

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN MADRES DE
NEONATOS. CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO-CENTRO DE SALUD MAGNA VALLEJO-
CAJAMARCA, 2025**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Bach. Enf. NUÑEZ VASQUEZ, MARITZA JANETH

ASESORA:

Dra. CABRERA GUERRA, TULIA PATRICIA

CAJAMARCA – PERÚ

2026

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Maritza Janeth Nuñez Vasquez**

DNI: **72408557**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**

2. Asesor: **M. Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra**

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**

3. Grado académico o título profesional

☐ Bachiller ☒ Título profesional ☐ Segunda especialidad
☐ Maestro ☐ Doctor

4. Tipo de Investigación:

☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
☐ Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN MADRES DE NEONATOS,
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO-CENTRO DE SALUD
MAGNA VALLEJO – CAJAMARCA, 2025**

6. Fecha de evaluación: **8/02/2025**

7. Software antiplagio: ☒ TURNITIN ☐ URKUND (ORIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: **3%**

9. Código Documento: **old: 3117:5544445965**

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

☒ APROBADO ☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **8/02/2026**

Firma y/o Sello
Emisor Constancia


M. Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra
DNI. 26607953

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

© Copyright
Maritza Janeth Nuñez Vasquez
Todos los Derechos Reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Núñez M, 2026. **CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN MADRES DE NEONATOS. CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO-CENTRO DE SALUD MAGNA VALLEJO CAJAMARCA, 2025.**

Maritza Janeth Núñez Vasquez 2026/. 93 páginas.

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Disertación académica para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería - UNC 2026.

Asesora: Dra. Tulia Patricia Cabrera Guerra

Docente Asociada de la E.A.P. Enfermería, adscrita a la FCS – UNC

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN MADRES DE NEONATOS, CONSULTORIO DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO-CENTRO DE SALUD MAGNA VALLEJO – CAJAMARCA,
2025**

AUTORA : Bach. Enf. Maritza Janeth Nuñez Vasquez

ASESORA : M. Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título profesional de Licenciada en
Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros del
jurado evaluador:

JURADO EVALUADOR



**M. Cs. María Eloisa Tiella Rafael
PRESIDENTE**



**Dra. Gladys Sagástegui Zárate
SECRETARIA**



**M. Cs. Delia Mercedes Salcedo Vásquez
VOCAL**



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 10.30 am del 02 de Febrero del 2026, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Calidad de Atención y Satisfacción en Madres de Meguños Consultorio de Bienestar y Desarrollo - Centro de Salud Meguño Vallejo - Cajamarca 2025.

del (a) Bachiller en Enfermería:

Maritza Joneth Núñez Viquez

Siendo las 12:00 m del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy bueno con el calificativo de: 17, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Mrs. Maria Elvira Arellano Rafael</u>	<u>Elvira</u>
Secretario(a):	<u>Dra. Gladys Zapirtegui Zúrate</u>	<u>Gladys Zapirtegui</u>
Vocal:	<u>Mrs. Selia Mercedes Salcedo Viquez</u>	<u>Selia</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Mrs. Gloria Patricia Cabrero Guerra</u>	<u>G. Patricia Cabrero</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A Dios, por ser la fuente inagotable de sabiduría, fortaleza y esperanza en cada paso de este camino. Gracias por iluminar mi mente, sostenerme en los momentos de dificultad y por permitirme llegar hasta aquí a culminar una etapa importante en mi vida.

A mis padres, Wilmer y Adela, por su amor incondicional, su paciencia y su fe en mí. Sin su apoyo constante, este logro no habría sido posible. Les dedico este trabajo como resultado de lo que algún día soñamos juntos.

A mi hermano Maycol, por ser una fuente constante de motivación y alegría en mi vida. Ha sido un recordatorio del compromiso que tengo como ejemplo para él. Gracias por inspirarme a seguir adelante con responsabilidad, dedicación y amor por lo que hago.

Maritza Janeth

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme sabiduría y salud para lograr mis metas trazadas y sobre todo en este proceso de investigación.

A mi Universidad Nacional de Cajamarca, especialmente a la Escuela Profesional de Enfermería y a todos mis docentes, por brindarme una formación académica y por sembrar en mí los valores y conocimientos que hoy me permiten ejercer con responsabilidad y vocación.

A mi asesora, Dra. Tulia Patricia Cabrera Guerra, por su tiempo, dedicación y orientación durante el desarrollo de esta investigación.

Al personal del Centro de Salud Magna Vallejo, por permitirme el desarrollo de esta investigación.

Maritza Janeth

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1 DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.2 FORMULACIÓN DE PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	5
1.3 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	5
1.4 OBJETIVOS	7
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	8
2.2 BASES TEÓRICAS	13
Teoría de la Calidad en Salud Avedis Donabedian	13
2.3 BASES CONCEPTUALES	13
1. CALIDAD	13
1.1 Definición de Calidad de atención	13
1.2 Calidad de atención en salud	14
1.3 Calidad de atención en enfermería	14
1.4 Calidad en el primer nivel de atención	14
1.5 Dimensiones de la calidad de atención	15
1.6 Componentes de la calidad	17
1.7 Factores que influyen en la calidad de atención de enfermería	18
1.8 Importancia de la calidad en la atención en los servicios de salud	19
2. SATISFACCIÓN	20
2.1 Satisfacción	20
2.2 La satisfacción del paciente	20
2.3 Nivel de satisfacción	21
2.4 Satisfacción materna en controles CRED	21
2.5 Factores que influyen en la satisfacción de los usuarios	22
2.6 Encuesta SERVQUAL	23

2.7	Rol de la enfermera en el consultorio CRED	24
2.8	Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años	25
2.3	HIPÓTESIS	31
2.4	VARIABLES DEL ESTUDIO	31
CAPÍTULO III		34
DISEÑO METODOLÓGICO		34
1.1	DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO	34
1.2	POBLACIÓN DE ESTUDIO	34
1.3	CRITERIO DE INCLUSION Y EXCLUSIÓN	34
1.4	UNIDAD DE ANÁLISIS	35
1.5	MARCO MUESTRAL	35
1.6	MUESTRA	35
1.7	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
1.7.1	Proceso de recolección de datos	37
1.7.2	Validez y confiabilidad del instrumento	37
1.8	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	39
1.9	CONSIDERACIONES ÉTICAS	39
CAPÍTULO IV		41
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		41
CONCLUSIONES		55
RECOMENDACIONES		56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		57
ANEXOS		66

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características socio demográficas de las madres de neonatos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025	41
Tabla 2. Calidad de atención en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025.	43
Tabla 3. Calidad de Atención según Dimensión Técnico/Científica en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025.	45
Tabla 4. Calidad de Atención según Dimensión Humana en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025.	48
Tabla 5. Calidad de Atención según Dimensión Entorno en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025.	50
Tabla 6. Satisfacción de madres de neonatos que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025	52
Tabla 7. Relación entre calidad de atención y nivel de satisfacción de las madres de neonatos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025.	54

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo N°1: Consentimiento informado	67
Anexo N°2: Instrumentos de recolección de datos	68
Anexo N° 3: Permiso del establecimiento de salud	71
Anexo N° 4: Validación del instrumento por juicio de expertos	72
Anexo N° 5: Prueba de confiabilidad del cuestionario calidad de atención y nivel de satisfacción de las madres	75
Anexo N° 6: Intervalo de baremos	76

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción de las madres de neonatos en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo-Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 104 madres, la técnica utilizada fue la encuesta, se aplicaron dos instrumentos, el cuestionario Calidad de Atención y el Cuestionario de la escala SERVQUAL para medir la satisfacción de las madres. Resultados: 54,8% indican que la calidad de atención es media, 26,0% consideran la calidad de atención como alta y 19,2% califican como baja; respecto a las dimensiones: Dimensión técnica/científica 55,8% indicaron que la calidad de atención es media, 24,0% alta y 20,2% baja; Dimensión humana 41,3% indicaron calidad de atención media, 34,6% baja y 24,0% alta; Dimensión entorno 48,1% indican calidad de atención media, 27,9% baja y 24,0% alta; en cuanto a la satisfacción de las madres 59,6% indican que se encuentran medianamente satisfechas, 23,1% están satisfechas y 17,3% manifestaron que se encuentran insatisfechas. Conclusión: Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción de las madres de neonatos mediante el estadístico Rho Spearman con un valor de significancia de ($p=0,012$), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción de las madres, neonatos.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the relationship between the quality of care and the satisfaction of mothers of newborns in the Growth and Development Control Clinic - Magna Vallejo Health Center, Cajamarca, 2025. This was a quantitative study with a non-experimental, correlational and cross-sectional design. The population consisted of 104 mothers. The technique used was a survey. Two instruments were administered: a quality of care questionnaire and the SERVQUAL scale questionnaire to measure maternal satisfaction. Results: 54.8% indicated that the quality of care was average, 26.0% considered it to be high, and 19.2% rated it as low. Regarding the dimensions: In the technical/scientific dimension, 55.8% indicated that the quality of care was average, 24.0% high, and 20.2% low; regarding the human dimension, 41.3% indicated the quality of care was average, 34.6% low, and 24.0% high; regarding the environmental dimension, 48.1% indicated the quality of care was average, 27.9% low, and 24.0% high; regarding maternal satisfaction, 59.6% indicated that they were moderately satisfied, 23.1% were satisfied, and 17.3% stated that they were dissatisfied. Conclusion: There was a significant relationship between the quality of care and the satisfaction of mothers of newborns using the Spearman's Rho statistic, with a significance level of ($p=0.012$); therefore, the alternative hypothesis was accepted.

Keywords: quality of care, maternal satisfaction, newborns

INTRODUCCIÓN

La calidad de atención en salud debe proporcionar diversas características del proceso de atención. Estas incluyen la relación interpersonal, el contenido de la consulta, la duración de la misma, las acciones clínicas de revisión y el diagnóstico. Además, se considera el resultado en la salud del usuario, así como las características de la infraestructura física, el personal y la organización, junto a los factores relacionados con la accesibilidad. La satisfacción del usuario se manifestará cuando las expectativas sean cumplidas o superadas por los servicios ofrecidos (1). En este contexto, el servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) cumple un rol fundamental, ya que permite el seguimiento integral del recién nacido, siendo la enfermería uno de los pilares principales en la provisión de cuidados, educación y orientación a las madres.

La calidad de atención de enfermería no solo se relaciona con los aspectos técnico-científicos del cuidado, sino también con el trato humano, la comunicación efectiva, la oportunidad de la atención y la capacidad del personal para responder a las necesidades y expectativas de las madres (2). Una atención de calidad favorece la confianza en los servicios de salud, fortalece el vínculo entre el personal de enfermería y la madre, y contribuye a mejorar la adherencia a los controles CRED, lo cual es determinante para la salud y el desarrollo del recién nacido.

La satisfacción de las madres constituye un indicador clave para evaluar la calidad de los servicios de salud, ya que refleja la percepción que tienen respecto a la atención recibida. Diversos estudios recientes han evidenciado que, cuando la calidad de atención de enfermería es percibida como adecuada, los niveles de satisfacción tienden a ser mayores; sin embargo, en el primer nivel de atención aún se identifican deficiencias relacionadas con la sobrecarga laboral, limitaciones en infraestructura, tiempos de espera prolongados y comunicación insuficiente, lo que puede impactar negativamente en la percepción de las usuarias.

La etapa neonatal es una de las más críticas en el ciclo de vida, ya que el recién nacido presenta mayor vulnerabilidad a riesgos biológicos y sociales. Durante este periodo, la vigilancia del crecimiento y desarrollo infantil resulta esencial para garantizar una adecuada evolución física, emocional y social. La atención de enfermería en el consultorio de CRED no se limita a controles clínicos, sino que abarca la educación de calidad y satisfacción del usuario(3).

Diversos estudios han demostrado que la calidad de atención percibida está estrechamente vinculada a la satisfacción de los usuarios. Una investigación realizada en la India encontró que la percepción positiva del trato del personal de salud, el tiempo de espera reducido y la claridad en la información influyen de manera significativa en la satisfacción materna(3).

En el contexto peruano, donde las brechas en recursos humanos, infraestructura y acceso aun representan desafíos, la calidad de atención en los consultorios de CRED cobra relevancia estratégica. El Ministerio de Salud (MINSA) prioriza en sus lineamientos la atención integral a la niñez, orientada no solo a la reducción de la morbilidad infantil, sino también a la promoción de la salud y prevención de enfermedades desde los primeros días de vida. Sin embargo, persisten barreras relacionadas con la percepción de las madres respecto al tiempo dedicado, la empatía del profesional y la oportunidad en la atención, lo que puede impactar negativamente en la continuidad del seguimiento del niño.

El profesional de enfermería desempeña un rol protagónico en este proceso, pues es quien mantiene un contacto más estrecho y frecuente con la madre y el neonato. La calidad de la atención brindada se refleja tanto en los aspectos técnicos como en los interpersonales, y constituye un determinante directo de la satisfacción materna.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La calidad de la atención en los servicios de salud es un elemento fundamental para garantizar el bienestar de los usuarios y el logro de resultados favorables en el proceso de atención. Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad de atención se define como el grado en que los servicios de salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener resultados sanitarios deseados y son coherentes con el conocimiento profesional vigente (4). Asimismo, Donabedian señala que la calidad de atención se evalúa a través de tres dimensiones: estructura, proceso y resultado, las cuales permiten analizar los recursos disponibles, la forma en que se brinda la atención y los efectos generados en los usuarios.(5)

Por otro lado, la satisfacción de las madres constituye un indicador importante para evaluar la calidad percibida de los servicios de salud. La satisfacción se define como el grado en que las expectativas de las usuarias son cumplidas en relación con la atención recibida, considerando aspectos como el trato, la comunicación, la información brindada, la oportunidad en la atención y el respeto a la dignidad humana. En este sentido, la satisfacción materna no solo está relacionada con los resultados clínicos, sino también con la experiencia vivida durante el proceso de atención y la interacción con el personal de enfermería.

A nivel internacional muestra que, en el primer nivel de atención, ambas variables presentan niveles predominantemente regulares o medios. En Brasil, Silva et al. (2021) hallaron que, en centros de salud, 35% de las madres percibieron calidad regular y 65% reportaron satisfacción media.(6) En Chile, estudios en consultorios comunitarios revelaron que alrededor del 65% de las madres perciben la calidad de atención como adecuada en lo técnico, pero insuficiente en lo humano (7). De manera similar, en Europa, un estudio multicéntrico en 12 países durante la pandemia de COVID-19 reveló que entre 40-55% de las madres calificaron la calidad como regular, con una satisfacción global moderada de 60-70% en servicios de atención primaria. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha subrayado que, tras la pandemia, el reto principal es fortalecer la gestión de calidad de atención de enfermería en el primer nivel, ya que la percepción de calidad continúa siendo moderada, especialmente en zonas rurales (8).

En el contexto nacional, la situación presenta características similares, investigaciones realizadas en distintos centros de salud y hospitales del país han demostrado que factores como el tiempo de espera, el trato recibido, la accesibilidad a medicamentos y la calidad de atención de enfermería son factores determinantes de la satisfacción de los usuarios. Un estudio realizado por Gonzales H. (2024), en el Centro de Salud San Martín de Porres, encontró 39% de las madres consideraban que el tiempo de espera era excesivo, 33% reportaron no recibir suficiente orientación sobre el desarrollo de sus hijos, lo que impactaba negativamente en su satisfacción (9). En Ayacucho, Quispe C, (2022), halló que, 45% de las usuarias percibían una atención poco empática, 40% reportó falta de seguimiento en los controles infantiles (10). Además, el documento técnico CADE Salud 2025 reporta que solo el 27% de los centros de salud cuentan con personal formado en atención humanizada, y que el 42% de los usuarios expresaron insatisfacción con el tiempo de espera, lo que afecta directamente la percepción de calidad (11).

