



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

**TESIS**

Calidad de atención y satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

**PRESENTADO POR**

Huamán Quispe, Cintya Nataly

Pérez Elfonio, Elizabeth Elsa

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

**ASESOR**

Dra. Antícona Valderrama, Daniela Milagros

<https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

**Chincha, Perú, 2025**

## Constancia de aprobación de investigación



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 10 de Febrero del 2026

**Mg. Jose Yomil Perez Gomez**  
Decano de la Facultad de salud  
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Huamán Quispe Cintya Nataly** y **Bach. Pérez Elfonio Elizabeth Elsa**, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**" Calidad de Atención y Satisfacción sobre el cuidado de Enfermería en Madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025"**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:  
ANTICONA VALDERRAMA  
DANIELA MILAGROS FIR 47152075  
fard  
Motivo: En señal de  
conformidad  
Fecha: 11/02/2026 16:16:56-0580

**Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama**

**DNI N° 47152075**

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

## Declaratoria de autenticidad de la investigación

B/E 601.54803

J.R.P.N.

NO REDACTADO EN ESTA NOTARIA

TIPICO: que el Notario no asume responsabilidad

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, HUAMAN QUISPE CINTYA NATALY identificado(a) con DNI N°72166950 y PEREZ ELFONIO ELIZABETH ELSA, identificado(a) con DNI N°21871478, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de ENFERMERIA de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA, ICA – 2025", declaramos bajo juramento que:

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

11%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 09 de Marzo del 2026



*Cintya Huaman*

Bach. HUAMAN QUISPE CINTYA  
NATALY

DNI: 72166950



*Elizabeth Elsa*

Bach. PEREZ ELFONIO ELIZABETH  
ELSA

DNI: 21871478

CERTIFICACIÓN AL REVERSO →

*Cintya Huaman*  
CINTYA NATALY HUAMAN QUISPE  
72166950

*Elisa Perez Elomio*  
Elizabeth Elsa Perez Elomio  
21871478

CERTIFICO: Que la(s) Firma(s) y huella(s) digital(es) que antecede(n) corresponde(n) a: Cintya Nataly Huaman Quispe con DNI n° 72166950; Elizabeth Elsa Perez Elomio; con DNI n° 21871478

DEJO CONSTANCIA QUE SE HA REALIZADO LA CONSULTA EN RENIEC MEDIANTE EL SERVICIO DE AUTENTICACION E IDENTIFICACION BIOMETRICA A: Las Intermediarias

Cuya firma, conozco y Legalizo.  
Chincha, 09 MAR 2026 del 20

**JUAN RAMON PARDO NEYRA**  
**NOTARIO ABOGADO**  
**CHINCHA**

BEATRIZ R





0124617155



**NOTARIA**  
**PARDO NEYRA JUAN RAMON**  
**SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

**DNI** 72166950  
**Primer Apellido** HUAMAN  
**Segundo Apellido** QUISPE  
**Nombres** CINTYA NATALY

**CORRESPONDE**

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



*Cintya Huaman*

**HUAMAN QUISPE, CINTYA NATALY**  
**DNI 72166950**



**INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR**

**Operador:** 21868168 - Beatriz Marlene Ramos Chacaliza  
**Fecha de Transacción:** 09-03-2026 11:41:00  
**Entidad:** 10214477616 - PARDO NEYRA JUAN RAMON

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>  
**Número de Consulta:** 0124617155





0124617571



**NOTARIA**  
**PARDO NEYRA JUAN RAMON**  
**SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

**DNI** 21871478  
**Primer Apellido** PEREZ  
**Segundo Apellido** ELFONIO  
**Nombres** ELIZABETH ELSA

**CORRESPONDE**

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



**PEREZ ELFONIO, ELIZABETH ELSA**  
**DNI 21871478**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR**

**Operador:** 21868168 - Beatriz Marlene Ramos Chacaliza  
**Fecha de Transacción:** 09-03-2026 11:45:22  
**Entidad:** 10214477616 - PARD NEYRA JUAN RAMON

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verificacion.do>  
**Número de Consulta:** 0124617571



## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a Dios por ser mi guía y luz por darme la sabiduría para lograr la presente tesis.

A mis padres Flor Quispe y Freddy Huamán por siempre apoyarme en todo momento por ser mi motor y motivo y fortaleza para lograr mis metas.

A mis hermanos por siempre apoyarme con sus consejos y enseñanzas y darme la motivación para seguir adelante.

Finalmente, a nuestros docentes por enseñarnos y orientarnos en nuestra formación académica como enfermeras así también como en lo profesional.

### ***Huamán Quispe Cintya Nataly***

La presente tesis la dedico a toda mi familia y amigos, principalmente a mi madre que ha sido un pilar fundamental en mi formación como profesional y por brindarme los consejos y la oportunidad de recursos para lograrlo.

A mi hija por estar siempre en los momentos difíciles brindándome su amor, comprensión.

Finalmente, agradezco a los docentes por brindarnos los conocimientos y su apoyo en nuestra formación académica como enfermeras así también como en lo profesional.

### ***Pérez Elfonio Elizabeth Elsa***

## **Agradecimiento**

**A Dios:** Por permitirnos terminar nuestra carrera y nuestra tesis, por darnos la sabiduría y fortaleza para cumplir nuestras metas porque los tiempos de Dios son perfectos.

**A nuestros padres:** Por siempre apoyarnos en todo momento, dándonos el soporte emocional, físico y económico para poder terminar nuestra tesis.

**A nuestros hermanos e hijos:** Por ser nuestros aliento y fortaleza, por sus buenos deseos y consejos para lograr nuestra tesis.

**A las licenciadas** Por apoyarnos en el servicio de CRED en el momento de invitar a las madres cuando realizamos nuestra encuesta.

**A mi asesora:** Por orientarme y apoyarme durante la elaboración de nuestra tesis.

Finalmente, agradezco a las autoridades del Hospital San José de Chincha permitirnos llevar a cabo esta investigación en el establecimiento.

## Resumen

El presente estudio abordó la problemática de la calidad de atención y su relación con la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de un año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital San José de Chíncha, Ica, 2025, surgiendo ante la necesidad de comprender cómo las experiencias de las usuarias influyen en su percepción del cuidado que reciben sus hijos. El objetivo principal fue determinar la relación entre ambas variables, considerando las dimensiones técnicas, humana y entorno de atención de enfermería. El estudio se desarrolló bajo enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental, correlacional y corte transversal, aplicándose cuestionarios validados a una muestra censal de 100 madres, permitiendo recoger información objetiva y confiable. Los resultados evidenciaron que el objetivo general sobre la calidad de atención alta con satisfacción media alcanzó un 32,0 %. En la dimensión científica, destacó la combinación de nivel alto con satisfacción media con un 30,0 %. En la dimensión humana, el mayor valor se concentró en el nivel medio con satisfacción media con un 24,0 %, y en la dimensión entorno predominó el entorno medio con satisfacción media (28,0 %). Se obtuvo  $\rho = 0.221$ , con lo cual no existe correlación entre la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería. Se concluye que fortalecer la calidad del cuidado contribuye a incrementar la satisfacción de las madres, favoreciendo la confianza en el servicio CRED y promoviendo una atención más humanizada en la primera infancia.

**Palabras clave:** Calidad de la Atención de Salud, atención de enfermería, madres, desarrollo infantil.

## **Abstract**

This study addressed the issue of quality of care and its relationship to satisfaction with nursing care among mothers of children under one year old attending the Growth and Development (CRED) service at San José Hospital in Chíncha, Ica, in 2025. It arose from the need to understand how the experiences of these mothers influence their perception of the care their young children receive. The main objective was to determine the relationship between these two variables, considering the technical, human, and environmental dimensions of nursing care. The study employed a quantitative, basic, non-experimental, correlational, and cross-sectional design. Validated questionnaires were administered to a census sample of 100 mothers, allowing for the collection of objective and reliable data. The results showed that the overall objective of achieving high quality of care with medium satisfaction was reached in 32.0% of cases. In the scientific dimension, the combination of high quality of care with medium satisfaction was most prominent, at 30.0%. In the human dimension, the highest percentage was concentrated at the medium level with medium satisfaction (24.0%), and in the environmental dimension, the medium environment level with medium satisfaction predominated (28.0%). A rho of 0.221 was obtained, indicating no correlation between the quality of care and satisfaction with nursing care. It is concluded that strengthening the quality of nursing care significantly contributes to increasing mothers' satisfaction, fostering trust in the Child Development and Early Intervention Service (CRED), and promoting more humanized care for early childhood.

**Keywords:** Quality of Health Care, nursing care, mothers, child development.

## Índice general

Portada .....	¡Error! Marcador no definido.
Constancia de aprobación de investigación .....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación .....	iii
Dedicatoria.....	vii
Agradecimiento .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract.....	x
Índice general .....	xi
Índice de tablas académicas.....	xiii
Índice de figuras.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN .....	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	18
2.1. Descripción del problema .....	18
2.2. Pregunta de investigación general .....	21
2.3. Pregunta de investigación específicas .....	21
2.4. Objetivo general y específicas.....	22
2.5. Justificación e importancia .....	22
2.6. Alcances y limitaciones .....	25
III. MARCO TEÓRICO .....	27
3.1. Antecedentes .....	27
3.2. Bases teóricas.....	33
3.3. Marco conceptual .....	40
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA .....	43
4.1. Tipo y Nivel de Investigación.....	43
4.2. Diseño de la Investigación.....	44
4.3. Hipótesis general y específicas .....	45
4.4. Identificación de las variables.....	45
4.5. Matriz de operacionalización de variables.....	47

4.6. Población y muestra .....	49
4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	50
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos .....	53
V. RESULTADOS .....	55
5.1. Presentación de resultados .....	55
5.2. Interpretación de resultados .....	64
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	67
6.1. Análisis inferencial.....	67
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	73
7.1. Comparación de resultados.....	73
CONCLUSIONES .....	79
RECOMENDACIONES .....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	82
ANEXOS .....	90
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	91
Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos .....	96
Anexo 3: Ficha de Validación de Instrumentos de Medición.....	101
Anexo 4: Base de datos .....	104
Anexo 5: Carta de Presentación .....	110
Anexo 6: Carta de Ejecución de la Institución.....	111
Anexo 7: Confiabilidad de los Instrumentos .....	112
Anexo 8: Evidencias fotográficas .....	115
Anexo 9: Informe de Turnitin al 28% de Similitud .....	119

## Índice de tablas académicas

Tabla 1. Calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.....	55
Tabla 2. Dimensión 1 técnica científica de la calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	56
Tabla 3. Dimensión 2 humana de la calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	57
Tabla 4. Dimensión 3 entorno de la calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	58
Tabla 5. Satisfacción sobre el cuidado de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	59
Tabla 6. Dimensión 1 Cuidado Seguro de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	60
Tabla 7. Dimensión 2 Cuidado humano de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	61
Tabla 8. Dimensión 3 Cuidado continuo de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	62
Tabla 9. Dimensión 4 Cuidado oportuno de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	63
Tabla 10. Prueba de Normalidad .....	68
Tabla 11. Prueba de correlación entre la calidad de atención y satisfacción sobre el cuidado de enfermería .....	69
Tabla 12. Prueba de correlación entre la calidad de atención y satisfacción sobre el cuidado de enfermería .....	70
Tabla 13. Prueba de correlación entre la calidad humana y satisfacción sobre el cuidado de enfermería .....	71
Tabla 14. Prueba de correlación entre la calidad del entorno y satisfacción sobre el cuidado de enfermería .....	72

## Índice de figuras

Figura 1. Calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.....	55
Figura 2. Dimensión 1 técnica científica de la calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	56
Figura 3. Dimensión 2 humana de la calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	57
Figura 4. Dimensión 3 entorno de la calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	58
Figura 5. Satisfacción sobre el cuidado de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	59
Figura 6. Dimensión 1 Cuidado Seguro de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	60
Figura 7. Dimensión 2 Cuidado humano de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	61
Figura 8. Dimensión 3 Cuidado continuo de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	62
Figura 9. Dimensión 2 Cuidado oportuno de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha. ....	63

## I. INTRODUCCIÓN

La calidad de atención se entiende como la valoración subjetiva que realiza la usuaria frente al servicio recibido, basada en su experiencia directa con el entorno asistencial, la competencia técnica del personal y el trato humano recibido; constituye, por tanto, un indicador de eficacia y humanización del cuidado. Por su parte, la satisfacción del cuidado de enfermería se concibe como la respuesta emocional y cognitiva de la madre al comparar sus expectativas previas con la atención efectivamente percibida, reflejando el grado de bienestar y confianza generado por la interacción con el profesional de salud. Ambas variables son interdependientes y actúan como referentes fundamentales para medir la calidad del servicio y la fidelización de los usuarios dentro del sistema sanitario (1).

La investigación resultará importante porque la consulta de Crecimiento y Desarrollo (CRED) constituye el primer espacio donde las madres interpretan la calidad del acompañamiento recibido para el cuidado de sus hijos; por esta razón el estudio tendrá como objetivo “Determinar la relación entre Calidad de atención y la Satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chíncha, Ica – 2025”. En un sentido contextualizado, el cuidado de enfermería orienta, sostiene y educa, configurándose como un elemento que influye en la manera en que las madres asumen su rol de cuidadoras. Explorar estas experiencias permitirá comprender cómo se construyen sus expectativas, qué aspectos valoran del servicio y cuáles representan obstáculos en la dinámica cotidiana del control infantil.

Por esta razón es que se quiere realizar esta investigación, porque comprender cómo las madres vivencian la atención en la consulta de Crecimiento y Desarrollo (CRED) permite revelar aspectos del cuidado de enfermería que impactan directamente en su seguridad emocional y en la confianza que depositan en los servicios de salud. Cuando una madre se siente escuchada, orientada y tratada con cercanía, aumenta su capacidad

de mantener la adherencia a las recomendaciones para el bienestar del niño.

La investigación se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y transversal, permitiendo, sin manipulación experimental de variables, medir, describir y relacionar ambas dimensiones en la población objeto. Se aplicarán instrumentos validados a madres de niños menores de un año que acuden al servicio pediátrico del Hospital San José de Chincha, con el propósito de recolectar información fiable y objetiva acerca de cómo perciben la calidad de la atención y el grado de satisfacción experimentado frente al cuidado brindado por el personal de enfermería. Esta estrategia metodológica se enmarca en estudios recientes que privilegian diseños no experimentales para establecer asociaciones entre calidad percibida y satisfacción en contextos reales de atención.

La investigación contribuirá de modo directo al fortalecimiento continuo de la atención de enfermería, pues permitirá identificar las dimensiones de la calidad que requieren ser fortalecidas, como la empatía, la comunicación, el trato humanizado, la oportunidad en la atención y la competencia técnica del personal. Los resultados servirán como base para la formulación de estrategias de intervención y programas de capacitación que promuevan un cuidado centrado en la madre y el niño, en coherencia con los lineamientos del Ministerio de Salud del Perú (MINSA) y los estándares de calidad establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La presente investigación se estructura en siete capítulos que organizan de manera sistemática el proceso investigativo. El primer capítulo comprende la introducción y los aspectos generales, resaltando la importancia de analizar la calidad de atención y el nivel de satisfacción respecto al cuidado de enfermería en madres de niños menores de un año. El segundo capítulo desarrolla el planteamiento del problema, incluyendo la descripción de la situación actual, las preguntas de investigación, los objetivos y la justificación. El tercer capítulo está dedicado al marco teórico, donde se presentan los antecedentes, las bases teóricas y los conceptos

clave. El cuarto capítulo expone la metodología, especificando el tipo y nivel de investigación, el diseño, las hipótesis, la población y muestra, así como las técnicas e instrumentos para la recolección y el análisis de datos. El quinto capítulo presenta los resultados obtenidos, el sexto profundiza en su análisis, y el séptimo aborda la discusión, concluyendo con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos que complementan la investigación.

*Las autoras.*

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

Se entiende a la calidad de la atención de enfermería como la evaluación que realiza el paciente o usuaria del cuidado recibido, considerando no solo la competencia técnica del personal de enfermería, sino también la cobertura de sus necesidades físicas, psicosociales y relacionales en un abordaje integral (2). La satisfacción con el cuidado de enfermería puede concebirse como la respuesta emocional y evaluativa de la madre o del paciente, cuando compara la atención realmente recibida frente a lo que esperaba, reconociendo no solo aspectos técnicos del cuidado sino también la calidad de la relación, la información recibida, el respeto y la dignidad que se le otorgó (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza que la cobertura universal de salud solo puede consolidarse si los países garantizan servicios de calidad, por ello, en regiones de ingresos bajos y medianos, la calidad deficiente genera entre el 5,7 y el 8,4 millón de muertes anuales están asociadas a fallas en la atención, lo que equivale a entre el 12 % y el 15 % de todas las muertes registradas en esos países. El informe también resalta que hasta el 50 % de los servicios de salud prestados en estos contextos no cumplen con los estándares básicos de calidad. Además, se estima que al menos el 10 % de los pacientes que acuden a hospitales experimenta algún evento adverso, y aproximadamente el 50 % de estos eventos son prevenibles con prácticas clínicas de calidad y procesos mejor estructurados (4).

En el análisis de análisis de Sociedad Internacional para la Calidad en el Cuidado de la Salud (ISQua) del año 2025, se observa una problemática crítica en los componentes esenciales de la calidad del cuidado a nivel mundial, evidenciada por los porcentajes de cumplimiento reportados evidencia que más del 55% del desempeño esperado permanece insatisfecho a nivel mundial en áreas directamente vinculadas con la calidad del cuidado de enfermería y la experiencia del paciente. De igual manera, la participación del paciente y la familia llega solo al 45%,

dejando un 55% de brecha insatisfecha, mientras que la gestión de la información y el riesgo alcanza 44%, con un 56% de déficit estructural en la capacidad de los sistemas para generar datos confiables que mejoren la calidad (5).

El análisis del estudio publicado por The Joint Commission International (JCI) revela que, persisten brechas significativas que afectan de manera directa la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, donde un 6,7% del personal no percibe ninguna mejora, aun trabajando en un hospital acreditado. Asimismo, en la percepción de mejora del cuidado clínico el 8,3% de enfermeras no perciben cambios sustanciales en la calidad del cuidado directo a los pacientes, con una brecha del 24,4% en la capacidad del liderazgo para sostener y guiar la calidad del cuidado.; además uno de cada tres profesionales (33,9%) no estuvo plenamente involucrado en la implementación o ejecución de las mejoras (6).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) sostiene a través del informe “Strategy and Plan of Action to Improve Quality of Care in Health Service Delivery 2020–2025: Midterm Review” que se evidencian serias deficiencias estructurales en la calidad de atención en la Región de las Américas. Ningún país logró reducir la mortalidad evitable atribuible a fallas del sistema con un 100% de incumplimiento, lo que demuestra insuficiencia en los procesos de cuidado continuo. Asimismo, solo 35,7% de países garantizan agua segura y apenas 21,4% saneamiento básico en sus establecimientos, condiciones indispensables para garantizar un cuidado de calidad. Además, más del 70% de los países miembros no implementa planes operativos con sostenibilidad, y con estas brechas cuantificables la calidad de atención sigue siendo insuficiente y heterogénea, afectando la experiencia, seguridad y satisfacción de los usuarios (7).

En Latinoamérica, ambas variables revelan una realidad compleja, marcada por desigualdades estructurales y diferencias en la continuidad del servicio. En Colombia, según reportes del 2022, el 72 % de los servicios de enfermería opera exclusivamente en modalidad ambulatoria y el 99,7 %

se concentra en el primer nivel de atención, lo que deja sin seguimiento integral a los casos que requieren intervenciones de segundo nivel o control especializado (8). De forma similar, en Ecuador, investigaciones realizadas en 2022 reportaron que los usuarios de un centro de salud calificaron positivamente la seguridad del servicio (86,8 %) y la empatía del personal (80,3 %), pero aun así expresaron una insatisfacción global superior al 40 %, especialmente en las dimensiones relacionadas con tangibilidad, tiempos de espera, abastecimiento de medicamentos y condiciones físicas del establecimiento (9).

El Ministerio de Salud del Perú ha reconocido que el porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en los servicios de consulta externa alcanzó únicamente un 56 % en el año 2021, muy por debajo de la meta sectorial establecida en torno al 90 % para ese mismo periodo. Además, este indicador oficial enfatiza la necesidad de no solo medir la satisfacción como valor agregado, sino también de atender factores determinantes que afectan la experiencia del paciente: los tiempos de espera, la claridad de la información, la oportunidad de la atención y la percepción de que el personal de salud realmente responde a sus necesidades (10).

