

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**



*Una Institución Adventista*

**Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres del recién  
nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital  
Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2020**

Trabajo Académico  
presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de  
Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

**Por:**

Martha Elizabeth Robles Cáceres

**Asesor:**

Dra. Aura Marlene Montes Paz

**Lima, agosto de 2021**

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Aura Marlene Montes Paz, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: ***“Calidad del Cuidado Enfermero y Satisfacción de las Madre del Recién Nacido Hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, 2020”*** constituye la memoria que presenta la Lic. Martha Elizabeth Robles Cáceres, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los dieciocho



---

Dra. Aura Marlene Montes Paz

**Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres  
del recién nacido hospitalizado en el Servicio de  
Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz,  
2020**

**TRABAJO ACADÉMICO**  
**presentado para optar el Título de Segunda Especialidad**  
**Profesional de Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**



---

Dra. Aura Marlene Montes Paz

**Lima, 18 de agosto de 2021**

## **Agradecimientos**

A Dios por estar siempre a mi lado, por la vida que me concede y por ser mi guía en cada momento.

A mi casa de estudio Universidad Peruana Unión que me albergó en sus aulas desde mis estudios de pregrado y posgrado. Por una formación académica profesional para esta vida y para la vida eterna.

A mis docentes por haber compartido sus conocimientos y en especial a la Dra. Aura Marlene Montes Paz por su dedicación y profesionalismo en su asesoramiento.

## Dedicatoria

A mi padre Manuel Robles Tarazona y  
hermanos que siempre me motivan a  
seguir adelante para lograr mis metas.

A mi esposo Leonardo Chávez e hijos Jaciel,  
Ángel y Pamela por su apoyo incondicional,  
que son la razón de ser de mi vida.

A mi querida amiga Marisol Gómez Gamarra,  
quien siempre me apoyó con palabras de  
ánimo para continuar y culminar la  
especialidad.

## Tabla de contenido

Resumen.....	x
Abstract.....	12
Capítulo I.....	12
Planteamiento del problema.....	12
Identificación del problema .....	12
Problema general .....	17
Problemas específicos .....	17
Objetivos de la Investigación .....	18
Objetivo general .....	18
Objetivos específicos.....	18
Justificación .....	18
Justificación teórica .....	18
Justificación metodológica.....	19
Justificación práctica y social.....	19
Presuposición filosófica .....	20
Capítulo II.....	21
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	21
Antecedentes de la investigación .....	21
Antecedentes internacionales.....	21
Antecedentes nacionales .....	24
Marco conceptual .....	29
Calidad .....	29
Calidad del cuidado enfermero.....	30
Satisfacción .....	34
Cuidado Enfermero .....	37
Bases teóricas .....	46
Capítulo III.....	48
Metodología .....	48
Descripción del lugar de ejecución .....	48
Población y muestra .....	49

Población.....	49
Muestra.....	49
Tipo y diseño de investigación.....	50
Formulación de hipótesis.....	51
Hipótesis general.....	51
Hipótesis específicas.....	51
Identificación de variables.....	52
Operacionalización de variables.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	59
Proceso de recolección de datos.....	61
Procesamiento y análisis de datos.....	61
Consideraciones éticas.....	62
Capítulo IV.....	63
Resultados y discusión.....	63
Resultados.....	63
Discusión.....	69
Capítulo V.....	73
Conclusiones y recomendaciones.....	73
Conclusiones.....	73
Recomendaciones.....	74
Bibliografía.....	75
Apéndice.....	80

## Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	56
Tabla 2. Características generales de las madres de los Recién Nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz. Enero a marzo del 2020 .....	63
Tabla 3. Calidad del cuidado del enfermero según las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia. Enero a marzo del 2020 .....	64
Tabla 4. Nivel de satisfacción de las madres de los Recién Nacidos hospitalizado en el servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, respecto del Cuidado Enfermero brindado. Enero a marzo del 2020.....	65
Tabla 5. Asociación entre la calidad de los cuidados de Enfermería y la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia. . Enero a marzo del 2020 .....	65
Tabla 6. Asociación de la dimensión técnico – científico de la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el mes de enero del 2020, en el Servicio de Neonatología.....	66
Tabla 7. Asociación en la dimensión humana de la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizado, en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia. Enero a marzo 2020 .....	67
Tabla 8. Asociación de la Dimensión Entorno de la Calidad de los Cuidados de Enfermería y la Satisfacción de las Madres de los recién nacidos hospitalizado en el mes de enero del 2020, en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia .....	68

## Tabla de apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos .....	81
Apéndice B: Validez de los instrumentos .....	85
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos .....	87
Apéndice D: Coeficiente de Correlación.....	91
Apéndice E: Consentimiento informado .....	92
Apéndice F: Consentimiento informado .....	93
Apéndice G: Matriz de Consistencia .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Apéndice H: Carta de aceptación del comité de Ética.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital “Víctor Ramos Guardia”, Huaraz 2020. El estudio fue de tipo descriptivo, no experimental, prospectivo de corte transversal. El muestreo fue de carácter no probabilístico con una muestra constituida por 56 madres de los recién nacidos hospitalizados, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de los datos, se utilizó un instrumento conformado por dos cuestionarios, el primero midió la calidad del cuidado enfermero con 16 ítems y el segundo la satisfacción del usuario con 11 ítems. Resultados: El 42.95% de las madres de los recién nacidos hospitalizados dieron una calificación regular a la calidad del cuidado enfermero mostrando un nivel medio de satisfacción y el 25% que asignó una calificación alta a la calidad del cuidado enfermero mostraron un nivel alto de satisfacción. Conclusión: El mayor porcentaje de las madres que dieron una calificación regular a la calidad del cuidado enfermero evidenciaron un nivel medio de satisfacción, corroborada mediante el coeficiente de correlación Pearson que expresa una relación positiva alta entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado.