A nivel regional y local, los hallazgos confirman la existencia de esta problemática. En Cajamarca, investigaciones en el Hospital II Red Asistencial EsSalud Cajamarca en el año 2022, el 66,67% calificaron la gestión administrativa como regular, 64,34% de encuestados percibieron la calidad de atención como mala (12). Asimismo, un estudio desarrollado en el Centro de Salud Pachacútec, Granados G, (2021-2022), encontró que la mayoría de madres de niños menores de un año se sentían medianamente satisfechas en las dimensiones técnica, humana y de entorno, lo que refleja deficiencias persistentes en servicios básicos de crecimiento y desarrollo (13) Estos resultados cobran especial relevancia en el caso de los neonatos, quienes dependen completamente de la capacidad de las madres para acceder a servicios oportunos de calidad que garanticen un adecuado crecimiento y desarrollo, siendo la atención de enfermería un factor determinante en la continuidad del cuidado.

En el contexto local, resulta pertinente investigar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres de neonatos que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Magna Vallejo, debido a que se ha evidenciado situaciones que podrían afectar la calidad de atención brindado durante los controles del recién nacido. Dichos controles constituyen una estrategia fundamental del primer nivel de atención para la

vigilancia del crecimiento, el desarrollo neurológico y la detección oportuna de enfermedades congénitas y alteraciones en el estado de salud del neonato.

Asimismo, se ha observado que la atención de enfermería no siempre responde a las expectativas de las madres, particularmente en aspectos relacionados con el tiempo de atención, la orientación brindada, la comunicación, el trato humano y la resolución de dudas, lo que influye directamente en su nivel de satisfacción.

Resulta necesario conocer con mayor profundidad la calidad de atención de enfermería brindada durante los controles del recién nacido, debido a su influencia en el nivel de satisfacción de los padres, considerando que la educación y una comunicación efectiva entre el personal de salud y las madres de recién nacidos son fundamentales. Durante el desarrollo del internado comunitario, al interactuar con las madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de Centro de Salud Magna Vallejo, estas refieren: “Quieren atenderlo rápido”, “Cuando le pregunto algo me dice que espere y no me responde”, “Entran y salen del consultorio a cada rato”, “No hay privacidad”, “Tengo miedo de que mi hijo se enferme”, evidenciándose percepciones negativas sobre la atención recibida, las cuales podrían afectar la satisfacción de los padres y la continuidad de los controles del recién nacido; por lo expuesto, se plantea la siguiente interrogante de investigación.

1.2 FORMULACIÓN DE PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción de las madres de neonatos en el Consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo - ¿Centro de Salud Magna Vallejo - Cajamarca, 2025?

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Los primeros meses de vida de un recién nacido son críticos para su desarrollo y crecimiento, por lo que la atención recibida en este período es fundamental. La satisfacción de los padres no solo refleja la calidad técnica de los servicios de salud, sino también el trato humano y la capacidad de comunicación que el personal de salud tiene con los usuarios.

Evaluar el nivel de satisfacción de los padres permitirá identificar fortalezas y debilidades en la atención brindada en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Magna Vallejo, como fortalezas el trato del profesional de enfermería, la orientación

brindada durante el control CRED y la disposición para resolver dudas. Sin embargo, también se evidenciaron debilidades como el tiempo de espera, la limitada educación sanitaria y algunos aspectos del entorno físico. Una percepción positiva de las madres puede favorecer la adherencia a los programas de seguimiento, mejorando los resultados en la salud de los neonatos. Por otro lado, identificar aspectos que los padres consideran deficientes permitirá proponer mejoras en la calidad del servicio, asegurando que la atención neonatal se enfoque en satisfacer tanto las necesidades clínicas como emocionales de las familias. Si las madres se sienten satisfechas con la atención recibida, es más probable que continúen llevando a sus hijos a las consultas regulares, lo que contribuye a una detección temprana de posibles problemas de salud y mejora los resultados en la salud pública.

La importancia de este estudio radica en que permitirá evidenciar el nivel real de calidad de atención y satisfacción de las madres en un contexto local, aportando información actual y contextualizada que servirá de referencia para mejorar los servicios de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo. Además, contribuirá a fortalecer la atención neonatal mediante la identificación de los factores que influyen directamente en la satisfacción de las madres, lo cual es clave para asegurar un cuidado humanizado y de calidad.

La investigación proporcionará datos valiosos que podrán utilizarse para implementar estrategias de mejora en la atención de enfermería. Al identificar los aspectos que generan satisfacción y aquellos que requieren atención, el personal de salud podrá ajustar sus prácticas, capacitarse y mejorar el servicio ofrecido. Asimismo, como una línea de base para futuras investigaciones.

Finalmente, este estudio contribuirá a generar evidencia local sobre la calidad de atención en centros de salud, un aspecto poco estudiado en la región, pero crucial para la formulación de políticas de salud pública. La información obtenida puede servir de base para mejorar la capacitación del personal de salud, ajustar procedimientos y mejorar la infraestructura del centro de salud, impactando positivamente en la calidad de vida de los neonatos y sus familias.

1.4 OBJETIVOS

General:

Determinar la relación entre calidad de atención y nivel de satisfacción de las madres de neonatos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo-Centro de Salud Magna Vallejo - Cajamarca, 2025.

Específicos:

1. Identificar las características sociodemográficas de las madres en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo- Centro de Salud Magna Vallejo - Cajamarca, 2025.
2. Identificar el nivel de calidad de atención en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo- Centro de Salud Magna Vallejo - Cajamarca, 2025.
3. Identificar el nivel de calidad de atención según dimensión técnica científica, dimensión humana y dimensión entorno en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo- Centro de Salud Magna Vallejo - Cajamarca, 2025.
4. Identificar el nivel de satisfacción de las madres de neonatos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo- Centro de Salud Magna Vallejo - Cajamarca, 2025.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Internacionales:

Salcedo C., (2020). En Ecuador, cuyo objetivo principal fue determinar la relación del nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción percibidas por madres de neonatos internados en cuidados intensivos del Hospital General Babahoyo, Ecuador, 2020. Utilizó una metodología de enfoque cuantitativo, de tipo básica y diseño descriptivo correlacional. La población estuvo constituida de 97 madres de neonatos del área UCIN, la técnica utilizada fue la encuesta, y como instrumento utilizó dos cuestionarios tipo escala Likert con un nivel y rango de “buen, regular y malo”, adaptado del modelo SERVQUAL. Obtuvo como resultados que la variable calidad de atención tuvo un nivel de regular 72%, nivel bueno 25% y malo 3%, para la variable satisfacción percibida por madres se obtuvo nivel regular 68%, nivel bueno 25% y el nivel malo 7%. Y concluye que las variables calidad de atención y satisfacción del usuario, presentaron un valor de significancia bilateral ($p < 0,01$), comprobándose una relación significativa (14).

Nacionales:

Baldeon K, y Perez M., (2025). En Tarma. Realizaron una investigación con el objetivo principal de determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción en madres de niños menores de un año del programa CRED del centro de Salud Huasahuasi, 2024. El estudio fue cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal. La población fue de 200 madres, y la muestra fue 132 madres, como la técnica utilizo la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Obtuvo que 53,79% presentan regular calidad de atención, mientras que el 15,91% presentan mala calidad de atención. Por otro lado, el 65,91% presentan satisfacción media, el 10,61% baja satisfacción. Así mismo 62 madres consideran que la calidad de atención es regular y la satisfacción es media. Concluyendo que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción en las madres de niños menores de un año del centro de salud de Huasahuasi ($p = 0,000$) (15).

Galindo M, (2025), en Ayacucho, en su estudio tuvo como objetivo de determinar la relación entre las dimensiones de la Calidad de Atención y la satisfacción de las madres del Consultorio Crecimiento y Desarrollo del Niño y la Niña menor de 5 años del Hospital de Apoyo San Miguel-Ayacucho 2023. La cual fue un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo-correlacional de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 215 madres, la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario SERVQUAL. Se obtuvo que 60,5% de las madres están satisfechas y el 39,5% se encuentran insatisfechas. Se concluye que existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del Hospital de Apoyo San Miguel (10).

Yantas J., (2024), en Lima. En su investigación, tuvo como objetivo principal analizar la relación de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de las madres en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de tres años en el Hospital Cayetano Heredia Lima 2023. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional de corte transversal, de estudio muestreo no probabilístico. La muestra fue de 82 madres, la técnica utilizada fue la encuesta y de instrumento dos cuestionarios. Sus resultados fueron regular calidad de atención con regular satisfacción en 51,2%, en cuanto a la dimensión técnica obtuvo 62,2%, dimensión humana 58,5% y dimensión entorno 65,9%. Finalmente concluye que existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres (16).

Hijuela A, y Burgos S, (2024). En Tarapoto. En su investigación, tuvieron como objetivo principal determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción de madres atendidas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Soritor durante el periodo de noviembre 2024 a mayo de 2025. Su estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional con diseño no experimental de corte transversal. Su población fue de 512 madres y la muestra de 152 madres, el muestreo fue probabilístico aleatorio simple, la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento fueron dos cuestionarios. Sus resultados fueron 46,7% de las madres percibieron que la atención recibida fue de nivel medio, el 29,6% la calificó como de alta calidad, y el 23,7% como de baja calidad. Asimismo, el 46% de las madres manifestó estar medianamente satisfecha, el 32% expresó estar satisfecha, y el 22% indicó sentirse

insatisfecha. Concluyeron que existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción (17).

Tueros E, y Peralta S., (2024), en Ayacucho. En su investigación, tuvo como objetivo de determinar la calidad de atención y nivel de satisfacción en madres de niños que acuden al consultorio CRED del Puesto de Salud Iguain-Huanta, Ayacucho 2024. El estudio fue cuantitativo, diseño no experimental, tipo aplicada, descriptivo correlacional, de corte transversal, la muestra fue de 106 madres, la técnica utilizada fue una entrevista y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo 78,3% calificaron la calidad de atención como buena, 11,3% como mala. Y sobre el nivel de satisfacción, el 63,2% indicaron un alto nivel, 25,5% nivel medio y 11,3% nivel bajo. Relacionado a la dimensión técnico-científica, el 51,9% mostró un alto nivel de satisfacción y expectativas buena, el 21,7% como buena y el 10,4% como mala. En la dimensión humana, el 58,5% alto nivel de satisfacción. Finalmente, sobre dimensión entorno, el 61,3% nivel alto de satisfacción y 24,5% satisfacción media. Concluyendo que existe relación positiva moderada entre la calidad de atención, sus dimensiones y el nivel de satisfacción de las madres (18).

Segovia M, y Urbina H, (2024). En Tarapoto. En su investigación, tuvo como objetivo de determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de madres con neonatos en el área niño. Su metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptiva simple de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 95 madres, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados se obtuvieron en la variable calidad de atención, un nivel alto 95%, y la variable satisfacción de las madres satisfechas, 94%. Finalmente concluye que existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de madres con neonatos en el área niño, Centro de Salud Morales (19).

Quintana M, (2023). En Huancayo. En su investigación, tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en madres que acudieron al consultorio CRED. La metodología que utilizó fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo básico correlacional de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 88 madres, la técnica que utilizó fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Como resultado obtuvo que existe relación entre la calidad de atención de enfermería con el 72,7%

la dimensión humana también alto. Así mismo existe relación entre la calidad de atención de enfermería con el 42,0% de nivel medio y la dimensión oportuna medio. Se concluye que se determinó que existe relación entre la calidad de atención de enfermería con el 79,5% con nivel alto y la satisfacción también alto (20).

Escobar A, y Cirineo J, (2022). En Huancayo. En su investigación, tuvo como objetivo de determinar la satisfacción de las madres de recién nacidos sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio CRED en el Centro de Salud Chilca-Huancayo 2022. El estudio fue cuantitativo, de tipo básico, diseño no experimental, descriptivo de corte transversal. La población fue de 270 madres, la muestra fue de 70 madres participantes, la técnica aplicada fue la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario por veinte y nueve ítems. Los resultados fueron que el 60% de las madres reportaron una satisfacción media, mientras que el 34,3% expresan una satisfacción completa y el 5,7% indica estar insatisfecha (21).

López M, y Rojas D. (2022) en Lima, en su investigación, tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción de las madres, en esta investigación la metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional de corte transversal, la población fue de 411 madres, la muestra de 134 madres de recién nacidos, la técnica aplicada fue la encuesta y como instrumento utilizó un cuestionario. Finalmente, obtuvo como resultado que 56,7% se sienten satisfechos con la calidad de atención recibida, por otro lado, el 39,6% sienten una satisfacción regular, además el 3,7% de las madres han experimentado una mala satisfacción. Y concluye que existe significativa relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción de las madres (22).

Locales:

Granados G, (2023), en Cajamarca. Realizó una investigación, tuvo como objetivo principal determinar el nivel de satisfacción de las madres de niños menores de un año sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio CRED, es un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 171 madres, se utilizó como técnica la entrevista, como instrumento el cuestionario validado por juicio de expertos y prueba piloto con un coeficiente de Cronbach de 0.86 de confiabilidad. Los resultados fueron en dimensión técnico/científica presentan medianamente satisfechas 65,5%, dimensión

humana indicaron medianamente satisfechas con 71,9% y en la dimensión entorno indicaron medianamente satisfechas con un 74,3% finalmente, concluye que, 67,8% de las madres están medianamente satisfechas, 24,6% satisfechas y 7,6% insatisfechas (13).

Bueno C, (2022), en Lajas-Chota, en su tesis titulada, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el control CRED. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 96 madres, la técnica de recolección de datos fue la entrevista, y como instrumento fue un cuestionario. Los resultados fueron 45,8% presentaron un nivel alto de satisfacción y 41,7% un nivel medio y nivel bajo en 12,5%. En el grupo entre 21 a 30 años el 51,1% muestra un nivel de satisfacción alto y 8,9% bajo. El 48,4% que oscila entre 31 a 40 años presenta un nivel de satisfacción alto y 6,5% un nivel bajo. Finalmente, las mujeres de 41 años a más presentan porcentajes similares (41,7%) en el nivel de satisfacción medio y alto (23).

Chuiruna Y, (2022). En Baños del Inca, Cajamarca. Realizó una investigación, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción y calidad de atención del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños, niñas, fue un estudio cuantitativo, tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la población fue 120 madres y su muestra 74 madres. La técnica que utilizó fue la encuesta y la entrevista, el instrumento el cuestionario. Obtuvo como resultados que 88,0% indican nivel de satisfacción alta, 12% indican satisfacción media. De acuerdo a la calidad de atención buena en la dimensión humana/interpersonal 55,6% y entorno regular 54% y la dimensión técnica científica mala 62,6%. Finalmente concluye que existe relación significativa entre el nivel de satisfacción y la calidad del Control de CRED (24).

2.2 BASES TEÓRICAS

Teoría de la Calidad en Salud Avedis Donabedian

Este modelo propuesto por el Dr. Avedis Donabedian en 1966, constituye un aporte fundamental al estudio de la calidad en el ámbito de la salud con un carácter multifactorial, donde la calidad es una propiedad de o un juicio sobre la unidad definible de la atención técnica e interpersonal. Enfocado a la evaluación de la calidad en los servicios de salud en base a tres componentes estructura, proceso y resultado. La estructura, corresponde a las condiciones en las que se produce la atención, considera los recursos materiales, humanos y la organización. El proceso, constituye las actividades que componen la atención de salud, ejecutadas por personas profesionales, considera también al paciente y la familia y las actividades pueden ser desde el diagnóstico, tratamiento, cuidados, interacción con el paciente, prevención y educación, entre otros; finalmente, los resultados, son los cambios que presentan las personas y población, asociados o atribuidos a la atención, pueden ser cambios en la salud, el conocimiento, comportamiento y satisfacción de los usuarios (5).