A nivel de Perú, un reporte del 2022 que evaluó la satisfacción de 13 434 usuarios en 184 establecimientos de salud del Perú halló que el 74 % de los usuarios se declaró “satisfecho” con los servicios. Sin embargo, esa cifra, aunque elevada en términos absolutos, debe leerse con cautela: implica que uno de cada cuatro usuarios (26 %) no se siente conforme con la atención recibida. Más preocupante aún, los análisis desagregados muestran que las dimensiones más vulnerables fueron la oportunidad (tiempos de espera), la comunicación interpersonal y la capacidad resolutoria del personal de salud, ámbitos donde la enfermería desempeña un rol fundamental (11).

El estudio del año 2025 en un centro de salud del norte de Lima con madres de niños menores de cinco años evidenció que solo el 55,7 % de las usuarias percibió un nivel elevado de calidad de atención, mientras que

el 24,5 % la calificó como media y el 19,8 % como baja. Esta distribución muestra que casi una de cada cinco madres considera deficiente la atención recibida, lo que refleja inconsistencias en los estándares de calidad aplicados en el primer nivel de atención (12).

En el contexto local, el Hospital San José de Chincha, establecimiento público dependiente del Ministerio de Salud (MINSA), enfrenta desafíos estructurales que condicionan la calidad de atención brindada a las madres de niños menores de un año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED). La alta demanda asistencial, la disponibilidad limitada de recursos humanos y materiales, la carga laboral del personal de enfermería y la diversidad de expectativas de las usuarias configuran un escenario complejo donde la experiencia del cuidado no siempre logra responder a las expectativas de la madre y la familia.

A pesar de la relevancia de este servicio para el seguimiento del desarrollo infantil, no se dispone de estudios locales actualizados que describan cómo las madres perciben la calidad del cuidado de enfermería ni cuál es su nivel de satisfacción con la atención recibida. Esta ausencia de evidencia constituye una brecha significativa, por ello, la presente investigación busca generar evidencia propia del establecimiento. Por ello, **el propósito del estudio será** analizar la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado de enfermería y su nivel de satisfacción con la atención recibida, a fin de identificar brechas existentes y generar evidencia local que contribuya a la mejora continua de los servicios de atención infantil en el establecimiento de salud.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Qué relación existe entre la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025?

## **2.3. Pregunta de investigación específicas**

**P.E.1:** ¿Qué relación existe entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de

niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chíncha, Ica – 2025?

**P.E.2:** ¿Qué relación existe entre la dimensión humana de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chíncha, Ica – 2025?

**P.E.3:** ¿Qué relación existe entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chíncha, Ica – 2025?

## **2.4. Objetivo general y específicas**

### **2.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chíncha, Ica – 2025.

### **2.4.2. Objetivos específicos**

**O.E.1:** Analizar la relación entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chíncha.

**O.E.2:** Evaluar la relación entre la dimensión humana de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chíncha.

**O.E.3:** Determinar la relación entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chíncha.

## **2.5. Justificación e importancia**

### ***Justificación***

## **Teórica**

La justificación desde la perspectiva teórica se apoya en teorías de enfermería que permiten comprender el fenómeno estudiado desde una mirada integral en unión con la experiencia vivida por las madres. En ese sentido, la Teoría de la enfermería como praxis humana de Patricia Benner (13) resultó pertinente, al posibilitar el análisis de las percepciones maternas en torno al cuidado técnico-científico, la empatía y la comunicación, reconociendo cómo estos elementos, construidos en la práctica cotidiana, van influyendo en su nivel de satisfacción con la atención de enfermería. De manera complementaria, la Teoría interpersonal de enfermería de Hildegard Peplau (14) permitió interpretar la satisfacción de las madres como un proceso que se va configurando en la interacción, estableciéndose a partir de vínculos basados en la confianza, el diálogo y la comprensión mutua, siendo la percepción de la atención el eje que da sentido a una experiencia de cuidado valorada como satisfactoria.

## **Metodológica**

Este estudio adopta un diseño cuantitativo, transversal y correlacional, lo cual es apropiado para explorar asociaciones entre variables en un momento determinado sin manipulación experimentales. La elección metodológica permite medir la percepción de calidad de atención y la satisfacción del cuidado de enfermería mediante instrumentos estandarizados y cuantificar su relación estadística (por ejemplo, mediante coeficientes de correlación o regresión). De este modo, se aporta evidencia empírica que puede sustentar intervenciones futuras y comparaciones interinstitucionales.

## **Práctica**

La investigación tiene relevancia práctica para la gestión de servicios de salud del Ministerio de Salud (MINSA) en Perú, la administración del Hospital San José de Chíncha y el equipo de enfermería. Al conocer cómo las madres perciben la calidad del cuidado y cómo esa percepción se vincula con su satisfacción, se podrán diseñar mejoras concretas: formación de personal de enfermería, mejoras en comunicación y

humanización, ajustes de procesos como los tiempos de espera, y renovación de infraestructura, que finalmente impactarán en la experiencia de atención, en la fidelización al servicio y en los resultados de salud de los niños menores de un año.

### ***Importancia***

En el ámbito científico, la investigación aportará conocimiento actualizado sobre la relación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción con el cuidado de enfermería en un contexto provincial peruano, campo donde existe escasa evidencia empírica. Los resultados generarán insumos para futuras investigaciones comparativas y podrán incorporarse a bases de datos nacionales e internacionales sobre calidad en servicios pediátricos. Asimismo, permitirá validar la aplicabilidad de teorías de enfermería en escenarios latinoamericanos, ampliando el cuerpo de conocimiento disciplinar.

Desde la perspectiva institucional, el Hospital San José de Chíncha utiliza los hallazgos para fortalecer sus programas de gestión de calidad, capacitar a su personal de enfermería y rediseñar estrategias de atención centradas en la madre y el niño. Esto contribuirá al cumplimiento de los objetivos estratégicos del MINSA relacionados con la mejora continua y la satisfacción del usuario, en concordancia con los lineamientos de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030.

En el plano normativo mundial, la investigación se articuló con el Objetivo de Desarrollo Sostenible N.º 3: Salud y bienestar, al aportar evidencia orientada a fortalecer la atención en la primera infancia, promoviendo cuidados de enfermería oportunos, humanizados y de calidad. Desde esta perspectiva, ir comprendiendo la satisfacción de las madres y la forma en que perciben el cuidado recibido permite visibilizar prácticas que favorecen el bienestar materno-infantil, buscando ofertar una atención más centrada en las necesidades reales de los niños menores de un año y de sus familias.

En el plano profesional, la importancia se manifiesta en la posibilidad de reforzar el rol del personal de enfermería como agente clave en la

experiencia del usuario. Comprender cómo perciben las madres el cuidado brindado permite a las enfermeras reflexionar sobre su práctica, mejorar su desempeño y fortalecer la dimensión humanista de su quehacer diario. Además, fomenta la autocrítica y la búsqueda constante de la excelencia en el cuidado, valores esenciales de la profesión.

En el plano social, la investigación contribuye al bienestar de la comunidad al promover servicios de salud más cálidos, eficientes y centrados en las necesidades reales de las madres y sus hijos. Una atención de enfermería de alta calidad y satisfactoria incide directamente en la confianza hacia el sistema público de salud, favorece la adherencia a los controles pediátricos y potencia los resultados de salud infantil. En suma, la importancia de este estudio reside en su potencial para transformar la evidencia científica en acciones concretas que fortalezcan la atención humanizada y la seguridad del paciente en la primera infancia.

## **2.6. Alcances y limitaciones**

### **Alcances**

**Alcance social:** estuvo orientado a madres de niños menores de un año que acudieron al servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital San José de Chíncha, siendo la unidad de análisis principal.

**Ámbito temporal:** la investigación se desarrolló durante el año 2025, concentrándose en un periodo específico de recolección de datos que permitió captar la experiencia real y actual de las usuarias en el contexto asistencial.

**Ámbito espacial:** el estudio se llevó a cabo dentro del servicio CRED del mencionado hospital, espacio clave para evaluar la interacción directa entre el personal de enfermería y las madres.

### **Limitaciones**

Durante el desarrollo de la investigación se presentaron algunas limitaciones que es importante reconocer. Una de ellas estuvo relacionada con el aspecto económico, debido a que el estudio fue autofinanciado por las autoras, lo que restringió la posibilidad de ampliar el periodo de

recolección de datos o incorporar recursos adicionales. Asimismo, se identificaron dificultades para lograr la disponibilidad inmediata de todas las madres, ya que algunas no acudían regularmente al servicio CRED, lo que implicó realizar coordinaciones adicionales y, en ciertos casos, ajustar los tiempos de aplicación en el momento de la encuesta.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Internacionales

Caner et al. (15) el 2025 en Turquía realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado de enfermería pediátrica y su nivel de satisfacción durante la hospitalización infantil”. El método empleado fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y transversal. La muestra estuvo compuesta por 186 madres, y se utilizó un cuestionario estructurado adaptado de la “Nursing Care Quality Perception Scale” y la “Maternal Satisfaction with Pediatric Nursing Care Scale”. Los resultados revelaron que el 68,7 % de las madres calificó la calidad del cuidado de enfermería como “alta”. En relación con la satisfacción general, el 72,4 % manifestó estar satisfecha o muy satisfecha, destacando como dimensiones mejor valoradas la amabilidad (81 %), la disponibilidad de la enfermera (78 %) y la competencia técnica (75 %). No obstante, la dimensión comunicación y orientación a la familia presentó los puntajes más bajos (61 % de satisfacción parcial), evidenciando un área de mejora. En el plano inferencial, el estudio reportó una correlación positiva y significativa entre la calidad percibida del cuidado y la satisfacción materna ( $r = 0,62$ ;  $p < 0,01$ ). Asimismo, se identificó que la dimensión “amabilidad y trato humanizado” fue el predictor más fuerte de satisfacción ( $\beta = 0,41$ ;  $p < 0,01$ ). La conclusión del estudio determinó que la percepción materna de una atención de calidad influye significativamente en su satisfacción global con el cuidado recibido.

Ashraf et al. (16) el 2025 en Pakistán realizaron un estudio cuyo objetivo fue “evaluar la calidad percibida del cuidado de enfermería pediátrica y el nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados en un hospital distrital”. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, desarrollada en la unidad de pediatría del Hospital Distrital de Lahore, con una población conformada por madres de niños internados durante más de 48 horas. Se aplicó un muestreo por conveniencia, alcanzando una muestra total de 290 participantes. Como instrumento se

utilizó un cuestionario percepción de la calidad del cuidado de enfermería y la segunda evaluó la satisfacción materna. Los resultados evidenciaron que el 65,5 % de las madres calificó la calidad del cuidado de enfermería como “alta”. Dentro de las dimensiones mejor valoradas, destacaron la competencia técnica del personal (78,3 %), la amabilidad y respeto (74,5 %), y el tiempo de dedicación a los niños (70,2 %). En cuanto a la satisfacción global, el 68,9 % de las madres se mostró satisfecha o muy satisfecha con la atención de enfermería. En cuanto a los resultados inferenciales, se reportaron una asociación significativa entre calidad del cuidado y satisfacción materna ( $\chi^2 = 18,47$ ;  $p < 0,001$ ). Entre las dimensiones con mayor peso predictivo se identificaron la empatía del personal y la claridad de la comunicación ( $\beta = 0,36$  y  $\beta = 0,29$ , respectivamente; ambos  $p < 0,01$ ). En conclusión, el estudio determinó que la calidad del cuidado de enfermería pediátrica influye directamente en la satisfacción de las madres, especialmente en los aspectos relacionados con la empatía, el tiempo dedicado y la comunicación.

Adwudu et al. (17) el 2024 en Ghana. Objetivo: “Determinar la satisfacción de los padres con el cuidado de enfermería brindado a sus hijos hospitalizados en la unidad pediátrica y su relación con la calidad del cuidado percibido”. Método: cuantitativo, diseño transversal, población: 238 padres de niños admitidos en unidad pediátrica de un hospital de referencia, muestreo de conveniencia. Instrumento: cuestionario de satisfacción y percepción de calidad de enfermería. Resultados: El 60,1 % de los padres estaban satisfechos con el cuidado de enfermería prestado a sus hijos, siendo los factores asociados la edad del niño, lugar de residencia, expectativas de cuidado. En cuanto al análisis inferencial, los autores reportaron que la satisfacción tuvo una correlación positiva moderada con la calidad percibida del cuidado ( $r = 0,48$ ;  $p < 0,001$ ), sugiriendo que conforme mejora la percepción del cuidado, aumenta la satisfacción parental. La variable “expectativas de cuidado” se identificó como el predictor más fuerte del nivel de satisfacción ( $\beta = 0,39$ ;  $p < 0,01$ ). Concluyen que más de la mitad de los padres estaban satisfechos, pero

áreas de información al padre/madre y respeto de la privacidad requerían mejora para incrementar la satisfacción.

Ojewale et al. (18) el 2022, en Nigeria, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “evaluar la percepción de los cuidadores sobre la calidad de atención de enfermería y su satisfacción con el cuidado infantil recibido”. El enfoque fue cuantitativo, con un diseño descriptivo transversal, aplicándose a una muestra de 308 madres. Para la recolección de datos se utilizó una versión adaptada del cuestionario Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire (PSNCQQ). Los resultados revelaron que las dimensiones “preocupación y cuidado por parte de las enfermeras” (50,2 %), “reconocimiento de las necesidades de los cuidadores” (54,9 %), “coordinación del cuidado” (56,3 %) y “privacidad” (57 %) fueron valoradas como justas, mientras que “claridad en las instrucciones brindadas” (61,7 %), “actitud servicial” (56,3 %) y “habilidad y competencia profesional” (63,8 %) fueron calificadas como buenas. En el plano inferencial, el estudio reveló una asociación positiva y significativa entre la percepción de calidad del cuidado y la satisfacción general de las madres ( $r = 0,52$ ;  $p < 0,001$ ). Asimismo, las pruebas de  $\chi^2$  confirmaron diferencias significativas entre la satisfacción materna y dimensiones como la competencia profesional y la claridad de la información ( $\chi^2 = 21,86$ ;  $p < 0,001$ ). En conclusión, aunque los cuidadores manifestaron una percepción promedio de la calidad del cuidado de enfermería, se identificó la necesidad de fortalecer la empatía, la cortesía y la participación de los cuidadores.

Al-Hussainy et al. (19) el 2022 en Arabia Saudita desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue “evaluar la brecha entre la calidad percibida del cuidado de enfermería postnatal y la satisfacción de las mujeres con la atención recibida después del parto”. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, realizado en hospitales públicos de la región oriental del país, con una población de 300 mujeres postparto seleccionadas mediante muestreo por conveniencia. Para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos validados: el SERVQUAL, que mide la calidad de servicio a través de cinco dimensiones (tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía), y el JPSNQ (Jeddah

Postnatal Satisfaction with Nursing Questionnaire). Los resultados evidenciaron que el 64,3 % de las participantes percibió la calidad del cuidado como “alta”. En cuanto a la satisfacción general, el 59,8 % de las mujeres se declaró satisfecha o muy satisfecha. El análisis inferencial mostró una correlación positiva y significativa entre calidad percibida y satisfacción ( $r = 0,622$ ;  $p < 0,001$ ), lo que indica que una mejor percepción de la calidad explica aproximadamente el 38,7 % de la variación en los niveles de satisfacción. Entre las dimensiones del SERVQUAL, la empatía (61 %) y la capacidad de respuesta (64 %) fueron las más estrechamente vinculadas al incremento de la satisfacción materna. En conclusión, las mujeres postnatales percibieron un nivel de calidad de atención de enfermería moderadamente alto; sin embargo, se identificó una brecha media (-1,27 puntos) entre la atención esperada y la recibida, lo que refleja la necesidad de fortalecer las dimensiones relacionales del cuidado

## **Nacional**

Ludeña y Solano (20) el 2024 realizaron una tesis en un centro de salud de Comas con el objetivo de determinar la relación entre la percepción de la calidad y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres usuarias del servicio CRED. El estudio, de tipo básico, cuantitativo y correlacional, contó con 220 participantes y aplicó cuestionarios validados mediante V de Aiken y Alfa de Cronbach. Se halló que el 59% percibió la calidad del cuidado en nivel medio y el 73% presentó satisfacción media. En el análisis inferencial, los autores encontraron una correlación moderada-alta entre ambas variables ( $r = 0,558$ ;  $p = 0,000$ ), lo que indica que a medida que mejora la percepción de calidad, también aumenta la satisfacción materna. Se concluyó que la percepción favorable de la calidad del cuidado de enfermería se asocia directamente con la satisfacción materna, reafirmando la importancia de la atención empática en programas de crecimiento y desarrollo infantil.

Herrera (21) el 2024 llevó a cabo una investigación en el Hospital Sergio E. Bernales, destinada a determinar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios del Sistema Integral de

Salud (SIS). La metodología fue descriptiva, correlacional y transversal, aplicándose los cuestionarios SERVPERF y una escala de satisfacción. Con una muestra de 179 usuarios, se reportó que el 57% eran mujeres y el 44,1% tenía educación superior técnica. A nivel inferencial, se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre la calidad global del servicio y la satisfacción ( $p < 0,05$ ). Además, todas las dimensiones del SERVPERF mostraron correlaciones positivas con la satisfacción: fiabilidad ( $r = 0,49$ ), capacidad de respuesta ( $r = 0,52$ ), seguridad ( $r = 0,56$ ), empatía ( $r = 0,58$ ) y tangibles ( $r = 0,41$ ), todas con  $p < 0,01$ . El autor concluyó que la percepción de calidad de la atención explica de forma directa el nivel de satisfacción del usuario, evidenciando la influencia del trato cálido y la confianza profesional.

León y Arévalo (22) el 2023 efectuaron una investigación en un hospital de Lima con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencia. Bajo un enfoque descriptivo-aplicado y correlacional, trabajaron con una muestra de 93 pacientes, utilizando cuestionarios validados con confiabilidad aceptable. Los resultados demostraron que el 69,9% de los pacientes percibió una calidad buena y el 65,6% expresó estar satisfecho con la atención recibida. El análisis inferencial mostró una correlación positiva y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción ( $r = 0,606$ ;  $p < 0,001$ ), lo que evidencia que a mayor percepción de calidad, mayor satisfacción del usuario. Se concluyó que la buena calidad de atención brindada por el personal de enfermería incrementa la satisfacción de los pacientes, siendo la comunicación y el trato humano los pilares más valorados.

Cachique et al. (23) el 2022 realizaron una investigación en Lima con el propósito de determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de usuarias del servicio de ginecología y obstetricia de un hospital especializado de nivel II-2. El estudio, de tipo observacional, correlacional y transversal, incluyó una muestra de 200 pacientes seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple. Se aplicaron los instrumentos SERVQUAL para medir la calidad (22 ítems) y una escala de

satisfacción con igual número de ítems. Los hallazgos indicaron que la calidad fue percibida como buena por el 94,5%, destacando la dimensión de tangibles (96,5%) como la mejor evaluada, mientras que la satisfacción alcanzó niveles altos en el 91,5% de las usuarias, con predominio de la satisfacción cognitiva (92,5%) y afectiva (80%). En términos inferenciales, la relación entre calidad de atención y satisfacción fue significativa ( $p < 0,05$ ). La correlación de Spearman arrojó un valor de  $r = 0,684$ ;  $p < 0,001$ , indicando una asociación fuerte entre ambas variables. Concluyen que una elevada percepción de calidad se asocia directamente con una mayor satisfacción, siendo la empatía y la infraestructura los aspectos más influyentes.

Marrón y Pastor (24) el 2022 en Arequipa elaboraron una tesis orientada a determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de usuarias del servicio CRED de la Microred Ampliación Paucarpata. El diseño fue descriptivo y correlacional, con una muestra de 109 madres. Se aplicaron cuestionarios de calidad (Araujo Toledo) y satisfacción (Tagarra & Milzen), procesados en SPSS. Los resultados mostraron que la calidad del cuidado fue alta en el 61,47%, media en el 30,28% y baja en el 8,25%; mientras que la satisfacción alcanzó niveles altos en el 64,22%, medios en el 31,19% y bajos en el 4,59%. En el aspecto inferencial el análisis chi-cuadrado ( $p=0,000$ ) confirmó una relación significativa entre ambas variables. El estudio concluyó que una atención de enfermería de calidad repercute directamente en la satisfacción de las usuarias, especialmente cuando las enfermeras demuestran empatía y compromiso en el cuidado infantil.