**Palabras claves.** Calidad del cuidado enfermero, satisfacción de las madres, recién nacido, hospitalizado.

### **Abstract**

Objective: To determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of mothers of the newborn hospitalized in the Neonatology Service of the Hospital "Victor Ramos Guardia", Huaraz 2020. The study was descriptive, non-experimental, prospective. cross. The sampling was non-probabilistic with a sample made up of 56 mothers of hospitalized newborns, who met the inclusion and exclusion criteria. For data collection, an instrument made up of two questionnaires was used, the first one measured the quality of nursing care with 16 items and the second the user satisfaction with 11 items. Results: 42.95% of mothers of hospitalized newborns gave a regular rating to the quality of nursing care showing a medium level of satisfaction and 25% who assigned a high rating to the quality of nursing care showed a high level of satisfaction. Conclusion: The highest percentage of mothers who gave a regular rating to the quality of nursing care showed a medium level of satisfaction, corroborated by the Pearson correlation coefficient, which expresses a high positive relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of the patients. mothers of the hospitalized newborn.

**Keywords.** Quality of nursing care, satisfaction of mothers, newborn, hospitalized.

## **Capítulo I**

### **Planteamiento del problema**

#### **Identificación del problema**

En la actualidad, la calidad del servicio es fundamental ya que los usuarios son cada vez más exigentes y están cada día más informados. Gracias al avance de la

tecnología, está definida por la posibilidad de satisfacer las necesidades y/o expectativas de quienes reciben el bien y/o servicio ofrecido. Por lo tanto, la norma técnica para la gestión de la calidad de servicio en el sector público, establece puntos claves para las instituciones públicas implanten nuevas acciones que permitan mejorar los bienes y/o servicios que brindan para que satisfagan las expectativas y necesidades de los usuarios (MINSA, Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de Servicio en el Sector Público, 2019).

Según la Organización Mundial de la Salud (2018), la calidad de la asistencia sanitaria es garantizar que cada paciente reciba el servicio, el diagnóstico y tratamiento oportuno, con un mínimo de riesgo y la máxima satisfacción del paciente. El objetivo está dirigido a mejorar y promover las políticas y estrategias nacionales publicado en el manual de elaboración de políticas y estrategias nacionales de calidad para mejorar la atención de salud dando énfasis a la calidad caracterizados por su eficacia seguridad y centrados en las personas proporcionándoles los cuidados oportunos y satisfaciendo sus necesidades, dichos servicios de salud deben ser oportunos, equitativos, integrados y eficientes.

Con la finalidad de mejorar los sistemas de salud, en mayo del 2018, se realizó la 71ª Asamblea Mundial de Salud (AMS) en Ginebra, donde participó la delegación del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) dando una aportación de gran valor para mejorar y establecer las políticas de salud centrados en la familia. Para garantizar una vida saludable y promover el bienestar en todas las edades, es fundamental lograr una Cobertura Sanitaria Universal (CSU); en este contexto la participación de la enfermera es esencial para la implementación y el buen desarrollo de todas las prioridades

estratégicas, que resalta la labor de la enfermera al facilitar a los padres de familia o cuidadores la información oportuna de cuidados y apoyo sobre una alimentación nutritiva para su desarrollo integral.

Por otro lado, es relevante mencionar que, el profesional de enfermería cumple una función muy importante dentro del cuidado de salud de la población, teniendo como eje principal brindar cuidados al ser humano desde su nacimiento hasta la muerte. El enfermero tiene el compromiso de ser responsable de proveer o encargarse de personas que dependen de otros por su estado de salud o condiciones. Por tanto, el cuidado enfermero se ve expresado en el conjunto de actividades que desarrolla al realizar la atención y cuidado, teniendo como base el dominio técnico científico, la relación interpersonal orientada a comprender al usuario tomando acciones en la prevención, curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud- enfermedad que deben ser oportunos, continuos, personalizado, humanizado, y eficiente (Colegio Nacional de Enfermeros del Perú, 2016).

Quijada Rau y Nario Vasquez (2017) señalaron que existe relación directa y significativa entre la calidad de atención del enfermero al recién nacido y la satisfacción de las madres afirmando que la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario son elementos importantes en la atención por el profesional de salud, a mayor nivel de calidad se obtiene mayor nivel de satisfacción.

En el contexto nacional, el Ministerio de Salud (MINS) (2018) impulsa estrategias para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, aspecto que ha llevado a realizar cambios en el sistema de gestión con la finalidad de garantizar servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los usuarios. Los

profesionales de la salud cumplen un rol muy importante en la seguridad y en la calidad de asistencia al paciente en su pronta recuperación y conservación de su salud, lo cual requiere contar con la adquisición de conocimientos, habilidades y estrategias sanitarias.

Según los datos obtenidos del Sistema de vigilancia Epidemiológica del Perú (2019), la mortalidad fetal y neonatal hasta el 14 de setiembre del 2019, llegó a un promedio anual de 3300 defunciones fetales y 3100 defunciones neonatales. Las tres primeras causas de defunción neonatal es la prematuridad 33 % seguida por las Infecciones 20%,y malformaciones congénitas 13 %, viendo la elevada y ascenso de la mortalidad relacionado con la prematuridad a nivel nacional surge la exigencia de mejorar la calidad de atención de salud, fortaleciendo las medidas preventivas promocionales, los cuidados básicos en los diferentes niveles de atención y reforzar el manejo de recién nacidos prematuros en las unidades de hospitalización, aplicando las medidas de bioseguridad para disminuir las infecciones intrahospitalarias, el uso racional de medicamentos y oxígeno y promover la alimentación precoz con leche materna.