Esta teoría de Donabedian es de fundamento en la presente investigación porque permite evaluar la calidad de atención de manera integral con sus tres elementos y relacionarla con la satisfacción del usuario; obteniendo resultados concretos en una realidad definida como es el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Maga Vallejo.

2.3 BASES CONCEPTUALES

1. CALIDAD

1.1 Definición de Calidad de atención

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la calidad de atención como el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados. Se fundamenta en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es indispensable para lograr la cobertura sanitaria universal. La calidad debe medirse y monitorearse continuamente para impulsar la mejora, basándose en datos precisos, oportunos y procesables (25).

1.2 Calidad de atención en salud

La calidad de atención se refiere a la capacidad de los sistemas de salud para proporcionar servicios que satisfagan las necesidades de los pacientes, al mismo tiempo que cumplen estándares éticos y profesionales. Se considera que una atención de calidad debe ser eficaz, segura, oportuna, paciente-centrada, equitativa y continua (26). El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las personas, tiene como primacía la calidad de los servicios de salud en sus instituciones. Durante los últimos años, han implementado estrategias que permitan la evaluación de la satisfacción de los usuarios dentro del marco de la eficacia y la ética del personal de salud (27). Por ello refiere que la calidad de atención en salud, es identificar las exigencias de salud en el ámbito de la prevención y promoción de la salud.

1.3 Calidad de atención en enfermería

La calidad de atención de enfermería se entiende como el conjunto de acciones profesionales que garantizan una atención segura, oportuna, empática y centrada en el paciente, orientada a satisfacer sus necesidades físicas, emocionales y sociales durante el proceso de cuidado. Esta calidad se evalúa desde la percepción del usuario, la competencia técnica del profesional, y el cumplimiento de estándares establecidos por el sistema de salud. Según Ruiz-Cirino et al., la calidad de atención de enfermería está directamente relacionado con la experiencia del paciente, y su evaluación permite identificar áreas de mejora continua en los servicios (28).

1.4 Calidad en el primer nivel de atención

La calidad en el primer nivel de atención se refiere al grado en que los servicios de salud ofrecidos en los establecimientos de atención primaria satisfacen las necesidades de cuidado de la población, mediante intervenciones de promoción, prevención, tratamiento básico, rehabilitación y seguimiento continuo, de manera accesible, segura, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en la persona. En este contexto, la enfermería juega un papel esencial como punto de contacto directo con las madres y recién nacidos, ejecutando procedimientos técnicos, brindando acompañamiento humano, garantizando bioseguridad, educación en salud, continuidad del cuidado y cumpliendo los estándares

normativos, de modo que se minimicen los riesgos y se maximice la satisfacción del usuario (29).

1.5 Dimensiones de la calidad de atención

Hace referencia a los componentes de la calidad, llamados también atributos o elementos. Una de las aportaciones más sustanciosa al estudio de la calidad asistencial se debe a Avedis Donabedian quien recogiendo ese carácter multifactorial de la calidad de salud, identifica una serie de elementos que facilitan su análisis, la cual clasifica en tres dimensiones a la calidad: “Dimensión técnico/científica, dimensión humana y dimensión entorno; cada una cuenta con características diferentes en los servicios de salud” (30).

1. **Dimensión técnico/científica**, expresión de la adecuación entre la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacitación de los profesionales, lo que implica la ejecución y cumplimiento de todos los procedimientos con destreza. Cuyas características básicas son:
 - a. **Efectividad**, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población (30).
 - b. **Eficacia**, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas (30).
 - c. **Eficiencia**, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados (30).
 - d. **Continuidad**, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias (30).
 - e. **Seguridad**, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario (30).
 - f. **Integralidad**, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante (30).

2. **Dimensión Humana;** considera al conjunto de actitudes y al comportamiento del personal operativo y administrativo de salud que redundan en la atención del usuario o cliente. Considera también las relaciones entre los propios trabajadores (usuarios internos) y sus jefes. A su vez tiene las siguientes características (30).
- a. **Respeto a los derechos,** a la cultura y a las características individuales de la persona. Es decir que hace referencia a la necesidad de reconocer y valorar la identidad única de cada paciente, respetando sus creencias, valores, preferencias y características culturales. Implica tratar al individuo no solo como un receptor de servicios, sino como una persona completa, con sus propios derechos, que incluyen la privacidad, la dignidad, y el derecho a recibir un trato justo y respetuoso. Este respeto facilita que el paciente sienta confianza y seguridad en el proceso de atención (30).
 - b. **Información completa,** veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o de ella. Es crucial que la información se presenta de forma clara, adaptada al nivel de comprensión del paciente o su representante, para garantizar que se puede entender correctamente y aplicar según sus necesidades (30).
 - c. **Interés manifiesto en la persona,** en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno (30). Sin embargo, no se trata solo de atender síntomas o condiciones, sino de percibir y valorar las experiencias y expectativas del usuario, lo que fortalece la relación entre el profesional y el paciente. Este interés también se extiende al equipo interno de la institución, donde el trato y la consideración hacia los compañeros de trabajo son esenciales para promover un ambiente laboral saludable y productivo, que impacta positivamente en la calidad del servicio.
 - d. **Amabilidad,** trato cordial, cálido y empático en la atención (30). Esta interacción cálida y respetuosa es especialmente significativa en situaciones de vulnerabilidad, como cuando el paciente enfrenta enfermedades o tratamientos difíciles.
 - e. **Ética,** de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales

y trabajadores de salud (30). La ética implica también evitar prácticas que pueden dañar al paciente o que estén en conflicto con los estándares profesionales. Además de respetar la legislación y los principios de su profesión, deben actuar en sintonía con los valores y normas de la sociedad, siempre velando por el bienestar del paciente y promoviendo la equidad en el acceso a la atención.

3. Dimensión Entorno, expresión de la importancia que tiene para la asistencia el marco en el cual esta desarrolla. Se le denomina también la capacidad de respuesta dimensión de la oferta, tiene que ver con la capacidad operativa o de funcionalidad de los servicios de salud, de cómo se organiza y está dispuesta para atender al usuario, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles (30).

a. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

1.6 Componentes de la calidad

Donabedian define la calidad como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Su modelo se basa en tres componentes principales: estructura, proceso y resultados (31).

a. Estructura: Condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se puede mejorar la calidad (31).

b. Proceso: Acciones que constituyen la prestación de buena atención médica. El proceso contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, tanto como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento (31).

c. Resultado: El resultado comprende lo que se logra con el paciente.

Estos tres conjuntos de información son más útiles para evaluar la calidad cuando son vinculados por casualidad. La estructura lleva al proceso, que a su vez lleva a los resultados deseados, cadena de eventos que debe ser claramente identificado para un

programa de mejoramiento de la calidad. Por lo general, la evaluación de la calidad ha dependido mucho y casi exclusivamente de las medidas de estructura y proceso de atención (31).

1.7 Factores que influyen en la calidad de atención de enfermería

Los factores institucionales se refieren a las condiciones específicas de la institución de trabajo, las condiciones administrativas, logísticas, técnicas, etc. Que pueden promover o perjudicar la función del cuidado de enfermería. Los principales factores son falta de acreditación institucional, enfoque profesional, falta de permisos administrativos, alto número de pacientes asignados, bajo número de enfermeras, falta de historia clínica estructurada y falta de recursos materiales (32).

Los factores institucionales estarán relacionados con la infraestructura, y la parte administrativa de la institución, ya que apoyaran o limitaran ciertos comportamientos, pueden incluir locales inadecuados, ambiente físico, ventilación, iluminación, ambiente inadecuado, falta de insumos, falta de equipos, falta de muebles, limitando indirectamente la atención, que las enfermeras puedan proporcionar a los pacientes (32).

Recursos humanos es todo el profesional de enfermería suficientes para atender de manera colectiva y eficaz a los pacientes las 24 horas del día, los 365 días del año. Si este concepto no se traduce en realidad surgen problemas, pues la necesidad del recurso humano conduce al típico descuido de los cuidados por parte de profesionales por exceso de trabajo, además el personal de enfermería para poder ayudar de manera efectiva a los pacientes, debe atender una enfermera a 6 pacientes, como lo menciona la Organización Mundial de la Salud (32).

Un horario inadecuado puede causar malestar y agotamiento; las largas horas de trabajo pueden causar estrés y provocar una falta de interés en el apoyo al usuario y familiares. Los horarios de trabajo son frustrantes para muchos profesionales, no tienen oportunidades de actualizar sus conocimientos para participar en actividades académicas que ayude actualizar sus conocimientos (32).

1.8 Importancia de la calidad en la atención en los servicios de salud

Hablar de calidad es algo subjetivo, pues depende de la percepción de las personas. Como no hay una definición universal, podemos decir que la calidad es la capacidad o aptitud que tienen un producto o servicio de satisfacer los deseos y necesidades de un cliente en un momento específico (33).

Cuando llevamos la definición de calidad al campo de Servicios de Salud toma más relevancia, pues no solo incluye lograr la satisfacción del paciente, sino mejorar su calidad de vida, extenderla y en muchos casos, evitar que se enferme o muera. Actualmente, la calidad se ha convertido en uno de los pilares básicos para la competitividad en los Servicios de Salud, en un medio donde, otorgar calidad y sin errores, es un requisito indispensable para satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familiares, quienes cada vez están más informados y son más exigentes (33).

Así mismo, el paciente es quien define la calidad de acuerdo con su percepción partiendo de lo que espera recibir, como es una atención adecuada, oportuna, con competencia profesional, seguridad y respeto a la ética de la práctica médica, así como una buena comunicación, instalaciones confortables y un trato digno entre otros aspectos, para satisfacer sus necesidades y expectativas buscando siempre como resultado final, recuperar su salud (33).

Por ello, hablar de atención de calidad en los servicios de salud no cometer fallas y cero errores, porque está en juego la vida de las personas. Si comparamos la mala calidad en la fabricación de un producto y la de un servicio en el ámbito de la salud, en la primera lo que puede suceder es que nos devuelven el producto, se destruya o la empresa pierda dinero, en cambio, en la salud un error puede provocar la pérdida de vidas humanas, generando desde el desprestigio hasta una condena ética y penal para la institución o el personal de salud involucrado (33).

Afortunadamente, los servicios de salud también han evolucionado y hoy se busca mejorar los procesos para obtener buenos resultados y otorgar la atención y servicios médicos de calidad que los pacientes exigen a través de la mejora continua, con la participación de los directivos, personal operativo, proveedores, personal de enfermería,

médicos residentes, personal de apoyo, etc., y un cambio cultural para alcanzar la calidad total (33).

2. SATISFACCIÓN

2.1 Satisfacción

Según Oliver (1980), la satisfacción es la evaluación que realiza el consumidor después de una experiencia de servicio, comparando la que esperaba con lo que realmente recibió. En el ámbito de la salud, Kotler y Clarke definen la satisfacción del paciente como el nivel de conformidad entre las expectativas del usuario y la percepción del servicio recibido, considerando tanto los aspectos técnicos como humanos de la atención (34).

En el contexto de enfermería, Parashar et al. Señalan que la satisfacción del paciente esta influenciada por factores como la empatía del personal, la comunicación efectiva, el tiempo de espera, la privacidad, y la calidad del cuidado. Es decir, no basta con que el tratamiento sea clínicamente correcto; el trato humano y la experiencia emocional también son determinantes clave (3).

La satisfacción no debe entenderse como un simple indicador de agrado, sino como un reflejo profundo de la calidad del servicio y del vínculo entre el profesional de salud y el paciente. En el caso de la atención de enfermería, especialmente en el primer nivel como el consultorio CRED, la satisfacción del usuario revela si el cuidado fue realmente centrado en la persona, respetuoso, oportuno y eficaz. Evaluar la satisfacción permite identificar fortalezas y debilidades del sistema, y es una herramienta poderosa para mejorar la atención, fortalecer la confianza en los servicios públicos y promover la adherencia a los controles de salud infantil.

2.2 La satisfacción del paciente

La Teoría de la Satisfacción del Paciente es un campo multidimensional que considera diversos factores que afectan la experiencia del paciente en el contexto de la atención médica, estas teorías proporcionan marcos conceptuales para entender como los pacientes evalúan y responden a la atención recibida, lo cual es crucial para mejorar continuamente la calidad de los servicios de salud (35).

La satisfacción del paciente es el resultado de una atención de calidad, que enmarca el conjunto de condiciones tanto objetivas como subjetivas, que deben ser medidos en base a la percepción y expectativas de los usuarios en relación a la atención médica recibida (36).

2.3 Nivel de satisfacción

Aunque Avedis Donabedian no propuso una clasificación específica del nivel de satisfacción, diversos estudios han adaptado su modelo de evaluación de la calidad-basado en estructura, proceso y resultado, para medir la percepción del usuario en servicios de salud, especialmente en investigaciones que emplean escalas tipo Likert o adaptaciones del modelo SERVQUAL.

Uno de los estudios que utiliza esta clasificación es el de Febres Ramos et al., quienes aplicaron el modelo SERVQUAL en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo, Perú y categorizaron el nivel de satisfacción de los usuarios en tres rangos: satisfacción completa, satisfacción intermedia e insatisfacción.

- a) **Satisfacción completa:** Es cuando las perspectivas del usuario son alcanzadas en su totalidad (1).
- b) **Satisfacción intermedia (Medianamente Satisfechos):** Cuando las perspectivas son parcialmente cubiertas (1).
- c) **Insatisfacción:** Cuando las perspectivas no son alcanzadas o no lo están del todo (1).

2.4 Satisfacción materna en controles CRED

La satisfacción materna en los controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) constituye un indicador esencial de la calidad de los servicios de enfermería en el primer nivel de atención. Este concepto hace referencia a la percepción que tienen las madres respecto a la atención recibida durante la vigilancia del crecimiento físico, el desarrollo psicomotor y la orientación en prácticas de cuidado del recién nacido. La satisfacción materna no se limita a la ejecución técnica de los procedimientos, sino que incluye dimensiones humanas como la empatía, la comunicación y el trato digno por parte del personal de salud (37).

En el ámbito de los controles CRED, la percepción positiva de las madres depende de factores como la oportunidad en la atención, la claridad en la información brindada, la accesibilidad de los servicios y el cumplimiento de protocolos de bioseguridad. Diversos estudios han demostrado que cuando las madres se sienten escuchadas y comprendidas, muestran mayor adherencia a los controles periódicos, lo que permite detectar oportunamente problemas de crecimiento o desarrollo, y contribuye a la prevención de enfermedades en la infancia temprana (38).

Asimismo, la satisfacción materna está directamente relacionada con la confianza depositada en el sistema de salud. Una madre satisfecha tiende a recomendar el servicio a otras familias, generando un efecto multiplicador que mejora la cobertura de los programas preventivos. Por el contrario, experiencias de insatisfacción pueden derivar en abandono de los controles, retraso en la identificación de riesgos y mayor vulnerabilidad de los neonatos frente a complicaciones prevenibles.

En este sentido, la labor del profesional de enfermería resulta crucial, pues no solo implica aplicar procedimientos técnicos, sino también establecer una relación de confianza con la madre, explicando con claridad la importancia de cada control, motivando la participación activa de la familia y respetando su cultura como herramienta de evaluación de la efectividad de los servicios de salud (39).