### **Local**

Cabezas (25) en Chincha, el 2023, realizó un estudio titulado cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción con los cuidados de enfermería percibido por el familiar del paciente atendido en observación de emergencia del Hospital San José de Chincha”. El enfoque fue cuantitativo, de tipo básico, correlacional y transversal, con una muestra de 120 familiares de pacientes hospitalizados

en observación. Se aplicaron dos cuestionarios estructurados: uno para medir la percepción de la calidad de atención y otro para evaluar la satisfacción con el cuidado de enfermería. Los resultados mostraron que la calidad de atención fue percibida como buena en el 62,5%; mientras que la satisfacción con el cuidado de enfermería fue alta en el 58,3%. El análisis inferencial mediante rho de Spearman ( $r = 0,684$ ;  $p < 0,001$ ) evidenció una relación directa y significativa. Se concluye que la percepción de una atención de calidad por parte del personal de enfermería influye positivamente en la satisfacción de los familiares de pacientes hospitalizados.

### **3.2. Bases teóricas**

#### **Variable 1: Calidad de atención**

##### **Definición**

El concepto de “percepción de la calidad de atención” de acuerdo con Antiga et al (26) alude al modo en que los usuarios del sistema de salud o sus responsables, valoran de forma subjetiva el conjunto de servicios que reciben, considerando no sólo los resultados clínicos, sino también el trato, la competencia técnica, la accesibilidad y el entorno en que se brindan dichos servicios. Desde esta mirada, la percepción implica una construcción cognitiva-emocional del usuario que evalúa si sus expectativas han sido satisfechas, si la atención ha sido eficiente, segura, centrada en su persona, y en qué medida siente que se le ha hecho partícipe, respetado y bien atendido (27).

Basado a las perspectivas de Donabedian (28), la calidad de atención es una experiencia integral donde confluyen la solvencia técnica del servicio, la eficiencia organizativa y, sobre todo, la vivencia subjetiva del usuario, ofreciendo un cuidado que no solo resuelva problemas clínicos, sino que acoja al paciente como sujeto con expectativas esperando coherencia entre lo que el sistema promete y lo que realmente recibe.

Desde una visión más amplia, la calidad percibida también puede entenderse como el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de resultados deseados y se alinean con el conocimiento

profesional vigente. Aunque esta definición es de tipo técnico y normativa, su interpretación desde la perspectiva del paciente implica preguntarse si el cuidado recibido le aportó bienestar, seguridad y respeto a sus valores personales (29).

## **Teoría**

### **Modelo de Estructura-Proceso-Resultado de Donabedian**

Para abordar la variable “Percepción de la calidad de atención” tenemos como marco teórico aplicable el Modelo de Estructura-Proceso-Resultado de Donabedian que comprende tres dimensiones: estructura con su contexto de atención, proceso que es la forma cómo se brinda la atención, y resultado que es lo que se beneficia el paciente. Si bien el modelo fue planteado en la década de 1960, sigue siendo ampliamente citado en evaluaciones de calidad de atención (30).

El Modelo de Estructura-Proceso-Resultado propuesto por Avedis Donabedian, concibe la calidad asistencial como un fenómeno que se va configurando de manera progresiva dentro de los servicios de salud. Desde este enfoque, la estructura remite a las condiciones en las que se desarrolla la atención, considerando los recursos humanos, materiales y organizativos disponibles; el proceso, en cambio, se vincula con la forma en que el cuidado es brindado, incluyendo las acciones técnicas, la comunicación, el trato y la relación establecida entre el profesional de enfermería y la madre; y el resultado se expresa en los efectos percibidos por el usuario, reflejándose en su bienestar, satisfacción y confianza en el servicio recibido. Bajo esta mirada, la percepción de la calidad no se limita a los resultados clínicos observables, sino que se va construyendo en la experiencia cotidiana de atención, integrando aspectos objetivos y subjetivos, valorándose cómo se atiende, cómo se acompaña y cómo se responde a las necesidades de la madre y del niño menor de un año.

## **Dimensiones**

### **Dimensión 1. Calidad Técnica**

La calidad técnica de la atención se refiere al nivel de competencia, habilidad profesional y actualización de conocimientos del personal de enfermería para realizar procedimientos clínicos y cuidados de enfermería de acuerdo con estándares basados en evidencia científica, de modo que se optimicen los resultados para el paciente. La carga de trabajo del enfermero afecta la calidad de atención técnica a través de la racionamiento implícito de cuidados (31).

La calidad técnica se comprende como la fidelidad en la ejecución de los procesos de cuidado, como es el caso de la administración de medicación, evaluación, monitoreo, prevención de complicaciones, y la consistencia en protocolos que garantizan seguridad y eficacia, lo cual contribuye a que el paciente perciba que está recibiendo atención “bien hecha” y profesionalmente responsable (32).

## **Dimensión 2. Calidad Humana**

Es la forma en que el profesional de enfermería se relaciona con la persona atendida, lo cual incluye mostrar empatía, tratar con respeto, comunicarse de manera entendible, escuchar atentamente, ofreciendo un trato digno y adaptado a cada paciente. Cuando el entorno humano es frío con marcada distancia, el paciente puede percibir el cuidado como incompleto, aun cuando el procedimiento técnico haya sido correctamente aplicado (33).

Como definición, la calidad humana incluye también la atención centrada en el paciente, el reconocimiento de sus necesidades individuales, la inclusión de la persona o su familia en el proceso de cuidado, y la creación de un vínculo de confianza que permita al paciente sentirse valorado y seguro en la atención que recibe (34).

## **Dimensión 3. Calidad del entorno**

Se refiere al ambiente físico, organizativo y estructural en el que se brinda el cuidado de enfermería: limpieza del área, privacidad, confort, orden, disponibilidad de instrumentos, infraestructura adecuada. Esto incide en la percepción del paciente sobre la calidad, pues un entorno

deficiente puede menoscabar la valoración positiva del cuidado recibido. La satisfacción con el cuidado en áreas de hospitalización depende también de las condiciones de la sala, limpieza y ambiente físico (35).

Asimismo, abarca el entorno social y organizativo del equipo de enfermería, entendido como el conjunto de condiciones que determinan la forma en que se planifica, distribuye y ejecuta el trabajo asistencial. Factores como la coordinación entre turnos, la gestión adecuada del tiempo de atención, la disponibilidad de insumos y equipos, así como la dotación suficiente de personal, configuran un clima institucional que el paciente percibe, incluso sin expresarlo. Cuando el ambiente laboral es colaborativo, las tareas fluyen con orden, las respuestas son oportunas y el usuario experimenta una atención ágil, eficiente y sin demoras innecesarias (36).

## **Variable 2: Satisfacción sobre el cuidado de Enfermería**

### **Definición**

La satisfacción sobre el cuidado de enfermería, de acuerdo con Obaidi et al. (37) se entiende como la valoración subjetiva del paciente o su representante acerca del grado en que el cuidado de enfermería recibido cumple o supera sus expectativas, necesidades y deseos, en términos de trato, confort, seguridad, comunicación, continuidad y resultados. Esta satisfacción no es meramente el cumplimiento técnico de procedimientos, sino un juicio global sobre la experiencia de ser atendido, sentirse escuchado, apoyado y comprendido mientras se recibe el cuidado de enfermería (38).

De manera complementaria, la satisfacción puede entenderse como una reacción subjetiva del paciente ante todo lo que rodea su experiencia de atención: el contexto en que fue recibido, la forma en que se le brindó el cuidado y los resultados que percibe tras el servicio. No se limita a evaluar si el tratamiento fue exitoso, sino que involucra el “cómo” se realizó cada acción, el tono humano con que se comunicó el profesional y el ambiente en que se desarrolló la atención. Desde la perspectiva de enfermería, la

satisfacción se entrelaza con la calidad percibida del cuidado, porque el trato cercano, la empatía y la comunicación efectiva fortalecen la confianza y transforman la atención en una vivencia positiva y significativa para el paciente y su familia (39).

Por otro lado, la satisfacción con el cuidado de enfermería constituye un eje central dentro del modelo de atención centrada en la persona. Numerosas investigaciones recientes destacan que la satisfacción del paciente es uno de los indicadores más sensibles para medir la calidad del servicio, ya que traduce de forma directa su experiencia emocional y su valoración del cuidado recibido. En este sentido, el grado de satisfacción refleja hasta qué punto las expectativas del usuario fueron comprendidas y atendidas con sensibilidad, profesionalismo y calidez. Evaluar este componente no solo permite medir el desempeño del equipo de enfermería, sino también fortalecer una cultura de mejora continua, orientada al bienestar integral del paciente (40).

## **Teoría**

Para la variable “satisfacción sobre el cuidado de enfermería” resulta pertinente el uso de la Teoría del Cuidado de Kristen Swanson la cual plantea cinco procesos del cuidado: conocer, mantener la creencia, ser con, hacer por y permitir. Esta teoría se relaciona profundamente con la satisfacción del paciente porque explica que el bienestar percibido no depende solo del resultado clínico, sino del modo en que la enfermera acompaña, acoge y sostiene al usuario durante su proceso de atención. Por ello, desde este enfoque, el cuidado no es únicamente un conjunto de intervenciones técnicas, sino una experiencia humana donde la empatía, la presencia y el apoyo emocional moldean la vivencia del paciente. Swanson propone que “conocer, estar con, hacer por, posibilitar y mantener la fe” son gestos esenciales del cuidado, y permiten comprender cómo el paciente siente que es visto, escuchado y atendido con genuino interés (41).

La Teoría del Cuidado propuesta por Kristen Swanson desde su inicial desarrollo concibe el cuidado de enfermería como un proceso profundamente humano, orientado a sostener el bienestar de la persona a

lo largo de experiencias significativas de salud y enfermedad. Desde el ámbito “conocer”, ha implicado comprender la experiencia vivida de la madre sin suposiciones; mantener la creencia, confiando en su capacidad para afrontar la crianza y el cuidado del niño; ser con, acompañando emocionalmente, estando presente y disponible; hacer por, actuando con competencia y sensibilidad cuando la madre lo necesita; y permitir, facilitando aprendizajes, decisiones y autonomía. Aplicada al estudio de la percepción de la calidad de atención, esta teoría permite comprender cómo las madres valoran el cuidado recibido no solo por lo que se hace, sino por cómo se hace, reconociendo gestos, actitudes y formas de acompañar que van influyendo en su satisfacción. Así, al ir conociendo, acompañando y fortaleciendo a la madre también se favorece experiencias percibidas como respetuosas, seguras y significativas.

## **Dimensiones**

### **Dimensión 1. Satisfacción de la Seguridad**

La satisfacción de la seguridad se refleja en la certeza interior que experimenta el paciente al saberse atendido por un profesional que domina sus procedimientos, respeta los protocolos institucionales y actúa con prudencia y precisión. No se trata solo de evitar errores clínicos, sino de transmitir una sensación constante de protección, confianza y autocuidado. Cuando el equipo cumple normas de bioseguridad y la enfermera demuestra vigilancia activa sobre cada detalle, el paciente se siente resguardado, siendo este componente de seguridad emocional, que otorga la calma sentirse en buenas manos (42).

Asimismo, se expresa en la manera en que el cuidado se desarrolla sin apresuramientos, respetando los tiempos terapéuticos y garantizando privacidad, respetando la intimidad del paciente. La enfermera que explica con claridad lo que va a hacer, que mantiene un tono sereno y que prevé los riesgos transmite una sensación de control y amparo. Esa confianza, tan valiosa como cualquier intervención técnica, refuerza el vínculo

terapéutico y se traduce en mayor satisfacción, porque el paciente no solo se siente curado, sino también protegido en todo momento (43).

## **Dimensión 2. Humana**

La dimensión humana es la esencia misma del cuidado de enfermería. Abarca la sensibilidad, la empatía, el respeto y la capacidad de reconocer al otro no como un “caso clínico”, sino como una persona con historia, miedos y esperanzas. La amabilidad en el saludo, la sonrisa sincera, la disposición a escuchar o a sostener la mano del paciente en un momento de angustia son gestos pequeños, pero profundamente transformadores. Estos actos de presencia afectiva hacen que el usuario perciba su atención como verdaderamente humanizada y generan un recuerdo positivo que perdura más allá del alta (44).

La calidad humana también se manifiesta en el reconocimiento de la dignidad del paciente y su familia. Escuchar sus preferencias, validar sus emociones, permitirle participar en las decisiones de cuidado y respetar sus valores culturales son expresiones concretas de respeto. Esta forma de comunicación terapéutica, centrada en el diálogo y la colaboración, convierte al cuidado en una experiencia compartida. El resultado es una satisfacción genuina, sustentada no solo en la eficiencia técnica, sino en la calidez del vínculo humano que enfermería logra construir día a día (45).

## **Dimensión 3. Satisfacción oportuna**

La oportunidad del cuidado hace referencia al equilibrio entre tiempo, necesidad y respuesta. Cuando el personal de enfermería atiende sin demoras injustificadas, responde con agilidad ante el dolor o la incomodidad, y se muestra disponible para el paciente cuando este lo necesita, se construye una sensación de eficiencia y compromiso. La puntualidad en las atenciones y la previsión ante las necesidades no solo previenen complicaciones, sino que elevan la percepción de profesionalismo, generando satisfacción y confianza en el sistema (46).

Esta dimensión también involucra la fluidez organizativa donde los procedimientos se realicen en el momento adecuado, con recursos siempre

disponibles y que el equipo de enfermería coordine de manera armónica con otros servicios. La respuesta oportuna, esa capacidad de estar presente cuando el paciente requiere ayuda, se traduce en un indicador visible de calidad y en una fuente directa de satisfacción, pues el usuario percibe que su bienestar es prioridad y no mera rutina institucional (47).

#### **Dimensión 4. Satisfacción continua**

La satisfacción por la continuidad del cuidado surge cuando el paciente percibe que su atención no termina con un turno, ni se fragmenta entre profesionales, sino que fluye de manera coherente y progresiva. Cada intervención se conecta con la anterior; las indicaciones son coherentes, se da seguimiento, y hay interés genuino por su evolución. Esa continuidad permite construir confianza a lo largo del proceso terapéutico y da al paciente la sensación de acompañamiento permanente, de no estar solo en su recuperación (48).

Implica, además, que la enfermera mantenga comunicación después del alta o entre citas, que registre y comparta información relevante, que refuerce la educación para la salud y fomente la autonomía del paciente y su familia. Esta conexión sostenida convierte el cuidado en una experiencia integral, articulada y humana, donde el seguimiento constante fortalece la confianza y, con ella, la satisfacción con el servicio de enfermería recibido (49).

### **3.3. Marco conceptual**

**Atención al usuario:** constituye el conjunto de acciones orientadas a brindar respuestas efectivas, oportunas y humanizadas a las necesidades del paciente, desde su ingreso hasta la resolución de su problema de salud. Implica un trato respetuoso, comunicación clara y orientación continua, que hacen sentir al usuario escuchado y valorado como persona, no solo como receptor de servicios. Cuando esta atención se realiza con empatía y eficiencia, la percepción de calidad se eleva significativamente (50).

**Empatía con el paciente:** es la capacidad del profesional de enfermería para comprender y compartir los sentimientos del otro, percibiendo su estado emocional y actuando desde la comprensión y el respeto. Una enfermera empática escucha, observa y responde con sensibilidad ante el dolor o el miedo, generando un entorno terapéutico de confianza y contención emocional. Este vínculo genuino fortalece la satisfacción del usuario y humaniza el cuidado (51).

**Agilidad en los trámites:** hace referencia a la capacidad del sistema de salud para reducir los tiempos de espera, simplificar procesos administrativos y facilitar el acceso a la atención. En el contexto de enfermería, esta agilidad se traduce en un entorno de atención más fluido y menos estresante para el paciente, que valora la eficiencia institucional como parte de la calidad del servicio (52).

**Comunicación terapéutica:** es el proceso mediante el cual el profesional de enfermería establece un diálogo empático, honesto y bidireccional con el paciente, buscando comprender sus emociones y transmitir confianza. Este tipo de comunicación contribuye a reducir la ansiedad, favorecer la adherencia al tratamiento y mejorar la percepción del cuidado. Es un elemento fundamental de la satisfacción del paciente (53).

**Trato digno:** implica reconocer el valor intrínseco de toda persona que busca atención en salud. Supone respeto por la intimidad, lenguaje amable, escucha activa y consideración hacia las condiciones sociales o culturales del paciente. Un trato respetuoso se convierte en un reflejo de la calidad institucional y de los valores éticos del cuidado de enfermería (54).

**Humanización del Cuidado:** se centra en la comprensión integral del paciente, considerando sus dimensiones biológica, emocional, espiritual y social. Es un proceso que busca transformar la atención técnica en una experiencia humana de acompañamiento, respeto y compasión. Cuando el cuidado se humaniza, la satisfacción del usuario y su percepción de calidad aumentan notablemente (55).

**Accesibilidad al Servicio de Enfermería:** implica la posibilidad real del usuario de recibir atención sin barreras físicas, administrativas o

económicas. En enfermería, esto se traduce en disponibilidad de personal, horarios flexibles, facilidad para solicitar ayuda y continuidad en el seguimiento. Cuanto más accesible se percibe el servicio, mayor es la satisfacción del usuario (56).

**Respeto a la Privacidad:** abarca tanto la confidencialidad de su información clínica como el cuidado del espacio físico durante los procedimientos. Esta práctica refuerza el sentido de seguridad y confianza, elementos decisivos para valorar la calidad del servicio de enfermería (57).

**Continuidad del Cuidado:** garantiza que la atención del paciente sea coherente, sin interrupciones entre turnos o servicios. Implica seguimiento, coordinación y registro adecuado de la información. Esta secuencia ordenada del proceso asistencial mejora la experiencia del paciente y fortalece su confianza en la institución (58).

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo y Nivel de Investigación**

El estudio se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, que por definición su propósito será medir, de manera objetiva y sistemática, los fenómenos observados en datos numéricos y analizarlos mediante procedimientos estadísticos, garantizando así la validez empírica de los resultados (59). En el caso presente se midió la relación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en las madres de niños menores de un año atendidas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital San José de Chíncha. En esencia, la investigación cuantitativa buscó describir con precisión el comportamiento de las variables en una población delimitada, estableciendo relaciones comprobables entre ellas.

#### **4.1.1. Tipo de Investigación**

El tipo de investigación fue básica o pura, ya que se orientó a ampliar el conocimiento científico existente respecto al vínculo entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el contexto del cuidado de enfermería (60). No se modificó la realidad observada, sino comprender los fundamentos teóricos que sustentan dicho fenómeno. En consecuencia, se priorizó la generación de conocimiento significativo, capaz de contribuir al cuerpo conceptual de la enfermería, más que la aplicación inmediata de resultados. Este tipo de investigación permitió analizar la realidad del servicio de salud con un enfoque reflexivo, sin intervenir en las condiciones naturales de los participantes.

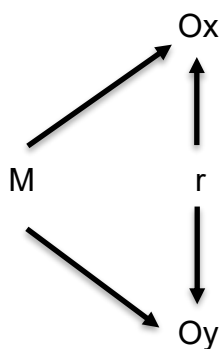
#### **4.1.2. Nivel de Investigación**

El nivel alcanzado fue correlacional, dado que el propósito esencial fue identificar el grado de relación existente entre ambas variables: la percepción de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería. En este tipo de estudios se buscó examinar cómo los cambios en una de ellas pueden vincularse estadísticamente con la otra (61). Así, se formularon hipótesis relacionales que fueron contrastadas mediante

métodos estadísticos, permitiendo determinar la intensidad y dirección del vínculo existente. Este enfoque permitió comprender cómo la calidad percibida por las madres influía o se asociaba con su nivel de satisfacción respecto al servicio recibido.

#### 4.2. Diseño de la Investigación

El diseño metodológico fue de un diseño no experimental, en tanto no se manipuló intencionalmente ninguna de las variables de estudio (62). Las madres participantes fueron observadas en su entorno natural, sin alterar las condiciones del servicio de CRED ni modificar los procedimientos rutinarios del personal de enfermería. Por tanto, las variables se midieron tal como se manifestaban en la realidad, permitiendo analizar sus relaciones de forma espontánea.



Donde:

M = Madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED

Ox = Calidad de atención

Oy = satisfacción sobre el cuidado de enfermería

r = Relación

El corte del estudio fue transversal, dado que la recolección de información se realizó en un único momento del tiempo, obteniendo una “fotografía” del fenómeno investigado durante el periodo 2025. Este tipo de diseño permitió describir las percepciones y niveles de satisfacción presentes en el grupo de madres al momento de la aplicación de los instrumentos, evitando efectos temporales o evolutivos (63). Por su naturaleza, el diseño fue

descriptivo-correlacional, puesto que además de explorar las relaciones, describió las características de las variables en la población de estudio.