En el ámbito local, en el Hospital “Víctor Ramos Guardia” Huaraz, según los registros del Sistema Informativo Perinatal (2019), nacen anualmente 2 901 recién nacidos; de los cuales, un 12 % a 15% de neonatos requirieron ser hospitalizados. Entre las primeras causas de morbilidad neonatal fueron: asfixia, prematuridad, malformaciones congénitas, infecciones y otros.

Por otro lado, la Unidad de Epidemiología (2019) reportó el fallecimiento de 41 neonatos , datos que mostraron incremento en la mortalidad neonatal que obligó a los

Directivos de la Institución, a la toma de decisiones estratégicas como: la ampliación de la infraestructura, con la creación del área de la unidad de atención a neonatos críticos con 4 cupos, dotación de equipamiento (incubadoras, ventiladores mecánicos y monitores e insumos terapéuticos como el citrato de cafeína y surfactante).

Durante el año 2019, se atendieron a 131 neonatos en la unidad de críticos y en intermedios 333 neonatos, haciendo un total de 464 entre ambas unidades por el incremento de pacientes referidos del callejón de Huaylas, Conchucos y las vertientes. Esta demanda de atención de recién nacidos enfermos aumentada, representó un total de 10 a 12 recién nacidos por día superando las seis camas presupuestadas dando lugar al hacinamiento, infecciones intrahospitalarias y recarga laboral que ocasionaron el incumplimiento de los procesos establecidos en la relación paciente – enfermera según los estándares nacionales descritos en la Norma técnica para los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios del Ministerio de Salud del año 2005, que estandariza la dotación de personal profesional de enfermería relación paciente enfermera: 2 pacientes por enfermera en la unidad de cuidados intensivos neonatales y seis pacientes por enfermera en las unidades de cuidados intermedios neonatales, para garantizar la calidad de atención a los pacientes críticos. Sin embargo, la realidad del Hospital “Víctor Ramos Guardia” es diferente; ya que actualmente en la unidad de cuidados críticos la dotación es de 4 pacientes por enfermera y en intermedios de 6 a 8 pacientes por enfermera.

Las actividades e intervenciones que realiza el profesional de enfermería directamente con el paciente son múltiples: como el control de signos vitales, administración de medicamentos, colocación de sonda orogástrica, sonda vesical,

colocación de catéter central de inserción periférica, control de hemoglucotest, preparación e instalación del ventilador mecánico, asistencia para la colocación de catéter umbilical, drenaje torácico y administración de surfactante etc., que conllevan a la falta de tiempo para interactuar con la madre y familia del recién nacido, por el cual se recepcionó reclamos de las madres porque no les permiten ingresar a ver a sus hijos expresados en insatisfacción aunados a la falta de información como: “No me dejan ingresar a ver a mi bebe”, “no sé cómo está”, “no tienen paciencia”, “me lo quiero llevar a mi pueblo”, “no tengo dinero” y algunas madres manifiestan “estarán ocupadas” “no tienen tiempo”, “debemos esperar”, etc.

Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

### **Formulación del problema**

#### ***Problema general***

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz?

#### ***Problemas específicos***

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión técnico científico y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz?

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión humana y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado, en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz?

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del entorno y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado, en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz?

## **Objetivos de la investigación**

### ***Objetivo general***

Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz.

### ***Objetivos específicos***

Identificar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión técnico científico y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado, en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz.

Identificar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión humana y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado, en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz.

Identificar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión entorno y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado, en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz.

## **Justificación**

### ***Justificación teórica***

La presente investigación constituye un gran aporte teórico porque permitirá aportar conocimientos en relación de la calidad del cuidado enfermero al recién nacido y la satisfacción de las madres, considerando que servirán como base para fortalecer la

calidad de atención al binomio madre-niño y entorno familiar. Así mismo, permitirá analizar los resultados para elaborar proyectos de mejora continua en el Hospital Víctor Ramos Guardia. Finalmente, servirá como antecedente para futuras investigaciones.

### ***Justificación metodológica.***

Para la recolección de la información respecto a la calidad del cuidado enfermero al recién nacido y la satisfacción de las madres, se utilizó el instrumento validado y confiable propuesto por el MINSA: “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicio Médicos de Apoyo.” Asimismo, se usó de instrumentos validados y confiables propuesto por la Lic. Lizbeth Guerra Coral en su proyecto de investigación titulado cuidado enfermero y la satisfacción de las madres de recién nacidos del servicio de neonatología, del Hospital Regional de Loreto. La cual fue validada y adaptada por la investigadora por ser variables de estudios similares, pero en un entorno diferente que permitió adoptar el mencionado instrumento. En consecuencia, los resultados del estudio servirán de consulta para otros trabajos de investigación.

### ***Justificación práctica y social***

Los resultados del presente estudio de investigación tienen gran relevancia porque al fortalecer la relación en la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción a la madre que brinda el profesional de enfermería, se contribuirá a mejorar la calidad de atención al recién nacido y a sus padres y buscar nuevas estrategias para optimizar la calidad de atención de salud al usuario al conocer la percepción de los padres.

Esta investigación facilitará al personal del Hospital Víctor Ramos Guardia obtener información sobre la calidad de atención prestada al usuario permitiendo

elaborar estrategias, proyectos de mejora a corto, mediano y largo plazo para fortalecer la calidad de atención de salud a las personas.

