de adecuado manejo de tareas y capacidades primordiales como la calidad lo cual consiste en una atención adecuada del usuario (23).

Los cuidados brindados por la enfermera comprenden aspectos psicológicos, afectivos y fisiológicos, donde la enfermera deberá de demostrar profesionalismo, humanismo y compromiso, lo que implica un cuidado humanizado integro con valores, fundamentos científicos que mejoren la salud emocional y física del usuario (24).

2.2.1.2 Teorías de calidad

En las bases teóricas tenemos a Abedis Donabedian con su paradigma de modelo nórdico de Gronroos donde plantea la triada en base a dimensiones estructura, abarcando aspectos como la organización y presentación física; la dimensión proceso toca temas de actividades y acciones por último el resultado que sirven como referencia para evaluar la calidad y verifica el cumplimiento en base a indicadores y satisfacción (25).

Por otro lado, está la relación entre expectativa y percepción por Berry y Zeothaml parten donde la calidad involucra el juicio subjetivo del paciente permitiendo cuantificar el servicio brindando en base a su calidad con los factores de seguridad, fiabilidad, elementos tangibles y capacidad de respuesta. Por último, modelo de Cronin Taylor con la valoración de las percepciones resumido en una escala a base de percepciones y valoración del servicio recibido siendo la medida de desempeño, ya que la calidad se busca en las funciones del personal de salud para el mejoramiento y evolución del servicio (26).

2.2.1.3 Evolución histórica

La calidad está relacionada con la teoría de Florence Nightingale donde incluyo dos fundamentos, en un aspecto apoya a la carrera de enfermera y, por otro lado, se analizó las tasas de mortalidad de los hospitales de los militares por medio del ambiente, lo cual se logró disminuir de un 40% a un 4%. En 1910 Flexner sugiere que los establecimientos mantengan normas educativas en el continente americano. Además, en 1950 en Canadá y Estados Unidos se crean

organizaciones lo cual permite la acreditación de centros de salud y hospitales, así como definir los parámetros de calidad. Y en 1961 Donabedian se dio la publicación sobre el primer artículo de la calidad de atención proyectando conceptos y desarrollo construyendo de esta manera la base de la calidad de atención sanitaria (27).

El origen de la palabra calidad y su evolución fue por la calidad total encaminada con la revolución industrial donde los productos y servicios brindados son aprobados o rechazados, mientras que el control de las estadísticas se inició en la primera mitad del siglo y por último el control de total de la calidad total se fue desarrollando en tiempos de los años 50 donde se introdujo nuevos conceptos (28).

2.2.1.4 Principales autores y precursores de los conceptos de calidad

En los precursores tenemos a Edwards Deming de Estados Unidos que impulsó los cursos de control estadísticos en las instituciones para garantizar la calidad, así como mejora del sistema y organización en el trabajo, así como organizar un plan de acción y lograr cambios en la calidad competitiva. Asimismo, tenemos a Joseph M Juran de Estados Unidos planteó una trilogía de la calidad, control y mejoramiento para lograr la satisfacción de los usuarios estableciendo en 10 pasos. Por otro lado, Kaoru Ishikawa fue un creador de los círculos de calidad para lograr la mejoría para transformar la organización y cumplir las metas que indican a largo plazo (29).

2.2.1.5 Conceptos de calidad de atención en salud

La calidad de atención está definida como las actividades con rumbo a la satisfacción de las necesidades de los pacientes, donde se logre la excelencia en el préstamo de servicio, siendo así el resultado de lograr la conformidad de las necesidades del paciente y mejor cuidado en las intervenciones (30).

Para la Organización Mundial de la Salud plantea las siguientes características en la calidad de atención iniciándose por brindar servicios de salud en base a evidencia de las personas que necesitan, luego se evita perjudicar al usuario durante el cuidado, además debe estar centrado en las personas donde la atención supere y estabiliza las necesidades con situaciones, se debe reducir los tiempos de demora y retrasos en citas , ya que la atención varía de acuerdo al género , ubicación geográfica y situación socioeconómica, presentándose una gama de servicios de salud para las etapas de vida aprovechándose los recursos que se encuentren disponibles (31).

2.2.1.6 Dimensiones de la calidad de la atención

2.2.1.6.1 Dimensión Técnica-científica

Las circunstancias en las localidades influyen en la evaluación de la atención técnica, detectándose diferencias entre la disposición de los recursos humanos y limitación de materiales, basando en el juicio personal para calificar el rendimiento, lo cual perjudican desfavorablemente. Puesto a que el usuario cuenta con la libertad de opinar sobre el profesional de salud que lo atiende y la institución que cumpla con sus expectativas planteadas (32).

La eficacia es la oportunidad de cumplir los resultados objetivos y metas con idealización; el motivo que se quiere lograr es cumplir con las condiciones que idealizan favoreciendo su consecución al máximo. Se debe priorizar ordenadamente las tareas para proceder y obtener un mejor resultado. Por otro lado, también es el arte de efectuar una atención de salud donde se logre la mejoría en salud, con las adecuadas condiciones de acuerdo con el estado y circunstancias del paciente según norma técnica. Asimismo, se hace uso consideradamente de los recursos que permiten atender correctamente (33).

La eficiencia permite que el paciente reciba la atención de acuerdo al momento y con un costo accesible a su posibilidad del paciente, además de proporcionar el servicio sin interrupciones,

paralizaciones o repeticiones que son innecesarias. La seguridad se evidenciará mediante las intervenciones asistenciales sin causar daño psicológico, social, físico y social en la persona, ya que los cuidados de enfermería deben ser seguros y en relación la teoría de Maslow establece que el ser humano requiere de un ambiente donde se encuentre protegido, fuera de peligros y amenazas, respondiendo a las incógnitas sobre como son las condiciones físicas del consultorio, hay empatía en el tiempo de espera para ser atendido, disponen de los materiales para reducir el tiempo de espera, buscan los beneficios de la salud del usuario lo cual concluye y determina sobre como prestan el servicio (34).

La práctica son la secuencia de actividades de las funciones que compete a la enfermera, que a la vez va de la mano a facilitar el manejo de tiempo ya que el profesional maneja el consultorio según la rutina de sus competencias y la rapidez específica para cada finalidad, manteniendo el tiempo adecuado (35).

2.2.1.6.2 Dimensión Humana:

La práctica del trato humano que consiste en tratar a los pacientes como si fuera la propia familia o amigo, así como las relaciones interpersonales que se desenvuelven durante el proceso de atención donde se resalta el respeto, cultura, intimidad, contexto familiar y social sobre sus decisiones propias del paciente. Al mismo tiempo, cada persona es diferente a tratar de acuerdo con las condiciones emocionales, fisiológicas y sociales de los cuales el personal de enfermería debe estar preparado para afrontar estas situaciones y el usuario pueda estar satisfecho con la atención (36).

Para la teórica Jean Watson se debe comprender al paciente ya que es la clave que trae como producción una buena atención, donde comprende respetar el trato individual del paciente, que comienza desde el saludo al usuario y familiar acompañante, identificarlo por su propio

nombre, gestionando conexión amable, adecuada comunicación, una dosis correspondiente de paciencia de acuerdo con la comprensión del usuario (37).

La cortesía afable que consiste en tratar con amabilidad, respeto y cariño, los cuales son características primordiales en el momento de examinar y atender en el consultorio de CRED, que inicia con una cara sonriente y saludo con gracia que al ser decepcionado cause ánimos en el paciente al inicio de la jornada laboral, por otro lado, también hace feliz al mismo personal de enfermería, observando que los usuarios que atiende son satisfechos por su labor. En el área de salud, el buen trato tiene como base a la relación de enfermera y paciente que se construye con la dignidad de la persona e integración de actitudes, conocimientos prácticos y teóricos brindándose así una atención respetuosa (38).

La pertinencia que trata lo correspondiente a las actividades que debe de realizar la enfermera sin omitir alguna función evitándose preferencias o desigualdades en el momento de atención. En salud es la coherencia en las intervenciones según demandas y necesidades de los usuarios, que para ello el profesional debe manejar sus facultades para lograr el propósito planteado (39).

2.2.1.6.2 Dimensión Entorno:

El entorno abarca aspectos con relación al sistema de salud presentando barras de oferta y demanda en los servicios, haciendo referencia a las características del área o consultorio donde se atenderá a los pacientes, incluyendo las instalaciones que brinda el establecimiento transmitiendo una percepción y lograr la complacencia en los usuarios durante el préstamo de servicio del establecimiento de salud (40).