### **4.3. Hipótesis general y específicas**

#### **4.3.1. Hipótesis general**

Existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de un año que acudieron al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025.

#### **4.3.2. Hipótesis específicas**

H1: Existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en las madres participantes.

H2: Existe una relación significativa entre la dimensión humana de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería.

H3: Existe una relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería.

### **4.4. Identificación de las variables**

#### **4.4.1. Variable Independiente:**

Calidad de Atención

##### **Dimensiones:**

Técnica

Humana

Entorno

#### **4.4.2. Variable Dependiente:**

Satisfacción sobre el cuidado de enfermería

##### **Dimensiones:**

Segura

Humana

Continua

Oportuna

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

Título: Calidad de atención y satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
<b>Calidad de Atención</b>	D1 Técnica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explica los procedimientos.</li> <li>• Asegura su comprensión.</li> <li>• Dedicar tiempo suficiente.</li> <li>• Informa los progresos.</li> <li>• Usa lenguaje claro.</li> </ul>	(6 ítems) 1;2;3;4;5;6	De acuerdo (1)  En desacuerdo (0)	Bajo: 0–7  Medio: 8–15  Alto: 16–22	Ordinal
	D2 Humana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brinda buena atención.</li> <li>• Actúa con paciencia.</li> <li>• Enseña alimentación adecuada.</li> <li>• Atiende molestias posteriores.</li> <li>• Muestra amabilidad constante.</li> </ul>	(7 ítems) 7;8;9;10;11 ;12;13;			
	D3 Entorno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuida el bienestar infantil.</li> <li>• Responde de inmediato.</li> <li>• Mantiene limpieza ambiental.</li> <li>• Garantiza comodidad.</li> <li>• Atiende temores del niño.</li> </ul>	(7 ítems) 14; 15;16;17;18;19;20; 21; 22			

<b>Satisfacción sobre el cuidado de Enfermería.</b>	D1 Segura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La atención es suficiente.</li> <li>• El consultorio es acogedor.</li> <li>• Protege la seguridad infantil.</li> <li>• Saluda y se despide.</li> </ul>	(5 ítems) 1;2;3;4;5	Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	Bajo: 22–47 Medio: 48–60 Alto: 61–66	Ordinal
	D2 Humana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Llama al niño por nombre.</li> <li>• Mantiene buena comunicación.</li> <li>• Ofrece trato amable.</li> <li>• Demuestra respeto siempre.</li> </ul>	(6 ítems) 6;7;8;9;10;11;			
	D3 Continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indaga sobre alimentación.</li> <li>• Pregunta por inasistencia.</li> <li>• Da indicaciones escritas.</li> </ul>	(6 ítems) 12;13;14;15 ;16;17			
	D4 Oportuna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controla peso y talla.</li> <li>• Evalúa desarrollo físico.</li> <li>• Informa la evolución.</li> <li>• Orienta según la edad.</li> </ul>	(5 ítems) 18;19;20;21;22			

## 4.6. Población y muestra

### 4.6.1. Población

La población es el horizonte completo de sujetos que encarnan el fenómeno que se desea estudiar, y en el campo preventivo promocional constituye la comunidad desde la cual emergen las experiencias y percepciones sanitarias que nutren la investigación (64). La población estuvo constituida por 134 madres de niños menores de cinco años que acudieron regularmente al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha durante el año 2025. Se trató de un grupo homogéneo en cuanto a condiciones socioeconómicas y características de atención, pues la mayoría pertenecía a familias de bajos recursos residentes en la provincia de Chincha.

### 4.6.2. Muestra

La muestra puede entenderse como la porción concreta de ese universo que se convierte en interlocutora directa de la investigación, que permite hacer visible el comportamiento del conjunto del fenómeno estudiado (65). Se aplicó procedimiento de muestreo probabilístico donde:

Donde:

N: Población (134)

Z: Nivel de confianza (95%: 1,96)

P: Probabilidad de éxito (0,5)

Q: Probabilidad de fracaso (0,5)

E: Error estándar (0,05)

Resolviendo:

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

$$n = \frac{((1.96)^2 (134) (0.5) (0.5))}{((0.05)^2 (133) + (1.96)^2 (0.5) (0.5))}$$

$$n = \frac{((3.8416) (134) (0.25))}{((0.0025) (133) + (3.8416) (0.25))}$$

$$n = \frac{(128.6936)}{(1.2929)}$$

$$n = 99.54$$

n = 100 participantes

### **4.6.3. Muestreo**

El muestreo fue no probabilístico, procedimiento mediante el cual se selecciona una parte representativa de una población mayor, con el propósito de analizarla (66). Se obtuvo un valor de 100 progenitoras que participaron en el llenado de los formatos de recolección de datos.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

Inclusión:

- Madres de niños menores de un año que asistieron de forma continua al consultorio de CRED.
- Madres que aceptaron voluntariamente participar, tras recibir información sobre los objetivos y alcances del estudio.
- Madres que comprendieron adecuadamente las instrucciones del cuestionario y que no presentaron dificultades cognitivas o sensoriales que limitaran su participación.

Exclusión:

- Madres de niños mayores de un año.
- Madres que no asisten a consulta de CRED.
- Madres que manifestaron su negativa a participar, aun habiendo sido informadas de los propósitos de la investigación.

## **4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

### **4.7.1. Técnica de recolección**

La técnica utilizada fue la encuesta, por su capacidad para recopilar información directa de un número considerable de participantes, permitiendo sistematizar y cuantificar las percepciones y niveles de satisfacción (66). Esta herramienta permitió obtener datos comparables y representativos, esenciales para establecer relaciones estadísticas entre las variables analizadas.

#### **4.7.2. Instrumentos**

El instrumento puede concebirse como la herramienta concreta que da forma y contorno a la información que se busca obtener, funcionando como un dispositivo operativo que transforma las opiniones o comportamientos en datos comprensibles y analizables (67).

Se aplicaron dos cuestionarios estructurados tipo Likert, elaborados en base a instrumentos validados previamente y adaptados a la realidad local del Hospital San José de Chincha.

A continuación, se hace descripción de las características de los instrumentos aplicados en el estudio:

#### **Ficha técnica (variable 1)**

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre la calidad de atención.
Autor	Ludeña y Solano (20) Lima – 2024.
Adaptado	– Huamán Quispe, Cinthya Nataly – Pérez Elfonio, Elizabeth Elsa
Objetivo:	Determinar la calidad de la atención en consultorio de CRED
Administración:	Madres.
Ámbito de aplicación:	Establecimientos de salud hospitalario – Servicio CRED
Dimensiones:	D1 Técnica: 1–5, 12–13, 16, 19–20 (9 ítems) D2 Humana: 3–11, 15, 17 (10 ítems) D3 Entorno: 14, 18, 21–22 (3 ítems)

Escala:	De acuerdo = 1 En desacuerdo = 0
Niveles o rango:	Bajo: 0–7; Medio: 8–15; Alto: 16–22
Cantidad de ítems:	22 ítems

### **Ficha técnica (variable 2)**

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre la satisfacción sobre el cuidado de enfermería.
Autor	Ludeña y Solano (20) Lima – 2024.
Adaptado	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Huamán Quispe, Cinthya Nataly</li> <li>– Pérez Elfonio, Elizabeth Elsa</li> </ul>
Objetivo:	Determinar la satisfacción materna sobre la intención de enfermería.
Administración:	Madres.
Ámbito de aplicación:	Establecimientos de salud hospitalario – Servicio CRED
Dimensiones:	D1 Humana: 1, 4, 5, 6, 10–13, 16, 18, 21 (11 ítems) D2 Oportuna: 2, 3, 7, 9, 15, 22 (6 ítems) D3 Continua: 8, 14, 19, 20 (4 ítems) D4 Segura: 17 (1 ítem)
Escala:	Siempre = 3; A veces = 2; Nunca = 1
Niveles o rango:	Bajo: 22–47 Medio: 48–60 Alto: 61–66
Cantidad de ítems:	22 ítems

### **Validez y confiabilidad**

La validez es la capacidad que posee un instrumento para hablar con veracidad sobre el fenómeno que pretende captar. No se trata solo de medir

bien, sino de lograr que cada pregunta, recojan la esencia real de aquello que opinan los sujetos de estudio (68).

Ambos cuestionarios fueron sometidos a procesos de validez de contenido mediante juicio de expertos, quienes evaluaron la pertinencia, coherencia y claridad de los ítems. La solidez del instrumento quedó respaldada gracias a la valoración por juicio de expertos realizada por tres especialistas, todos ellos profesionales con formación de posgrado cuya apreciación crítica otorgó un dictamen positivo. Los expertos participantes fueron:

- José Luis Serna Landívar – Magister Investigador RENACYT.
- Madelaine Violeta Risco Sernaque - Lic. en Educación Especialidad en Educación Primaria - Magister Investigador RENACYT.
- Rojas Delgado Lucila – Lic. en Enfermería – Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad.

La confiabilidad puede concebirse como la constancia interna con la que un instrumento se comporta frente a la realidad, por la capacidad de mantener su criterio y coherencia, aun cuando se aplique en distintos momentos o a sujetos semejantes, ofreciendo resultados estables porque su construcción es compacta estadísticamente (69). Se calculó la confiabilidad del primer instrumento mediante prueba de Kuder-Richardson 20 con un valor de 0,849 y el segundo a través del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose valores de 0,774 lo que evidenció una alta consistencia interna y precisión en las mediciones.

## **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

### **4.8.1. Técnica de análisis**

Las técnicas se entienden como la ruta que sigue el investigador una vez que la información ha sido organizada y depurada, construyendo una secuencia reflexiva en la que se decide, el entorno estadístico a emplearse para examinar mejor los datos (70).

El análisis se realizó bajo un enfoque estadístico descriptivo e inferencial. En primer lugar, se calcularán frecuencias absolutas y relativas, medidas

de tendencia central y dispersión para describir el comportamiento de las variables. Posteriormente, se aplicaron pruebas no paramétricas, específicamente el coeficiente de correlación Rho de Spearman, con el propósito de determinar la fuerza y dirección de la relación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería. Este procedimiento resultó idóneo por la naturaleza ordinal de las escalas empleadas.

#### **4.8.2. Procesamiento de datos**

Tras la recolección de los cuestionarios, las respuestas fueron codificadas y registradas en una base de datos, verificándose la consistencia de la información antes del análisis. Se utilizó el software estadístico SPSS versión 26, que permitirá procesar los datos con precisión, generar tablas de frecuencias y realizar las pruebas de correlación establecidas. De este modo, se garantizó la rigurosidad científica y la objetividad en la interpretación de los resultados (71).

En la fase descriptiva, los datos fueron codificados, organizándose según cada variable y sus respectivas dimensiones. Una vez realizado este ordenamiento inicial, se procedió a elaborar tablas y representaciones gráficas que permitan apreciar de manera clara las frecuencias, porcentajes y comportamientos generales de cada componente del estudio.

Posteriormente, el análisis desarrolló la etapa inferencial, donde se evaluará si la distribución de los datos se ajusta o no a los supuestos de normalidad estadística. Para ello, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la cual permitirá determinar si los datos presentan o no una distribución normal, se optará por técnicas paramétrica o de ser necesario las no paramétricas.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

#### Descripción de variable de Calidad de atención

Tabla 1. Calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	16	16.0%
MEDIO	39	39.0%
ALTO	45	45.0%
Total	100	100.0%

*Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al HSJCH*

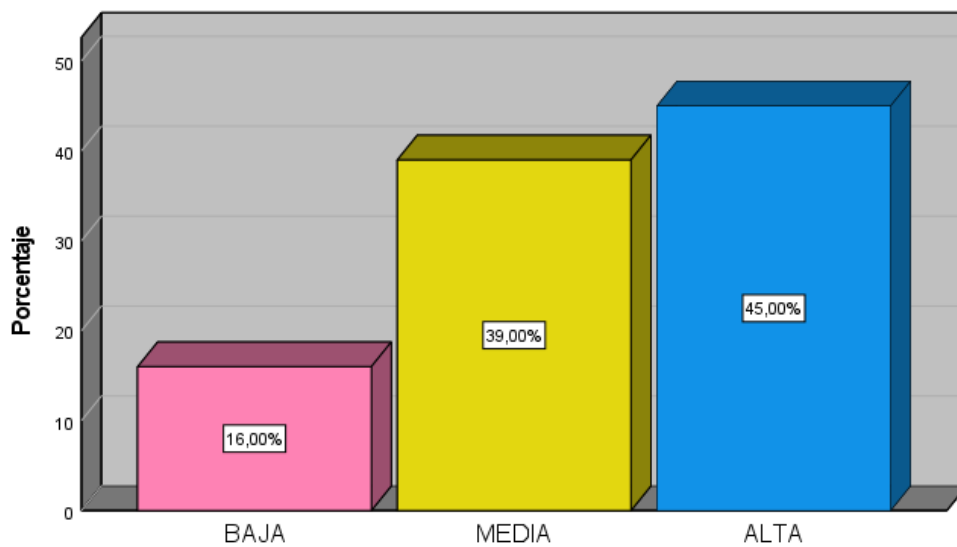


Figura 1. Calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Tabla 2. Dimensión 1 técnica científica de la calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJA	19	19.0%
MEDIA	40	40.0%
ALTA	41	41.0%
Total	100	100.0%

*Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al HSJCH*

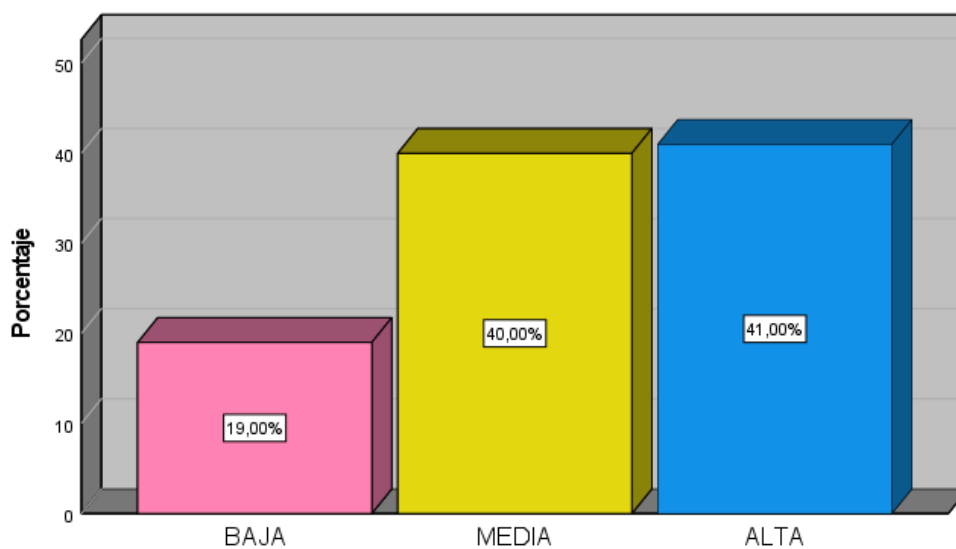


Figura 2. Dimensión 1 técnica científica de la calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Tabla 3. Dimensión 2 humana de la calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJA	20	20.0%
MEDIA	45	45.0%
ALTA	35	35.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al Hsjch

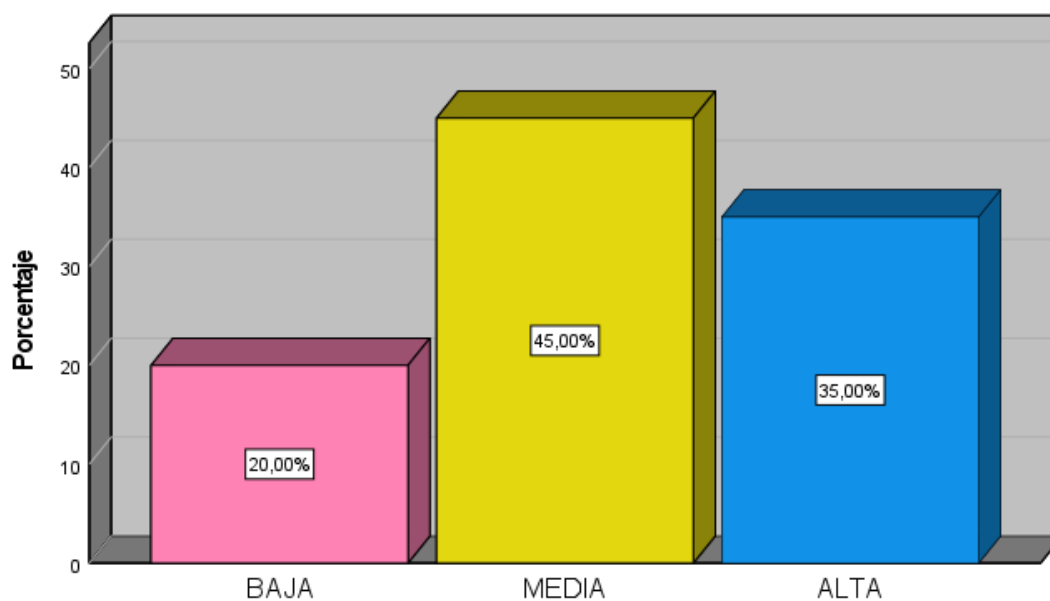


Figura 3. Dimensión 2 humana de la calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Tabla 4. Dimensión 3 entorno de la calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJA	16	16.0%
MEDIA	44	44.0%
ALTA	40	40.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al HSJCH

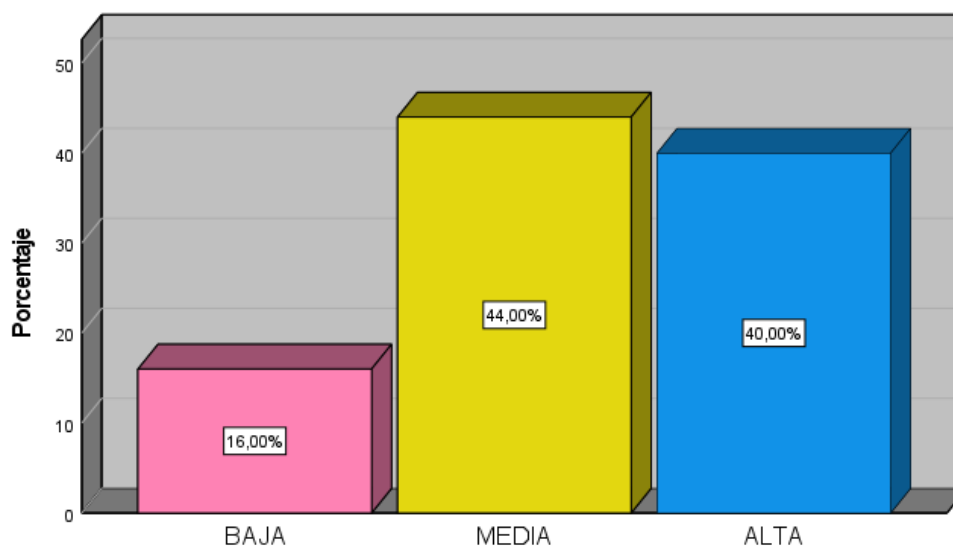


Figura 4. Dimensión 3 entorno de la calidad de atención en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

## Descripción de variable de Satisfacción sobre el cuidado de Enfermería

Tabla 5. Satisfacción sobre el cuidado de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJA	19	19.0%
MEDIA	73	73.0%
ALTA	8	8.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al HSJCH