2.5 Factores que influyen en la satisfacción de los usuarios

La satisfacción del usuario es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio. Según la literatura consultada importa destacar, desde una perspectiva multidimensional, los siguientes factores que influyen en la satisfacción (40).

a. Factores individuales: Demográficos (edad, sexo, raza, etc.), sociales (estado civil, grupo social, nivel de estudios, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social, etc.), económicos (nivel de ingresos y gastos), culturales (etnia, expectativas, concepciones culturales sobre los servicios de salud y el proceso salud-riesgo-enfermedad, etc.) y experiencia con el servicio (desenlace del contacto previo entre el usuario y el servicio) (40).

- b. Factores familiares/sociales:** experiencia de amigos con el servicio, familiares, de la red social circundante, conducta y concepción del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad (40).
- c. Factores del servicio de salud:** de accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud) y otros dependientes de la propia organización del servicio de salud (comunicación interpersonal, resolución del servicio, tiempo de espera para la atención, eficacia de las acciones, trato y cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, confort del local, privacidad) (40).

En los últimos años, el estudio de satisfacción de los usuarios, con respecto a los servicios sanitarios, se ha convertido en un instrumento de valor creciente, tomando ejemplos como la encuesta de satisfacción de usuarios con los servicios de atención primaria realizada por el centro de investigaciones sociológicas aplicada durante varios años (40).

2.6 Encuesta SERVQUAL

El cuestionario SERVQUAL, es un enfoque de investigación y evaluación desarrollado en la década de 1980. Fue desarrollado por el Marketing Science Institute (EE.UU) y validado por primera vez en Latinoamérica en 1992 por Michelsen Consulting (América Latina); está basado en el modelo clásico de atención al cliente, considerando que ellos adquieren servicios por las expectativas generadas a través de los canales de promoción con los que la empresa cuente. También permite hacer un análisis de aspectos cuantitativos y cualitativos de los clientes, así como conocer factores que son incontrolables e impredecibles. En nuestro medio la encuesta SERVQUAL ha sido ampliamente utilizada en diferentes servicios de salud (41).

Las encuestas de satisfacción de usuarios externos, requieren de una serie de propiedades psicométricas que garanticen su fiabilidad y validez, por lo tanto, es necesario contar con encuestas validadas, confiables y de fácil aplicación para medir el nivel de satisfacción e identificar las principales causas de insatisfacción de los usuarios externos en servicios de salud y que permitan implementar acciones de mejora (42).

El instrumento contiene 22 preguntas sobre expectativas e igual número de ítems sobre las percepciones del servicio. Esta operacionalización sugiere que lograr un alto nivel de calidad requiere igualar o sobrepasar las expectativas del cliente frente al servicio. El Servqual suministra información como: opiniones del cliente sobre el servicio de las empresas, comentarios y sugerencias de los clientes. Este modelo también puede ser un instrumento de mejora y comparación con otras organizaciones (43).

El modelo Servqual agrupa cinco dimensiones para medir la calidad del servicio.

- a. **Fiabilidad:** (preguntas de 06 al 09) Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- b. **Capacidad de Respuesta:** (preguntas del 06 al 09) Disposición de servir a los usuarios y proveedores de un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- c. **Seguridad:** (preguntas del 10 al 13) Evalúa la confianza que genera la actitud el personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- d. **Empatía:** (pregunta del 14 al 18) Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- e. **Aspectos Tangibles:** (preguntas del 19 al 22) Son los aspectos físicos que percibe el usuario de la institución, relacionados con las condiciones de apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

2.7 Rol de la enfermera en el consultorio CRED

Cada enfermera desempeña un papel importante en la atención de los infantes menores de cinco años, que son atendidos en el área de CRED, su principal rol es de carácter preventivo y promocional, las funciones a realizar por la profesional es la: detección precoz de las enfermedades, seguimiento del control de desarrollo, crecimiento y vacunación de acuerdo a su edad. La aplicación de nuevos perfiles de enfermería contribuye asumir funciones con más autonomía en la atención primaria, y así el rol de

la enfermera aumentaría su eficacia y mejoraría los resultados de salud en la atención infantil (44).

La vigilancia ejercida por las enfermeras hacia la salud de los RN contribuye a la disminución de la vulnerabilidad, porque tienen acciones con las familias, favoreciendo la capacidad de respuesta de salud, y así alcanzar los indicadores de salud infantil. La atención brindada por la enfermera hacia las necesidades del RN es prestar cuidados de salud, educación y abogacía en salud, proporcionando acciones que eviten enfermedades prevenibles de la infancia (44).

2.8 Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años

Según la norma técnica de salud que establece pautas para realizar la atención y/o seguimientos a los controles de crecimiento y desarrollo de los niños (as) menores de cinco años. Define que es el conjunto de actividades prolongadas durante el proceso a realizar del personal de salud, con el único propósito de velar de manera oportuna, individual y adecuada, todo el proceso de desarrollo y crecimiento de los niños, sin poner en riesgo cierta alteración que podrían presentar los niños durante su desarrollo (39).

Control del crecimiento y desarrollo

Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud de enfermería y/o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y los factores protectores. Es individual, integral, oportuno, periódico y secuencial (39).

- a.** Es individual, porque cada niño es un ser, con características propias y específicas.
- b.** Es integral, porque aborda la salud, el desarrollo psicoafectivo y la nutrición del niño.
- c.** Es oportuna, porque se realiza en el momento que corresponde a su edad.

- d. Es periódico, porque se debe realizar de acuerdo a un cronograma establecido según la edad del niño.
- e. Es secuencial, porque cada control actual debe guardar relación con el anterior control, observando el progreso en el crecimiento y desarrollo, especialmente en los periodos considerados críticos (39).

El control del crecimiento y desarrollo incluye en su proceso la valoración, diagnóstico, intervención y seguimiento.

- a) **Valoración:** Implica la recopilación, organización, validación y registro de datos, utilizando técnicas e instrumentos como la observación, entrevista, exploración física, exámenes de ayuda diagnóstica, interconsulta, entre otros; el registro se realiza en los instrumentos establecidos para tal efecto(39).
- b) **Diagnóstico:** Implica el análisis de los datos recolectados durante la valoración, los cuales permitirán identificar problemas reales y/o potenciales. Una identificación correcta del diagnóstico proporcionará una intervención eficaz (39).
- c) **Intervención:** Involucra actividades y/o acciones a seguir, ya sea que se apliquen a nivel individual, familiar o a nivel de la comunidad. Para diagnósticos de riesgo, las intervenciones van dirigidas a modificar o eliminar los factores de riesgo.
- d) **Seguimiento:** El seguimiento se realiza en cada contacto con la niña y el niño. Para, tal efecto, los datos y hallazgos, como producto de la valoración, los diagnósticos y las intervenciones deben ser consignados en la historia clínica y el carné de atención integral de salud de la niña y niño menor de 5 años, a fin de facilitar el seguimiento (39).

Según la normatividad vigente, se debe realizar los controles de acuerdo con el siguiente esquema:

- a. Recién nacido (4 controles): a las 48 horas del alta, 7, 14 y 21 días de vida.

El control del crecimiento y desarrollo se realiza en el establecimiento de salud y el tiempo promedio utilizado para el control es de 45 minutos.

En las niñas y niños prematuros y/o bajo peso se considera 18 controles:

- a) A las 24 horas de haber salido de alta.
- b) Cada 72 horas los primeros 15 días. (Semanalmente hasta salir de método canguro.)
- c) Cada 15 días hasta los tres meses de edad.
- d) Mensualmente hasta el año de edad.

A partir del año de edad:

- a) Cada dos meses hasta los dos años de edad.
- b) Cada tres meses hasta los tres años de edad.
- c) Cada seis meses hasta los cinco años de edad.

EVALUACIÓN DEL EXAMEN FÍSICO

1. General:

- a. Observar la relación de vínculo entre la madre, padre o cuidador con la niña o niño.
- b. Observar el estado general de la niña o niño (estado de alerta, higiene y actividad de la niña o niño).
- c. Realizar control de funciones vitales: Temperatura, frecuencia respiratoria, pulso y presión arterial (39).

2. Piel y faneras (cabello, uñas):

- a. Observar en la piel el color, turgencia (elasticidad), hidratación, temperatura (cianosis, ictericia, palidez), valorar y describir la presencia de lesiones o anormalidades como: eritema, pápula, macula, vesícula, ampolla, edema, escoriación y eccema (descartar dermatitis atópica); Considerar la medición del diámetro de un hemangioma, manchas y lunares (coloración y engrosamiento), presencia de edema, manchas, lunares (39).
- b. La coloración verdosa en zona sacro coccígea, son llamadas manchas mongólicas, son normales y desaparecen aproximadamente entre los dos años de edad.

- c. Observar irritación o erupción de la piel por contacto prolongado con pañal mojado (Dermatitis perineal, perianal o en los pliegues de las ingles). Cuando hay presencia de hongos en la piel se observará lesiones eritematosas con bordes precisos (Dermatomicosis perineal). Derivar al pediatra.
- d. Verificar en el cabello la textura (quebradizo) y coloración, tipo de implantación, cantidad.
- e. Las uñas deben ser lisas y redondas, observar: el color, fragilidad (quebradizas), forma, limpieza y la presencia de uñeros. Realizar prueba del llenado capilar (39).
- f. Observar signos sospechosos de violencia (moretones, quemaduras y otros).
- g. Valorar el estado de higiene.

3. Cabeza:

- a. Palpar las suturas y fontanelas: si las fontanelas están prematuramente cerradas pensar en microcefalia, craneosinostosis, hipertiroidismo y derivar al especialista.
- b. Verificar si las fontanelas están abombadas para identificar hipertensión endocraneana o meningitis. Si la fontanela está más amplia de lo normal puede deberse a hidrocefalia, hipotiroidismo, prematuridad, malnutrición (39).
- c. Si encuentran las suturas cabalgadas, observar y realizar seguimiento con el control del Perímetro Cefálico y compararlas con el padrón de referencia.

4. Cara:

FACIE: Observar la forma, simetría de movimientos (descartar parálisis facial), edema.

OREJA: Observar anomalías externas en pabellón auricular o ausencia de las mismas, implantación baja de las orejas, secreciones, higiene (39).

OJOS: Inspeccionar la zona ocular externo, Párpados, La presencia de un repliegue del párpado, Conjuntivas y escleróticas, Iris, Pupilas.

NARIZ: Observar si las fosas nasales están permeables: si respira bien por la nariz con la boca cerrada. Evaluar deformidades o desviación del tabique, presencia de congestión nasal y secreción sanguinolenta. Referir al especialista.

BOCA: Descartar presencia de frenillo lingual corto, labio y/o paladar fisurado, maloclusiones. Referir al especialista (39).

5. Cuello:

- a. Explorar simetría, flexibilidad, presencia de dolor, tumoraciones, aumento de volumen de los ganglios linfáticos cervicales o mandibulares y barbilla, de cada lado de la parte frontal o en ambos lados del cuello y por debajo de cada lado de la parte posterior.
- b. Palpar detrás de los oídos y sobre la parte posterior de la cabeza.
- c. De ser posible, evaluar la glándula tiroidea, buscando bocio congénito, nódulos o tumoraciones (39).

6. Tórax:

- a. Observar la expansibilidad torácica, la frecuencia respiratoria al minuto, las características de los movimientos respiratorios, buscar de tiraje intercostal (39).
- b. Inspeccionar el agrandamiento de la glándula mamaria o presencia de secreción láctea (normal en recién nacidos).
- c. Auscultar ruidos normales y anormales cardíacos (soplos) y/o respiratorios (sibilantes, roncos, estertores).
- d. Observar asimetrías, deformaciones (tórax en quilla, pectumexcavatum), En casos de cardiopatía, observar la presencia de cianosis distal, perioral, taquicardia, lactancia materna entrecortada por cansancio durante la succión y diaforesis.
- e. De ser patológica derivar al especialista. Observar la expansibilidad torácica, la frecuencia respiratoria al minuto, las características de los movimientos respiratorios, buscar de tiraje intercostal (39).
- f. Inspeccionar el agrandamiento de la glándula mamaria o presencia de secreción láctea (normal en recién nacidos).

- g. Auscultar ruidos normales y anormales cardiacos (soplos) y/o respiratorios (sibilantes, roncros, estertores).
- h. Observar asimetrías, deformaciones (tórax en quilla, pectumexcavatum), 0 En casos de cardiopatía, observar la presencia de cianosis distal, perioral, taquicardia, lactancia materna entrecortada por cansancio durante la succión y diaforesis. De ser patológica derivar al especialista (39).

7. Abdomen:

Observar en el abdomen forma, motilidad de la pared abdominal (distendido o excavado), palpar la protuberancia umbilical: el tamaño y la retractilidad, signos inflamatorios (descartar hernia umbilical), en el caso de granuloma umbilical si existe secreción serohemática (39).

8. Columna vertebral:

En el recién nacido evaluar presencia de un bulto graso, mancha rojiza, zona de pelos largos anormales u orificio cutáneo en cualquier zona desde el cuello a la región sacrocoxígea (descartar espina bífida o espina bífida oculta). Derivar al especialista (39).

9. Extremidades

Realizar en todas las consultas las maniobras de descarte de Displasia de cadera: valorar el signo de Barlow y de Ortolani, en especial en los RN (39).

10. Genitourinario:

- a. Observar el tamaño y forma de los genitales externos, higiene, presencia de inflamación, dolor o secreciones, búsqueda de algún signo sospechoso de violencia
- b. En niñas: observar labios mayores menores, clítoris, himen. Detectar adherencias anormales de labios (labios menores unidos y no se observa himen).
- c. En niños: determinar el tamaño, ubicación, palpación de los testículos y volumen (39).

11. Ano:

- a. En recién nacidos verificar características y permeabilidad.

- b. Valorar la eliminación: preguntar al padre/cuidador por las características de las deposiciones, si estas son duras, secas y están acompañadas de esfuerzo (39).

12. Examen neurológico:

- a. Valorar los antecedentes de riesgo durante la etapa prenatales, natales y post-natales del niño.
- b. Evaluar los pares craneales (Anexo N°9) y los reflejos primarios básicos (Anexo N°10).
- c. Tener presente que en el Recién Nacido encontraremos resistencia y que tanto miembros superiores como inferiores están flexionados simétricamente; a medida que pasan los meses presenta una gran flexibilidad (39).

El desarrollo psicomotor es céfalo-caudal, próximo distal y de simple a lo complejo (tendencias direccionales)

2.3 HIPÓTESIS

H1: Existe relación entre calidad de atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Magna Vallejo y satisfacción de las madres de neonatos.

H0: No existe relación entre calidad de atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Magna Vallejo y satisfacción de las madres de neonatos.

2.4 VARIABLES DEL ESTUDIO

A. VARIABLE 1:

Nivel Calidad de Atención

B. VARIABLE 2:

Nivel de Satisfacción de las madres

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS/VALORES	TIPO DE VARIABLE	INSTRUMENTO
Nivel de Calidad de atención	La calidad de atención puede definirse como la capacidad de los sistemas de salud para proporcionar servicios que satisfagan las necesidades de los pacientes, al mismo tiempo que cumplen con estándares éticos y profesionales (25).	La calidad de atención fue medido a través de un cuestionario de Calidad de Atención.	Dimensión Técnica Científica	-Efectividad -Eficacia -Eficiencia -Seguridad -Continuidad -Integralidad	Alta: 37-50 pts. Media: 24-36 pts. Baja: 10-23 pts.	Cualitativa ordinal	Cuestionario Calidad de Atención tipo escala Likert
			Dimensión humana	-Respeto -Información -Interés -Amabilidad -Ética	Alta:23-30 pts. Media: 15-22 pts. Baja: 06-14 pts.		
			Dimensión entorno	-Orden -Limpieza -Comodidad -Ambiente seguro -Privacidad	Alta: 19-25 pts. Media: 13-18 pts Baja: 05-12 pts		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS/VALORES	TIPO DE VARIABLE	INSTRUMENTO
Nivel de Satisfacción de las madres	Es el grado de cumplimiento por parte de la organización de la salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta ofrece (45).	Es la conformidad manifestada por las madres de neonatos, en la función a la atención que recibe el recién nacido en el consultorio CRED; el cual fue medido mediante el cuestionario o modelo de Servqual (Satisfacción del Servicio), en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.	Fiabilidad	Preguntas del 01 al 05	-Satisfechos: 110-154 pts. -Medianamente satisfechos: 66-109 pts. -Insatisfechos: 22-65 pts.	Cualitativa ordinal	Cuestionario Servqual tipo escala Likert
			Capacidad de respuesta	Preguntas del 06 al 09			
			Seguridad	Preguntas del 10 al 13			
			Empatía	Preguntas del 14 al 18			
			Aspectos tangibles	Preguntas del 19 al 22			

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

1.1 DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO

Investigación de enfoque cuantitativo, según Hernández et al (46). El enfoque cuantitativo dentro de su metodología se requiere ejecutar métodos estadísticos en un marco determinado, es decir, permite cuantificar los datos obtenidos, donde se miden las variables mediante recolección de datos, para su análisis y reporte de resultados.