La teórica de Enfermería Florence Nightingale desarrolla la teoría con vista central al entorno ya que explica qué importancia y necesidad de mantener una adecuada higiene en

hospitales, los hogares o lugares donde se brinde un servicio en beneficio de la salud se debe de disponer de un entorno que refleje salud. Dicha teórica mantuvo la idea que consiste en la atención sanitaria adecuada que es importante que disponga de un entorno saludable, cumpliéndose los 5 componentes que son esenciales en la salud ambiental (agua pura, limpieza, luz, alcantarillado y aire puro), las cuales son vigentes hasta la actualidad (41).

El bienestar: en el paciente se fomenta según el enfermero a criterio deberá de intervención según las necesidades fisiológicas, así como la búsqueda de la comodidad del ambiente, acoplándose a un lugar que agrada a los pacientes y no cause inconvenientes en la espera de su atención; además de cerciorarse que el lugar de la atención sea privada, agradable, confortable hasta un punto deseable (42).

En enfermería, el compromiso nace como consecuencia del manejo de varios factores, tales como autonomía, vocación, horario y tipo de trabajo, edad, confianza, los cuales pueden influir de manera positiva o negativa en el desempeño, satisfacción y calidad de cuidado. Es por eso que, el trabajo que se realiza en instituciones de salud es difícil encontrar el compromiso vocacional y profesional, donde las causas son por múltiples factores, identificándose el desempeño durante la rutina, ya que existe dos caras en las funciones de las enfermeras, siendo una posición que abarca al personal de salud que se dedica netamente al paciente siendo comprometidas con su esfuerzo para rendir un buen servicio, innovando y luchando(43).

2.2.2 Segunda variable: Nivel de satisfacción

2.2.2.1 Conceptualización de satisfacción

La satisfacción se denomina a la respuesta en el aspecto emocional de la persona como consecuencia de la experiencia y la relación con el servicio donde se aplica a mayor satisfacción

mejor recomendación por el usuario, siendo considerado una base primordial sobre el rendimiento de los servicios que se ofrecen (44).

2.2.2.2 Teorías de la satisfacción

Los modelos, conceptos y teorías de enfermería manifiestan sus pensamientos las cuales repercuten en las intervenciones del personal de salud, respondiendo a las necesidades y ayuda de los usuarios. Es por ello, que la teórica Orem plantea un concepto de autocuidado como las acciones con intención de vigilar factores que afectan el desarrollo de la vida, salud y bienestar, así como conductas que se realiza y están comprometidas a ejecutar por la propia persona para beneficio propio, con la utilidad de conservar una adecuada salud y bienestar por medio de la satisfacción de regulaciones en base a función y desarrollo (45).

En la teoría de Dorothea Orem un punto clave es la permanencia y promoción de salud mediante sesiones educativa, así como el personal de salud cuenta con la capacidad de determinar en qué situaciones puede realizar la persona su propio cuidado y otra en las cuales requiere de apoyo de la enfermera en el campo saludable. Es importante tener en cuenta que no todos los profesionales de enfermería se comprometen y brindan un servicio, encontrándose sin claridad la importancia de realizar un adecuado cuidado ya que dejan de lado los sentimientos y emociones personales del usuario (46).

Las enfermeras también son responsables de la escucha activa ya que la persona que ingrese al área de CRED necesita y requiere de un lugar junto al personal que le de confianza para establecer una adecuada calidad de atención, donde el paciente pueda sentir transparencia y empatía y tomar en cuenta las recomendaciones que menciona el profesional de enfermería para realizar un autocuidado y cuidado del hijo o hija (47).

Por otro lado, Orem define que los cuidados de enfermería son una agrupación de acciones que la enfermera ofrece a los usuarios junto a familiares durante su atención por medio de habilidades y capacidades que llegan satisfacer las necesidades en situaciones de déficit de autocuidado. Asimismo, la condición de la salud trata de que todo humano saludable esta ponderado por el nivel de calidad donde uno mismo puede realizar un cuidado propio ya que si no satisface sus necesidades (48).

Con relación a ello Orem sustenta sus ideas de autocuidado según la proforma de satisfacción de necesidades según Maslow, donde se indica que las necesidades son de inicio fisiológica, seguridad, pertenencia y amor, estima y autorrealización; si se satisfacen favorablemente, el autocuidado es beneficioso (49).

2.2.2.3 Principales autores y precursores de satisfacción

Entre algunos autores destacado se encontró a Oliver que planteo como definición a la satisfacción una respuesta optimista que provoca en la persona interactuar y hacer uso del servicio brindado, asimismo Westbrook aumento que la satisfacción es un estado emocional que es secuela de la evaluación e un servicio y por último Robbins que maneja el concepto de la satisfacción como la actitud generalizada en una persona respecto a un servicio brindado (50).

2.2.2.4 Concepto de satisfacción en salud

Son las consecuencias de las manifestaciones del paciente como resultado de percepción con relación al bienestar que sintió con la calidad de atención que se realizó, siendo un criterio que cada persona maneja de acuerdo con la evaluación que desea implementar de acuerdo con el trato, cuidado, recomendación, acciones que efectuó el personal de salud ya que la prueba de ellos será la sensación de placer en la persona que experimento el proceso de atención (51).

2.2.2.5 Tipos de satisfacción con relación al sacrificio

Préstamo de servicio modesto/sacrificio elevado: el paciente consume una valoración negativa que llega al punto de reclamos, provocando insatisfacción en su máximo esplendor y el personal de salud debe recibir con actitud optimista con la idea que se repita nuevamente el acontecimiento incómodo (52). Préstamo de servicio modesto/sacrificio modesto: la satisfacción va desde media a ser baja, demostrando ser atónito y manteniendo en suspenso que pueda suceder nuevamente los hechos, dependiendo sobre la satisfacción de necesidades de la atención posterior que recibió en la institución (53).

2.2.2.6 Niveles de satisfacción

Insatisfacción o satisfacción baja: en este nivel según valoración del usuario no llego a lograr la perspectiva del usuario que idealizo en un inicio. Satisfacción media: la valoración se encuentra en término medio, quiere decir que mínimamente llego a cumplir las expectativas que el paciente tuvo en mente (54).

Satisfacción o satisfacción alta: quiere decir que cumplió una calificación alta superando las exigencias del usuario, que será remunerado con la lealtad del paciente ya que seguirá asistiendo por la comodidad que siente, asimismo brindará comentarios de recomendación por la atención que experimento (55).

2.2.2.7 Dimensiones del nivel de satisfacción

2.2.2.7.1 Dimensión accesibilidad

Abarca los tipos de actitudes que desarrolla el personal de salud desmenuzando los comportamientos tales como interés de tener iniciativa en el acercamiento con intención de atender holísticamente (56).

La comunicación que abarca el tipo palabras y lenguaje que usara para emitir y recibir información durante la atención para que el padre de familia puede entender y asimilar los conocimientos transmitidos por la enfermera. La comunicación verbal y no verbal en enfermería es una habilidad que forma parte de la sociedad donde se presenta un emisor y receptor que permite ejecutar los procedimientos y comprender las emociones, sentimientos de la persona (57).

2.2.2.7.2 Dimensión Confort

Alcanza el cuidado de la enfermera logrando el bienestar ambiental mediante la comodidad, siendo placentero, donde establecimiento de salud acoge cálidamente a los usuarios, además los padres de familia canalizan una vista panorámica donde observa al consultorio y analizan aspectos importantes tale como el aseo, el orden, las conexiones; verificando que el lugar donde el menor será evaluado sea seguro en el ambiente (58).

Aun así, Dorothea refiere que la relación que existe entre el paciente y el personal de enfermería se complicara mientras se presente mayor cantidad de necesidad, quiere decir que, a mayor cantidad de satisfacer necesidades, es más difícil brindar una calidad de atención; pero dependerá de las capacidades, habilidades y conocimientos que la enfermera posee para manejar las situaciones (59).

2.2.2.7.3 Dimensión relación de confianza

Relación de confianza es la habilidad de la enfermera para establecer un vínculo empático orientada a crear un área seguro y tranquilo para el paciente y personal de salud. Según Jean Watson aumentar la confianza logra una relación terapéutica donde se perfecciona la comunicación efectiva, con componentes emocionales, cognitivos y temperamentales (60).