### **Presuposición filosófica**

En atención a la presuposición filosófica, debemos traer a colación lo señalado por White (1996), en base a la filosofía cristiana y de acuerdo a los principios bíblicos “Los hijos son la herencia del Señor y somos responsables ante él por el manejo de su propiedad”. Trabajen los padres por los suyos, con amor fe y oración, hasta que gozosamente puedan presentarse a Dios diciendo: “He aquí, yo y los hijos que me dio Jehová”. Además, argumenta que la educación comienza cuando el niño está en los brazos de su madre, ella moldea y forma el carácter de sus hijos. El hogar es la primera escuela del niño, y la madre viene a ser la maestra, razón por la cual debe poseer los conocimientos básicos para el cuidado de su menor hijo, reconocer los signos de alarma a tiempo y participar en caso de que su bebé requiera ser hospitalizado, así mismo en la realización de actividades que favorezcan en su crecimiento y desarrollo con la satisfacción de la madre al permitir el contacto con su hijo. Dichos conocimientos deben ser reforzados por el personal profesional de enfermería.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

##### *Antecedentes internacionales*

Guagchinga (2018) realizó un estudio titulado “Rol de enfermería en la vinculación de los padres en el cuidado y adaptación del prematuro en el hospital general Latacunga en el área de Neonatología- Ecuador”. El objetivo fue determinar el cuidado que desempeña el personal de enfermería para el logro de la vinculación de padres en el cuidado y adaptación del prematuro en el servicio de neonatología del Hospital General Latacunga. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de campo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 12 licenciadas en enfermería que laboran en el área de Neonatología y 11 padres y madres de recién nacidos prematuros hospitalizados, emplearon dos instrumentos, el primero una encuesta de percepción y el segundo instrumento fue una guía de observación para el personal de enfermería relacionado a las intervenciones de enfermería. Los resultados encontrados mostraron que el 92 % del personal desempeñaba un rol participativo para la vinculación de los padres en el cuidado del recién nacido prematuro hospitalizado. En relación a la percepción de los padres sobre la inclusión en los cuidados de sus hijos, el 55% refirieron a veces participar y respecto a la relación de los padres con el personal de enfermería la mayor parte indica que a veces el personal de enfermería brinda un trato amable y de apoyo a los padres. Llegando a la conclusión que el rol que desempeña el personal de enfermería influye

de manera directa en la participación de los padres en el cuidado y adaptación del prematuro.

Jaramillo, Osorio y Salazar (2018) desarrollaron la investigación “Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad neonatal”. El objetivo fue describir la calidad del cuidado de enfermería a partir de la percepción de los padres de niños hospitalizados en la unidad neonatal. La metodología de estudio es descriptiva, de corte transversal en una institución de tercer nivel de atención de la ciudad de Medellín (Colombia). Para la recolección de los datos se utilizó el CARE-Q. El muestreo fue intencional. Los resultados mostraron la valoración general de los padres sobre la calidad del cuidado de enfermería que sus hijos recibieron en la unidad fue en promedio de 88 de 100 puntos. Cuyos puntajes obtenidos en las dimensiones de mayor a menor fueron: Monitorea y hace seguimiento (95.2). Accesibilidad (90.8). Mantiene relaciones de confianza (88.6). Conforta (87.2). Explica y facilita (86.3), y se anticipa (86.0). Concluyen que los padres perciben de manera positiva el cuidado de enfermería que reciben sus hijos en la unidad neonatal. A pesar de todo en el análisis por dimensiones es posible mencionar la necesidad de fortalecer aspectos como las relaciones interpersonales y los procesos de comunicación.

Duarte (2017) desarrolló el estudio sobre la “Satisfacción de los padres o tutores sobre la calidad de atención recibida en hospitalización pediátrica, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua Nicaragua, febrero-marzo 2017”. El objetivo fue evaluar el grado de satisfacción de los padres o tutores sobre la calidad de atención recibida en el Hospital pediátrico. La metodología del estudio es de tipo

descriptivo, de corte transversal, el universo estuvo constituido por 90 padres o tutores, el instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL. En el resultado se evidencia que las expectativas de los padres o tutores se encontraron entre un índice 4.16 – 4.31 para todas las dimensiones, siendo 5 el nivel más alto en cuanto a la satisfacción. Llegando a la conclusión que la calidad de atención recibida en el servicio de hospitalización pediátrica según los padres o tutores es satisfactoria.

Ramírez y Cuentas (2016) desarrollaron la investigación “Estudio de Satisfacción de los padres en una unidad de Neonatología-España”. El objetivo fue determinar el grado de satisfacción de las familias de los niños ingresados en la unidad de neonatología. La metodología del estudio fue de tipo descriptivo, transversal mediante encuesta telefónica empleando un cuestionario de satisfacción. Los resultados evidenciaron que en la dimensión información, el 100% de las familias se han mostrado satisfechas con la información recibida en relación con la enfermedad de su hijo; en las dimensiones de empatía, accesibilidad y confidencialidad, aparecen los mayores niveles de insatisfacción. La cuarta parte de los padres expresaron que, les hubiera gustado participar más en las decisiones sobre los cuidados y el tratamiento de su hijo. Respecto a las características sociodemográficas, se encontró que el perfil de la madre del neonato es de nacionalidad española, de unos 32 años de edad y más de la mitad de ellas tenía trabajo remunerado. Los principales motivos de ingreso a la unidad fueron los recién nacidos prematuros y con síndrome de distress respiratorio. Las conclusiones muestran que encontraron satisfacción de los padres respecto al cuidado del recién nacido hospitalizado, pero expresaron su deseo de participar más en el cuidado de su hijo y como aspecto de mejora fomentar al personal a mayor

participación de la familia en las actividades asistenciales mejorando la comunicación con los profesionales.