Diseño no experimental, tipo correlacional y de corte transversal, ya que no se manipuló deliberadamente ninguna variable, sino que se observaron los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural. Este enfoque permitió medir estadísticamente, a través de frecuencias, la calidad de atención y la satisfacción de las madres de neonatos, así como analizar el grado de relación existente entre ambas variables, sin que exista manipulación ni control directo de variables independientes (47). Asimismo, el estudio fue de corte transversal debido a que la recolección de datos se realizó en un único momento y en un periodo de tiempo determinado, con el propósito de describir y analizar las variables en una población específica (48).

1.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio estuvo conformada por el total de las madres de recién nacidos registrados en el padrón nominal del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Magna Vallejo, durante el periodo mayo, junio y julio, 2025, la cual contó con 104 madres de neonatos atendidos en Crecimiento y Desarrollo (CRED).

1.3 CRITERIO DE INCLUSION Y EXCLUSIÓN

Criterios de Inclusión

- a.** Madres de neonatos con edad menor o igual a 28 días atendidos durante el periodo mayo, junio y julio, 2025.
- b.** Madres de neonatos hasta 28 días que acepten participar en el estudio mediante el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- a.** Madres de neonatos que no aceptaron firmar el consentimiento informado.

1.4 UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis estuvo representada por cada una de las madres de neonatos que acudieron a recibir la atención del control CRED del RN C.S Magna Vallejo, durante los meses mayo, junio y julio del año 2025.

1.5 MARCO MUESTRAL

Conformada por todas las madres de neonatos atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, durante el periodo mayo, junio y julio, 2025.

1.6 MUESTRA

No se consideró necesario calcular el tamaño muestral, por lo que la investigación se ejecutó con todas las madres de neonatos del Centro de Salud Magna Vallejo-Cajamarca, 2025.

1.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica:

Para el recojo de datos se utilizó la encuesta, orientada a recopilar información sobre las variables de estudio. El instrumento estuvo conformado por dos cuestionarios, orientados a evaluar cada variable, los mismos que se detallan a continuación:

1. Cuestionario de calidad de atención: Fue elaborado por Leny Nahir Del Carmen Ríos Pérez en el año 2020 (49). Sin embargo, fue modificado por la autora de la actual investigación, acordes al contexto y realidad del lugar de estudio, realizándose modificaciones específicas en la redacción de algunos ítems, principalmente en el reemplazo del término “niño” por “recién nacido”, con la finalidad de adecuar el contenido al enfoque del control CRED neonatal. Asimismo, se realizaron ajustes en el lenguaje para mejorar la comprensión de las preguntas por parte de las madres participantes, que posteriormente se sometió a validación por juicio de expertos. Esta elaborada por 21 preguntas, divididas en 3 dimensiones: Técnica/científica (10 ítems) Humana (6 ítems), Entorno (5 ítems). Con cinco posibles respuestas. Nunca = (1); Pocas veces = (2) Algunas veces = (3) Casi siempre = (4) y Siempre = (5). Los cuales tendrán una puntuación de la siguiente manera y se realizó un baremo con las siguientes equivalencias.

Calificación General	Puntaje
Alta	78-105 pts
Media	50 -77 pts
Baja	21- 49 pts

Dimensión: Técnica/Científica	Puntaje
Alta	38-50 pts
Media	24-37 pts
Baja	10-23 pts

Dimensión: Humana	Puntaje
Alta	23-30 pts
Media	15-22 pts
Baja	06-14 pts

Dimensión: Entorno	Puntaje
Alta	19-25 pts
Media	13-18 pts
Baja	05-12 pts

2. Cuestionario de la escala SERVQUAL, denominado Encuesta para medir la satisfacción, elaborado por Vega Chávez Kevin Ricardo en Huancayo en el año 2019 (50), tiene como objetivo evaluar el nivel de satisfacción de las madres mediante una escala tipo Likert modificada. Está encuesta consta de 22 ítems que evalúan la percepción del servicio recibido, con el fin de verificar las discrepancias de las cinco dimensiones propuestas por los autores: fiabilidad, comprende los ítems del 01 al 05; capacidad de respuesta, preguntas de 06 al 09; seguridad, preguntas del 10 al 13; empatía, del 14 al 18 y aspectos tangibles, del 19 al 22, por medio de una escala de Likert de 7 puntos, en la que el 1 representa nunca, 2 casi nunca, 3 algunas veces, 4 regularmente, 5 muchas veces, 6 casi siempre, 7 siempre. Para que se pueda dar respuesta a los objetivos de la investigación, aplicando la puntuación SERVQUAL, se realizó un baremo con las siguientes equivalencias (50).

Escala de medición	Puntaje
Satisfechos	111 -154 pts
Medianamente satisfechos	67 -110 pts
Insatisfechos	22 - 66 pts

1.7.1 Proceso de recolección de datos

1. Para el proceso de recolección de datos se pidió una autorización mediante una solicitud dirigida al jefe del establecimiento de salud Magna Vallejo para poder realizar el estudio, dando a conocer el objetivo de la investigación y los fines de uso de la información.
2. Con la autorización respectiva se coordinó con la jefe de enfermeras para el ingreso al consultorio de crecimiento y desarrollo y poder aplicar el instrumento.
3. Se identificó a las madres de neonatos a través del registro de citas diarias del consultorio.
4. Al finalizar la atención se aplicó el cuestionario en un promedio de 10 a 15 minutos cada madre de recién nacidos que acuden al servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo, a quienes inicialmente se les informó sobre la finalidad de la investigación, tiempo estimado de aplicación del instrumento, así como la confidencialidad de la información proporcionada y su derecho de libertad de elegir participar o no en ella, para ello se tomó lectura al consentimiento informado a cada una de las madres de recién nacidos y obtener la firma del consentimiento informado (Anexo 01).
5. Finalmente se procedió a agradecer a la madre por su participación voluntaria en el estudio.

1.7.2 Validez y confiabilidad del instrumento

Validez:

Para la presente investigación se empleó dos cuestionarios estructurados como instrumentos de recolección de datos; el primero compuesto por 21 ítems orientados a medir la calidad de atención de enfermería, y el segundo integrado por 22 ítems destinados a evaluar la satisfacción de las madres de neonatos que acuden al consultorio de CRED del Centro de Salud Magna Vallejo.

Ambos instrumentos fueron sometidos a un proceso de validación de contenido mediante el juicio de expertos realizado a tres profesionales de enfermería, con experiencia en el área materno-infantil y en investigación científica. Las especialistas evaluaron la claridad, pertinencia, coherencia y relevancia de cada ítem en relación con los objetivos del estudio.

El resultado de esta validación determinó que tanto el cuestionario de calidad de atención con el de satisfacción fueron calificados en su totalidad como excelentes, garantizando así que los ítems incluidos son adecuados, comprensibles y representativos de las variables en estudio. Por lo tanto, los instrumentos presentan validez de contenido suficiente, lo cual respalda la rigurosidad y la confiabilidad de los datos a recolectar.

Confiabilidad:

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos utilizados en la presente investigación, se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual permite evaluar la consistencia interna de los ítems que conforman cada cuestionario. La prueba de confiabilidad se realizó mediante la aplicación de la prueba piloto a 15 madres de neonatos del Centro de Salud Pachacútec, quienes presentaron características similares a la población de estudio.

Los resultados evidenciaron que el cuestionario de calidad de atención, conformado por 21 ítems, obtuvo en Alfa de Cronbach de 0,934, lo que representa una excelente confiabilidad. Por su parte, el cuestionario de satisfacción de las madres, compuesto por 22 ítems, alcanzó un Alfa de Cronbach de 0,952, considerando también como muy alto. Cabe señalar que valores del Alfa de Cronbach superiores a 0,70 se consideran aceptables, mientras que valores por encima de 0,90 indican una confiabilidad excelente (51). En este sentido los resultados obtenidos garantizan que ambos instrumentos presentan una elevada consistencia interna y, por tanto, son adecuados para ser aplicados en la investigación.

1.8 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el procesamiento y análisis de los datos, se utilizó el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 26, que permitió organizar, codificar y procesar la información obtenida mediante los cuestionarios aplicados. En primer lugar, se realizó una depuración de la base de datos con el fin de identificar y corregir posibles errores de digitación, así como verificar la consistencia de los valores registrados, asegurando que no existan valores perdidos o inconsistencias en las respuestas.

Posteriormente, se efectuó un análisis descriptivo de las variables, expresando los resultados en frecuencias absolutas y relativas (%), lo cual permitió caracterizar los niveles de calidad de atención y satisfacción de las madres de neonatos atendidas en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

Del mismo modo, se aplicó la prueba de correlación de Spearman (Rho), por tratarse de variables ordinales, con el objetivo de establecer la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de las madres. Esta prueba permitió contrastar la hipótesis de investigación.

Los resultados se presentaron en tablas para su interpretación, y posteriormente se discutieron en relación con la evidencia científica disponible y antecedentes de investigaciones previas, bases teóricas, aplicando un análisis bivariado.

1.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS

1. **Beneficencia:** El estudio busca generar beneficios al identificar áreas de mejora en la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres de neonatos. Los resultados podrían contribuir al diseño de estrategias para optimizar el cuidado brindado en el consultorio. Se priorizó la seguridad y comodidad de las participantes durante el desarrollo de la investigación.
2. **No maleficencia:** Se evitó causar cualquier tipo de daño físico, emocional o psicológico a las participantes. La recolección de datos se llevó a cabo con estricta confidencialidad y en un ambiente que garantizó su privacidad. Además, las preguntas o actividades relacionadas con el estudio no generarán incomodidad ni expondrán a las participantes a riesgos innecesarios.

3. **Respeto:** Cada madre fue tratada con respeto, y se valoró sus opiniones y experiencias. La participación fue completamente voluntaria y no se ejerció ningún tipo de presión para formar parte del estudio.
4. **Autonomía.** Se respetó el derecho de las madres a decidir si desean participar en la investigación, asegurando que den su consentimiento informado previo. Este consentimiento incluía información clara los objetivos, métodos, beneficios, posibles riesgos, y la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento sin repercusiones negativas para ellas ni sus hijos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Características socio demográficas de las madres de neonatos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025

Características	n	%
Edad		
15 - 19 AÑOS	25	24,0
20 - 25 AÑOS	43	41,3
26 - 34 AÑOS	22	21,2
34 AÑOS A MÁS	14	13,5
Grado de instrucción		
Sin estudios	11	10,6
Primaria Incompleta	7	6,7
Primaria Completa	27	26,0
Secundaria Incompleta	10	9,6
Secundaria Completa	17	16,3
Superior Universitaria Incompleta	14	13,5
Superior Universitaria Completa	18	17,3
Superior técnica Incompleta	11	10,6
Superior técnica Completa	7	6,7
Total	104	100

En la presente tabla se observa que, en cuanto a la edad, 41,3% de las madres tienen edades comprendidas entre 20 a 25 años, seguido por un 24,0% que se encuentra entre los 15 y 19 años. Respecto al grado de instrucción de las madres, 26,0% tiene un nivel de primaria completa, 17,3% alcanzó superior universitaria completa y 16,3% tienen secundaria completa.

Con respecto a la edad, los resultados del presente estudio guardan similitud con los hallazgos de Hijuela A. y Burgos S., quienes reportaron que 28,3% se encontraba en el

rango de 19 a 25 años (17), también de Lázaro C, donde 38,8% se encontraba de 18 a 27 años (52).

Respecto al grado de instrucción, los resultados coinciden con lo señalado por Yantas S, encontró que 24,4% de las madres alcanzaron nivel primaria (16); así como con Hijuela A. y Burgos S., hallaron que 17,1% de las madres indicaron terminar primaria completa (17). Sin embargo, difieren de lo encontrado por Granador R., quien encontró que 29,2% de las madres tenían secundaria completa (13).

Los resultados obtenidos respecto a la edad evidencian que la mayoría de las madres se encuentran en la etapa adulta joven, periodo con mayor incidencia de maternidad y considerado biológicamente adecuado para la reproducción adecuada. Además, en esta etapa las mujeres poseen mayor capacidad para brindar cuidado a sus hijos. Según Spies K., la época más fértil en la vida de una mujer se encuentra entre los 20 a 30 años (53).

Respecto al grado de instrucción, se observa que predomina la primaria completa evidenciando un nivel educativo heterogéneo. Este aspecto es fundamental, dado que el nivel de instrucción condiciona la comprensión de las indicaciones brindadas por el profesional de enfermería, así como la valoración del cuidado recibido. Las madres con mayor nivel educativo tienden a presentar mayor capacidad para interpretar la información sanitaria, participar activamente en el cuidado de sus hijos y expresar con mayor claridad su grado de satisfacción frente a la atención recibida (54).

Desde esta perspectiva, las características sociodemográficas de las madres constituyen un factor determinante en la evaluación de la calidad de atención de enfermería y en su nivel de satisfacción, ya que influyen en sus expectativas, necesidades y percepción del servicio. Por ello, los resultados refuerzan la importancia del rol del profesional de enfermería en brindar una atención integral, humanizada y adaptada al perfil de cada madre, fortaleciendo las intervenciones educativas y preventivas, con el propósito de mejorar la experiencia del cuidado y contribuir al bienestar del binomio madre–recién nacido.

Tabla 2. Calidad de atención en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025.

Calidad de atención	N°	%
Baja	20	19,2
Media	57	54,8
Alta	27	26,0
Total	104	100%

En la segunda tabla, se observa que, el 54,8% de madres de neonatos que acuden al consultorio de CRED indican que la calidad de atención es media, 26,0% consideran la calidad de atención como alta y 19,2% la califica como baja.

Los resultados, son similares a los hallazgos de Salcedo C, quien encontró que la calidad de atención tuvo un nivel regular en 72%, bueno en 25% y malo en 3% (14), mientras que, los resultados encontrados por Baldeon K et al., donde 53,79% presentan calidad de atención regular, el 15,91% presentan mala calidad de atención y 30,30% buena calidad de atención(15); además, en otra investigación realizada por Guerra A. en el año 2021, se obtuvo que 36,2% de madres tuvo una percepción de calidad de nivel regular frente a un 30,5% percibieron una buena calidad de atención, donde recomienda a las instituciones sanitarias públicas y privadas poner mayor énfasis en la calidad de servicios que proveen a los pacientes ya que esto podría depender la continuidad y constancia de su asistencia, aumentar su confianza, prevenir enfermedades, y salvar vidas (55).