El personal profesional de enfermería es un miembro importante en el área de CRED que se ocupa de fomentar la salud emocional y física del niño, además de predisponer de enfermedades

que influyan negativamente en el crecimiento y desarrollo, rindiendo, así como una atención integral ya que niño es un ser biopsicosocial, es por ello que será examinado cada aspecto que recompense al área de CRED (61).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ho: No existe una relación en la calidad de atención con el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita- 2024.

H1: Existe una relación en la calidad de atención con el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita- 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe una relación entre la dimensión Técnica/Científica de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres.

Existe una relación entre la dimensión Humana de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres.

Existe una relación entre la dimensión Entorno de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres.

III. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

La método usado fue hipotético deductivo puesto a que presento información en un espacio y tiempo definido, por lo cual se obtuvo conclusiones basadas en conocimientos de casos universales a casos específicos, en otras palabras, de lo general a lo particular (62).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque que se aplicó fue el cuantitativo debido a que se recolectó datos por medio de los instrumentos, en secuencia a la recolección, procedimiento y análisis de los datos de aspecto numérico según las variables definidas; con el empleo de estadística para el mecanismo de información recaudada (63).

3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue aplicada, este tipo de investigación busca encontrar una solución al contexto de estudio, para ello este método puede utilizar instrumentos, metodologías y procesos que permitan medir el impacto entre las variables y buscar posibles casos de solución (64).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental y de corte transversal, debido a que dentro de la investigación no se manipularon las variables y se desarrolló en su contexto natural de las variables, además es de corte transversal debido a que el instrumento se tomó una sola vez en toda la investigación (65).

El nivel de investigación fue correlacional, este tipo de investigación busca encontrar el grado de relación existente entre las variables, esta índice de relación puede tomar características positivas y negativas, así como también directas o inversas (66).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población: la población la cantidad total de participantes que se considera en un estudio específico, la población contiene muchas características que pueden ser estudiadas, algunas pueden ser cuantitativos y otros cualitativos, el estudio particular dependerá del investigador (67). En el estudio se consideró como población a 154 personas, así como su participación de dicha investigación, además se cumplió los requisitos para ser válido la colocación de sus propias respuestas en las encuestas de cada variable.

Criterios de inclusión:

- Padre o madre de familia que lleve a la atención de su menor hijo (a) al área de CRED, cuyas edades están en el rango de 5 a 11 años.
- Padre o madre de familia mayor de edad.
- Padres que llenen correctamente el consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

- Padre o madre de familia que no lleve a atención de su menor hijo (a) al área de CRED.
- Padre o madre de familia menor de edad.
- No firmar el consentimiento informado.

Muestra: la muestra es un subconjunto de la población que se considera para un caso especial, el valor de la muestra es un representante numérico al cual se usara para aplicarle diversos resultados numéricos, estos resultados deben ser similares como se estuvieran considerando la muestra, para los muestreos probabilístico el margen de error es del 5% (68). En la investigación se consideró una muestra de 110 padres de familia.

Muestreo: Es la fórmula matemática que se le aplica a la población para calcular la muestra, estos cálculos estadísticos en muchas ocasiones son probabilísticos. El método probabilístico que aplicaremos en el estudio es el método probabilístico aleatorio simple.

Formula

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

$$n = \frac{154 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(153) * 0.05^2 + 1.96^2 * p * q}$$

$$n = 110$$

N	154
Z	1.96
E	0.05
p	0.50
q	0.50

3.6 Variables y operacionalización

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
V1. Calidad de atención	Se define como las actividades con rumbo a la satisfacción de las necesidades de los pacientes, donde se logre la excelencia en el préstamo de servicio, siendo así el resultado de lograr la conformidad de las necesidades del paciente y mejor cuidado en las intervenciones.	En esta investigación se trabajará con 3 dimensiones que consta de un total de 10 indicadores los cuales permiten medir la variable de estudio mediante el cuestionario.	Técnica	-Practico -Eficacia -Eficiente -Convicción	Ordinal – Escala Likert -Calidad baja 1-25 -Calidad media 26-50 -Calidad alta >51
			Humana	-Comunicación -Cortesía afable -Pertinente	
			Entorno	-Reservado -Bienestar -Libre de peligro	
Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
V2. Nivel de satisfacción	Son las consecuencias de las manifestaciones del paciente como resultado de percepción en relación con el bienestar que sintió con la calidad de atención que se realizó.	En esta investigación se trabajará con 3 dimensiones con un total de 9 indicadores los cuales permiten medir la variable de estudio mediante el cuestionario.	Accesibilidad	-Inteligencia -Empático -Apoyo oportuno	Ordinal-Escala de Likert -Satisfacción baja 1-25 -Satisfacción media 26-50 -Satisfacción alta > 51
			Confort	-Consultorio apropiado -Entorno fiable -Considera la privacidad	
			Mantiene relaciones de confianza	-Instrucción global -Cordialidad -Convencimiento	

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica que se aplico es la encuesta. La encuesta es conjunto de preguntas bien articuladas en base a las variables de estudio, estas encuestas son muy importantes para crear una base de datos de estudio cuantitativo, una vez analizadas nos brindara la información de primera mano del estudio (69).

El instrumento que se aplico es el cuestionario. El cuestionario son los ítems de la encuesta, estas se pueden considerar con abiertas o cerradas, estas preguntas miden el valor de cada encuestado en función a la preferencia (70).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Ficha técnica del instrumento para medir la variable calidad de atención y satisfacción

El nombre del cuestionario es calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto. El autor es Rosales Ponte Gloria Maritza (71) en el año 2017, se consideró los dos instrumentos de los cuales, la variable calidad de atención que consta de 21 ítems y el segundo enlazado con la variable nivel de satisfacción de 18 ítems. Ambos instrumentos fueron adaptados por Rosales Ponte Gloria Maritza en el año 2017, donde el primer instrumento está conformado por la primera dimensión técnica/científica que consta de 10 ítems, la segundo dimensión humana compuesta por 6 ítems y la tercera dimensión entorno integrada por 5 ítems. Así mismo en el segundo instrumento estuvo constituida por la dimensión accesibilidad con 6 ítems, en la siguiente dimensión confort con 6 ítems y la última dimensión planteada como: mantiene relación de confianza.

3.7.3 Validación

La validación del instrumento es muy importante dentro de la investigación, este garantiza el nivel de jerarquía del instrumento para aplicarle a la muestra, dentro de la

validación mediante se realiza mediante el juicio de expertos por juicio por especialistas, asimismo se considera su índice de fiabilidad a través del Alpha de Cronbach, no obstante si se analiza un instrumento podemos optar por una análisis confirmatorio y exploratorio (72).

Para determinar la validación del instrumento se analizaron los índices valorados por la autora Rosales Ponte, los instrumentos calidad de servicio y satisfacción fueron evaluados a través de tres juicio de expertos donde los resultados de los doctores fueron 96%, 95% y 96%, con ello se determinó la validez por juicio de expertos, así mismo el Alpha de Cronbach de la variable calidad de servicio fue 0.775 satisfacción 0.771 los cuales son altos.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se realizó la recolección de datos mediante la aplicación dos instrumentos, seguidamente los resultados serán plasmados y procesado por el programa de estadística de Microsoft Excel 2016 y SPSS versión 27, lo cual mediante las estadísticas serán evidenciadas por porcentajes y cuadros estadísticos. Asimismo, se plasmaron en el programa Excel los resultados para luego realizar el análisis estadístico en el programa SPSS 27 para cada variable, seguidamente el análisis inferencial para comprobar la hipótesis con la prueba de correlación de Spearman, presentándose en tablas de doble entrada para destacar los objetivos, las variables con sus dimensiones y las respuestas de las hipótesis formuladas.

Dentro de la investigación se realizó la prueba de normalidad para detectar si el conjunto de datos analizados tiende a indicar si tienen una distribución normal o no, en función a ese análisis se aplicó el estadístico, concluyendo que los datos no tienen una distribución normal.

3.9 Aspectos éticos

-Principio de autonomía: permite la libertad de cada madre o padre de familia frente a la toma de decisiones en participar voluntariamente de manera confidencial en su totalidad,

sin exponer los resultados personales como calificación a la atención que recibe en el servicio de CRED por la enfermera, asimismo presentándose el consentimiento informado que da conformidad al conocimiento respecto al proyecto.