Ruales y Ortiz (2015) desarrollaron el estudio de investigación sobre “La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del Hospital Carlos Andrade Marín - Ecuador”. El objetivo fue analizar la calidad de la atención de Enfermería en asistencia a los neonatos con base en la opinión de las madres del Centro de Neonatología del HCAM, la variable de medida fue la calidad de atención, con base al modelo de Avedis donabedian. La metodología empleada fue de tipo descriptivo, transversal simple y observacional. La muestra estuvo constituida por 45 usuarias, el instrumento utilizado fue el cuestionario y para la recolección de la información se utilizó uno para cada sujeto de investigación: madres de los neonatos, la enfermera supervisora del área y la observación sistematizada para el registro de las conductas que espontáneamente realiza el personal de enfermería. Llegando en la comprobación de la hipótesis que califica de alta calidad de atención de enfermería a los neonatos al considerar que las madres de los neonatos se sintieron satisfechas con la calidad de atención de enfermería que recibieron. La hipótesis alternativa fue rechazada que califica de baja calidad de atención de enfermería proporcionada a los neonatos. La conclusión muestra que si “Existe una alta calidad de la atención de enfermería con base en la opinión de las madres del Centro de Neonatología del HCAM”.

### ***Antecedentes nacionales***

Machacca y Orihuela (2018) investigaron “La percepción de los padres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera a los recién nacidos en la Clínica San Juan

de Dios de la ciudad de Arequipa”. Su objetivo fue determinar la percepción de los padres sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera al recién nacido. La metodología de estudio fue de tipo descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 120 padres. El instrumento utilizado fue el cuestionario elaborado por Janeth Navarro Vásquez. Los resultados evidencian que la percepción de los padres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido fueron: muy favorable con un 51.7% y de manera favorable el 46.7%. Así mismo, los padres perciben como favorable la calidad del cuidado de enfermería su dimensión humana, el 86.7%; en la dimensión oportuna, el 77%; en la dimensión continua, el 81.7% y en la dimensión segura, el 73.3%. de los padres perciben como favorable la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido. En las conclusiones señalan que la percepción general del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en primer lugar es muy favorable la calidad del cuidado, seguida de favorable, indiferente, desfavorable y muy desfavorable.

Milian (2018) realizó un estudio sobre la “Calidad del cuidado de enfermería según percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital La Caleta, Chimbote”. El objetivo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería según percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de Neonatología del Hospital La Caleta. La metodología de estudio fue de tipo descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 50 madres de los neonatos, el instrumento usado fue Care Q, con el cual se evaluó la calidad del cuidado de enfermería según la percepción de las madres. Los resultados evidenciaron que el 43 % de las madres perciben el cuidado brindado por la enfermera regular, el 31% como

buena y 26% mala. Llegando a la conclusión que el 32% de los padrea tienen una percepción buena con respecto a la calidad de los cuidados de enfermería, un 44% de los participantes tuvo una percepción regular respecto a la calidad de los cuidados de enfermería, y solo 24% tuvo una percepción mala relacionado a la calidad del cuidado recibido en la dimensión accesible.

Camargo y Taipe (2017) realizaron el estudio de investigación titulado “Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho”. El objetivo fue determinar la percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos. La metodología utilizada fue descriptiva, cuantitativa de diseño no experimental-transversal. La muestra estuvo conformada por 110 padres, el instrumento utilizado fue el cuestionario, para medir la variable de estudio en base a sus dimensiones. Los resultados evidencian: Del 100% de padres, el 88,2% tiene una percepción favorable acerca de la dimensión técnico-científica y el 11,8% tiene una percepción desfavorable, en la dimensión humana, el 94,5% de padres tiene una percepción favorable y el 5,5%, tiene una percepción desfavorable, y de acuerdo con la dimensión entorno, se evidencia que, el 93,6% de padres tiene una percepción favorable y el 6,4%, tiene una percepción desfavorable. En las conclusiones afirman que la percepción de los padres de familia respecto a la calidad del cuidado es favorable en un 90%, y desfavorable en un 10%.

Sarmiento (2016) desarrolló el estudio de investigación titulado “Satisfacción de la Madre del Recién Nacido hacia los Cuidados de Enfermería, Servicio de Neonatología de una Clínica Privada”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción

de las madres en relación con los cuidados de Enfermería que recibe el recién nacido en el servicio de neonatología del Hogar de la Madre Clínica – Hospital “Rosalía de Lavalle de Morales Macedo – Lima - Perú”. Su metodología fue de enfoque cuantitativo de diseño no experimental, de corte transversal, aplicada en una muestra de 113 madres. El instrumento utilizado fue el cuestionario estructurado y la escala de estaninos para los niveles de satisfacción en relación al cuidado (Alto, medio y bajo) y según dimensiones (técnico, humano y entorno). Cuyos resultados evidenciaron que: el 27% de las madres tiene satisfacción alta, 54% satisfacción media y 19% presentó satisfacción baja. Según la dimensión Técnica, 59% de las madres presentaron satisfacción media, 24% baja y 17% alta. En la dimensión Humana 68% presentó media, 14% baja y 18% alta. En la dimensión entorno 80% presentó satisfacción media y 20% satisfacción baja, concluyendo que el nivel de satisfacción de las madres de los recién nacidos fue principalmente media seguido de alta.