Los resultados evidencian que la mayoría de las madres de neonatos que acuden al consultorio de CRED perciben la calidad de atención de enfermería como media, lo cual puede considerarse un hallazgo parcialmente favorable, en tanto refleja que el servicio cumple con aspectos básicos de la atención, como la ejecución de procedimientos y la provisión de información general. Sin embargo, este nivel resulta insuficiente para garantizar una atención integral y plenamente satisfactoria, ya que una calidad media puede limitar la percepción de confianza, seguridad y trato humanizado que las madres esperan durante la atención a sus hijos, etapa considerada crítica para el desarrollo neonatal.(56)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la calidad de la atención en los servicios de salud materno-infantil no solo depende de la competencia técnica del personal, sino también de factores como la comunicación efectiva, el respeto, la empatía y la oportunidad de la atención (57). En este sentido, una percepción intermedia de calidad

constituye una base aceptable, pero insuficiente, ya que puede restringir la adherencia a los controles CRED.

Por otro lado, el 19,2% de madres que perciben una calidad de atención baja representa un grupo de riesgo, ya que esta percepción negativa puede influir desfavorablemente en la satisfacción, la confianza institucional y la asistencia regular a los controles CRED. Estudios previos señalan que una atención percibida como deficiente suele relacionarse con tiempos de espera prolongados. Una investigación en Brasil, 98% de su población considera que el sistema de salud es ineficiente, esta disminución de la calidad asistencial repercute directamente en la salud, literalmente puede costarle la vida (55).

Desde el enfoque del cuidado humanizado en enfermería, se reconoce que la interacción entre el profesional de salud y la madre constituye un elemento clave para la percepción de calidad. Según el Modelo de Calidad de Atención de Donabedian, la estructura, el proceso y los resultados influyen de manera conjunta en la evaluación que realizan los usuarios sobre los servicios recibidos.(58).

En este sentido, la calidad de atención de enfermería es fundamental, porque de ella depende en gran medida la seguridad, el bienestar y la satisfacción de las madres y sus hijos. En el caso de madres y recién nacidos, la atención de calidad fortalece la confianza, mejora la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo y favorece la detección temprana de problemas de salud, tal y como se menciona en diversos estudios que cuando las madres perciben que el cuidado de enfermería es cálido, seguro y competente, se incrementa la satisfacción y se fomenta la continuidad en los servicios de salud. En concordancia con lo anterior, la teoría de Donabedian influye al explicar que la calidad de atención no solo depende de los recursos disponibles, sino también del proceso de cuidado y del resultado en la satisfacción materna.

En síntesis, la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo es de suma importancia porque constituye un eje central en la promoción de la salud del recién nacido y el acompañamiento a las madres durante los primeros meses de vida del recién nacido. Una atención de calidad permite no solo realizar un adecuado seguimiento al crecimiento físico y al desarrollo psicomotor del recién nacido, sino también brindar orientación oportuna a las madres sobre prácticas de alimentación, higiene, estimulación temprana y prevención de enfermedades.

Tabla 3. Calidad de Atención según Dimensión Técnico/Científica en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025.

Dimensión Técnico/Científica	N°	%
Baja	21	20,2
Media	58	55,8
Alta	25	24,0
Total	104	100%

En la tercera tabla, presenta la distribución de la calidad de atención en la dimensión técnico/científica, se observa que, 55,8% de madres de neonatos indican que la calidad de atención es media, 24,0% de madres de neonatos evalúan la calidad como alta y 20,2% de madres considera que la calidad de atención es baja.

Los resultados, son similares a los hallazgos de Yantas J. encontró que en la dimensión técnica fue de 62,2% fueron regular calidad de atención (16), si bien el personal de enfermería cumple con los protocolos básicos del control de crecimiento y desarrollo, aún existen limitaciones que condicionan la percepción de las madres, lo cual se atribuye a factores que intervienen, que pueden ser, el tiempo limitado de consulta, la escasa explicación de los procedimientos técnicos y las restricciones en recursos e infraestructura, el desempeño actual del servicio por parte del profesional de enfermería afectando la apreciación de las usuarias a tan nivel que no refleje el proceso de prestar atención; es por eso que cuando se percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios, y, de hecho, reducir la calidad de atención (59).

Por otro lado, los resultados, difieren de Chávez Y. et al., en el año 2021 encontraron que 55,3% indican una alta calidad de atención (60). Observándose que la mayoría de las madres reciben una adecuada calidad de atención para ellas y sus bebés, lo que permite que las madres se sientan respaldadas y con mayor tranquilidad frente al cuidado de sus hijos, de esa manera, genera confianza en el sistema sanitario. Por el contrario, cuando las madres perciben una atención de media o baja, se generan consecuencias importantes en el vínculo madre-hijo, en la adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo, y en la confianza hacia el sistema de salud (61).

Los resultados evidencian que la mayoría de las madres de neonatos perciben la calidad de atención en la dimensión técnico/científica como media, lo cual puede considerarse un hallazgo parcialmente favorable, en tanto indica que el personal de enfermería cumple con los procedimientos básicos establecidos para el control de CRED del neonato. No obstante, este nivel resulta insuficiente para garantizar una atención óptima, ya que una calidad media puede reflejar limitaciones en la precisión de las intervenciones, la aplicación integral de los protocolos.

Otro de los aspectos que también influye en las expectativas de las madres al momento de la atención son las características de los profesionales porque son aquellos que les permite entablar una relación adecuada y por consecuencia brindar amabilidad, lo que contribuye a equilibrar las percepciones respecto al servicio recibido, siempre esperado como íntegro y de calidad. Sin embargo, en la actualidad se presentan limitaciones vinculadas a la edad, la condición socioeconómica, la presencia de enfermedades crónicas y el estado general de salud (62).

En este sentido, Donabedian señala que las madres, de acuerdo a su experiencia y observación, sienten que el profesional de enfermería descuida las medidas de bioseguridad al momento de atender al recién nacido, indicando que no realizan un adecuado lavado de manos antes y después de examinar al recién nacido. Por otro lado, el tiempo de la evaluación del niño no es adecuado ya que a veces la atención es de 20 o 10 minutos no cumpliendo con el tiempo requerido por la norma técnica (39), que nos indica que la atención por niño debe ser de 45 minutos, no concordando con el número de niños citados por turno ya que en un turno citan 10 12 niños por turno cortando el tiempo para una adecuada evaluación.

El 20,2% de madres que perciben una calidad baja en la dimensión técnico/científica representa un grupo vulnerable, ya que esta percepción está asociada a factores como el tiempo limitado de consulta, la escasa explicación de los procedimientos técnicos, así como la falta de materiales y mobiliario en el servicio. Estas limitaciones influyen negativamente en la apreciación de la atención recibida y pueden disminuir la adherencia a los controles CRED.

Desde el enfoque del modelo de calidad de atención de Donabedian, la dimensión técnico/científica forma parte del proceso de atención, en este contexto, la inadecuada

ejecución de los procesos o la inobservancia de los protocolos disminuyen la percepción de las usuarias (58).

En síntesis, la dimensión técnico/científica constituye un componente fundamental de la calidad de atención, ya que las acciones desarrolladas en este ámbito son percibidas por las madres como esenciales para garantizar un cuidado de calidad. En este sentido, valoran que el personal de enfermería posea las competencias y características necesarias que favorezcan la atención, particularmente en las actividades técnicas y asistenciales que responden a sus necesidades sentidas. De esta manera, la calidad de la atención se fortalece cuando los procedimientos se realizan con seguridad y precisión. Asimismo, se resalta la necesidad de implementar mejoras continuas que aseguren no solo la correcta ejecución técnica, sino también la efectividad de los resultados obtenidos en los servicios de salud.

Tabla 4. Calidad de Atención según Dimensión Humana en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025.

Dimensión Humana	N°	%
Baja	36	34,6
Media	43	41,3
Alta	25	24,0
Total	104	100%

En la cuarta tabla, presenta la calidad de atención en la dimensión humana, se observa que, 41,3% de madres de neonatos que acuden al consultorio CRED indican que la calidad de atención es media, el 34,6% de madres de neonatos evalúan la calidad de atención como baja y 24,0% de madres consideran que la calidad de atención es alta.

Los resultados son semejantes con los hallazgos reportados por Yantas J. en el año 2024, quien encontró que en la dimensión humana el 58,5% indican regular calidad de atención, 12,2% indican mala calidad de atención y 4,9% refieren buena calidad de atención, mientras que, difieren de los resultados encontrados por Chavez Y. et al., en el año 2022, donde el 58,5% indican que la calidad de atención es alta, 37,2% evalúan la calidad como media y 4,3% consideran como baja calidad de atención, lo cual demostró que la dimensión humana fue la que mostró mayor relación con la satisfacción, lo cual respalda la importancia de fortalecer esta área (60). Estos hallazgos evidencian que la percepción de las madres sobre la dimensión humana se concentra en el nivel medio, lo que refleja que, si bien reconocen un trato adecuado por parte del personal de enfermería, aún persisten limitaciones en aspectos relacionados con la empatía, la comunicación y la calidez en la atención.

Los resultados del estudio encuentran explicación en lo sustentado por Donabedian, quien describe que la atención humana debe ser individualizada y personalizada, sin embargo no se ve evidencia en la atención que brinda el profesional de enfermería en el consultorio CRED, C.S Magna Vallejo, ya que las madres manifiestan que la enfermera no se presenta de manera cordial, ni respetuosa, y al terminar la atención tampoco se despide haciendo mención de sus nombres, lo cual contradice a la teoría de Jean Waslow, donde nos refiere que lo que más valoran las madres es una atención amable, con trato humano donde la enfermera tiene que mostrarse comprensiva y atenta así las madres puedan sentirse acogidas por el profesional garantizando así una atención humanística de calidad hacia sus

recién nacidos. Concordando con lo establecido con Coronado A. et al., en el 2018 (63), donde destacan la importancia del trato humano de la enfermera hacia la madre como parte esencial del cuidado al recién nacido. No se limita a lo técnico, sino que incluye al acompañamiento emocional y la comunicación respetuosa, que viene a ser más que un gesto de cortesía hacia la madre, quien es la que percibe el trato humanizado hacia su menor hijo por parte del profesional de enfermería al momento de realizar el control y crecimiento.

Es importante recalcar que al momento que el profesional de enfermería brinda una verdadera atención, la madre lo percibe a través del tono de voz, los gestos y la mirada que transmiten calidez e interés por su hijo. En este estudio, las madres reflejaron un nivel de satisfacción medio en la dimensión humana, al considerar que sus expectativas no se cumplen de manera integral. Indican que, en ciertas ocasiones, la enfermera se despide cordialmente recordándoles la próxima cita; sin embargo, en otras solo se les entrega la tarjeta de control sin mayor conversación. Del mismo modo, cuando se verifica la inasistencia de la cita, siempre se les reprograma cita a través de llamadas de atención que generan incomodidad, en lugar de preguntar de forma empática las razones de la falta. Todo ello repercute de manera directa en la satisfacción que las madres expresan frente a la atención recibida para sus hijos.

Ante lo expuesto, es fundamental la parte humana, ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindarle atención y garantizar la salud de un ser humano, es decir, se caracteriza por la forma en la cual el equipo de salud sobre todo la enfermera, comprende al paciente, considerándolo como un individuo que merece ser tratado con respeto, amabilidad y cortesía, dicho esto, tal como enmarca que la mayoría de las madres indican media calidad de atención que brinda la enfermera esto en gran parte esta referido a que: la enfermera no muestra interés en diversos puntos siendo uno de ellos, el no saber sobre la falta de la madre a la consulta CRED y que al final de la consulta no le entrega indicciones escritas, de acuerdo a los resultados, por lo tanto se debería de formular estrategias orientadas a mejorar la calidad de atención que se brinda a los niños en CRED y lograr que la madre este satisfecha (59).

Tabla 5. Calidad de Atención según Dimensión Entorno en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025.

Dimensión Entorno	N°	%
Baja	29	27,9
Media	50	48,1
Alta	25	24,0
Total	104	100%

En la quinta tabla, presenta la calidad de atención en la dimensión entorno, se observa que el 48,1% de madres de neonatos que acuden al consultorio de CRED indican que la calidad de atención es media, el 27,9% de madres evalúan la calidad como baja y 24,0% consideran la calidad de atención como alta.

Los resultados son semejantes a los hallazgos por Granados C. en el año 2023., donde el 74,3% indican que se encuentran medianamente satisfechas con la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, además, en otra investigación realizada por Chuquiruna Y, en el año 2022, se obtuvo que 54% de las madres tienen regular calidad de atención. Asimismo, al analizar la calidad de atención en la dimensión entorno, es pertinente considerar el modelo teórico de Avedis Donabedian, quien plantea que la calidad en los servicios de salud puede evaluarse a través de tres componentes: estructura, proceso y resultado. En este marco, la dimensión entorno forma parte de la estructura, entendida como las condiciones físicas, organizativas y humanas bajo las cuales se brinda la atención. Esto incluye aspectos como la infraestructura del establecimiento, la limpieza, la comodidad del espacio, la privacidad, la señalización y la disponibilidad de recursos materiales.

La predominancia de una percepción media puede estar vinculada a factores estructurales del establecimiento de salud, como la infraestructura, el equipamiento, la limpieza, y el trato recibido en el entorno inmediato. Según el Ministerio de Salud del Perú, los estándares de calidad en atención materna y neonatal incluyen criterios específicos sobre el entorno, como la adecuación del espacio físico y la disponibilidad de recursos básicos para la atención humanizada y segura (29).

Según la OMS, un entorno adecuado debe ser seguro, accesible, centrado en las personas y respetuoso de su dignidad. Esto implica contar con espacios limpios, ventilados, bien

señalizados y equipados para facilitar una atención oportuna y humanizada (25). En el contexto peruano, la Norma Técnica de Salud CRED establece que el entorno debe promover el desarrollo infantil temprano, garantizar privacidad, comodidad y seguridad, además de facilitar la interacción respetuosa entre el profesional y la madre (39).

Por otro lado, el 27,9% de madres que perciben una calidad baja en la dimensión entorno constituye un grupo de atención prioritaria, ya que esta percepción puede estar relacionada con deficiencias en infraestructura, limitaciones de espacio, escasa privacidad y dificultades en la organización del servicio. Estas condiciones influyen negativamente en la experiencia de atención y pueden disminuir la satisfacción materna y la asistencia regular a los controles.

En síntesis, la atención que se le brinde a las madres de este grupo etario, es un elemento clave en la actividad de gestión del establecimiento de salud importante para el profesional de enfermería quien brinda una atención humanizada en un entorno adecuado que cumple las expectativas y percepciones que tienen las madres al momento de llegar al consultorio CRED. De esta manera, se favorece que las madres se sientan satisfechas y valoradas, lo cual no solo fortalece la imagen del servicio de salud, sino que también impulsa al personal de enfermería a perfeccionar sus competencias y desempeñarse con mayor eficacia. En consecuencia, los principales beneficiados son los recién nacidos, quienes reciben una atención más segura, integral y de calidad, contribuyendo así a su adecuado crecimiento y desarrollo.

Tabla 6. Satisfacción de madres de neonatos que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025

Satisfacción de las madres	N°	%
Insatisfechos	18	17,3
Medianamente Satisfechos	62	59,6
Satisfechos	24	23,1
Total	104	100%

En la sexta tabla, se observa que, el 59,6% de madres de neonatos que asisten al consultorio CRED, se encuentran medianamente satisfechas con la atención recibida, 23,1% de madres de neonatos manifestaron estar satisfechas y 17,3% equivale 18 madres de neonatos indicaron que se encuentran insatisfechas con la atención recibida.