-Principio de beneficencia: se busca identificar los beneficios, disminuir daños y riesgos que afecten a los padres de familia, lo cual permita facilitar la calidad de las actividades de enfermería durante la atención brindada por medio de las acciones de promoción de salud y prevención, llegando a satisfacer al usuario que acceden al servicio de enfermería.

-Principio de justicia: con prioridad del bienestar del participante en relación con el trato humanizado por parte de la atención brindada por la enfermera en la Puesto de Salud Metropolitana en el servicio de crecimiento y desarrollo, sin discriminación.

-Principio de no maleficencia: Refleja las acciones a ejecutar sin causar daño directo e indirecto a los padres que participen de las encuestas según los resultados que emitan cada uno de ellos sin tomar represarías contra ellos.

IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADO

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Respecto a los factores sociodemográficos se presentó los siguientes resultados

Tabla 1

Cuadro de representación de factores sociodemográfico según el sexo

Sexo	Cantidad	%
Femenino	98	89.1%
Masculino	12	20.9%
Total	110	100%

En la tabla 1 se pudo observar que la cantidad total de personas es 110 encuestados de los cuales la gran mayoría son del sexo femenino el cual representa el 89.1% del total.

Tabla 2

Cuadro de representación de factores sociodemográficos según la edad

Edad	Cantidad	%
18-28	60	54.5%
29-39	31	28.2%
40-50	19	17.3%
Total	110	100%

En la tabla 2 se pudo observar que la cantidad total de personas es de 110 encuestados de los cuales la gran mayoría tienen una edad entre 18 a 28 años el cual representa el 54.5% del total.

Tabla 3*Cuadro de representación de factores sociodemográficos según el grado de instrucción*

Grado de instrucción	Cantidad	%
no universitario	32	29.1%
secundaria	10	9.1%
universitario	68	61.8%
Total	110	100%

En la tabla 3 se pudo observar que la cantidad total de persona es 110 encuestados de los cuales la gran mayoría tiene un grado de instrucción de nivel universitarios el cual representa el 61.8% del total.

Tabla 4*Cuadro de representación de factores sociodemográficos según el estado civil*

Estado civil	Cantidad	%
casado	19	17.3%
conviviente	53	48.2%
divorciado	1	0.9%
separado	2	1.8%
soltero	35	31.8%
Total	110	100%

En la tabla 4 se pudo observar que la cantidad total de personas es 110 encuestados de los cuales la gran mayoría tiene un estado civil de nivel conviviente el cual representa el 48.2% del total, así mismo el estado civil en nivel soltero representa el 31.8% del total.

Respecto al objetivo general: analizar la relación de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia.

Tabla 5

Tabla cruzada de las variables calidad de atención y nivel de satisfacción

		Nivel de satisfacción			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Calidad de atención	Bajo	2 1,8%	0 0,0%	0 0,0%	2 1,8%
	Medio	0 0,0%	1 0,9%	1 0,9%	2 1,8%
	Alto	0 0,0%	1 0,9%	105 95,5%	106 96,4%
Total		2 1,8%	2 1,8%	106 96,4%	110 100%

Interpretación

En la tabla 5 se evidencio que 2 representa el 1.8% tienen la calidad de atención en nivel bajo y percibe el nivel de satisfacción bajo; 1 representan el 0% tienen la calidad de atención de nivel medio y percibe un nivel de satisfacción medio y 105 representa el 95.5% y tienen la calidad de atención de nivel alto y percibe un nivel de satisfacción alto.

Respecto al objetivo específico 1 Determinar la relación entre la dimensión Técnica/Científica de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia.

Tabla 6

Tabla cruzada entre la dimensión técnica/científica y el nivel de satisfacción

		Nivel de satisfacción			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Dimensión técnica científica	Bajo	2	0	0	2
		1,8%	0,0%	0,0%	1,8%
	Medio	0	1	1	2
		0,0%	0,9%	0,9%	1,8%
	Alto	0	1	105	106
		0,0%	0,9%	95,5%	96,4%
Total	2	2	106	110	
	1,8%	1,8%	96,4%	100%	

Interpretación

En la tabla 6, se evidencio que 2 representan el 1,8% tienen dimensión técnica/científica en nivel bajo y percibe un nivel de satisfacción bajo; 1 representan el 0% tienen la dimensión técnica /científica de nivel medio y percibe un nivel de satisfacción medio y 105 representa el 95.5 % y tienen la dimensión técnica/científica de nivel alto y percibe un nivel de satisfacción alto.

Respecto al objetivo específico 2, determinar la relación entre la dimensión Humana de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia.

Tabla 7

Tabla cruzada entre la dimensión humana y el nivel de satisfacción

		Nivel de satisfacción			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Dimensión humana	Bajo	2	1	0	3
		1,8%	0,9%	0,0%	2,7%
	Medio	0	1	1	2
		0,0%	0,9%	0,9%	1,8%
	Alto	0	0	105	105
		0,0%	0,0%	95,5%	95,5%
Total	2	2	106	110	
	1,8%	1,8%	96,4%	100%	

Interpretación

En la tabla 7, se evidencio que 2 representan el 1.8% tienen dimensión humana en nivel bajo y percibe un nivel de satisfacción bajo; 1 representan el 0.9% tienen la dimensión humana de nivel medio y percibe un nivel de satisfacción media y 105 representa el 95.5% y tienen la dimensión humana de nivel alto y percibe un nivel de satisfacción bajo alto.

Respecto al objetivo específico 3; determinar la relación entre la dimensión Entorno de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia.

Tabla 8

Tabla cruzada entre la dimensión entorno y el nivel de satisfacción

		Nivel de satisfacción			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Dimensión entorno	Bajo	2	0	0	2
		1,8%	0,0%	0,0%	1,8%
	Medio	0	1	0	1
		0,0%	0,9%	0,0%	0,9%
	Alto	0	1	106	107
		0,0%	0,9%	96,4%	97,3%
Total		2	2	106	110
		1,8%	1,8%	96,4%	100%

Interpretación

En la tabla 8, se evidencio que 2 representan el 1.8% tienen dimensión entorno en nivel bajo y percibe un nivel de satisfacción bajo; 1 representan el 0.9% tienen la dimensión entorno de nivel medio y percibe un nivel de satisfacción medio y 106 representa el 96.4% y tienen la dimensión entorno de nivel alto y percibe un nivel de satisfacción alto.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Ho: NO existe una relación en la calidad de atención con el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita- 2024.

H1: Existe una relación en la calidad de atención con el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita- 2024.

Tabla 9

Contrastación de la hipótesis general

			Calidad de atención	Nivel de satisfacción
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,635**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	110	110

Interpretación

En la tabla 9 se observó que el índice de correlación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción es 0.635 el cual resultado ser positiva y moderada, además el índice del p-valor es de 0.00 menor de 0.05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula, con lo cual indicamos que si existe una relación entre la calidad de atención con el nivel de satisfacción.

Hipótesis específico 1

Ho: NO Existe una relación entre la dimensión Técnica/Científica de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia.

H1: Existe una relación entre la dimensión Técnica/Científica de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia.

Tabla 10

Contrastación de la hipótesis específico 1

			Nivel de satisfacción	Técnica científica
Rho de Spearman	Nivel de satisfacción	Coefficiente de correlación	1,000	,549**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	110	110

Interpretación

En la tabla 10 se observó que el índice de correlación entre la dimensión técnica científica y el nivel de satisfacción es 0.549 el cual resulto ser positiva y moderada, además el índice p-valor es de 0.00 menor de 0.05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula, con lo cual indicamos que si existe una relación entre la dimensión Técnica /científica de la calidad de atención y el nivel de satisfacción.

Hipótesis específica 2

Ho: NO existe una relación entre la dimensión Humana de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia.

H1: Existe una relación entre la dimensión Humana de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia.

Tabla 11

Contrastación de la hipótesis específico 2

			Nivel de satisfacción	Dimensión humana
Rho de Spearman	Nivel de satisfacción	Coefficiente de correlación	1,000	,576**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	110	110

Interpretación

En la tabla 11 se observó que el índice de correlación entre la dimensión humana y el nivel de satisfacción es 0.576 el cual resulta ser positiva y moderada, además de índice del p-valor es de 0.00 menor de 0.05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula, con lo cual indicamos que si existe una relación entre la dimensión humana de la calidad de atención y el nivel de satisfacción.

Hipótesis específica 3

Ho: NO existe una relación entre la dimensión Entorno de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia.

H1: Existe una relación entre la dimensión Entorno de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia.