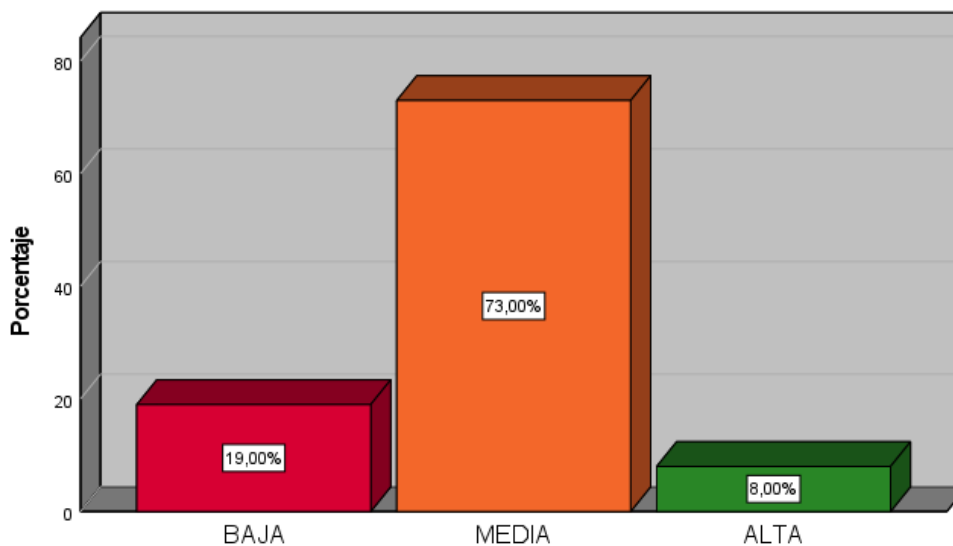


Figura 5. Satisfacción sobre el cuidado de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Tabla 6. Dimensión 1 Cuidado Seguro de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	37	37.0%
MEDIO	56	56.0%
ALTO	7	7.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al HSJCH

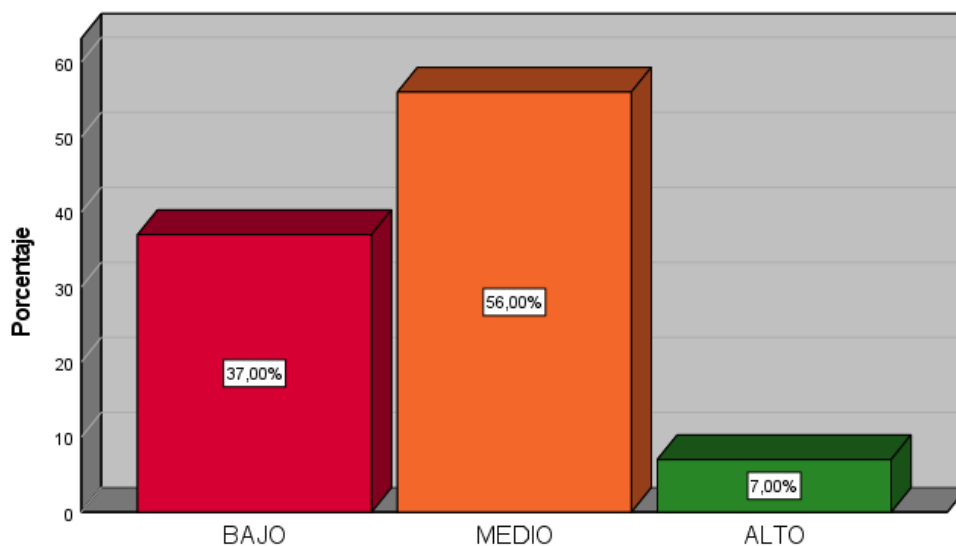


Figura 6. Dimensión 1 Cuidado Seguro de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Tabla 7. Dimensión 2 Cuidado humano de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	30	30.0%
MEDIO	61	61.0%
ALTO	9	9.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al HSJCH

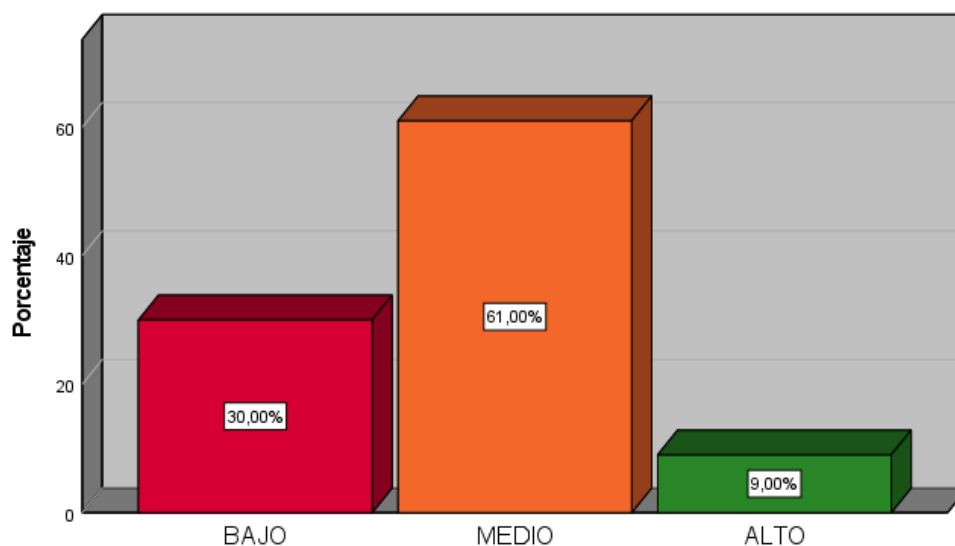


Figura 7. Dimensión 2 Cuidado humano de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Tabla 8. Dimensión 3 Cuidado continuo de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	46	46.0%
MEDIO	47	47.0%
ALTO	7	7.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al HSJCH

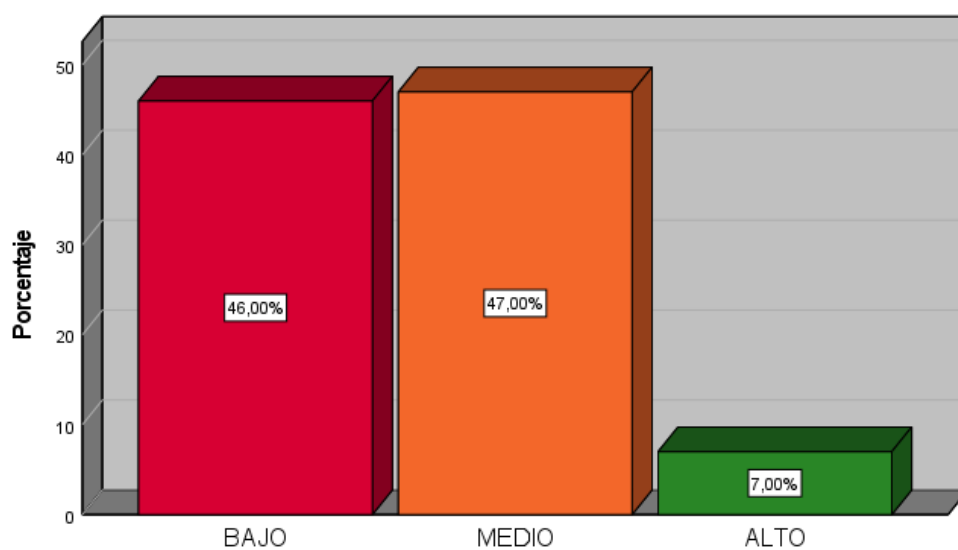


Figura 8. Dimensión 3 Cuidado continuo de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Tabla 9. Dimensión 4 Cuidado oportuno de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	41	41.0%
MEDIO	58	58.0%
ALTO	1	1.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al HSJCH

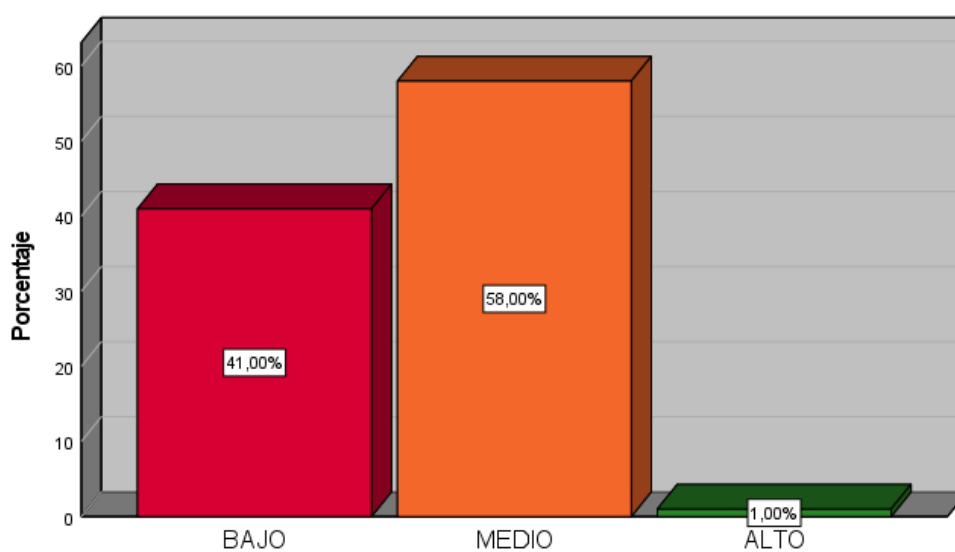


Figura 9. Dimensión 4 Cuidado oportuno de Enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.

## 5.2. Interpretación de resultados

En conformidad con la tabla 1 y la figura 1, la calidad de atención percibida por las madres de niños menores de un año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chíncha se orienta principalmente hacia el nivel alto, alcanzando un 45,0 %, lo que sugiere que una parte significativa de las usuarias reconoce prácticas asistenciales favorables, valorando la atención recibida como adecuada y confiable. Sin embargo, observándose el 39,0 % ubicado en el nivel medio, se evidencia que una proporción importante experimenta una percepción intermedia, reconociendo aciertos, pero también limitaciones en el servicio. Paralelamente, el 16,0 % que califica la calidad como baja refleja la persistencia de insatisfacciones que, aunque no predominantes, advierten la necesidad de fortalecer procesos orientados a mejorar la experiencia global de atención.

De acuerdo con la tabla 2 y la figura 2, la dimensión técnica científica muestra una distribución equilibrada entre el nivel alto (41,0 %) y el nivel medio (40,0 %), lo que permite interpretar que las madres perciben, en general, una adecuada aplicación de conocimientos, procedimientos y competencias técnicas por parte del personal de enfermería, reconociéndose prácticas basadas en criterios profesionales. No obstante, el 19,0 % ubicado en el nivel bajo pone en evidencia que no todas las usuarias perciben uniformidad en la ejecución técnica del cuidado, sugiriendo la presencia de brechas que podrían relacionarse con variaciones en la aplicación de protocolos o en la claridad de las intervenciones realizadas.

Según la tabla 3 y la figura 3, la dimensión humana se concentra mayoritariamente en el nivel medio, con un 45,0 %, seguido del nivel alto con 35,0 %, evidenciándose que el trato, la comunicación y la empatía son percibidos de manera aceptable, aunque sin consolidarse plenamente como una fortaleza dominante. Al mismo tiempo, el 20,0 % que se sitúa en el nivel bajo refleja que una parte de las madres experimenta carencias en el componente relacional del cuidado, aspecto especialmente sensible en

la atención materno infantil, donde la cercanía y la comprensión emocional resultan fundamentales para generar confianza y adherencia al servicio.

En la tabla 4 y la figura 4 se observa que el entorno del servicio de CRED es valorado principalmente en el nivel medio (44,0 %), seguido del nivel alto (40,0 %), indicando que las condiciones físicas, ambientales y organizativas son consideradas aceptables por la mayoría de las madres, aunque sin alcanzar una valoración plenamente óptima. El 16,0 % que percibe el entorno como bajo sugiere la existencia de limitaciones relacionadas con infraestructura, comodidad o tiempos de espera, factores que influyen directamente en la percepción integral de la calidad del servicio.

De acuerdo con la tabla 5 y la figura 5, la satisfacción sobre el cuidado de enfermería se concentra de manera marcada en el nivel medio, alcanzando un 73,0 %, reflejando que la mayoría de las madres experimenta una satisfacción parcial, reconociendo esfuerzos en el cuidado brindado, pero manteniendo expectativas aún no totalmente cubiertas. El 19,0 % que reporta satisfacción baja evidencia insatisfacciones persistentes, mientras que el reducido 8,0 % en el nivel alto sugiere que solo una minoría percibe el cuidado de enfermería como plenamente satisfactorio, situación que invita a reforzar estrategias orientadas a mejorar la calidad percibida del cuidado.

Según la tabla 6 y la figura 6, el cuidado seguro de enfermería se concentra en el nivel medio (56,0 %), seguido por un 37,0 % en el nivel bajo, evidenciándose que, si bien existen acciones orientadas a la seguridad del paciente, estas no siempre son percibidas como suficientes por las madres. El escaso 7,0 % ubicado en el nivel alto refuerza la percepción de que la seguridad aún no se consolida como un aspecto plenamente fortalecido del cuidado, siendo necesario reforzar prácticas que garanticen confianza y protección durante la atención.

De acuerdo con la tabla 7 y la figura 7, el cuidado humano de enfermería presenta un predominio del nivel medio (61,0 %), seguido del nivel bajo (30,0 %), lo que evidencia que el trato respetuoso y empático es percibido

de manera moderada por la mayoría de las madres, sin llegar a generar una experiencia altamente valorada. El 9,0 % en el nivel alto indica que solo una proporción reducida reconoce un cuidado profundamente humanizado, resaltando la necesidad de fortalecer habilidades comunicativas y actitudinales en el personal de enfermería.

Según la tabla 8 y la figura 8, la dimensión cuidado continuo de enfermería se concentra principalmente en el nivel medio (47,0 %), seguido muy de cerca por el nivel bajo (46,0 %), evidenciándose que, para la mayoría de las madres, la continuidad del cuidado se percibe como parcial o insuficiente. El reducido 7,0 % ubicado en el nivel alto refuerza la percepción de que el seguimiento y acompañamiento permanente durante la atención del niño aún no se consolidan como prácticas plenamente fortalecidas dentro del servicio de CRED.

Según la tabla 9 y la figura 9, la dimensión cuidado oportuno de enfermería presenta un predominio del nivel medio (58,0 %), seguido del nivel bajo (41,0 %), lo que evidencia que, aunque la atención suele brindarse en tiempos aceptables, persisten percepciones de demora que afectan la experiencia de las madres. El 1,0 % registrado en el nivel alto indica que la oportunidad del cuidado rara vez es percibida como óptima, resaltando la necesidad de reforzar la organización del servicio y los tiempos de respuesta asistencial.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

#### 6.1.1 Prueba de normalidad de datos

En este apartado se procedió a examinar el comportamiento de los datos, buscando identificar si las variables de estudio y cada una de sus dimensiones seguían un patrón de distribución normal. Esta verificación resultó indispensable, en tanto permitió definir con mayor precisión el tipo de estadístico inferencial más adecuado para el posterior análisis. Dado que la población estuvo conformada por 100 participantes ( $n = 100$ ), se optó por la aplicación de la prueba de Kolmogórov-Smirnov, técnica recomendada cuando se trabaja con tamaños muestrales superiores a 50. En función de ello, se formularon las siguientes hipótesis estadísticas, orientando la interpretación de los resultados obtenidos.

- Hipótesis nula ( $H_0$ ): La distribución de los datos se ajusta a una distribución normal.
- Hipótesis alternativa ( $H_1$ ): La distribución de los datos no sigue un patrón de normalidad.

Criterio de decisión:

Cuando el valor de significancia (p-valor) resulta inferior a 0,05, se procede a rechazar la hipótesis nula. En cambio, si el valor de significancia (p-valor) es superior a 0,05, no se descarta la hipótesis nula, asumiéndose la normalidad de los datos.

Tabla 10. Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	0.182	100	0.000
Satisfacción sobre el cuidado	0.157	100	0.000

*Fuente: Procesamiento encuestas en SPSS V.26*

**Interpretación:**

Las pruebas de normalidad muestran resultados estadísticamente significativos en el caso de la calidad de atención, se obtuvo un valor de significancia de  $p = 0,000$ , mientras que para la satisfacción sobre el cuidado el valor fue igualmente  $p = 0,000$ . Dado que en ambos casos el valor  $p$  es menor al nivel de significancia establecido ( $\alpha = 0,05$ ), se rechaza la hipótesis nula de normalidad, concluyéndose que los datos no siguen una distribución normal. Esta evidencia estadística justifica de manera adecuada el uso de pruebas no paramétricas, específicamente el coeficiente Rho de Spearman, para el análisis de correlación entre las variables y sus dimensiones.

### 6.1.1. Pruebas de hipótesis

#### Hipótesis General

(H<sub>0</sub>): No existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de un año que acudieron al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025.

(H<sub>a</sub>): Existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de un año que acudieron al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025.

Tabla 11. Prueba de correlación entre la calidad de atención y satisfacción sobre el cuidado de enfermería

			Calidad de atención	Satisfacción sobre el cuidado
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1.000	0.123
		Sig. (bilateral)		0.221
		N	100	100
	Satisfacción sobre el cuidado	Coeficiente de correlación	0.123	1.000
		Sig. (bilateral)	0.221	
		N	100	100

Fuente: Procesamiento encuestas en SPSS V.26

En la tabla 11 de correlación entre la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado el análisis mediante Rho de Spearman arrojó un coeficiente de correlación de  $\rho = 0,123$ , lo cual indica una relación positiva muy débil entre ambas variables, con un valor de significancia bilateral  $p = 0,221$ , ( $n=100$ ) el cual es mayor a  $0,05$ , por lo que no se alcanza significación estadística. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula y se concluye que no existe evidencia estadísticamente significativa para afirmar una relación entre la calidad de atención global y la satisfacción sobre el cuidado en la población estudiada.

### Prueba de hipótesis específica 1

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en las madres participantes.

HE1: Existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en las madres participantes.

Tabla 12. Prueba de correlación entre la calidad de atención y satisfacción sobre el cuidado de enfermería

			Dimensión 1 Técnica Científica	Satisfacción sobre el cuidado
Rho de Spearman	Dimensión 1 Técnica Científica	Coeficiente de correlación	1.000	0.010
		Sig. (bilateral)		0.922
		N	100	100
	Satisfacción sobre el cuidado	Coeficiente de correlación	0.010	1.000
		Sig. (bilateral)	0.922	
		N	100	100

Fuente: Procesamiento encuestas en SPSS V.26

En la tabla 12 de correlación Rho de Spearman entre Calidad técnica científica y satisfacción sobre el cuidado, el coeficiente de correlación obtenido fue  $\rho = 0,010$ , con un valor de significancia de  $p = 0,922$ , ampliamente superior al nivel crítico de 0,05. En función de ello, se acepta la hipótesis nula, concluyéndose que la dimensión científica no presenta una relación estadísticamente significativa con la satisfacción sobre el cuidado, lo que sugiere que el componente de la calidad técnica científica, de forma aislada, no influye de manera perceptible en la valoración del usuario.

## Prueba de hipótesis específica 2

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión humana de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería.

HE2: Existe una relación significativa entre la dimensión humana de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería.

Tabla 13. Prueba de correlación entre la calidad humana y satisfacción sobre el cuidado de enfermería

			Dimensión 2 Humana	Satisfacción sobre el cuidado
Rho de Spearman	Dimensión 2 Humana	Coeficiente de correlación	1.000	,218*
		Sig. (bilateral)		0.030
		N	100	100
	Satisfacción sobre el cuidado	Coeficiente de correlación	,218*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.030	
		N	100	100

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

Fuente: Procesamiento encuestas en SPSS V.26

En la tabla 13 de correlación Rho de Spearman entre Calidad Humana y satisfacción sobre el cuidado, se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman de  $\rho = 0,218$ , con un valor de significancia de  $p = 0,030$ , el cual es menor a 0,05, alcanzando significación estadística. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, concluyéndose que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado, lo que confirma que los aspectos vinculados al trato, la empatía y la comunicación influyen de manera directa en la percepción de satisfacción del usuario.

### Prueba de hipótesis específica 3

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería.

HE3: Existe una relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería.

Tabla 14. Prueba de correlación entre la calidad del entorno y satisfacción sobre el cuidado de enfermería

			Dimensión 3 Entorno	Satisfacción sobre el cuidado
Rho de Spearman	Dimensión 3 Entorno	Coeficiente de correlación	1.000	0.095
		Sig. (bilateral)		0.346
		N	100	100
	Satisfacción sobre el cuidado	Coeficiente de correlación	0.095	1.000
		Sig. (bilateral)	0.346	
		N	100	100

Fuente: Procesamiento encuestas en SPSS V.26

En la tabla 14 de correlación Rho de Spearman entre Calidad del entorno el coeficiente de correlación obtenido fue  $\rho = 0,095$ , con un valor de significancia asociado fue  $p = 0,346$ . Por tanto, se acepta la hipótesis nula, concluyéndose que no existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción sobre el cuidado, lo que sugiere que las condiciones ambientales, por sí solas, no determinan de manera significativa la satisfacción del usuario en el contexto evaluado.