Cerda (2017) realizó la investigación-titulada “Percepción y expectativas de las madres del recién nacido sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Público - Sullana 2016”. Su objetivo fue determinar la percepción y expectativas de las madres sobre el cuidado de enfermería en el servicio de Neonatología de Hospital Público-Sullana, 2016. La metodología de estudio utilizada fue cualitativa. Para la recolección de los datos, utilizó el método de historia de vida que consiste en una entrevista abierta método de historia de vida. La muestra estuvo conformada por siete madres quienes voluntariamente aceptaron participar. Surgieron 03 categorías temáticas: características de la enfermera, relaciones interpersonales y percepción de la calidad del cuidado. Cuyos resultados evidenciaron que las madres

entrevistadas manifestaron que el cuidado de enfermería al recién nacido hospitalizados demanda capacitación y habilidades que debe contar el profesional de enfermería, así mismo comparan el trato que les brinda el personal de enfermería con la dedicación y el afecto. La seguridad del personal de enfermería influye positivamente en la recuperación de su salud. Pero la falta de sensibilidad del personal de enfermería hacia la madre y el recién nacido, la indiferencia a sus sentimientos ya que no las involucran en su cuidado, la demora en la atención, molestia cuando solicitó algo respecto a su bebé, y la desconfianza para expresar lo que siente demostraron parcialmente satisfacción de la madre en la atención brindada por las enfermeras. En conclusión, las madres manifestaron una satisfacción parcial respecto al cuidado que brinda la enfermera al recién nacido.

Villacorta (2016) realizó la investigación sobre “Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario Externo Servicio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Palmira Huaraz, 2016”, cuyo objetivo fue: determinar la calidad de atención y la satisfacción del padre o apoderado. La metodología realizada fue un estudio de tipo aplicada y correlacional, diseño no experimental, transversal-correlacional. La muestra estuvo constituida por 139 padres o apoderados, el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados fueron que el 89,9% de los padres o apoderados de usuarios externos manifestaron que la calidad de atención fue alta y se encontraban satisfechos de la atención recibida. En la dimensión técnica- científica, 89, 2% manifestaron que el nivel de la calidad de atención fue alto y estaban satisfechos con la calidad de atención; en la dimensión del entorno, el 82,7% opinaron que el nivel de calidad de atención fue alto y estaban satisfechos; en la dimensión humana, el 89,2%

manifestaron que el nivel de la calidad de atención fue alto y estaban satisfechos, concluyendo que se ha demostrado que la calidad de atención se relaciona significativamente con la satisfacción del padre o apoderado.

### **Marco conceptual**

Actualmente, vivimos en un mundo globalizado donde la calidad es un indicador de excelencia y compromiso de cada institución. Para garantizar la atención óptima en salud, es un punto clave la actualización y capacitación permanente del enfermero, buscando estrategias con la finalidad de brindar un cuidado de calidad, donde el usuario y/o cliente se sienta satisfecho con la atención recibida (Peru, Lineamientos de gestión del modelo del cuidado y calidad de enfermería en el Perú, 2017).

### ***Calidad***

El concepto de calidad ha ido evolucionando a lo largo de los años. Hoy se ha convertido en una estrategia para lograr el éxito institucional y empresarial, es así que a nivel profesional enfermero, se ha visto necesario emprender y elaborar documentos técnico-normativos para estandarizar los procedimientos en los diferentes niveles de atención para mejorar la calidad de atención de enfermería.

Organizaciones mundiales en salud, definen la calidad como la disposición de las prestaciones de salud para las personas e incrementen la posibilidad de obtener los resultados efectivos para las poblaciones y concuerden con los conocimientos profesionales actuales. Asimismo, declaran que la atención de salud debería ser eficaz, eficiente accesible, centrado en el paciente, aceptable, equitativa y segura (Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud, 2018).

En general, se podría decir que calidad es la agrupación de características de un servicio o producto que reúne las condiciones de excelencia para lograr satisfacer de las necesidades y/ o expectativas del cliente. Donabedian para la evaluación de la calidad, propone que se convoque el cumplimiento de 3 fases como son la estructura, proceso y resultado, entre los cuales existe una relación esencial (Colegio Nacional de Enfermeros del Perú, 2016).

### ***Calidad del cuidado enfermero***

Con la finalidad de mejorar la calidad sanitaria de salud, el enfermero busca cada día ser más competente y actualizado. Por lo tanto, la calidad de los servicios de enfermería está orientada a brindar una atención óptima al usuario y familia en el proceso salud enfermedad, con el objetivo de satisfacer completamente sus necesidades y expectativas, con personal profesional competente, de acuerdo a estándares establecidos para el ejercicio profesional. (Colegio Nacional de Enfermeros del Perú, 2016)

### **Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería.**

Según Colegio de enfermeros del peru (2017), la calidad de atención de salud es fundamental para lograr la satisfacción del cliente, donde es importante mencionar a Avedis Donabedian considerado el padre de la calidad enmarcadas en tres dimensiones importantes a tener en cuenta, los cuales son:

#### **Dimensión Técnico – Científica**

Expresa los aspectos del conocimiento, capacidades, habilidades y destrezas que debe poseer todo profesional de la salud para la ejecución de sus funciones al servicio de salud de la población. Es la dimensión que mejor se entiende y más

frecuentemente se mide, significa atender de forma científica las necesidades sanitarias; es decir, la enfermera debe adquirir conocimientos actualizados con las competencias que exige la calidad de atención de salud del cuidado enfermero, para satisfacer las necesidades del usuario en forma continua, oportuna y libre de riesgos (Colegio Nacional de Enfermeros del Perú, 2016).