Tabla 12

Contrastación de la hipótesis 3

			Nivel de satisfacción	Dimensión entorno
Rho de	Nivel de	Coefficiente de	1,000	,604**
Spearman	satisfacción	correlación	.	,000
		Sig. (bilateral)		
		N	110	110

Interpretación

En la tabla 12 se observó que el índice de correlación entre la dimensión entorno y el nivel de satisfacción es 0.604 el cual resulta ser positiva y moderada, además el índice del p-valor es de 0.00 menor de 0.05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula, con lo cual indicamos que si existe una relación entre la dimensión entorno de la calidad de atención y el nivel de satisfacción.

4.1.3 Discusión

Según el objetivo general, se demostró una correlación positiva moderada refiriendo una relación significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción en 110 padres de familia que se atendieron en CRED en el Puesto de Salud Metropolitana. En el resultado de la tabla 9 se plasmó ($\rho = 0.635$) demostrándose que se confirmó esta premisa donde una alta calidad de atención tuvo como producto un alto nivel de satisfacción guardando relación con la investigación de Guevara (19) donde su resultado fue una correlación significativa en el nivel ($\rho=0.735$) mencionando la existencia de la relación entre satisfacción del usuario externo y la calidad de atención, indicando que si hubo una satisfacción del usuario externo, siendo el motivo que hubo una mayor calidad de atención en el área de CRED.

Según Dorothea Orem considera como tema importante a la promoción de salud donde el personal de salud evaluando la situación organiza un plan intervención para el propio cuidado de la persona y de su alrededor, explicando que si una persona realiza un adecuado y correcto autocuidado es producto de como el personal de salud realiza una alta calidad de atención mediante la satisfacción de las necesidades que la persona necesita, donde se detecta el compromiso del profesional en el momento de realizar sus actividades con vocación, aplicación de valores éticos.

Es por ello que hace uso de sus propios métodos de apoyo que consiste en guiar mediante las indicaciones que se les sugiera y se le indica al usuario, aplicando un tipo de comunicación en la cual el individuo pueda recepción la información que se quiere transmitir; así como en las situaciones donde la persona no puede entender mediante explicaciones verbales y se pueda enseñar mediante ejemplos en la cual la persona participe para que pueda realizarlas de manera natural.

Incluso se apoya de todas las maneras y técnicas posibles para que la persona pueda entender y manejar las actividades preventivas, ofreciendo un apoyo psicológico y físico ya que moralmente el personal de enfermería ejerce un papel de escucha activa al paciente, comprendiendo todas las molestias, sugerencias y comentarios constructivos referente a su punto de vista personal.

En el objetivo específico 1 en la tabla se obtuvo una correlación positiva moderada ($Rho = 0.549$), donde se demostró que si existe una relación entre la dimensión Técnica/Científica y el nivel de satisfacción, mientras que en la investigación Huaynamarca mediante la prueba chi cuadrado se obtuvo un valor de ($p=0.048$), donde se observó que la relación se rechazó la hipótesis nula, aceptando que existe una asociación significativa entre la dimensión técnica científica y el nivel de calidad de atención.

La utilización del modelo de Dorothea Orem, en la dimensión técnica/científica explica que los conocimientos teóricos prácticos se ven reflejados en como el profesional de salud atiende al usuario mediante la valoración de conocimiento, habilidades, motivación y orientación al paciente, explicando por qué y para qué sirve de cada actividad. En el ámbito comunitario se explica cada procedimiento a realizar a la madre en relación al bebe respaldándose en el fundamento científico, así como demostrar según la teoría del sistema de enfermería se promueve el autocuidado al individuo, familia y comunidad, ya que en el momento de brindar una atención con actividades adecuados y correctos a base de conocimientos en cada procedimiento a ejecutar puesto a que el padre de familia se sentirá seguro y satisfecho por el servicio de parte de la enfermera de acuerdo a la calidad de atención que este brindando.

En el objetivo específico 2 en la tabla se obtuvo una correlación positiva moderada ($Rho= 0.576$) donde indico que, si existe una relación entre la dimensión humana de y el nivel

de satisfacción, asimismo según la investigación de Paucar, lo cual se demostró que hay un valor de ($Rho= 0.773$), demás el $p=0.00$, con lo cual se aceptó la hipótesis alterna.

Según la teoría de Dorothea Orem, considera que la humanidad debe ser involucrada en detectar las necesidades y ejecución de actividades, mediante un trato a base de empatía, cordialidad y amabilidad, ya que se tiene un enfoque integral respetando la cultura y aspecto emocional en los pacientes para promover el autocuidado en el individuo, ya que el profesional de salud debe comprender las circunstancias en la cual se está enfrentando el individuo, desde inicio del saludo al ingreso del servicio de atención en crecimiento y desarrollo, en el trato que se da al padre o madre de familia y al niño o niña durante su evaluación con aplicación de valores éticos.

Por último, en el objetivo específico 3 en la tabla se observó una correlación positiva moderada ($Rho= 0.604$) indicando que si hubo una relación entre la dimensión entorno y el nivel de satisfacción. Asimismo, en el proyecto de Paucar (22), plasmo que existe una relación entre la dimensión entorno y la calidad de atención ($Rho= 0.622$), además el p valor es cero, que y se rechazó la hipótesis nula.

Para Dorothea Orem, en su teoría de déficit de autocuidado denomina que el entorno participa del objetivo fundamental de la gestión del cuidado como parte del sistema de apoyo educativo durante el proceso de atención de la enfermera, las cuales hace referencia a las instalaciones del establecimiento, así permitirá brindar el confort antes, durante y después de la atención, ya que los servicios básicos y su respectivo mantenimiento facilitan rendir una calidad de atención. Así mismo se demuestra el adecuado manejo e higiene para producir el bienestar y cuidados de calidad, por otro lado, se aumenta la seguridad en los padres de familia frente a amenazas para la salud.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero: Existe una relación positiva y moderada entre las variables calidad de atención y el nivel de satisfacción con el coeficiente de correlación de 0.635.

Segundo: Existe una relación positiva y moderada entre la dimensión técnica/científica y el nivel de satisfacción con el coeficiente de correlación de 0.549.

Tercero: Existe una relación positiva y moderada entre la dimensión humana y el nivel de satisfacción con el coeficiente de correlación de 0.576.

Cuarto: Existe una relación positiva y moderada entre la dimensión entorno y el nivel de satisfacción con el coeficiente de correlación de 0.604.

5.2. Recomendaciones

El centro de salud realice encuestas anónimas donde se obtenga resultados sobre la satisfacción de los pacientes respecto a la atención por parte de la enfermera en el área de crecimiento y desarrollo, identificando las debilidades que perjudican y crear un plan de solución.

El jefe del establecimiento de manera democrática coordine un horario para las capacitaciones de acuerdo con las actualizaciones sobre las normas técnicas y temas en relación a la calidad de atención del personal de salud realizando seguimiento para analizar los resultados.

El personal de enfermería realice un informe donde se evidencie mediante estadísticas la atención brindada mensualmente y así motivar a comprometerse y garantizar una atención integral con el aumento de humanidad durante su atención a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo.

El centro de salud debe implementar y adecuar la ventilación en el servicio de crecimiento y desarrollo ya que en las estaciones donde predomina el calor se pueda manejar de manera satisfactoria la atención hacia el menor y a los padres de familia que acuden al establecimiento de salud.

REFERENCIAS

1. Araujo MCR, Da Silva DA, Wilson AMMM. Nursing interventions in palliative care in the intensive care unit: A systematic review. *Enferm Intensiva Engl Ed* [Internet]. julio de 2023 [citado 1 de mayo de 2024];34(3):156-72. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2529984023000526>
2. Rua OL, Santos C. Linking brand and competitive advantage: The mediating effect of positioning and market orientation. *Eur Res Manag Bus Econ* [Internet]. mayo de 2022 [citado 12 de enero de 2024];28(2):100194. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S244488342100053X>
3. Macias V, García Z, Pavlis W, Fowler Z, Uribe-Leitz T, Gilbert H, et al. Interpersonal challenges in surgical care provision in rural Mexico: A qualitative study. *Lancet Reg Health - Am* [Internet]. junio de 2022 [citado 2 de mayo de 2024]; 10:100210. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2667193X22000278>
4. Ramos T, Rennó H. Formação na residência de enfermagem na Atenção Básica/Saúde da Família sob a ótica dos egressos. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 30 de agosto de 2018 [citado 2 de mayo de 2024];39(0). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100449&lng=pt&tlng=pt
5. OPS (Organización Panamericana de la Salud). COVID-19 and comorbidities in the Americas". [Internet]. 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53254/PAHOIMSPHECOVID19210003_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
6. Psicología de la salud ocupacional: salud y bienestar laboral desde una perspectiva psicológica. Loja: Instituto Superior Tecnológico American College; 2022.