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1. Comparación de resultados

De acuerdo con los cuadros analizados, la investigación actual desarrollada en Chincha durante 2025 evidencia que, para la variable 1 calidad de atención, predomina el nivel alto con un 45,0 %, seguido de un 39,0 % en nivel medio y una proporción menor, aunque no irrelevante, en nivel bajo (16,0 %), configurándose un perfil global favorable, aunque todavía tensionado por brechas persistentes. Este comportamiento, observado integrando las dimensiones científica o técnica, humana y de entorno, muestra a un personal de enfermería que viene cumpliendo de manera consistente los estándares asistenciales, comunicacionales y ambientales, aunque conviviendo aún con limitaciones estructurales y organizativas que impiden una homogeneidad plena del cuidado.

Al contrastar estos resultados con Ludeña y Solano (20) se aprecia una diferencia sustantiva en la distribución de niveles, ya que en su estudio la calidad del cuidado se concentró mayoritariamente en el nivel medio (59,5 %), con un nivel alto más moderado (31,8 %) y un bajo claramente minoritario (8,8 %), lo que sugiere contextos donde el cumplimiento de protocolos y la relación enfermera–usuario es aceptable, aunque todavía distante de estándares de excelencia sostenida. Esta divergencia podría explicarse por diferencias institucionales, carga asistencial y disponibilidad de recursos, influyendo directamente en la percepción del usuario.

En un plano distinto, Herrera (21) no reportan niveles categóricos comparables, sino valores promedio en dimensiones como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibles, lo que limita la comparación directa; sin embargo, sus resultados descriptivos sugieren una calidad percibida estable pero heterogénea, coincidiendo parcialmente con la investigación actual en cuanto a la coexistencia de fortalezas técnicas con debilidades organizacionales. Algo similar ocurre con León y Arévalo (22) quienes emplearon una escala de cinco niveles, buena y muy buena, que no permite una conversión directa, aunque conceptualmente se

aproxima al predominio alto observado en Chíncha, reforzando la idea de que la calidad del cuidado de enfermería, cuando se sostiene en competencias técnicas y trato humano, suele ser valorada positivamente por los pacientes.

En contraste marcado, los hallazgos de Cachique et al. (23) presentan un escenario significativamente más optimista, con un 94,5 % de nivel alto en calidad de atención y porcentajes superiores al 92 % en todas las dimensiones SERVQUAL, evidenciando contextos altamente estandarizados y con fuerte cultura de calidad, situación que supera ampliamente lo observado en la investigación actual. Esta diferencia, más que invalidar los resultados de Chíncha, pone en evidencia brechas estructurales entre instituciones, asociadas a inversión, gestión y continuidad de procesos de mejora. Por su parte, Marrón y Pastor (24) reportaron también un predominio alto (61,47 %) en calidad del cuidado, ubicándose en un punto intermedio entre el escenario óptimo de Cachique et al. y el panorama actual, reforzando la consistencia del hallazgo de que la calidad elevada es alcanzable cuando se alinean competencias profesionales y soporte institucional.

Al desagregar la variable calidad de atención por dimensiones, se observa que la dimensión científica o técnica en el estudio actual se consolida como uno de los pilares del nivel alto, alineándose conceptualmente con los resultados de Cachique et al. (23) donde la fiabilidad y la seguridad superan el 92 %, mientras que la dimensión humana, vinculada al trato, empatía y comunicación, muestra un comportamiento más próximo a lo reportado por Ludeña y Solano (20) quienes evidencian predominio de niveles medios, reflejando interacciones adecuadas pero aún perfectibles. La dimensión entorno, relacionada con condiciones físicas y tangibles, aparece como el componente más sensible a variaciones contextuales, explicando parte del 16,0 % de nivel bajo en Chíncha, situación ya advertida indirectamente por Herrera (21) al describir medias menos homogéneas en tangibles.

Respecto a la variable 2 satisfacción sobre el cuidado de enfermería, la investigación actual muestra un predominio claro del nivel medio (73,0 %), acompañado de un nivel bajo relativamente relevante (19,0 %) y una proporción mínima de satisfacción alta (8,0 %), configurando un escenario de usuarios moderadamente satisfechos, pero con expectativas no plenamente cubiertas.

Este patrón coincide de manera notable con los hallazgos de Ludeña y Solano (20) quienes reportaron un 73,2 % de nivel medio, confirmando que, en contextos similares, la satisfacción suele ubicarse en rangos funcionales más que excelentes, probablemente influenciada por tiempos de espera, continuidad del cuidado y percepción de oportunidad. En contraste, los resultados de Cachique et al. (23) y Marrón y Pastor (24) describen escenarios ampliamente favorables, con niveles altos superiores al 90 % y 64 % respectivamente, sin presencia o con mínima expresión de insatisfacción, marcando una distancia clara frente a la realidad observada en Chincha.

Al analizar las dimensiones de la satisfacción en la investigación actual, segura, humana, continua y oportuna, se advierte que la satisfacción media emerge como resultado de un cuidado técnicamente seguro, pero percibido como fragmentado en continuidad y oportunidad, situación que dialoga con los planteamientos de León y Arévalo (22) quienes identificaron predominio de satisfacción general, aunque reconociendo variabilidad en comunicación e individualidad del cuidado. De este modo, mientras la dimensión segura tiende a sostener percepciones positivas, la dimensión continua y oportuna actúa como factor limitante, explicando la baja frecuencia de satisfacción alta.

Desde el análisis inferencial, la hipótesis general resulta positiva pero muy débil y estadísticamente no significativa ( $p=0,123$ ;  $p=0,221$ ), lo que conduce a la aceptación de la hipótesis nula. Este hallazgo sugiere que, en este contexto específico, la percepción favorable de la calidad técnica y organizacional del servicio no se traduce de manera automática en un aumento proporcional de la satisfacción subjetiva de las madres, fenómeno

que puede explicarse por la naturaleza multifactorial de la satisfacción, la cual no depende exclusivamente del desempeño profesional observable, sino también de expectativas previas, experiencias acumuladas y factores emocionales asociados al cuidado infantil.

Al contrastar estos resultados con estudios previos, se observa una consonancia parcial con lo reportado por Ludeña y Solano (20) quienes identifican un predominio del nivel medio tanto en la percepción de la calidad del cuidado (59,5%) como en la satisfacción (73,2%), aunque, a diferencia del estudio actual, encuentran una correlación moderada y significativa entre ambas variables ( $\rho=0,558$ ;  $p=0,000$ ). Esta diferencia podría atribuirse a contextos institucionales con mayor homogeneidad en la prestación del servicio o a una mayor sensibilidad del instrumento para captar la experiencia subjetiva del usuario.

En contraste más marcado, investigaciones como las de Herrera (21), además de León y Arévalo (22), así como Cachique et al. (23) y Marrón y Pastor (24) reportan relaciones significativas, incluso moderadas a altas, entre calidad de atención y satisfacción, acompañadas de proporciones elevadas de niveles altos en ambas variables. Estas divergencias sugieren que el contexto asistencial de Chíncha, caracterizado por una demanda sostenida y una población usuaria con expectativas diversas, podría estar amortiguando el impacto directo de la calidad percibida sobre la satisfacción final.

Respecto al objetivo específico 1, para determinar la relación entre la dimensión técnica o científica de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado, los resultados del estudio actual muestran que esta dimensión no alcanza significancia estadística en su asociación con la satisfacción global. Este hallazgo contrasta con Ludeña y Solano (20) quienes reportan una correlación significativa en la dimensión técnica ( $\rho=0,470$ ), y con estudios como los de Cachique et al. (23) donde los componentes técnicos, fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad, alcanzan niveles altos superiores al 90%.

La diferencia puede explicarse porque, en servicios como el CRED, las madres suelen asumir el componente técnico como un estándar esperado y no necesariamente como un factor diferenciador de satisfacción; es decir, mientras la competencia técnica es indispensable, su sola presencia no garantiza una experiencia percibida como plenamente satisfactoria si no se acompaña de otros elementos relacionales.

En cuanto al objetivo específico 2, referido a la dimensión humana de la calidad de atención, los resultados adquieren un matiz distinto. En la investigación actual, esta dimensión es la única que muestra una relación significativa, aunque de magnitud baja, con la satisfacción sobre el cuidado ( $p=0,218$ ;  $p=0,030$ ), lo que conduce a la aceptación de la hipótesis específica correspondiente. Este hallazgo resulta conceptualmente coherente y se alinea con la literatura reciente, ya que estudios como los de Ludeña y Solano (20) y Herrera (21) también identifican que los componentes humanos, empatía, trato digno, comunicación y calidez, presentan asociaciones consistentes con la satisfacción del usuario.

La diferencia radica en la fuerza del coeficiente, que en el estudio actual es menor, posiblemente porque la dimensión humana, aunque valorada, se manifiesta de manera heterogénea según la carga asistencial, el tiempo disponible para la interacción y la percepción individual de las madres. No obstante, el hecho de que esta dimensión emerja como significativa refuerza la idea de que la satisfacción en contextos de atención materno-infantil se construye, ante todo, desde la relación interpersonal más que desde la eficiencia técnica aislada.

Respecto al objetivo específico 3, orientado a determinar la relación entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado, la investigación actual no evidencia una asociación estadísticamente significativa. Este resultado difiere de lo reportado por Ludeña y Solano (20) quienes encuentran una correlación significativa en la dimensión entorno ( $p=0,435$ ), así como de Cachique et al. (23) donde los elementos tangibles alcanzan valoraciones muy altas.

La divergencia puede interpretarse considerando que, en el contexto del Hospital San José de Chíncha, los factores ambientales, infraestructura, equipamiento, comodidad, tienden a ser percibidos como relativamente homogéneos por las usuarias, reduciendo la variabilidad necesaria para que emerja una correlación estadística. Además, en servicios como el CRED, el entorno físico, aunque relevante, suele ocupar un plano secundario frente a la interacción directa con el personal de enfermería y la percepción de seguridad y acompañamiento durante la atención del niño.

## CONCLUSIONES

PRIMERA: Respecto a la hipótesis general, se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención global y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de un año atendidas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital San José de Chíncha, Ica – 2025. Si bien el coeficiente de correlación de Spearman evidenció una asociación positiva muy débil ( $\rho = 0,123$ ), esta no alcanzó significación estadística ( $p = 0,221 > 0,05$ ), lo que indica que la percepción general de la calidad de atención, considerada de manera integral, no resulta suficiente para explicar el nivel de satisfacción de las usuarias en el contexto evaluado.

SEGUNDA: En relación con la primera hipótesis específica, se concluye que la dimensión técnica o científica de la calidad de atención no guarda una relación significativa con la satisfacción sobre el cuidado de enfermería. El análisis inferencial mostró un coeficiente de correlación prácticamente nulo ( $\rho = 0,010$ ) y un valor de significancia elevado ( $p = 0,922$ ), lo que evidencia que los aspectos técnico-científicos, cuando son percibidos de forma aislada, no influyen de manera relevante en la valoración subjetiva de satisfacción de las madres usuarias del servicio.

TERCERA: Respecto a la segunda hipótesis específica, se concluye que sí existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería. El coeficiente de Spearman obtenido ( $\rho = 0,218$ ) revela una correlación positiva de magnitud baja, pero significativa ( $p = 0,030 < 0,05$ ), lo que permite afirmar que los componentes vinculados al trato respetuoso, la empatía, la comunicación y la cercanía interpersonal del profesional de enfermería desempeñan un rol determinante en la percepción de satisfacción de las madres atendidas.

CUARTA: En cuanto a la tercera hipótesis específica, se concluye que la dimensión entorno de la calidad de atención no presenta una relación estadísticamente significativa con la satisfacción sobre el cuidado de

enfermería. Aunque se identificó una correlación positiva muy débil ( $\rho = 0,095$ ), el valor de significancia obtenido ( $p = 0,346$ ) supera el umbral establecido, lo que indica que las condiciones físicas y ambientales del servicio, por sí solas, no constituyen un factor decisivo en la satisfacción del usuario dentro del escenario estudiado.

## RECOMENDACIONES

Dirigida a: Dirección del Hospital San José de Chincha. se recomienda priorizar estrategias institucionales orientadas a consolidar una atención centrada en la persona, incorporando políticas internas que refuercen el trato digno, la escucha activa y la comunicación empática en el servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Estas acciones permitirán que la experiencia de atención trascienda el cumplimiento técnico y se traduzca en una percepción más cercana, respetuosa y satisfactoria para las madres usuarias.

Dirigida a: Jefatura del servicio de enfermería. Se sugiere impulsar espacios permanentes de reflexión y mejora del cuidado humanizado, mediante talleres vivenciales, retroalimentación continua y acompañamiento al personal, orientados a fortalecer habilidades blandas como la empatía, la calidez en el trato y la comunicación efectiva, aspectos que han demostrado ser determinantes en la satisfacción sobre el cuidado de enfermería.

Dirigida a: Equipo de gestión hospitalaria. Se exhorta a evaluar y optimizar progresivamente las condiciones del entorno físico del servicio, tales como el orden, la privacidad, la señalización y la comodidad durante la atención, de manera que estos elementos acompañen y refuercen el vínculo humano establecido entre el personal de enfermería y las usuarias, contribuyendo a una experiencia de atención más armoniosa y acogedora.

Dirigida a: A los profesionales de enfermería del servicio CRED. Se les recomienda integrar de manera equilibrada el componente técnico-científico con el componente relacional del cuidado, asegurando que cada procedimiento, orientación o control se realice con claridad, paciencia y sensibilidad frente a las inquietudes de las madres, de modo que el conocimiento profesional se perciba no solo como correcto, sino también como cercano y comprensible.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Al-Hammouri F, Hamdan K, Haymour A, Ibrahim M, Malkawi A, Al-Hiary S, et al. Quality of nursing care: Predictors of patient satisfaction in a national sample. *Nurs Open* [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 20];11(8):e2252. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.2252>
2. Stavropoulou A, Rovithis M, Kelesi M, Vasilopoulos G, Sigala E, Papageorgiou D, et al. What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. *Clin Pract* [Internet]. 2022 [cited 2025 Oct 20];12(4):468–81. Available from: <https://www.mdpi.com/2039-7283/12/4/51>
3. Kaukkila H, Peltonen L, Korteniemi A, Pasanen M, Salanterä S, Sibakov P, et al. The Quality of Fundamental Care as Perceived by Nurses and Patients in a Hospital Setting: A Descriptive Comparative Study. *Nurs Open* [Internet]. 2025 [cited 2025 Oct 20];12(4). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.70234>
4. Organización Mundial de la Salud. Quality health services [Internet]. 2025 [cited 2025 Oct 20]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
5. International Society for Quality in Health Care. White Paper on Patient Safety in Healthcare Organisations. 2025 [cited 2025 Oct 20]; Available from: <https://isqua.org/media/attachments/2025/04/02/isqua-white-paper-on-patient-safety-in-healthcare-organisations.pdf>
6. Zabin L, Shayeb B, Kishkek A, Hayek M. Nursing perception towards the impact of JCI accreditation on the quality of care in a university hospital in Palestine: a cross-sectional study. *BMC Nurs* [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 25];23(1):695. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-02353-6>
7. Organización Panamericana de la Salud. Strategy and Plan of Action to Improve Quality of Care in Health Service Delivery 2020–2025: Midterm Review [Internet]. 2023 [cited 2025 Oct 25]. Available from: <https://www.paho.org/sites/default/files/2023-08/cd60-inf-10-c-e-quality-care-health-service.pdf>
8. Fuentes G, De Arco O. Nursing Services in the First Level of Care in Colombia. *Investig y Educ en Enfermería* [Internet]. 2022;40(3). Available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/351817>
9. Narváez M, Ponce C, Llerena A, Gavilánez M. Insatisfacción con la atención de salud en los usuarios del Centro de Salud Tajamar, Ecuador. *Rev Ciencias la Salud* [Internet]. 2023;21(2):45–54.

Available from:

[https://www.researchgate.net/publication/379606617\\_Insatisfaccion\\_con\\_la\\_atencion\\_de\\_salud\\_en\\_los\\_usuarios\\_del\\_Centro\\_de\\_Salud\\_Tajamar\\_Ecuador](https://www.researchgate.net/publication/379606617_Insatisfaccion_con_la_atencion_de_salud_en_los_usuarios_del_Centro_de_Salud_Tajamar_Ecuador)

10. MINSA. Informe de Evaluación Institucional 2016-2021. Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) [Internet]. Ministerio de Salud del Perú. 2023. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/05PlanEstrategico/Archivos/2023/IEI2016-2021-PESEM.pdf>
11. Leslie H, Lee H, Blouin B, Kruk M, García P. Evaluating patient-reported outcome measures in Peru: a cross-sectional study of satisfaction and net promoter score using the 2016 EnSuSalud survey. *BMJ Qual Saf* [Internet]. 2022;31(8):599–608. Available from: <https://qualitysafety.bmj.com/content/31/8/599>
12. Perez R. Quality of care and satisfaction in mothers of children under 5 years of age who attend a primary health care facility in Lima. *Int J Innov Res Sci Stud* [Internet]. 2025;8:1038–45. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/391587824\\_Quality\\_of\\_care\\_and\\_satisfaction\\_in\\_mothers\\_of\\_children\\_under\\_5\\_years\\_of\\_age\\_who\\_attend\\_a\\_primary\\_health\\_care\\_facility\\_in\\_Lima](https://www.researchgate.net/publication/391587824_Quality_of_care_and_satisfaction_in_mothers_of_children_under_5_years_of_age_who_attend_a_primary_health_care_facility_in_Lima)
13. Humairah F, Nursanti I. Penerapan dan Analisis Phylosophical Theory Patricia Banner “Novice To Expert” pada Asuhan Keperawatan Chf. *SAINTEKES J Sains, Teknol Dan Kesehat* [Internet]. 2024 Jan 29;3(1):80–5. Available from: <https://ejournal.itka.or.id/index.php/saintekes/article/view/301>
14. Gonzalo A. Hildegard Peplau: Interpersonal Relations Theory. *Nurseslabs* [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 16]; Available from: <https://nurseslabs.com/hildegard-peplaus-interpersonal-relations-theory/>
15. Caner N, Yilmaz S, Erdem R, Akgün Z. Mothers’ perception of pediatric nursing care and satisfaction in hospitalized children: A cross-sectional study. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2025;76:103693. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.103693>
16. Ashraf A, Rahman S, Khatoon S, Malik R. Mothers’ perception of nursing care quality and satisfaction in pediatric wards of a district hospital in Pakistan. *Int J Biomed Res* [Internet]. 2025;9(2):65–72. Available from: <https://ijbr.com.pk/IJBR/article/view/732/710>
17. Adawudu E, Ansah S, Worae D, Agyei I, Baah B, Afaya A. Parent Satisfaction with Nursing Care Provided to Children at A Pediatric Unit in Ghana. *SSRG Int J Nurs Heal Sci* [Internet]. 2024;10(1):1–6. Available from: <https://www.internationaljournalsssrg.org/IJNHS/2024/Volume10-Issue1/IJNHS-V10I1P101.pdf>
18. Ojewale L, Akinokun R, Akingbade O, Akingbohunbe O.