Los resultados, son similares a los hallazgos de Escobar et al. En el año 2022., señalaron que el 60% de las madres refirió satisfacción media, el 34,3% satisfacción alta y 5,7% baja (21). A los de Hijuela A y Burgos S. (2024), encontraron que 46% de madres manifestaron estar medianamente satisfechas, 32% expreso estar satisfecha y 22% indicó estar insatisfecha (17). También son parecidos a los de Granados 2023, donde encontró que el 67,8% de madres estaban medianamente satisfechas, el 24,6% se sientes satisfecha y el 7,6% indicaron que se sienten insatisfechas (13).

Por otro lado, los resultados difieren de los obtenidos por Chuquiruna y, quien encontró que 88% de las madres tenían satisfacción alta, 12 % indicaron satisfacción media (24). También difieren a los de Álvarez B. et al., quienes encontraron, que el 68,9% indicaron una satisfacción alta, seguida de un 28,9% con satisfacción media y un 2,2% con satisfacción baja (64). lo que podría deberse a intervenciones específicas en la calidad del servicio, como programas de mejora continua, atención personalizada o mayor disponibilidad de recursos humanos.

En el estudio de investigación, las madres medianamente satisfechas aprecian algunos aspectos favorables en la atención que se les brinda a sus recién nacidos, pero no están convencidas de la atención brindada por el profesional de enfermería puesto que no cubre completamente sus expectativas, sienten que el trato humanitario es deficiente, los gestos, la comunicación ambigua, poco amable, algunas enfermeras no muestran confianza para manifestar sus dudas e inquietudes quedando muchas veces en silencio.

El 17,3% de madres insatisfechas representa un grupo de riesgo, ya que la insatisfacción puede generar desconfianza en los servicios de salud y disminuir la adherencia a los controles CRED. La organización Mundial de la Salud sostiene que la satisfacción de los usuarios está estrechamente relacionada con la calidad de la comunicación, el trato respetuoso y la capacidad del personal de salud para responder a las necesidades y expectativas de los usuarios, especialmente en la atención neonatal (65).

Desde la perspectiva del modelo de atención centrada en la persona, la satisfacción materna se ve influenciada no solo por los aspectos técnicos, sino también por la empatía, el respeto y la participación activa de las madres durante la atención. En este sentido, el rol del profesional de enfermería es fundamental, ya que actúa como principal agente de orientación, educación, y acompañamiento durante los controles de CRED (66).

Por lo antes mencionado, se recalca la importancia de mejorar la satisfacción en las madres, esto implica reconocer que las madres no buscan únicamente atención técnica, sino también un trato humano, empático y respetuoso. La implementación de estrategias como la capacitación continua del personal, la mejora en la comunicación interpersonal, la reducción de tiempos de espera y la participación activa de las madres en el cuidado de sus recién nacidos puede transformar la experiencia asistencial en una vivencia positiva y significativa. Cuando una madre se siente escuchada, comprendida y valorada, no solo se fortalece su vínculo con el establecimiento de salud, sino que también se promueve el seguimiento adecuado de crecimiento infantil, la adherencia a controles y la prevención de enfermedades.

Tabla 7. Relación entre calidad de atención y nivel de satisfacción de las madres de neonatos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025.

Nivel de Satisfacción de las madres	Nivel de Calidad de Atención						Rho de Spearman	
	Baja		Media		Alta		Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)
	n	%	n	%	n	%		
Insatisfechos	5	25,0	10	17,5	3	11,1	,247*	,012
Medianamente satisfechos	12	60,0	38	66,7	12	44,4		
Satisfechos	3	15,0	9	15,8	12	44,4		
Total	20	100	57	100	27	100		

En la tabla 7 muestra que, entre las madres que se encuentran insatisfechas con la calidad de atención, 25,0% tienen un nivel de calidad de atención baja, 17,5% media y 11,1% alta. En relación a las madres que indican estar medianamente satisfechas, 66,7% presentan nivel de calidad de atención media, 60,0% baja y 44,4% alta y en cuanto a las madres que se encuentran satisfechas, 44,4% indican nivel de calidad de atención alta, 15,8% media y 15,0% baja. Sin embargo, sí existe relación significativa entre ambas variables según el coeficiente de calificación de Spearman es de 0,247, lo cual indica una correlación positiva baja entre ambas variables y el valor de significancia es de 0,012; siendo $<0,05$, lo que confirma que la correlación es estadísticamente significativa. Por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Torres E. (2023), quien, en su estudio realizado, encontró que la calidad de atención de enfermería predominaba en un nivel alto y que la satisfacción de las madres también era elevada. Sin embargo, la correlación entre ambas variables fue muy baja $p=0,017$, lo que sugiere que otros factores podrían estar incluyendo en la percepción de satisfacción (67).

Por otro lado, en el estudio de Quizhpe C, en el año 2022, encontró que la mayoría de las madres atendidas en el área de CRED mostraban un alto grado de satisfacción, correlacionado con una percepción favorable de la calidad de atención. El presente trabajo destaca la relevancia de la dimensión humana. Según Donabedian, este aspecto no es accesorio, sino fundamental, pues abarca el respeto, la empatía y la comunicación efectiva necesarios para que la usuaria perciba el servicio como de calidad y digno (68).

CONCLUSIONES

1. En cuanto a las características sociodemográficas de las madres sus principales resultados fueron que la mayoría están dentro del rango de edad de 20 a 25 años, en cuanto al grado de instrucción la mayoría de ellas contaba con primaria completa.
2. El nivel de calidad de atención en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Magna Vallejo es percibido en su mayoría como media.
3. En las tres dimensiones evaluadas: técnico/científica, humana y entorno, la calidad de atención en el consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Magna Vallejo es predominantemente media.
4. El nivel de satisfacción de las madres de neonatos en el consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Magna Vallejo en su mayoría se encuentra medianamente satisfecha.
5. Sí existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción de las madres de neonatos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca, 2025, según el coeficiente de calificación de Spearman es de (valor $p=0,012$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de salud, Enfermeros (as) del Centro de Salud Magna Vallejo, se recomienda enfocar la atención según la dimensión técnico/científica, humana y entorno, para generar una comunicación cordial y empática enfermera paciente, y así darles a conocer la importancia y los beneficios de cada control CRED.
2. A los Bachilleres y estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, profundizar en el estudio de la calidad de atención y la satisfacción materna utilizando no solo enfoques cuantitativos, sino también metodologías cualitativas, que permitan explorar con mayor detalle las percepciones, sentimientos y expectativas de las madres. De esta manera, podrán comprender de forma integral como influyen factores como la comunicación, la empatía y el entorno en la experiencia de atención.
3. A la jefa del consultorio de neonatología del Centro de Salud Magna Vallejo, se sugiere establecer un programa de educación continua para reforzar las competencias técnicas del personal de enfermería. Este programa debe contemplar simulaciones clínicas, actualizaciones en protocolos de atención, garantizando así una atención óptima para los neonatos. Y también que realice gestiones para mobiliario del consultorio CRED.
4. A futuros investigadores, se recomienda ampliar el tamaño muestral y la diversidad de escenarios a otras regiones y servicios de salud, incluyendo diseños mixtos que permitan obtener resultados más completos y generalizables, también analizar variables sociodemográficas que puedan influir en la percepción de calidad y satisfacción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Febres RJ, Mercado MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Humana. julio de 2020;20(3):397-403.
2. Dionicio LYL, Marcos RAA. Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima: Quality of nurse care and patient satisfaction in the emergency Department in a hospital in Lima. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades. 16 de noviembre de 2023;4(5):620-33.
3. Kumar P, Adhikari A, Ray M, Indu R, Bhattacharya S, Das AK. Assessment of patient satisfaction in outpatient department of a tertiary care hospital in West Bengal, India: a questionnaire based study. Int J Community Med Public Health. 24 de agosto de 2018;5(9):3919-23.
4. OMS. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [Internet]. [citado 2 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
5. Silberman M, Cosme JAG. Calidad de la atención en salud: el modelo de Avedis Donabedian.
6. SciELO Brasil [Internet]. [citado 20 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/>
7. Becerra B, Chávez JH, Soto AJ, Castillo PC, Chávez OE, Puertas-Anicama VF, et al. Calidad del trato al paciente y satisfacción con el servicio de atención primaria. Cienc Enferm [Internet]. 2024 [citado 20 de diciembre de 2025];30. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532024000100223&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. OPS. Organización Panamericana de la Salud. Intervenciones integrales en el primer nivel de atención lograron aumentar el acceso y la cobertura de los servicios maternos, sexuales y reproductivos en mujeres y niñas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2022 [citado 20 de diciembre de 2025]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/noticias/4-1-2022-intervenciones-integrales-primer-nivel-atencion-lograron-aumentar-acceso>

9. Nava, KDR. Calidad de atención y satisfacción en madres que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Martín de Porres Confraternidad – Los Olivos 2023. 13 de agosto de 2023 [citado 14 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10102>
10. Galindo, ME. Calidad de atención y satisfacción de las madres en el consultorio crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de 5 años del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho. 2025 [citado 14 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/7761>
11. CADE-SALUD-2025-Propuestas-para-la-transformacion-del-sistema-de-salud.pdf [Internet]. [citado 14 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.ipae.pe/wp-content/uploads/2025/05/CADE-SALUD-2025-Propuestas-para-la-transformacion-del-sistema-de-salud.pdf>
12. Rodríguez, IR. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado - Hospital Regional de Cajamarca. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2014 [citado 24 de septiembre de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/149>
13. Granados, GN. Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención del profesional de enfermería. Servicio de crecimiento y desarrollo. Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca-Perú 2021-2022. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 23 de mayo de 2023 [citado 25 de octubre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6020>
14. Salcedo CJ. Calidad de atención y satisfacción del usuario de cuidados intensivos neonatales del Hospital General Nivel II IESS Babahoyo, Ecuador, 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 20 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49596>
15. Baldeon KB, Perez MY. Calidad de atención y satisfacción en madres de niños menores de un año del programa de CRED del centro de salud de Huasahuasi. 12 de febrero de 2025

- [citado 23 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unaat.edu.pe/handle/20.500.14514/115>
16. Yantas J. Calidad de atención de enfermería y su relación con la satisfacción de las madres en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de tres años en el Hospital Cayetano Heredia Lima 2023. 28 de febrero de 2024 [citado 3 de abril de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11151>
 17. Hijuela A, Burgos S. Calidad de atención y satisfacción de madres atendidas en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Soritor – 2024 [Internet]. Universidad Nacional de San Martín. Fondo Editorial; 2025 [citado 4 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/item/f2d42c73-48ec-45b6-8362-9daf70f50fa2>
 18. Tueros E, Peralta S. Calidad de atención y nivel de satisfacción en madres de niños que acuden al consultorio CRED del Puesto de Salud Iguain, Ayacucho 2024. 2024 [citado 16 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/7223>
 19. Segovia MR, Urbina HO. Repositorio UNSM [Internet]. 2024 [citado 12 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/item/823966f5-f03c-46c1-8e14-5a3aee171d98>
 20. Quintana MI. Calidad de atención de enfermería y satisfacción en madres del consultorio CRED del Centro de Salud La Libertad Huancayo, 2023. Univ Priv Huancayo Frankl Roosevelt [Internet]. 30 de noviembre de 2023 [citado 25 de octubre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1906>
 21. Escobar AN, Cirineo JM. Satisfacción de madres de RN sobre calidad de atención de enfermería en el Servicio de CRED del Centro de Salud Chilca - Huancayo 2022. Univ Cont [Internet]. 2022 [citado 14 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12472>
 22. Rojas DX, López M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de la madres que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Playa Rímac – Callao, 2022. 2023 [citado 25 de octubre de 2024]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9467366>

23. Bueno C. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención en el control Cred. Centro de Salud Lajas, Chota- 2020. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 27 de mayo de 2022 [citado 22 de noviembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4837>
24. Chuquiruna YZ. Nivel de satisfacción y calidad del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños, niñas menores de 3 años. Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca. 2021. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 26 de julio de 2022 [citado 17 de septiembre de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5002>
25. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [Internet]. 2021 [citado 7 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
26. Flores M. Calidad de la atención a la salud en Perú [Internet]. 2023 [citado 25 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.sanitco.com/blog/blog/nwarticle/120/2/calidad-de-la-atencion-salud-en-peru>
27. Larios C del PP. CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD DE ZONA RURAL PERUANA. Rev Científica Enferm Lima En Línea [Internet]. 8 de junio de 2020 [citado 25 de octubre de 2024];9(1). Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14>
28. Ruiz JM, Tamariz MM, Méndez LA, Torres L, Duran T, et al. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus [Internet]. junio de 2020 [citado 18 de septiembre de 2025];5(14). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-60942020000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
29. Estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud [Internet]. [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/285028-estandares-de-calidad-para-el-primer?utm_source=chatgpt.com
30. Mazzetti P. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud [Internet]. Primera; 2006 [citado 30 de octubre de 2024]. Disponible en: https://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2006/Junio/02/N_520-2006-MINSA_02-06-06_.pdf

31. Romero JV. Nivel de calidad de atención y satisfacción percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa del centro de salud patrona de chota. 2018. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 18 de enero de 2021 [citado 6 de enero de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4111>
32. Carrasco ML. Factores institucionales que afectan la calidad de atención del paciente quirúrgico percibido por los enfermeros en un hospital de Chiclayo. Repos Inst - UCV [Internet]. 2023 [citado 6 de enero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/127520>
33. Instituto Universitario Veracruzano. Blog. 2018 [citado 7 de enero de 2025]. Importancia de la calidad en la atención en los Servicios de Salud. Disponible en: <https://blog.iuv.edu.mx/2018/05/22/importancia-de-la-calidad-en-la-atencion-en-los-servicios-de-salud/>
34. Oliver L. A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions - Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://catalogo.upc.edu.pe/discovery/fulldisplay/cdi_proquest_journals_235227681/51UPC_INST:51UPC_INST
35. Mira J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria [Internet]. 2000 [citado 25 de octubre de 2024]. Disponible en: https://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf
36. Castelo W, Cueva J, Castelo AF. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Polo Conoc Rev Científico - Prof. 2022;7(6 (JUNIO 2022)):176-98.
37. Pascoe GC. Patient satisfaction in primary health care: A literature review and analysis. Eval Program Plann. 1 de enero de 1983;6(3):185-210.
38. Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Savino MM, Amenta P. Determinants of patient satisfaction: a systematic review. Perspect Public Health. marzo de 2017;137(2):89-101.
39. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. R.M. N° 990-2010/MINSA [Internet]. 2017 [citado 6 de noviembre de 2024]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321702-norma-tecnica-de-salud-para-el-control-del-crecimiento-y-desarrollo-de-la-nina-y-el-nino-menor-de-cinco-anos-r-m-n-990-2010-minsa>

40. Núñez MDL, Batista MÁ. Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. SALUTA. 2020;(2):71-89.
41. Sanchez MY. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de madres en control CRED en un centro de salud - Santa Cruz. Repos Inst - UCV [Internet]. 2022 [citado 23 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/101712>
42. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Medica Hered. abril de 2012;23(2):88-95.
43. Garzón Ariza GY, Ariza Pardo Y. Importancia de la calidad en los servicios de salud y Servqual como método para la medición de la calidad en los servicios de salud. 8 de octubre de 2018 [citado 5 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/26a79f3d-6b73-4dcb-bd2b-6d475826d89e>
44. Gonzales-Achuy E, Huamán-Espino L, Aparco JP, Pillaca J, Gutiérrez C. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. Rev Peru Med Exp Salud Publica. abril de 2016;33(2):224-32.
45. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527-2011/MINSA [Internet]. 2011 [citado 30 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>
46. Hernández, R. El portal de la tesis [Internet]. 2014 [citado 6 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://recursos.uco.mx/tesis/investigacion.php>

47. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 5a ed. México, D.F: McGraw-Hill; 2010. 613 p.
48. Manterola C, Hernández-Leal MJ, Otzen T, Espinosa ME, Grande L, Manterola C, et al. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. *Int J Morphol*. febrero de 2023;41(1):146-55.
49. Ríos L. Calidad de atención del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres de niños menores de un año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo de la IPRESS I -4 Bellavista Na Bellavista Nanay, Punchana-2020 [Internet]. 2020 [citado 9 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/179>
50. Vega K. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad del servicio de CRED, C.S. San Agustín de Cajas - 2019 [Internet]. 2021 [citado 13 de enero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7875/T010_47248618_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Oviedo HC, Campo A. Metodología de investigación y lectura crítica de estudios. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2005;(4).
52. Lazaro CM. Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del familiar, del servicio de neonatología y UCI neonatal de un hospital nacional, Lima 2022. *Repos Inst-Wien* [Internet]. 19 de mayo de 2022 [citado 25 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6423>
53. Spies DK. Edad y fertilidad femenina | Riesgo del embarazo según tu edad [Internet]. *Vida Fertility*. 2024 [citado 3 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://vidafertility.com/edad-fertilidad-femenina/>
54. Gobierno del Perú. Fortalecer educación materna es fundamental para el bienestar familiar y el empoderamiento económico [Internet]. 2023 [citado 3 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ceplan/noticias/757515-fortalecer-educacion-materna-es-fundamental-para-el-bienestar-familiar-y-el-empoderamiento-economico>
55. Chaupis DAG. Calidad de atención en la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo percibido por madres de niños menores de 3 años. *Rev Científica Enferm Lima En Linea*. 17 de junio de 2022;11(2):93-105.