7. Asensios L, La Rosa C, Gallegos D, Piñas L. Nursing Care in the Mental Health of adolescents from an educational population in San Juan de Lurigancho, Lima-Perú. *Salud Cienc Tecnol - Ser Conf* [Internet]. 1 de octubre de 2023 [citado 16 de mayo de 2024]; 2:411. Disponible en:
<https://conferencias.saludcyt.ar/index.php/sctconf/article/view/411>
8. Fernández B. Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de concepción, CHILE. 2023; Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000200006
9. Velásquez, C. Motivación y desempeño laboral de los colaboradores de Centros Públicos de Atención de la Salud en Guayaquil. [Internet]. [Guayaquil - Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. Disponible en:
https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC_f4ee07934fa3b1de8e925d193c65510c
10. Peralta, D. Motivación y desempeño laboral en profesionales de obstetricia durante etapa de pandemia por COVID-19. Hospital Sergio E. Bernales. [Lima – Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_0e816cf463d642710a9a1e4de49657c9/Details
11. Cedrón, Y. Motivación y desempeño laboral en la Gerencia Regional de Salud La Libertad, en tiempos COVID-19. [Lima – Perú]: Universidad Cesar Vallejo.; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48403?locale-attribute=es>
12. Gonzáles C. Nivel de satisfacción en usuarios internados en el servicio de clínica del Hospital General Isidro Ayora. [Tesis para para optar el título de Médico general].

- [Internet]. [Santiago de Chile, Chile]: Universidad Nacional de Loja; 2020. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23632/1/CesarRamiro_GonzalezSanchez.pdf
13. Pabon M, Palacio K. Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el Hospital Local de Sitionuevo Magdalena, periodos 2017-2019. [Tesis para optar el grado de administrador de servicios de salud]. [Internet]. [Barranquilla]: Universidad de la Costa; 2020. Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/6423/PERCEPCI%3%93N%20DE%20LA%20CALIDAD%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Aguilera M. Satisfacción de los usuarios y calidad de atención brindada por enfermería en el servicio de guardia de dos establecimientos de segundo nivel de atención. [Protocolo de investigación para regulariza la actividad académica tesina]. [Internet]. [Rosario - Argentina]: Universidad Nacional de Rosario; 2021. Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/358a57c8-cf62-4e28-85ff-3df626265c3c/content>
15. Fernández D. Satisfacción del usuario en consulta externa de la Clínica Central de Montería en el cuarto trimestre del 2021. [Tesis para optar el título de administrador en salud]. [Internet]. [Montería]: Universidad de Córdoba; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/2ba785f8-54d4-4153-9e8e-68e46eaa80da/content>
16. Campos L. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en la consulta externa de Medicina Familiar de la UMF 47. [Tesis para optar la especialidad de Medicina Familiar]. [Internet]. [San Luis Potosí]: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2022. Disponible

en:

https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:APQjIAUTFnQJ:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=0,5

17. Guevara C. Satisfacción del usuario externo y calidad de atención del área Crecimiento y Desarrollo del Puesto Salud Aúllan, junio - 2020. [Tesis para optar el grado académico de maestría en Gestión de los servicios de la Salud]. [Internet]. [Chiclayo]: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53462/Guevara%20_SC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. García E. Satisfacción de los padres respecto a la calidad de atención de enfermería en el consultorio de CRED en un establecimiento de salud. Lima,2019. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e990a6f8-0250-4ad9-bb46-6f2d053e2dec/content>
19. Huaynamarca E. Calidad de atención de enfermería relacionado con la satisfacción de padres de familia del servicio crecimiento y desarrollo de la Posta Villa Los Ángeles, Rímac – 2021. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. [Internet]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5571/T061_43239889_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Paucar B. Nivel de satisfacción de madres sobre calidad de atención de enfermería en niños menores de 2 años en centro de salud San Luis, 2022. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2022.

Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7837/T061_41299475_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Reyes M, Saquiray C. Nivel de satisfacción de los padres respecto a la calidad de atención de enfermería en área CRED de la IPRESS I-4 San Juan Miraflores 2023. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. [Internet]. [Loreto]: Universidad Científica del Perú; 2023. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2662/maruja%20reyes%20huaycho%20y%20carmen%20isabel%20saquiray%20arevALO%20%e2%80%93%20TESIS%20-%20ENFERMERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Chávez C, Padilla M. Administración pública y políticas de salud. México, D.F.: Editorial Miguel Ángel Porrúa; 2023. Disponible en:
https://catalogobnmx.iib.unam.mx/discovery/fulldisplay/alma990006742250108686/52BN_INST:52BN_INST
23. Lemus D, Aragües V, Lucioni C. Administración hospitalaria y de organizaciones de atención de la salud. Rosario: Corpus Editorial; 2023. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-590482>
24. Ergonomía para enfermeras y cuidadores en centros geriátricos: identificación, evaluación e intervención del riesgo. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2021. Disponible en: <https://repository.uniminuto.edu/items/a1cf9048-af5a-4b7f-ad44-f37eceeaf105/full>
25. González-Alcantud B. Barriers to the application of the nursing methodology in the Intensive Care Unit. Enferm Intensiva Engl Ed [Internet]. julio de 2022 [citado 1 de mayo

- de 2024];33(3):151-62. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2529984022000398>
26. Rojas Reyes J, Rivera Álvarez LN. Concept Analysis of Interpersonal Skills in Nursing. Aquichan [Internet]. 26 de enero de 2022 [citado 2 de mayo de 2024];22(1):1-17. Disponible en:
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/15601>
27. González-Rincón M, Díaz De Herrera-Marchal P, Martínez-Martín ML. Rol de la enfermera en el cuidado al final de la vida del paciente crítico. Enferm Intensiva [Internet]. abril de 2019 [citado 1 de mayo de 2024];30(2):78-91. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130239918300567>
28. Del Barrio Linares M. XLVIII National Congress of the Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias. Enferm Intensiva Engl Ed [Internet]. julio de 2023 [citado 1 de mayo de 2024];34(3):113-4. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2529984023000502>
29. Muñoz Campos ME. Relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de enfermería de neonatología Hospital arzobispo Loayza Lima 2018. [Lima – Perú]: Cesar vallejo; 2019. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8686>
30. Oliveira D, Santos F, Furegato F. Indicadores hospitalares e comportamento de pacientes internados em hospital psiquiátrico adepto à proibição do fumo. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2022 [citado 2 de mayo de 2024];30:e3611. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692022000100333&tIng=pt

31. Kurczyn Villalobos P, Reynoso Castillo C, Sánchez-Castañeda A. Derecho laboral globalizado. 1. ed. México: UNAM, Inst. de Investigaciones Jurídicas; 2020. 117 p. (Serie Estudios jurídicos). <http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/handle/123456789/11338>
32. Soto A. Administración: transformación digital y aplicaciones para América Latina. Ciudad de México: Cengage Learning Editores; 2023.
https://issuu.com/cengagelatam/docs/9786075701493_issuu
33. Administración. 8a. edición. Ciudad de México: Pearson Educación; 2022. Disponible en: https://www.academia.edu/10380934/Administracion_8va_Edicion_Stephen_P_Robbins_y_Mary_Coulter
34. Navarrete Pilacúan M, Galarraga Montalvo, Araujo Vílchez, Carmona Graterol. Clima organizacional y rendimiento laboral. 2023; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/347290348_El_clima_organizacional_y_su_influencia_en_el_rendimiento_laboral_de_los_trabajadores_de_la_empresa_GSH_SA
35. Hitt MA, Black JS, Porter LW. Administración. Distrito Federal: Pearson Educación; 2022. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Administracion.html?id=t8jx-iiiaNoEC&redir_esc=y
36. Maya M. Fundamentos de salud pública. Tomo I. Bogotá: Fondo Editorial CIB; 2021.
<https://zoboko.com/book/yqm09ed9/fundamentos-de-salud-publica-tomo-i-salud-publica>
37. Muñoz L. Adolescencia y salud reproductiva en la práctica de enfermería. La Habana: Editorial Universitaria; 2020.
<https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/4316>
38. García J. Competencias sociales en las relaciones interpersonales y grupales. Madrid: Difusora Larousse - Ediciones Pirámide; 2020.