Caregivers' perception of the quality of nursing care in child health care services of the University College Hospital, Nigeria. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2022;66:120–4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.05.024>

19. Al-Hussainy R, Fouly H, Abou E. Gap Analysis: Quality and Women's Satisfaction Regarding Postnatal Care. *Open Nurs J* [Internet]. 2022;16. Available from: <https://opennursingjournal.com/VOLUME/16/ELOCATOR/e187443462204280/>
20. Ludeña M, Solano S. Percepción de la calidad y satisfacción sobre el cuidado de enfermería, servicio CRED de un centro de salud, Comas – 2024 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2024. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/159149>
21. Herrera F. Calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio del usuario del SIS – Hospital Sergio Bernales, Perú. *Cuid y Salud Pública* [Internet]. 2024;4(2):15–20. Available from: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/99>
22. León L, Arévalo R. Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima. *LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades* [Internet]. 2023;4(5):620–33. Available from: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1343>
23. Cachique S, Barrios J, Arispe C, Rivera O. Calidad de atención y satisfacción del usuario de un hospital especializado nivel II-2 de Lima. *Rev Investig Univ Norbert Wiener* [Internet]. 2022;11(2):a0013. Available from: <https://portal.amelica.org/revista>
24. Marrón F, Pastor L. Calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción en usuarias CRED. *Microred Ampliación Paucarpata – Arequipa 2021* [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2022. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14591>
25. Cabezas M. Calidad de atención y satisfacción con los cuidados de enfermería percibido por el familiar del paciente atendido en observación emergencia del Hospital San José Chíncha–2023 [Internet]. Universidad Wiener. 2023. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE\\_d264db9369aa751d3ca93f9a175662cd](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_d264db9369aa751d3ca93f9a175662cd)
26. Antiga M, Freitas B, Brizan R, La Foucade A, Sarti F. Determinants of Patients' Perception of Primary Healthcare Quality: Empirical Analysis in the Brazilian Health System. *Healthcare* [Internet]. 2025 Apr 9;13(8):857. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9032/13/8/857>
27. Mphaphuli L, Coetzee S, Tau B, Ellis S. Nursing categories' perceptions of the practice environment and quality of care in North

West Province: a cross-sectional survey design. *BMC Nurs* [Internet]. 2024;23:68. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12912-024-01998-7.pdf>

28. Guzmán Y, Rodríguez S. Assessment of Patients' Quality of Care in Healthcare Systems: A Comprehensive Narrative Literature Review. *Healthcare* [Internet]. 2025 [cited 2025 Nov 8];13(14). Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9032/13/14/1714>
29. Anufriyeva V, Pavlova M, Stepurko T, Groot W. The perception of health care quality by primary health care managers in Ukraine. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2022;22(1):895. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08300-y>
30. Afolabi E, Olaogun A. Assessment of the Quality of Cervical Cancer Prevention Services in Southwest Nigeria: A Cross-Sectional Study Using Donabedian's Quality Framework. *Cancer Control* [Internet]. 2025;32. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10732748251333036>
31. Rahmah N, Hariyati T, Sahar J. Nurses' Efforts to Maintain Competence: A Qualitative Study. *J Public Health Res* [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 8];11(2):jphr.2021.2736. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.4081/jphr.2021.2736>
32. Zaitoun R, Said N, Tantillo L. Clinical nurse competence and its effect on patient safety culture: a systematic review. *BMC Nurs* [Internet]. 2023 [cited 2025 Nov 8];22(1):173. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01305-w>
33. Babaii A, Mohammadi E, Sadooghiasl A. The Meaning of the Empathetic Nurse–Patient Communication. *J Patient Exp* [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 8];8. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23743735211056432>
34. Bahari Z, Vosoghi N, Ramazanzadeh N, Moshfeghi S, Aghamohammadi M. Patient trust in nurses: exploring the relationship with care quality and communication skills in emergency departments. *BMC Nurs* [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 8];23(1):595. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-02241-z>
35. Yusefi AR, Sarvestani S, Kavosi Z, Bahmaei J, Mehrizi M, Mehralian G. Patients' perceptions of the quality of nursing services. *BMC Nurs* [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 8];21(1):131. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00906-1>
36. Wahyuni S, Widodo A, Yulian V. Factors Influencing Patient Satisfaction with Nursing Services in the Private Inpatient Health. *Interes J Ilmu Kesehat* [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 8];13(1):36–

49. Available from: <https://doi.org/10.37341/interest.v13i1.630>
37. Obaidi A, Rahmani A, Khader Y, Negarandeh R. Patients' Satisfaction with Nursing Care Quality and Its Related Factors: A Cross-Sectional Study. *Florence Nightingale J Nurs* [Internet]. 2025;33(1):1–10. Available from: <https://fnjn.org/index.php/pub/article/view/830>
38. Ataro B, Geta T, Endirias E, Gadabo C, Bolado G. Patient satisfaction with preoperative nursing care and its associated factors in surgical procedures, 2023: a cross-sectional study. *BMC Nurs* [Internet]. 2024;23(1):235. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01881-5>
39. Mohammed E, Mohamed S, Hassan A, Al-Qudimat A, Doaib A, al jonidy R, et al. Patients' satisfaction with the quality of nursing care: A cross-section study. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 8];20. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214139124000350>
40. Smerat H, Abu M, Ayed A, Aqtam I, Batran A. Patient satisfaction with the quality of nursing care in critical care units and medical wards in West Bank Hospitals, Palestine: A cross-sectional study. *PLoS One* [Internet]. 2025;20(4). Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0322804>
41. Rohita T, Nurkholik D. Nurse caring with the Swanson Theory Approach and patient satisfaction in class 3 inpatient room. *Healthc Low-resource Settings* [Internet]. 2024 Mar 1 [cited 2025 Nov 8]; Available from: <https://www.pagepressjournals.org/index.php/hls/article/view/11870>
42. Li L, Yang P, Singer S, Pfeiffer J, Mathur M, Shanafelt T. Nurse Burnout and Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Care. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2024;7(11). Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2825639>
43. Bilenler Z, Ates S. Investigating the relationship between individualized care, patient satisfaction and trust in nurses through structural equation modelling. *Int J Nurs Pract* [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 8];30(6). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijn.13286>
44. İspir Ö, Yilmaz A, Sönmez B. Relationship between care dependency, adverse events, trust in nurses and satisfaction with care: The mediating role of patient-reported missed care. *J Adv Nurs* [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 9];80(10):4171–86. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.16176>
45. Plevová I, Kachlová M, Jarošová D, Zeleníková R, Mynaříková E. Satisfaction with nursing care of hospitalized patients: A descriptive, cross-sectional, multicenter study. *Med Pr* [Internet]. 2023;74(6):461–8. Available from:

<http://medpr.imp.lodz.pl/Satisfaction-with-nursing-care-of-hospitalized-patients-A-descriptive-cross-sectional,174812,0,2.html>

46. Yan M, Zhi M, Xu Y, Hu L, Liu Y. Inpatient Satisfaction with Nursing Care and Its Impact Factors in Chinese Tertiary Hospitals: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 9];19(24). Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/24/16523>
47. Kelarijani A, Golitaleb M, Safdari A. Anticipated nursing care: an emerging concept in healthcare practice. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 2025;23:100871. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139125000587>
48. Roos S, Sjöström M, Medin J, Melin C. Experiences of Continuity of Care Among Registered Nurses Caring for Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Primary Care: A Qualitative Study. *J Adv Nurs* [Internet]. 2025 [cited 2025 Nov 9]; Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.16936>
49. Khatri R, Endalamaw A, Erku D, Wolka E, Nigatu F, Zewdie A, et al. Continuity and care coordination of primary health care: a scoping review. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2023 Jul 13 [cited 2025 Nov 9];23(1):750. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-023-09718-8>
50. Kwame A, Petrucka P. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nurs* [Internet]. 2021;20(1):158. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00684-2>
51. Babaii A, Mohammadi E, Sadooghiasl A. The Meaning of the Empathetic Nurse–Patient Communication. *J Patient Exp* [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 10];8. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23743735211056432>
52. Morales J, Silva F, Saez P. Reducing Waiting Times to Improve Patient Satisfaction: A Hybrid Strategy for Decision Support Management. *Mathematics* [Internet]. 2024 Nov 28;12(23):3743. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-7390/12/23/3743>
53. Mersha A, Abera A, Tesfaye T, Abera T, Belay A, Melaku T, et al. Therapeutic communication and its associated factors among nurses working in public hospitals of Gamo zone, southern Ethiopia: application of Hildegard Peplau’s nursing theory of interpersonal relations. *BMC Nurs* [Internet]. 2023 [cited 2025 Nov 10];22(1):381. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01526-z>

54. Fuseini A, Rawson H, Ley L, Kerr D. Patient dignity and dignified care: A qualitative description of hospitalised older adults perspectives. *J Clin Nurs* [Internet]. 2023 [cited 2025 Nov 10];32(7–8):1286–302. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.16286>
55. Meneses M, Suyo J, Fernández V. Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Front Public Heal* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jul 20];9. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.737506/full>
56. Jelin E, Bjertnaes O, Norman R. Factors associated with patients' experience of accessibility to general practice: results from a national survey in Norway. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 10];24(1):1008. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-024-11460-8>
57. Tan M, Li H, Wang X. Analysis of patients' privacy and associated factors in the perioperative period. *Front Med* [Internet]. 2023 [cited 2025 Nov 10];10. Available from: <https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2023.1242149/full>
58. Luna D, Francisco L, López M, Blasco D, Llagostera I, Valero M, et al. Optimized Continuity of Care Report on Nursing Compliance and Review: A Retrospective Study. *Nurs Reports* [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 10];14(3):2095–106. Available from: <https://www.mdpi.com/2039-4403/14/3/156>
59. Supo J, Zacarías H. *Metodología de la Investigación Científica: Niveles de investigación*. Sociedad Hispana de Investigadores Científicos (SINCIE); 2024.
60. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la Investigación*. McGraw Hill, editor. México; 2023.
61. Sarmiento H. *Manual de metodología de la investigación*. 2024.
62. Reyes J, Colquepisco N, Luján M. *Inmersión en la investigación científica*. Perú: Mesa Redonda Editorial y Librería S.A.C.; 2025.
63. Calcina A, Vilcatoma A, Asto R, Camayo B, Camayo A, Calcina F. *Metodología de estudio de casos y motivación en estudiantes universitarios del área tecnológica*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2023.
64. Cartagena M, Riveros P, Rodríguez J. *Metodología de la investigación científica*. Perú: Universidad San Ignacio de Loyola; 2025.
65. Peña P, Díaz O, Peña M. *Mi primera tesis*. Peñalva Editores E.I.R.L.; 2025.

66. Rojas G. Pensar la tesis. Ediciones Baluarte S.A.C.; 2025.
67. Arias D, Ramos T, Venegas PB. Cómo convertir tu tesis en un artículo de investigación. Perú: Universidad Continental S.A.C.; 2025.
68. Paragua M. Metodología de la Investigación. 2024.
69. Menacho I, Flores F, Palacios J, Trujillo B, Incasoller C, Godoy Y. Epistemología y metodología científica. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2023.
70. Justiniano L, Ramirez M, Robles E, Ccorisapra J, Arce K. Metodología de la investigación. Perú: Bookyachay; 2025.
71. Universidad Autónoma del Perú. De la investigación a la síntesis: un recorrido por las revisiones sistemáticas en la construcción del conocimiento. Editorial Universitaria; 2025.
72. Ferreira D, Vieira I, Pedro M, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. Healthcare [Internet]. 2023;11(5):639. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/5/639>

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

**Título: Percepción de la calidad de Atención y Satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025.**

<b>TÍTULO:</b> Percepción de la calidad de atención y satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025								
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES (cuantitativo)</b>					
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	Variable independiente: Percepción de la calidad de atención					
			<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Niveles o rango</b>
¿Qué relación existe entre la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de	Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al	Existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED	Corresponde al conjunto de acciones planificadas que buscan garantizar un cuidado de enfermería seguro, eficiente y humano. Su propósito es alcanzar los mejores	El conjunto de acciones planificadas que buscan garantizar un cuidado de enfermería seguro, eficiente y humano será evaluado en el servicio de CRED con un	D1 Técnica científica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explica los procedimientos.</li> <li>• Asegura su comprensión.</li> <li>• Dedicar tiempo suficiente.</li> <li>• Informa los progresos.</li> </ul>	(6 ítems) 1;2;3;4;5;6	Ordinal

CRED del Hospital San José de Chíncha, Ica – 2025?	servicio de CRED del Hospital San José de Chíncha, Ica – 2025.	del Hospital San José de Chíncha, Ica – 2025.	resultados posibles en la atención, reduciendo al mínimo los riesgos o complicaciones, y asegurando que las madres y sus hijos perciban un servicio acorde con sus expectativas y necesidades reales (2).	cuestionario estructurado de 22 ítems según las dimensiones:  D1 Técnica  D2 Humana  D3 Entorno (20).		• Usa lenguaje claro.		
					D2 Humana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brinda buena atención.</li> <li>• Actúa con paciencia.</li> <li>• Enseña alimentación adecuada.</li> <li>• Atiende molestias posteriores.</li> <li>• Muestra amabilidad constante.</li> </ul>	(7 ítems) 7;8;9;10;11 ;12;13;	
					D3 Entorno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuida el bienestar infantil.</li> <li>• Responde de inmediato.</li> <li>• Mantiene limpieza ambiental.</li> <li>• Garantiza comodidad.</li> <li>• Atiende temores del niño.</li> </ul>	(7 ítems) 14; 15;16;17;18; 19;20; 21; 22	

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Variable dependiente: satisfacción sobre el cuidado de enfermería.					
			Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rango
¿Qué relación existe entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025?	Analizar la relación entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año del servicio de CRED del Hospital San José de Chincha.	HE1: Existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025.  HE2: Existe una relación significativa entre la dimensión humana de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al	Se concibe como un proceso orientado a responder de manera eficaz a las necesidades y expectativas de los usuarios, mediante la aplicación de estrategias adecuadas y un compromiso genuino con la calidad del servicio. A su vez, implica una valoración subjetiva en la que cada persona compara los resultados obtenidos con aquello que esperaba recibir, determinando así su nivel de satisfacción (72).	El proceso orientado a responder de manera eficaz a las necesidades y expectativas de los usuarios, mediante la aplicación de estrategias adecuadas y un compromiso genuino con la calidad del servicio, será evaluado en el servicio de CRED con un cuestionario estructurado de 22 ítems según las dimensiones: D1 Cuidado Seguro D2 Cuidado Humano	D1 Cuidado Seguro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La atención es suficiente.</li> <li>• El consultorio es acogedor.</li> <li>• Protege la seguridad infantil.</li> <li>• Saluda y se despide.</li> </ul>	(5 ítems) 1;2;3;4;5	Nominal
					D2 Cuidado Humano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Llama al niño por nombre.</li> <li>• Mantiene buena comunicación.</li> <li>• Ofrece trato amable.</li> <li>• Demuestra respeto siempre.</li> </ul>	(6 ítems) 6;7;8;9;10;11 ;	
D3 Cuidado Continuo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indaga sobre alimentación.</li> <li>• Pregunta por inasistencia.</li> <li>• Da indicaciones escritas.</li> </ul>	(6 ítems) 12;13;14;15 ;16;17						
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controla peso y talla.</li> </ul>	(5 ítems)						

<p>de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería.</p>	<p>servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025.</p> <p>HE3: Existe una relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025.</p>		<p>D3 Cuidado Continuo D4 Cuidado Oportuno (20).</p>	<p>D4 Cuidado Oportuno</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evalúa desarrollo físico.</li> <li>• Informa la evolución.</li> <li>• Orienta según la edad.</li> </ul>	<p>18;19;20;21; 22</p>	
<p><b>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b></p>	<p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b></p>	<p><b>ESCENARIO Y CARACTERÍSTICAS</b> (cualitativo)</p>						

<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Básica</p> <p><b>ENFOQUE:</b> Cuantitativo</p> <p><b>DISEÑO:</b> No experimental</p> <p><b>CORTE:</b> Transversal - correlacional</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b> 100 madres de niños menores de 5 años</p> <p><b>TAMAÑO DE MUESTRA:</b> 100 madres de niños menores de 5 años</p>	<p><b>ESCENARIO</b> Hospital San José - Chincha</p> <p><b>CARACTERÍSTICAS de los participantes sujetos</b> Madres de bajos recursos que acuden a consultorio de CRED</p>						
--	---	--	--	--	--	--	--	--

## Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos



### CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Buenos días, nos dirigimos a usted como alumnas de enfermería quienes estamos realizando un estudio con la finalidad de obtener información sobre la “Percepción de las madres sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo”.

Para lo cual se le solicita su colaboración a través de la repuesta sincera a las preguntas que a continuación se le presentan, expresándole que los datos son de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación en el estudio.

**Instrucciones:** A continuación, se presentará una serie de enunciados a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta. De acuerdo y En desacuerdo.

1. Aspectos generales
  - a) Edad de la madre.....
2. Grado de instrucción:
  - a) Primaria
  - b) Secundaria
  - c) Superior
3. Ocupación:
  - a) Ama de casa
  - b) Trabajador dependiente
  - c) Trabajador independiente
  - d) Otros

ENUNCIADOS	De acuerdo (1)	En desacuerdo (0)
1. La enfermera me ha informado sobre la evaluación que realizará a mi niño(a) cuando ingresé al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño sano (CRED)		
2. La enfermera se preocupa de verificar si entendí lo que explicó.		
3. La enfermera no me brinda confianza para expresar mis inquietudes acerca de mi niño(a).		
4. La enfermera es indiferente cuando yo (o mis familiares) esperamos por información acerca de la evolución en el crecimiento y desarrollo de mi niño.		
5. La enfermera conversa permanentemente conmigo o mis familiares para conocer los logros o deficiencias en cuanto al crecimiento y desarrollo de mi niño		
6. La enfermera se muestra apurada y cortante mientras atiende a mi niño(a).		
7. La enfermera no se dirige a mí utilizando mi nombre.		
8. La enfermera me habla con palabras que no puedo entender y se muestra apurada.		
9. La enfermera es indiferente cuando mi niño(a) tiene molestias durante o después de una evaluación o procedimiento.		
10. La enfermera no se da un tiempo para evaluar completamente a mi niño(a).		
11. La enfermera no se preocupa por enseñarme la alimentación que deber recibir mi niño(a), según su edad		
12. La enfermera está pendiente por las molestias que siente mi niño(a) después de una evaluación o procedimiento.		
13. La enfermera acude rápido cuando mi niño siente alguna molestia.		
14. La enfermera se preocupa por que mi niño(a) y yo tengamos privacidad.		
15. La enfermera me dice que esté en silencio con actitud violenta frente a una evaluación o procedimiento a mi niño(a).		
16. La enfermera me explica sobre la alimentación que recibirá mi niño(a) de acuerdo a su edad.		
17. La enfermera se muestra despreocupada cuando mi niño(a) siente alguna molestia.		
18. La enfermera se despreocupa por el orden y limpieza del ambiente donde atiende a mi niño(a).		
19. La enfermera pregunta si mi niño tiene miedo o temor antes de una evaluación o procedimiento.		
20. La enfermera presta atención y viene cuando la necesito para mi niño.		

21. La enfermera se muestra indiferente cuando invaden la privacidad de mi niño(a) y la mía.		
22. La enfermera no me informó sobre la evaluación que realizaría a mi niño(a) cuando ingresé al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño sano (CRED).		

## CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES

**Instrucciones:** A continuación, se presentará una serie de enunciados a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta: Siempre (S) A veces (Av) Nunca (N).

1. Aspectos generales
  - a) Edad de la madre:
2. Grado de instrucción:
  - b) Primaria
  - c) Secundaria
  - d) Superior
3. Ocupación:
  - e) Ama de casa
  - f) Trabajador dependiente
  - g) Trabajador independiente
  - h) Otros

ENUNCIADOS	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
1. Al ingresar al servicio de CRED la Enfermera la saludó.			
2. Considera que la decoración del consultorio es adecuada.			
3. Considera que la enfermera está bien uniformada y arreglada.			
4. Cuando acude a la consulta la enfermera llama al niño por su nombre			
5. La enfermera le explicó los procedimientos que se realizaron.			
6. La enfermera le explicó sobre el progreso de su niño en relación con el peso y talla.			
7. La enfermera realizó la evaluación física.			
8. Ante un problema detectado en la salud del niño la Enfermera lo deriva a un especialista.			
9. La enfermera cuando examina al niño le muestra juguetes.			

10. La enfermera le sonríe y le habla al niño.			
11. La enfermera le explica sobre cómo se está desarrollando su niño.			
12. Durante la atención al niño la enfermera lo hace con respeto y cortesía.			
13. Durante la atención que brinda la enfermera al niño lo hace con paciencia.			
14. Durante la atención la enfermera evita las corrientes de aire.			
15. Considera que la enfermera protege al niño de caídas durante la atención.			
16. Las orientaciones que brinda la enfermera frente a sus dudas son claras y entendibles.			
17. Pregunta la enfermera acerca de qué alimentos consume su hijo.			
18. La enfermera responde a sus preguntas o dudas sobre la crianza del niño.			
19. La enfermera muestra interés por saber sobre su falta a la consulta de CRED.			
20. Al final de la consulta le entregó indicaciones escritas.			
21. Al terminar la consulta la enfermera se despide.			
22. Considera que el tiempo que duró la consulta a su niño es adecuado.			

### Anexo 3: Ficha de Validación de Instrumentos de Medición



#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **Calidad de atención y satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025.**

Nombre del Experto: José Luis Serna Landivar

##### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

##### III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos satisfacen los criterios de claridad, coherencia, relevancia y pertinencia establecidos para su proceso de validación.

Apellidos y Nombres del validador: José

Luis Serna Landivar

Grado académico: Magister- investigador RENACYT N°.