56. Rojas SEC, Torres FST, Pelaez SVF. Percepción Materna de la Humanización en el Cuidado Neonatal: Desentrañando la Sensibilidad en la Atención Brindada. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip.* 25 de junio de 2024;8(3):4615-32.
57. Celi DYT, Rubio BSS, Saraguro DJL. Percepción de la Calidad de Atención en Servicios de Salud del Área de Materno Infantil. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip.* 6 de marzo de 2024;8(1):5678-96.
58. Frenk J. Avedis Donabedian. *Salud Pública México.* noviembre de 2000;42:556-7.
59. Huillca LM. Satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre De Dios, 2019. 1 de junio de 2022 [citado 24 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27114>
60. Chavez YE, Linares RY, Surco Y. Asociación de la calidad de atención y satisfacción de los pacientes usuarios externos del Área de Terapia Física y Rehabilitación Cusco agosto - diciembre del 2021. *Univ Cont [Internet].* 2022 [citado 24 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11293>
61. Sayas H. Percepción Materna de la Calidad de Atención de Enfermería al Recién Nacido en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Portada de Manchay, Lima, Perú, 2018. 2019 [citado 24 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3441>
62. Melgarejo L. Satisfacción de la madre respecto a la atención brindada por el profesional de Enfermería. Centro de Salud San Fernando, 2016. 2016.
63. Coronado AM, Vasquez KJ. Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 2017. 2018 [citado 24 de septiembre de 2025]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1246>
64. Alvarez BM, Tristan DM, Hormaza LN. Relación de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres en el Servicio de Neonatología de un hospital de Huancayo- 2025. *Univ Cont [Internet].* 2025 [citado 24 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/17384>

65. Vara R. Nivel de Satisfacción del Paciente. Aprende a Medirlo [Internet]. Lukkap. 2024 [citado 31 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.lukkap.com/articulo/nivel-de-satisfaccion-del-paciente/>
66. Cacace PJ, Giménez-Lascano G, Cacace PJ, Giménez-Lascano G. Modelos de atención centrados en la persona: evolución de conceptos humanizadores de nuestras prácticas. Rev Mex Med Fam. junio de 2022;9(2):63-72.
67. Torres Encarnación IL. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción en madres de niños menores de 12 meses del servicio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud la Huayrona, Lima, 2022. 17 de marzo de 2023 [citado 24 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8822>
68. Quizhpe Cojitambo NL. Calidad de atención y grado de satisfacción de las madres atendidas en el servicio de enfermería área control de crecimiento y desarrollo Centro de Salud Nivel I-4 Consuelo Velasco ,2022. 2022.

ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

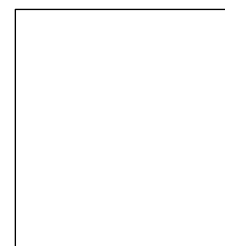
TÍTULO: CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCIÓN EN MADRES DE NEONATOS. CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO-CENTRO DE SALUD MAGNA VALLEJO-2025

El presente estudio de investigación tiene por finalidad recoger, develar y describir la información que usted nos proporcione para evaluar la calidad de atención y satisfacción en madres de neonatos. Consultorio de Crecimiento y Desarrollo-Centro de Salud Magna Vallejo. Lo que usted diga será confidencial, y anónimo, sus datos no serán revelados a otras personas ajenas al estudio, y contribuirá conocimiento valioso para que los profesionales de la salud, puedan elaborar estrategias de atención, igualmente las diferentes instituciones públicas que tienen que ver con este tipo de acciones y estrategias a desarrollar. Por lo tanto, se le pide a usted firmar el presente consentimiento.

Yo _____ **Certifico**
que:

He leído (o que se me ha leído) el documento sobre el consentimiento informado que contiene información sobre el propósito y beneficio del estudio, su interpretación, sus limitaciones y su riesgo, y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones y beneficios. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados. Estando consciente y aceptando en el presente estudio firmo el consentimiento informado.

FIRMA



ANEXO N° 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrumento A: Cuestionario tipo Likert para medir la calidad de atención de enfermería

Con el cordial saludo de la estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, en coordinación con el C.S Magna Vallejo me encuentro realizando un estudio de investigación con la finalidad de estudiar la calidad de atención y satisfacción en madres de neonatos del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Magna Vallejo, por lo que se solicita su colaboración respondiendo con veracidad las preguntas que se le haga de acuerdo con su propia vivencia.

Fecha:

Instrucciones

Se le solicita marcar con una “x” una de las alternativas que, de acuerdo a su opinión, mejor refleje a su parecer. El estudio es de carácter anónimo.

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

- 1. Edad de la madre:.....**
- 2. Edad del recién Nacido o días:.....**
- 3. Grado de instrucción de la madre**
 1. Sin estudios
 2. Primaria Incompleta
 3. Primaria Completa
 4. Secundaria Incompleta
 5. Secundaria Completa
 6. Superior Universitaria Incompleta
 7. Superior Universitaria Completa
 8. Superior técnica Incompleta
 9. Superior técnica Completa
- 4. Numero de control de su hijo (a)**
 1. 1° Control
 2. 2° Control
 3. 3° Control
 4. 4° Control

II. CALIDAD DE ATENCIÓN

ÍTEMS		Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
DIMENSIÓN TÉCNICA/CIENTÍFICA		1	2	3	4	5
1.	La enfermera se encarga de medir el peso y la talla, y luego registra estos datos en el carnet de CRED y le informa sobre el estado nutricional de su bebé.					
2.	La enfermera antes y después de examinar a su bebé, lleva a cabo el lavado de sus manos.					
3.	La enfermera realiza un examen físico completo a su bebé, revisando desde la cabeza hasta los pies, y le comunica los resultados de la evaluación.					
4.	La enfermera utiliza expresiones faciales amigables y un tono de voz suave al evaluar a su bebé.					
5.	La enfermera cuando detecta alguna anomalía en su bebé lo deriva a: nutrición, médico, entre otros.					
6.	La enfermera le brinda a su bebé y/o está pendiente de los exámenes de laboratorio, y le explica si le va a realizar algún procedimiento.					
7.	La enfermera realiza el registro de las actividades de la atención de su bebé en su respectiva historia clínica.					
8.	El tiempo de espera para la atención de su bebé y el tiempo que dura la consulta en el consultorio de CRED, es adecuado.					
9.	Su bebé recibe una atención de calidad y calidez de la enfermera.					
10.	Se siente segura con los cuidados que brinda la enfermera a su bebé.					
DIMENSIÓN HUMANA						
11.	La enfermera le saluda y se despide de usted, haciendo mención de su nombre propio, después de brindarle atención.					
12.	La enfermera establece una comunicación efectiva y se comporta de manera respetuosa durante la consulta.					
13.	La enfermera se muestra comprensiva y lo escucha.					
14.	La enfermera le brinda un trato amable.					
15.	La enfermera le brinda la oportunidad de expresarse sobre la preocupación que tenga sobre su bebé.					
16.	Se mantiene la privacidad durante la atención de su bebé.					
DIMENSIÓN ENTORNO						
17.	La enfermera, demuestra interés por la limpieza y el orden del consultorio.					
18.	Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio CRED son agradables, limpios y ordenados.					
19.	En el consultorio de CRED, cuenta con todos los materiales y equipos necesarios para brindar una atención óptima a su bebé.					
20.	La enfermera le educa sobre los cuidados de su bebé en el hogar sobre: higiene, lavado de manos, lactancia materna, sueño, entre otros.					
21.	La enfermera le da pautas de estimulación temprana de su bebé, para que lo realice en su casa.					

INSTRUMENTO B: Cuestionario del Modelo SERVQUAL

III. SATISFACCIÓN DE LAS MADRES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren-a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

ÍTEMS		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Muchas veces	Casi siempre	Siempre
Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
01	¿Usted fue atendido con igualdad en relación a otras personas?							
02	¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?							
03	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo sobre el consultorio de CRED, el establecimiento de salud contó con mecanismos para atenderlo?							
05	¿La farmacia contó con lo que recetó el profesional de salud?							
06	¿La atención en el área de caja o farmacia fue rápida?							
07	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio de CRED fue de acuerdo a lo programado?							
09	¿Cuándo usted o su bebé presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	¿Durante su atención en el consultorio de CRED se respetó la privacidad de usted y su bebé?							
11	¿El profesional de enfermería que le atendió en el control de crecimiento y desarrollo de su bebé, le realizó un examen completo y minucioso?							
12	¿El profesional de enfermería que le atendió en el control de crecimiento y desarrollo de su bebé, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	¿El profesional de enfermería que le atendió le inspiró confianza?							
14	¿El profesional de enfermería que le atendió, le trató con amabilidad, respeto y paciencia a usted y a su bebé?							
15	¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional de enfermería sobre el control de crecimiento y desarrollo de su bebé o resultado de su atención?							
18	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional de enfermería sobre consejería nutricional y los cuidados para la salud de su bebé?							
19	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento de salud fueron adecuados para orientar a los pacientes y/o usuarios?							
20	¿El consultorio de CRED y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para comodidad de usted y su bebé?							
21	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para usted y su bebé?							
22	¿El consultorio de CRED contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para la atención de usted y su bebé?							

ANEXO N° 3

PERMISO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA
PERUANA”

SOLICITA PERMISO PARA RECOLECCION DE INFORMACIÓN DE
PROYECTO DE INVESTIGACION

SEÑOR JEFE DEL CENTRO DE SALUD MAGNA VALLEJO- CAJAMARCA

Dr. Carlos Nemecio Castro Zafra

Yo, MARITZA JANETH NUÑEZ VÁSQUEZ identificada con DNI 72408557, con Código N° 2020010012, con teléfono N° 934041178, correo institucional mnunezv20_1@unc.edu.pe, con domicilio legal en Av. El Triunfo S/N, distrito Baños del Inca-Cajamarca, con el debido respeto que se merece expongo:

Que siendo estudiante del Décimo Ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería y deseando ejecutar el proyecto de Tesis titulado: “CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN MADRES DE NEONATOS. CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO-CENTRO DE SALUD MAGNA VALLEJO-CAJAMARCA, 2025”, asesorado por la M.Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra; solicito a usted ordene a quien corresponda me otorgue las facilidades para aplicar los instrumentos de recolección de datos a las madres de familia de recién nacidos y acceder a las historias clínicas de dicho grupo objetivo para realizar la mencionada investigación en su centro de salud.

POR LO EXPUESTO:

Es justicia que espero alcanzar.

Cajamarca, 31 de marzo del 2025



Maritza J. Nuñez Vásquez
DNI N° 72408557

1° Registro	
Fecha	04/04/25
Turno	OS
Edad	25 años
Examen	Q4

ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Constancia N° 01



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Dorónica María Chávez Rosero, de profesión
licenciada en Enfermería, trabajador en el área De clínicas Comunitarias,
en la Universidad Nacional de Cajamarca.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento
solicitado por el o la interesado(a) y de acuerdo a los objetivos alcanzados. Luego de hacer las
observaciones pertinentes, formulo las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

Cajamarca 12 de febrero del 2025.

Dorónica María Chávez Rosero
Firma

Constancia N° 02



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rosa Ricardina Chávez Farro, de profesión
licenciada en Enfermería, trabajador en el área Enfermería,
en la Universidad Nacional de Cajamarca.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento
solicitado por el o la interesado(a) y de acuerdo a los objetivos alcanzados. Luego de hacer las
observaciones pertinentes, formulo las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

Cajamarca 17 de febrero del 2025.

Firma

Constancia N° 03



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Dra. Martha Vicente Abanto Villar, de profesión
licenciada en Enfermería, trabajador en el área de Salud,
en la Universidad Nacional de Cajamarca.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento
solicitado por el o la interesado(a) y de acuerdo a los objetivos alcanzados. Luego de hacer las
observaciones pertinentes, formulo las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

Cajamarca 11 de febrero del 2025.


Dra. Martha Vicente Abanto Villar

ANEXO N° 5

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCIÓN Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES

Calidad de atención

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,934	21

Nivel de Satisfacción de las madres

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,952	22

ANEXO N° 6

INTERVALO DE BAREMOS

Variable 1: Calidad de atención	
Puntaje Mínimo	21
Puntaje Máximo	105
Rango	84
Nivel	3
Amplitud de clase	28

DIMENSIÓN TÉCNICO/CIENTÍFICO	
Puntaje Mínimo	10
Puntaje Máximo	50
Rango	40
Nivel	3
Amplitud de clase	13.3

DIMENSIÓN HUMANA	
Puntaje Mínimo	06
Puntaje Máximo	30
Rango	24
Nivel	3
Amplitud de clase	8

DIMENSIÓN ENTORNO	
Puntaje Mínimo	05
Puntaje Máximo	25
Rango	20
Nivel	3
Amplitud de clase	6.6

Variable 2: Nivel de satisfacción de las madres	
Puntaje Mínimo	22
Puntaje Máximo	154
Rango	132
Nivel	3
Amplitud de clase	44

TESIS - MARITZA JANETH NUÑEZ VASQUEZ.docx

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN MADRES DE NEONATOS, CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO-CENTRO DE SALUD MAGNA VALLEJO - CAJAMARCA, 2025

 My Files My Files Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trmold:3117:554445965

88 páginas

Fecha de entrega

8 feb 2026, 5:59 p.m. GMT-5

21.534 palabras

Fecha de descarga

8 feb 2026, 6:26 p.m. GMT-5

119.642 caracteres

Nombre del archivo

TESIS - MARITZA JANETH NUÑEZ VASQUEZ.docx

Tamaño del archivo

1.9 MB

3% Similitud general

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



Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 2%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 2% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 2% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-06-13	<1%
2	Trabajos entregados	Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion on 2021-03-13	<1%
3	Internet	repositorio.utes.edu.pe	<1%
4	Publicación	Velásquez Carrasco, Luzmila Yolanda. "Grado de satisfacción de las usuarias y la c...	<1%
5	Publicación	Cano Pineda, Paul John. "Factores socioculturales y demográficos asociados al gr...	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2026-01-22	<1%
7	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	uncedu on 2024-07-10	<1%
10	Publicación	Ashly Ariana Franco Franco, Edmundo Gonzalo Bonilla Pulgar. "La atención de cal...	<1%
11	Internet	repositorio.unasam.edu.pe	<1%