Según el Colegio Nacional de Enfermeros del Perú (2016), las características básicas son:

*Efectividad*, significa tener la capacidad de conseguir el resultado deseado

*Eficacia*, relacionado al poder de alcanzar las metas y objetivos de los establecimientos de salud guiado con las normas y técnicas institucionales.

*Eficiencia*, es la capacidad de lograr un objetivo con un mínimo de recurso en el menor tiempo posible.

*Continuidad*, servicios que brinda la institución en forma permanente, y coordinada para el logro de los objetivos institucionales.

*Seguridad*, es decir cuenta con mecanismos para garantizar la integridad de las personas con ausencia de peligro o riesgo.

*Integralidad*, tiene la finalidad que la población reciba una mejor atención de salud en el momento oportuno, con la capacidad de resolver los problemas y garantizar la salud de la población. (Colegio Nacional de Enfermeros del Perú, 2016)

### **Dimensión humana**

Referida al aspecto interpersonal de la atención que origina una conducta positiva en los empleados del sector público lo que favorece un buen trato y obtener confianza y seguridad en el usuario. Esta dimensión es fundamental para lograr la

satisfacción del usuario más aún cuando atraviesa un proceso de salud enfermedad el ser humano se encuentra muy sensible; por lo tanto, todo empleado público debe estar capacitado en brindar una atención humanizada. El enfermero como miembro del equipo de salud está en constante contacto directo con el usuario, siendo importante el trato que se brinda al paciente, la función expresiva, el respeto, la cordialidad, la comunicación que debe existir entre enfermera - paciente, la confianza y el apoyo emocional que se brinda en el cuidado. El trato humanístico del enfermero es el prioritario y esencial para lograr una calidad del cuidado (Colegio Nacional de Enfermeros del Perú, 2016). Siendo caracterizada por:

*Respeto*, es un valor esencial del ser humano en el momento de interactuar con las personas de su entorno, es ser considerado y tratar a las personas como te gustaría ser tratado.

*Información*, todo usuario tiene derecho a recibir informe preciso, completo y entendible para la toma de decisiones y resolver problemas. Interés, de escuchar, percibir y satisfacer las necesidades del usuario y familia.

*Amabilidad*, significa brindar un trato amable, acogedor, con la intención de comprender sus emociones y sentimientos, es decir ponerse en el lugar del otro y como me gustaría ser atendido.

*Ética*, son los principios y valores que dirigen el comportamiento y el buen desempeño del profesional de salud. (Lineamientos de gestión del modelo del cuidado y calidad de enfermería en el Perú, 2017)

### **Dimensión del entorno**

En este caso, señalan que esta dimensión está relacionada con las condiciones que tiene un establecimiento para una adecuada atención de salud, con los servicios básicos y a un precio justo al alcance de los usuarios. Esto involucra contar con elementos esenciales que favorezcan la salud y satisfacción del usuario como: el orden, rutas de acceso de atención, comodidad, adecuada ambientación, iluminación, privacidad, y servicios higiénicos en buenas condiciones, que garanticen la confianza y satisfacción del usuario (Colegio Nacional de Enfermeros del Perú, 2016).

Villacorta (2016) desarrolló la investigación sobre “calidad de atención y satisfacción del usuario externo” puntualizando que la calidad de atención se relaciona significativamente con la satisfacción del padre o apoderado.

De acuerdo al Colegio de Enfermeros del Perú (2017), citado por Escobedo (2020), hace referencia que la calidad del cuidado del enfermero debe estar en la atención oportuna, personalizada, continua, humanizada y eficiente de acuerdo a estándares definidos para una atención competente. Asimismo, resalta las características inmersas en la dimensión humana, donde puntualiza la importancia de conocer a quien se cuida, saber cuáles son sus necesidades y limitaciones, involucra el compromiso, valores, confianza, compañía que se da al recién nacido y a su familia.

Desde el punto de vista de Quispe et al. (2017), destacan las tres dimensiones y/o categorías del servicio de Donabedian. El componente técnico, interpersonal, y del entorno. Es decir que la calidad de atención de enfermería comprende estas dimensiones, en la “dimensión técnica” indica la aplicación de la tecnología y ciencia, en la “dimensión interpersonal” da a conocer la importancia del respeto y los valores, y

en la tercera “dimensión del entorno o estructura”, agrega la complementación de las condiciones físicas del entorno del paciente como una adecuada iluminación, limpieza y ventilación. Dimensiones que contribuirán al beneficio del paciente al ser aplicados.

### **Satisfacción**

La satisfacción que siente el usuario es una sensación de bienestar o conformidad que tiene al saciar todas sus expectativas al recibir un servicio o realizar una compra. A mayor grado de satisfacción, mayor posibilidad de que el usuario vuelva a comprar o contratar los servicios en la misma institución. La satisfacción del usuario es una clave importante de prestar servicios de calidad (Soriano, 2017).

Para Gómez (2016), la satisfacción del usuario refleja la calidad de atención recibida donde la institución prestadora de servicios brinda confiabilidad, accesibilidad y prestigio. También menciona que la evaluación de la satisfacción es un valioso instrumento de investigación por que permite identificar los desaciertos desde el punto de vista del usuario y por otro lado evaluar los resultados de los cuidados que brinda el personal profesional de enfermería, es uno de los indicadores más utilizados como herramienta gerencial para medir la calidad de los servicios de salud.

Por otra parte, también es pertinente señalar que la satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales. En este sentido, la acción de satisfacer implica pagar lo que se debe, saciar, dar solución, cumplir, agradecer a una persona o alguien, aquietarse o persuadirse con una razón eficaz (Gómez, 2016).