DNI: 70057074



### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** Calidad de atención y satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chincha, Ica – 2025.

**Nombre del Experto:** Madelaine Violeta Risco Sernaque

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos son confiables y pertinentes para la recolección de datos.

Apellidos y Nombres del validador: Madelaine Violeta Risco Sernaque

Grado académico: Magister- investigador- RENACYT

Nº. DNI: 09650484



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Calidad de atención y satisfacción sobre el cuidado de enfermería en madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Hospital San José de Chíncha, Ica – 2025.

Nombre del Experto: Rojas Delgado Lucila

### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos cumplen con los criterios de claridad, coherencia, relevancia y pertinencia definidos como parte del proceso de validación.

Apellidos y Nombres de la validadora:

Rojas Delgado Lucila

Grado académico: Dra. Gestión Pública y Gobernabilidad

Nº. DNI: 09235762

### Anexo 4: Base de datos

N.º	part.	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	VARIABLE CALIDAD														VARIABLE SATISFACCIÓN																																				
					DIM 1 TÉCNICA					DIM 2 HUMANA					DIM 3 ENTORNO				DIM 1 SEGURA				DIM 2 HUMANA				DIM 3 CONTINUA				DIM 4 OPORTUNA																								
					CAL1	CAL2	CAL3	CAL4	CAL5	TOTAL	CAL7	CAL8	CAL9	CAL10	CAL11	CAL12	CAL13	TOTAL	CAL14	CAL15	CAL16	CAL17	CAL18	CAL19	CAL20	CAL21	CAL22	TOTAL	SAT1	SAT2	SAT3	SAT4	SAT5	TOTAL	SAT6	SAT7	SAT8	SAT9	SAT10	SAT11	TOTAL	SAT12	SAT13	SAT14	SAT15	SAT16	SAT17	TOTAL	SAT18	SAT19	SAT20	SAT21	SAT22	TOTAL	
1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4	1	2	2	1	2	8	1	3	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	9		
2	2	3	4	1	1	0	0	1	1	4	1	0	0	1	1	1	0	4	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	2	2	2	8	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	0	2	2	1	2	2	9	
3	3	1	2	1	0	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	3	2	3	1	0	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	9	2	2	2	2	2	1	0
4	1	3	2	0	1	0	1	1	1	4	1	0	1	1	1	1	0	5	0	1	1	0	1	1	0	0	1	5	3	3	3	3	3	1	5	3	3	2	2	2	3	5	3	3	1	3	2	3	5	3	1	2	2	0	
5	4	1	1	0	1	0	1	0	1	3	1	0	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6		
6	1	2	4	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	4	3	2	2	2	3	2	4	1	1	2	2	8		
7	3	3	1	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	1	1	1	0	5	2	1	1	1	1	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	1	0			
8	5	2	4	0	1	0	1	1	0	3	0	1	0	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	2	2	1	1	8	1	1	2	2	1	2	9	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	8		
9	4	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	0	1	1	5	1	0	0	1	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6		

10	4	3	3	1	1	1	0	1	0	4	1	1	1	0	1	1	1	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2	1	2	2	2	9	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	8				
11	5	2	1	0	0	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	7	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	2	2	2	1	2	9	2	2	1	2	1	2	0	1	2	3	3	2	2	1	2	2	8				
12	5	2	2	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	7	0	1	0	1	1	0	1	1	1	6	2	2	1	3	2	1	0	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	9					
13	1	3	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	2	2	2	8	2	2	1	2	2	1	0	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	0			
14	1	3	4	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3	3	3	3	3	1	5	3	3	3	2	3	3	1	7	2	3	2	3	3	3	1	2	2	2	9			
15	2	3	2	0	1	1	1	0	1	4	1	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	0	1	1	1	7	2	2	1	1	2	8	1	2	1	2	1	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	0				
16	4	3	2	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6			
17	1	2	2	0	1	0	0	0	1	2	0	1	1	1	1	0	1	5	1	0	1	0	1	1	0	1	5	2	2	2	2	1	9	1	2	1	2	1	2	9	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	9			
18	2	2	3	1	0	1	1	0	0	3	0	1	0	1	0	0	1	3	1	0	1	0	1	1	1	6	2	1	3	1	1	8	1	2	1	3	2	3	2	1	2	1	1	2	2	9	3	2	1	2	2	0			
19	3	3	4	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6			
20	3	2	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	0	1	5	1	1	1	1	0	1	1	5	1	1	2	2	2	8	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0	3	1	2	2	1	9		
21	1	3	1	1	1	0	1	0	1	4	1	0	1	1	0	0	1	4	1	1	1	0	1	1	1	7	2	2	2	1	1	8	2	1	1	2	1	2	9	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0			
22	1	2	2	1	1	0	0	1	1	4	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	0	0	0	4	2	3	2	2	1	0	1	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	7				
23	5	1	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	0	1	5	1	0	1	1	1	1	0	5	3	2	2	2	1	0	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	9	2	1	2	2	9		
24	3	2	3	1	1	0	1	0	1	4	1	1	0	1	1	1	0	5	1	0	1	1	1	0	0	1	5	1	1	1	2	3	8	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	1	7			
25	3	3	3	0	0	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1		
26	3	1	4	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6			
27	4	2	1	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	6	0	1	1	1	0	1	1	7	1	2	2	2	2	9	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	1	0
28	5	1	3	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	1	1	7	0	1	1	1	0	1	1	1	7	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	9		
29	3	2	2	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6			

30	1	2	4	1	1	0	1	1	1	5	1	1	0	1	0	1	0	4	0	1	1	1	0	0	0	1	0	4	2	2	1	2	2	9	2	2	2	1	2	1	1	0	1	2	1	2	1	3	1	0	2	2	2	2	2	1	0		
31	4	2	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	0	0	1	1	1	6	3	3	3	3	3	1	5	2	3	2	3	3	3	6	3	2	1	2	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	1	0
32	3	1	4	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	0	1	0	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	7	2	1	2	3	2	1	0	1	3	2	2	3	1	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	0	
33	5	1	4	1	0	1	0	1	0	3	1	0	0	1	1	1	1	5	0	0	0	0	1	1	1	1	4	2	2	1	2	2	9	2	2	2	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	0	1	1	2	2	1	7						
34	3	2	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	0	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	2	2	2	3	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	1	2	2	8				
35	5	3	4	1	1	0	1	1	1	5	0	1	1	1	0	1	0	4	1	0	1	1	1	1	1	1	7	2	2	2	2	2	0	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	0	3	3	2	2	3	3	1	3				
36	1	2	1	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	3	1	2	1	2	2	8	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	8	1	2	2	2	2	9					
37	4	3	2	0	0	1	1	1	1	4	0	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6						
38	4	2	3	1	1	1	0	1	0	4	0	1	1	0	1	1	1	5	0	1	0	1	1	1	1	1	7	2	2	1	2	1	8	3	3	2	2	1	2	3	2	1	1	2	2	1	9	2	3	2	2	2	1	1					
39	2	1	2	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	3	2	1	2	3	2	1	0	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	0	2	2	2	2	1	9		
40	2	2	4	1	0	1	0	1	0	3	1	1	0	1	0	1	1	5	1	0	1	1	1	1	1	1	7	2	2	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	0				
41	4	3	1	0	0	1	0	1	1	3	0	0	1	0	1	0	1	3	0	0	1	0	1	0	1	1	5	2	2	2	1	1	8	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	6	
42	4	2	3	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	0	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6						
43	3	2	4	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	3	2	3	3	3	1	4	2	3	3	3	3	1	5	2	3	3	3	3	3	7	3	1	1	1	2	8				
44	2	1	1	1	1	1	1	1	0	5	0	1	1	1	1	1	0	5	1	1	0	1	1	1	1	0	6	3	3	2	1	1	1	0	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	9				
45	4	3	3	1	1	1	1	1	0	5	1	0	0	0	1	0	1	3	1	1	0	1	1	1	1	0	6	1	2	2	1	2	8	2	2	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	7	2	1	3	1	2	9						
46	2	1	1	1	1	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	0	0	1	0	5	2	2	2	2	2	1	0	2	2	3	1	2	2	2	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	0				
47	1	3	4	0	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	8	3	3	3	3	3	3	8	2	2	2	1	1	8					
48	3	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	6	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6						
49	1	3	4	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	3	2	2	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	

50	2	3	3	1	1	1	0	1	1	5	1	1	0	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	0	0	5	2	3	1	2	2	1	0	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	3	2	2	1	
51	4	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	0	0	1	1	5	1	0	0	1	1	1	0	1	1	5	2	2	2	2	2	1	0	2	2	3	3	2	2	4	2	2	2	1	2	1	0	2	1	2	1	2	8	
52	1	2	3	0	0	1	1	0	1	3	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	7	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	1	2	1	2	1	0	2	2	2	2	1	9
53	2	1	4	1	1	1	1	1	0	5	0	0	1	0	0	1	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	5	2	2	1	1	2	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	7
54	1	2	1	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6			
55	5	1	3	1	0	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	9			
56	2	2	4	0	0	1	1	0	1	3	1	1	0	1	1	1	0	5	0	1	1	1	1	1	0	6	2	2	2	2	2	1	0	2	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	0	3	2	2	2	1
57	2	1	1	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	0	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	0	0	5	2	1	1	2	1	7	2	2	1	1	1	2	9	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	8		
58	5	1	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	1	6	1	1	1	0	1	0	1	5	2	2	1	3	2	0	1	2	1	1	2	2	9	2	2	2	1	2	1	0	2	2	1	2	2	9				
59	4	3	1	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	3	2	3	2	3	1	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	0	1		
60	1	2	2	1	1	1	0	1	1	5	0	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	1	7	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	0	2	3	1	2	2	0	
61	5	3	2	1	0	0	0	1	1	3	0	0	1	0	0	1	1	3	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6				
62	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	0	7	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	2	9		
63	1	2	3	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	7	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	7	3	3	3	3	3	3	8	3	1	3	1	2	0			
64	2	2	4	0	1	1	1	1	0	4	1	1	0	0	0	1	0	3	1	0	1	1	1	1	1	7	2	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	0	2	2	2	3	2	1	
65	5	2	2	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	1	1	1	0	5	1	1	0	1	1	0	1	5	2	1	1	2	3	9	2	1	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	1	
66	5	3	4	1	1	0	1	0	1	4	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	1	7	2	2	1	2	1	8	3	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	0	3	1	3	2	2	1			
67	3	3	4	0	1	0	0	1	1	3	0	0	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	1	1	7	2	1	2	2	2	9	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	1	3	2	1	1	3	2	1	1	2	1	7	
68	2	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	0	1	5	0	0	1	1	1	1	1	7	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	0	1	1	2	2	1	7	
69	3	2	4	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6				

70	2	2	4	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	7	2	3	2	2	1	0	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	9
71	2	3	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	1	0	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	1	1	3	3	9	2	1	3	1	1	1	9	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	1	0	
72	4	1	3	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	0	0	6	3	2	1	2	2	1	0	2	2	3	2	2	2	1	3	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	8
73	4	3	1	1	0	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	3	1	2	2	0	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	0	2	1	2	2	3	0			
74	1	2	2	0	1	1	1	1	0	4	1	0	1	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	0	
75	4	2	3	1	0	1	0	1	1	4	1	1	0	1	1	1	1	6	1	0	1	1	0	1	0	1	5	2	1	2	2	2	9	2	2	1	1	2	2	0	2	3	2	1	1	2	1	3	3	2	1	2	1			
76	5	1	3	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	1	3	2	3	1	2	3	4	2	1	3	3	2	1			
77	1	3	2	1	1	1	0	0	1	4	1	1	0	1	1	1	1	6	1	0	0	0	1	1	1	0	4	2	2	1	2	3	0	2	1	1	2	1	1	8	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	9			
78	5	3	4	1	1	1	1	1	0	5	1	0	1	0	1	0	1	4	0	1	0	1	1	1	1	1	7	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	9
79	4	1	3	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	3	2	2	2	1	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	9
80	5	2	3	0	1	0	1	1	1	4	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	7	2	2	2	1	1	8	3	3	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	0	1	1	2	2	1	7			
81	1	1	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6			
82	2	1	2	1	0	0	0	0	1	2	1	1	1	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	1	7	3	1	2	3	2	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	2	8	2	2	1	2	1	8			
83	5	1	4	0	1	1	1	0	1	4	0	1	1	1	1	0	1	5	0	0	1	0	1	1	1	0	5	1	1	2	1	2	7	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	8	2	2	2	2	2	0			
84	1	1	2	1	0	1	1	1	0	4	0	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	2	2	2	2	1	0	2	2	1	2	2	1	0	1	2	2	2	1	1	9	2	2	2	2	3	1		
85	2	3	1	1	1	1	1	1	1	6	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	0	1	5	2	3	1	2	2	0	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	0	2	3	1	1	1	8			
86	5	2	4	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	1			
87	2	3	2	0	1	1	1	0	0	3	0	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	1	1	0	1	1	7	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	3	2	1	0			
88	5	1	2	0	1	1	1	1	1	5	0	1	1	0	1	0	0	3	1	1	0	1	0	1	1	0	4	3	2	3	2	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	0		
89	1	2	3	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	3	3	1	3	1	2	1	0	2	3	2	1	2	3	1	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	7			

90	4	1	4	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	0	1	1	1	0	6	2	1	2	1	2	8	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	1	8		
91	4	2	4	1	0	1	1	0	1	4	1	1	0	1	1	1	1	6	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	2	1	1	2	1	7	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	3	3	2	4	2	1	2	1	2	8		
92	2	3	1	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	0	1	5	1	0	1	1	1	1	0	1	0	5	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6		
93	1	2	3	1	0	0	1	0	1	3	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	0	0	1	1	5	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	0	3	2	2	2	1	0		
94	3	2	3	1	0	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	0	1	1	6	1	1	1	2	1	6	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	9	
95	1	2	3	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	0	0	1	1	1	0	1	5	2	1	1	2	3	9	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0	1	2	2	2	2	9		
96	5	3	2	1	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	1	1	1	6	0	1	0	0	0	1	1	0	1	4	2	3	1	2	2	0	2	1	2	2	3	2	1	2	3	1	2	1	1	2	0	2	2	2	2	3	1	
97	4	1	3	1	1	0	1	1	0	4	0	0	1	1	1	0	1	4	1	1	0	0	0	1	1	1	0	4	3	3	3	3	3	1	5	3	3	3	3	3	3	1	8	3	2	1	3	3	3	1	1	1	1	2	6	
98	4	1	2	1	1	1	1	1	1	6	0	1	0	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	6		
99	5	3	4	1	1	1	1	0	1	5	1	0	0	1	0	1	1	4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	6	2	3	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	1	1	1	6
100	5	2	3	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	5	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	5			

## Anexo 5: Carta de Presentación



### CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

#### Hace Constar:

Que, **HUAMAN QUISPE, Cintya Nataly** identificada con código de estudiante **A201000077** y **PEREZ ELFONIO, Elizabeth Elsa** identificada con código de estudiante **A192000030** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED DEL HOSPITAL SAN JOSÉ CHINCHA-2025”**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 13 de Diciembre del 2025



**Mag. Jose Yomil Perez Gomez**  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA





## Anexo 7: Confiabilidad de los Instrumentos

### Instrumento 1: Calidad de Atención

Prueba de Kuder Richardson KR-20 Cuestionario 1																								
	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Xi	
Madre 01	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
Madre 02	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	18
Madre 03	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	7	
Madre 04	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
Madre 05	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	17
Madre 06	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	16
Madre 07	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21
Madre 08	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	8
Madre 09	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
Madre 10	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14
Madre 11	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
Madre 12	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
Madre 13	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	13
Madre 14	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	7	
Madre 15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20
Madre 16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	17
Madre 17	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	14	
Madre 18	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	9	
Madre 19	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	11	
Madre 20	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
Suma	15	12	20	10	14	6	12	14	13	18	9	15	14	18	9	13	13	16	11	17	12	12		
P	0.8	0.6	1	0.5	0.7	0.3	0.6	0.7	0.7	0.9	0.5	0.8	0.7	0.9	0.5	0.7	0.7	0.8	0.6	0.9	0.6	0.6	Vt	
q= 1-P	0.3	0.4	0	0.5	0.3	0.7	0.4	0.3	0.4	0.1	0.6	0.3	0.3	0.1	0.6	0.4	0.4	0.2	0.5	0.2	0.4	0.4	ΣP*q	
P*q	0.2	0.2	0	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	4.3175	

k	22
ΣP*q	4.3175
KR-20	0.849854

KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richardson)

$$KR-20 = \left( \frac{k}{k-1} \right) * \left( 1 - \frac{\sum p.q}{Vt} \right)$$

- k = Número total ítems en el instrumento.
- Vt: Varianza total.
- Sp.q = Sumatoria de la varianza de los ítems.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Número de sujetos participantes (N)
- q = 1 - p

**Interpretación:** En el análisis minucioso del valor obtenido para valorar la confiabilidad el instrumento 1, emergió un coeficiente Kuder-Richardson-20 de 0,849. Esta cifra, se inscribe en el intervalo considerado como de confiabilidad muy alta (0,81–1,00) y ofrece una señal clara donde el cuestionario posee una consistencia interna suficientemente sólida como para respaldar su utilización en el proceso investigativo.

## Instrumento 2: Satisfacción de la Atención de Enfermería

### Resumen de Procesamiento de Casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos (items o preguntas)
0,774	22

**Interpretación:** En el análisis minucioso del valor obtenido para valorar la confiabilidad el instrumento 2, emergió un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,774. Esta cifra se inscribe en el intervalo considerado como de confiabilidad muy alta (0,61–0,80) y ofrece una señal clara donde el cuestionario posee una consistencia interna suficientemente sólida como para respaldar su utilización en el proceso investigativo.

### Estadísticas de Total de Elemento

	<b>Media de escala si el elemento se ha suprimido</b>	<b>Varianza de escala si el elemento se ha suprimido</b>	<b>Correlación total de elementos corregida</b>	<b>Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido</b>
<b>S1</b>	18,50	7,526	,514	,750
<b>S2</b>	18,40	8,253	,286	,767
<b>S3</b>	18,50	7,632	,464	,755
<b>S4</b>	18,45	8,050	,322	,765
<b>S5</b>	18,50	8,158	,225	,774
<b>S6</b>	18,50	7,632	,464	,755
<b>S7</b>	18,45	8,050	,322	,765
<b>S8</b>	18,45	7,945	,375	,762
<b>S9</b>	18,40	8,253	,286	,767
<b>S10</b>	18,30	8,853	,000	,775
<b>S11</b>	18,60	7,095	,614	,740
<b>S12</b>	18,35	8,239	,439	,761
<b>S13</b>	18,55	7,524	,464	,754
<b>S14</b>	18,35	8,871	-,051	,782
<b>S15</b>	18,35	8,450	,271	,768
<b>S16</b>	18,30	8,853	,000	,775
<b>S17</b>	18,35	8,661	,108	,775
<b>S18</b>	18,35	8,239	,439	,761
<b>S19</b>	18,45	7,945	,375	,762
<b>S20</b>	18,30	8,853	,000	,775
<b>S21</b>	18,35	8,871	-,051	,782
<b>S22</b>	18,55	7,418	,511	,750

## Anexo 8: Evidencias fotográficas









## Anexo 9: Informe de Turnitin al 28% de Similitud






### 11% Similitud general

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

#### Filtrado desde el Informe

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

#### Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  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

- 7% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 8% 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.

<b>1</b>	Internet	repositorio.uwliener.edu.pe	3%
<b>2</b>	Internet	repositorio.autonomadelca.edu.pe	2%
<b>3</b>	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Cajamarca on 2026-02-08	1%
<b>4</b>	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-12-15	<1%
<b>5</b>	Internet	hdl.handle.net	<1%
<b>6</b>	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2023-07-31	<1%
<b>7</b>	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-02-06	<1%
<b>8</b>	Publicación	Florez Florez, Osmar Jose. "Eficiencia laboral y su relación con el régimen adminis..."	<1%
<b>9</b>	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2026-01-31	<1%
<b>10</b>	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-11-20	<1%
<b>11</b>	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-11-05	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-02-17	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2021-01-10	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad de Ciencias y Humanidades on 2024-10-29	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2025-11-25	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-12-05	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-11-07	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-08-07	<1%
20	Internet	core.ac.uk	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-01-29	<1%
23	Publicación	Hinojosa Mamani, Jhonatan. "Procrastinación y estrés académico en estudiantes ...	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2026-01-09	<1%
25	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Loja on 2025-07-15	<1%

26 Trabajos entregados

Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-07-24

<1%