- <https://www.edicionespiramide.es/libro/psicologia/competencias-sociales-en-las-relaciones-interpersonales-y-grupales-alfonso-javier-garcia-gonzalez-9788436835946/>
39. Hernández J, Juárez A. Derecho laboral y la administración de recursos humanos (2a. ed.) [Internet]. Distrito Federal: Larousse - Grupo Editorial Patria; 2020. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Derecho_Laboral_y_la_Administraci%C3%B3n_de.html?id=-Ad4CgAAQBAJ&redir_esc=y
40. Arrivillaga Quintero M, editor. Salud pública: teoría y aplicaciones. Bogotá, D.C., Colombia: Manual Moderno; 2021. https://books.google.com.pe/books/about/Salud_p%C3%BAblica.html?id=jV-CEAAAQBAJ&redir_esc=y
41. Eggers. Un golpe a la salud pública. Buenos Aires: Editorial Maipue; 2021.
42. Navas Cuenca Estefanía. Salud laboral de los trabajadores (2a. ed.) [Internet]. Málaga: Editorial ICB; 2022. Disponible en: <https://ebook.icbeditores.com/library/publication/salud-laboral-de-los-trabajadores-1608316726>
43. Torres P. Psicología de la salud ocupacional: salud y bienestar laboral desde una perspectiva psicológica. Loja: Instituto Superior Tecnológico American College; 2022. <https://biblioteca.izt.uam.mx/vufind/Record/ELB174864/Similar?sid=34025125>
44. Pintrich PR, Schunk DH. Motivación en contextos educativos. Madrid: Pearson Educación; 2021. https://books.google.com.pe/books/about/Motivaci%C3%B3n_en_contextos_educativos.html?id=ik0dAAAACAAJ&redir_esc=y

45. Aguado L. Emoción, afecto y motivación: un enfoque de procesos. Segunda edición. Madrid: Alianza; 2021.
https://www.academia.edu/44561842/Aguado_Luis_Emocion_Afecto_Y_Motivacion
46. Valderrama B. Motivación inteligente. Madrid: Pearson Educación; 2020.
<https://www.casadellibro.com/libro-motivacion-inteligente/9788483226698/1767192>
47. Mungaray A. Promoción de emprendimientos sociales para el bienestar [Internet]. Primera edición. México: MA Porrúa; 2023. 75 p. (Las Ciencias Sociales). Disponible en:
<https://indiciales.unison.mx/index.php/Indicial/article/view/57>
48. Cuesta B. El acompañamiento en la intervención social: estudio de casos desde el Trabajo Social. 1st ed. Madrid: Wolters Kluwer España; 2022. 1 p.
<https://investigacion.unirioja.es/documentos/635b1ffa2a69e15fc7213f35>
49. Öçal M, Kutlu Ö, editores. Informal Work and the Protection of Social Rights: The Gray Areas of Employment: [Internet]. IGI Global; 2025 [citado 19 de junio de 2025].
Disponible en: <http://services.igi-global.com/resolvedoi/resolve.aspx?doi=10.4018/979-8-3693-9198-3>
50. González R, Buxó M. Bases teóricas y metodológicas de los cuidados de enfermería. Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz; 2020.
51. Rojas Núñez S. Autocuidado y primeros auxilios en tiempos de conmoción social. Santiago de Chile: Editorial Segismundo; 2019.
52. Bartomeo R, Sirino A, Corellano Bernabé. Conceptos de organización sanitaria: la salud con humanidad. Fundación H.A. Barceló; 2018. <https://publicaciones.uca.es/bases-teoricas-y-metodologicas-de-los-cuidados-de-enfermeria/>

53. Busch M. Ecología y salud. 2a. edición. Buenos Aires: Ediciones del Aula Taller; 2022.
https://catalogo.upc.edu.pe/discovery/fulldisplay/alma991319963403391/51UPC_INST:51UPC_INST
54. Valencia T, Álvaro. El liderazgo, clave del éxito en la empresa (solo electrónico). 1ST ED. S.l.: CESA - colegio de estudio; 20192016.
<https://repository.cesa.edu.co/handle/10726/2413>
55. Caro Río SE, Guerra Gutiérrez CE. El proceso de atención en enfermería: notas de clase [Internet]. Barranquilla: Editorial Universidad del Norte; 2020. Disponible en:
https://www.academia.edu/1748899/El_proceso_de_atenci%C3%B3n_en_enfermer%C3%ADa
56. Tello M. Competencias para el desempeño laboral del servidor público en Perú. Rev Cienc Soc [Internet]. 2023 [citado 14 de abril de 2024]; Disponible en:
<https://produccioncientificaluz.org/index.php/rcs/article/view/40470>
57. Ocampos L. Aplicación del modelo de fuerzas motrices para la caracterización de la salud ambiental. Manizales: Editorial Universidad Autónoma de Manizales; 2021.
<https://editorial.autonoma.edu.co/index.php/libros/catalog/book/45>
58. Ullauri M, Benítez K, Zambrano P, Gálvez E. Comunicación asertiva y desempeño laboral como estrategia para mejorar la educación. Rev Venez Gerenc [Internet]. 18 de marzo de 2024 [citado 14 de abril de 2024];29(106):745-59. Disponible en:
<https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/41746/48308>
59. Rubio M. La Interseccionalidad. un Enfoque Clave para el Trabajo Social. 1st ed. Madrid: Dykinson; 2024. 1 p. Disponible en:
<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/88813>

60. Polo S, Samar J, Meneses B, Zarate G. Gestión de Capacitaciones en el Desempeño Laboral de los Trabajadores en Samar Ingenieros Sac - 2022. Salud Cienc Tecnol - Ser Conf [Internet]. 1 de enero de 2024 [citado 14 de abril de 2024]; 3:647. Disponible en: <https://conferencias.saludcyt.ar/index.php/sctconf/article/view/647>
61. Polo R, Hinojosa A, Carranza R, Aldea E. Tecnologías de información y comunicación y desempeño laboral de trabajadores de programas sociales en Perú. Rev Venez Gerenc [Internet]. 6 de diciembre de 2023 [citado 14 de abril de 2024];28(Especial 10):1106-25. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/41179/47384>
62. Ducoing M. Epistemologías y metodologías de la investigación educativa. Ciudad de México: Newton Edición y Tecnología Educativa; 2018. <https://uniclanet.unicla.edu.mx/assets/contenidos/377920240909110912.pdf>
63. Corona L. Innovación: teorías, metodologías y aplicaciones. Ciudad de México: UNAM, Facultad de Economía: Miguel Ángel Porrúa; 2022. <https://www.depfe.unam.mx/actividades/22/presentacion-libro-LeonelCorona.pdf>
64. Fontalvo S, Monroy G, Ariza E. metodologías cualitativas en la investigación educativa [Internet]. S.l.: EDITORIAL UNIMAGDALENA; 2020. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADas_cualitativas_en_la_investi.html?id=xLP_DwAAQBAJ&redir_esc=y
65. Baena G. Metodología de la investigación. México D.F.: Larousse - Grupo Editorial Patria; 2014. https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n.html?id=jzZCDwAAQBAJ&redir_esc=y

66. Fresno C. Metodología de la investigación [Internet]. 2da edición. Córdoba- Argentina: El Cid Editor; 2019. Disponible en:
https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n.html?id=vngoyQEACAAJ&redir_esc=y
67. Monroy M. Metodología de la investigación [Internet]. 1era edición. Ciudad de México: Grupo Editorial Éxodo; 2018. Disponible en: <https://www.e-libro.net/libros/libro.aspx?idlibro=37838>
68. Barrón V. Proyectos y metodologías de la investigación [Internet]. Buenos Aires: Editorial Maipue; 2020. Disponible en: <https://zoboko.com/book/8e8m52xl/proyectos-y-metodologia-de-la-investigacion>
69. Supo J. Metodología de la investigación científica. cuarta edición. Lima – Perú: bioestadístico eedu; 2024. <https://josesupo.com/metodologia-de-la-investigacion-cientifica-4ta-edicion-un-exito-de-ventas-en-amazon>
70. Ruiz I. Metodología de la investigación cualitativa. UNIVERSIDAD DE DEUSTO; 2014. Disponible en: https://padlet-uploads.storage.googleapis.com/650896746/789220c3d9ae17def46dc78cf11e96bb/Metodologia_de_la_investigacion_cualitat.pdf
71. Rosales M. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016. [Internet]. [Lima – Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7107/Rosales_PGM-SD.pdf?sequence=4
72. Ernan N. Metodología de la investigación científica. La Habana: Editorial Universitaria; 2014. Disponible en: <https://pubhtml5.com/rsfn/bfpg/basic/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención con el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita -2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Analizar la relación de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita- 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe una relación en la calidad de atención con el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita, 2024.</p>	<p>V1: Calidad de atención</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> -Técnica/Científica -Humana -Entorno de la calidad 	<p>Tipo de Investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> -Básica Método y diseño de la investigación: -Hipotético -deductivo -No experimental –corte transversal -Nivel: Correlación -Enfoque: cuantitativo
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión Técnica/Científica de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita- 2024?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión Técnica/Científica de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita- 2024.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe una relación entre la dimensión Técnica/Científica de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita- 2024.</p>	<p>V2: Nivel de satisfacción</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> -Accesibilidad -Confort -Mantiene relación de confianza 	<p>Población –muestra</p> <p>Población: 154</p> <p>Muestra: 110</p> <p>Escala de medición (Likert)</p> <p>Instrumento 1</p> <p>Calidad baja 1-25</p> <p>Calidad media 26-50</p> <p>Calidad alta >51</p>

<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión Humana de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita-2024?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión Humana de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita-2024.</p>	<p>Existe una relación entre la dimensión Humana de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita-2024.</p>		<p>Instrumento 2 Satisfacción baja 1-25 Satisfacción media 26-50 Satisfacción alta >51</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión Entorno de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita-2024?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión Entorno de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita-2024.</p>	<p>Existe relación entre la dimensión Entorno de la calidad de atención y el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita-2024.</p>		

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1

Sexo: M F

Edad:

Grado de instrucción: Primaria Secundaria No univ Univ

Estado civil: Soltero Casado Separado Divorciado Conv

A continuación, presentamos el cuestionario para conocer la calidad de atención y nivel de satisfacción, para ello deberán responder con atención cada una de las preguntas marcando con un aspa la alternativa que cree conveniente.

TA: totalmente de acuerdo A: acuerdo I: indeciso D: desacuerdo TD: totalmente desacuerdo

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENF		TA	A	I	D	TD
Nº	DIMENSIÓN TÉCNICA-CIENTÍFICA					
1	La enfermera brinda la debida importancia a la toma de medidas de peso y talla, lo registra en el carnet de CRED explicándoles el estado nutricional de su niño (a).					
2	La enfermera realiza higiene de manos antes y después de examinar a su niño(a).					
3	La enfermera evalúa a su niño(a) desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación.					

4	L enfermera evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje, comportamiento social, control de postura, motricidad y coordinación.					
5	La enfermera detecta alguna anomalía en su niño(a) y lo deriva a: odontología, nutrición, entre otros.					
6	L 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.					
7	La enfermera realiza el registro de la atención de su niño(a) en su respectiva historia clínica.					
8	El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo que dura la consulta en el consultorio de CRED, es adecuado.					
9	Su niño (a) recibe una atención de calidad y calidez de la enfermera.					
10	Se siente segura con los cuidados que brinda la enfermera a su niño(a)					
Nº	DIMENSIÓN HUMANA					
11	La enfermera le saluda y se despide de usted usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a).					
12	La enfermera mantiene buena comunicación trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta con un tono de voz adecuada.					

13	La enfermera se muestra comprensiva y lo escucha.					
14	La enfermera le brinda un trato amable.					
15	La enfermera le dio oportunidad para que usted le exprese algún problema con su niño(a).					
16	Se mantiene la privacidad durante la atención de su niño(a).					
Nº	DIMENSIÓN ENTORNO					
17	El profesional de enfermería muestra interés por la higiene y el orden.					
18	Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio CRED son agradables, limpios y ordenados.					
19	El consultorio de CRED cuenta con los materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a).					
20	La enfermera le educa sobre los cuidados de su niño(A) en el hogar sobre: higiene, lavado de manos, alimentación según la edad, higiene oral, estimulación temprana, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo, entre otros.					
21	La enfermera le da pautas de estimulación temprana según la edad de su niño(a), para que lo realice en casa.					

VALORACIÓN:

Calidad baja 1-25

Calidad media 26-50

Calidad alta > 51

Instrumento 2

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES		TA	A	I	D	TD
Nº	DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD					
1	La enfermera se preocupa por saber las razones de sus inasistencias a los controles de su niño(A) y/o felicitar a Ud. 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.					
Nº	DIMENSIÓN 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 seguridad.					
Nº	DIMENSIÓN MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA					
13	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su niño.					
14	La enfermera le brinda una explicación sencilla de los procedimientos que realiza a su niño(s) y verifica si usted comprende las recomendaciones dadas para su niño(a).					
15	La enfermera durante la atención lo pone a su niño(s) en primer lugar, sin importar lo que pase a su alrededor.					
16	La enfermera es amistosa y agradable con usted y su niño(a).					
17	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted y su niño(a).					
18	El conocimiento asertivo de la enfermera le transmite confianza.					

VALORACIÓN:

Satisfacción baja: 1-25

Satisfacción media: 26-50

Satisfacción alta: >51

Anexo 3: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 14 de octubre de 2024

Investigador(a)
Valeria Villaverde Lopez
Exp. N°: 0694-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “**Calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción a los padres de familia en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Metropolitana, Santa Anita - 2024**” Versión 01 con fecha 12/08/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 12/08/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Valeria Villaverde Lopez.

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente



Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Yo identificado con N° DNI
 Acepto participar en la investigación denominado
 “CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN A
 LOS PADRES DE FAMILIA EN EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN
 EL PUESTO DE SALUD METROPOLITANA, SANTA ANITA – 2024. Siendo ejecutado
 por el bachiller en enfermería VALERIA VILLAVERDE LOPEZ, egresado de la Universidad
 Privada Norbert Wiener.

Soy informado de manera clara sobre los propósitos y método de estudio donde cediendo mi
 consentimiento para ser participe bajo mi propia voluntad sin ser obligado por la persona
 encargada de encuestar.

Así mismo las respuestas que se brinde se mantendrá baja la confidencialidad y anonimato,
 notificándose de modo global, lo cual será custodiado la identidad de las personas que deseen
 participar.

Como prueba de mi aprobación firmo dicho documento para los fines correspondientes de la
 investigación.

Lima.....de.....del 2024

.....

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Anexo 5: Carta de aprobación de la institucionalización para la recolección de datos



Lima, 17 de junio de 2024

CARTA N° 024-06-30/2024/E/UPNW

**M.C. :
SANCHEZ CHACON EDUARDO ROLANDO
JEFE DEL ESTABLECIMIENTO
PUESTO DE SALUD METROPOLITANA, SANTA ANITA
Presente.-**

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle a la estudiante: **VALERIA VILLAVERDE LOPEZ**; bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: **"CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN A LOS PADRES DE FAMILIA EN EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL PUESTO DE SALUD METROPOLITANA, SANTA ANITA - 2024"**.

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,

DR. RODOLFO AMADO AREVALO MARCOS
Decano
Escuela Académico Profesional de Enfermería
Universidad Privada Norbert Wiener

M. C. EDUARDO ROLANDO SANCHEZ CHACON
 JEFE DEL ESTABLECIMIENTO
 PUESTO DE SALUD METROPOLITANA, SANTA ANITA
 24/06/24
 H. I. P. W.

MINISTERIO DE SALUD
 M. C. EDUARDO ROLANDO SANCHEZ CHACON
 JEFE DEL ESTABLECIMIENTO
 PUESTO DE SALUD METROPOLITANA, SANTA ANITA
 24/06/24

Anexo 6: Reporte de turnitin

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS CORREGIDA 2025- VILLAVERDE L
OPEZ VALERIA.pdf**

RECuento DE PALABRAS

16383 Words

RECuento DE CARACTERES

91393 Characters

RECuento DE PÁGINAS

76 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

905.6KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 27, 2025 3:15 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 27, 2025 3:20 PM GMT-5

● 18% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 11% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 11% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	9%
2	repositorio.untumbes.edu.pe Internet	1%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	<1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
6	Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-03 Submitted works	<1%
7	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-11-05 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2022-09-14 Submitted works	<1%