### **Elementos de la satisfacción del cliente.**

Según Kotler (2012), citado por Soriano (2017), define que “son 3 los elementos de la satisfacción: El rendimiento percibido, las expectativas y los niveles de satisfacción”. Señala que “los elementos de satisfacción se desarrollan como:

#### ***El Rendimiento Percibido.***

Viene hacer el efecto percibido por el usuario y/o cliente del servicio obtenido, que dependerá de su estado emocional, carácter y también estará influenciado por las opiniones de las personas que lo rodean, como familiares, amigos, etc.

#### ***Las Expectativas.***

Son las perspectivas que los usuarios y/o clientes tienen al hacer uso de un servicio o producto. Este sueño se produce por las siguientes situaciones: por el beneficio que ofrece la misma institución, por los servicios anteriores, por la oferta que ofrecen los competidores y también por la referencia de familiares, amigos y otras personas.

### **Niveles de satisfacción**

Después de recibir una atención o asistencia el cliente y/o usuario experimenta un grado de nivel de satisfacción, que pueden ser:

#### ***Insatisfacción (bajo).***

Se produce cuando el desempeño del personal no alcanza las expectativas del cliente.

#### ***Medianamente Satisfecho (medio).***

Se genera cuando el desempeño del personal concuerda parcialmente con las expectativas del cliente.

**Completamente satisfecho (alto).**

Se origina cuando el desempeño del personal alcanza o supera las expectativas del cliente” (Soriano, 2017).

El cliente, luego de realizar una compra o recibir la atención de un servicio, experimenta tres niveles de satisfacción, que son: insatisfacción que se crea cuando el desempeño percibido del producto no logra adquirir las expectativas del cliente, la satisfacción: se crea cuando el desempeño percibido del producto reúne las expectativas del cliente y complacencia que se crea cuando el desempeño percibido supera las expectativas del cliente (Maceda, 2015).

Es importante tener conocimiento sobre el grado de satisfacción del paciente para controlar la calidad de atención que se brinda identificando oportunamente algún problema para tomar las medidas necesarias y mejorar la atención de salud.

**Beneficio de lograr la satisfacción del cliente o usuario**

Lograr la satisfacción del cliente y/o usuario es importante para el éxito de una institución. Hernández et al. (2018) señalan que la satisfacción del cliente trae como resultado lo siguiente:

Un cliente satisfecho regresa a la institución donde recibió un buen servicio, es decir que cuenta con su lealtad.

Un cliente satisfecho informa a sus familiares, amigos y otros los beneficios del servicio recibido por lo tanto la institución cuenta con una difusión gratuita y por último.

Un cliente satisfecho constituye un buen socio que favorece la participación de la organización en el mercado.

Al respecto, debemos señalar que la satisfacción del usuario o paciente se efectiviza con el cumplimiento de los factores de satisfacción, la misma que es competencia del profesional de la salud, y que interactúa en sus tres dimensiones de calidad respecto del usuario o paciente (Zas, 2016).

### ***Cuidado Enfermero***

El Colegio de Enfermeros del Perú señala que el cuidado de enfermería viene hacer un conjunto de funciones que proporciona el profesional de enfermería al usuario y familia en los diferentes niveles de atención con el objetivo de satisfacer sus necesidades para mejorar su salud y calidad de vida (Colegio Nacional de Enfermeros del Perú, 2016).

De acuerdo con Naranjo et al. (2017), respecto la Teoría de Déficit de Autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem, señala que el Cuidado Enfermero es un conjunto de tareas dirigidas a satisfacer las necesidades del usuario y familia. Su importancia radica en realizar una valoración previa, el diagnóstico con el objetivo de planificar las actividades para satisfacer sus necesidades. Las mismas que son un conjunto de actividades y/o funciones que el profesional de enfermería brinda a una determinada persona o grupo de persona, con la finalidad de satisfacer sus exigencias y expectativas.

Según Raile et.al (2018), dentro del cuidado de enfermería la teoría de Florencia Nightingale, menciona 3 tipos de relaciones principales para tener en cuenta: como el entorno del paciente, enfermera entorno y enfermera paciente, los “cuales se describen de la siguiente forma:

**Entorno- paciente.**

Menciona que el entorno donde vive el usuario influye en el proceso salud enfermedad, es decir que la enfermedad es el resultado de un entorno inadecuado donde el ser humano convive, y también hace hincapié en el beneficio de los entornos adecuados para mejorar la salud

**Enfermera – entorno.**

Se refiere que durante el ejercicio profesional la enfermera debe promover la recuperación del paciente brindándole un ambiente acogedor, con buena iluminación, ventilación, adecuada higiene y libre de ruidos. Es fundamental recalcar la importancia del entorno para un recién nacido, en especial si es prematuro donde marcará el futuro de su vida.

**Enfermera- paciente.**

La relación enfermera paciente es esencial para lograr su confianza y su colaboración en las actividades planeadas para su recuperación. El saber escuchar y satisfacer sus necesidades físicas, emocionales y espirituales serán de gran ayuda para el paciente. Cabe mencionar que Nightingale con su espíritu religioso” veía la enfermería como un modo de realizar la voluntad de Dios”, es decir que estaba para satisfacer sus necesidades.

Gómez (2016) menciona que es fundamental incorporar las dimensiones esenciales del cuidado como la accesibilidad de ofrecer un cuidado oportuno, facilitar la información requerida en forma clara y entendible, brindarle confort con un entorno que favorezca su recuperación; asimismo, mantener una relación de confianza con el usuario y finalmente un monitoreo con el seguimiento apropiado.

La preparación del enfermero es un punto muy importante que se debe tener en cuenta en la preparación de la enfermera. Son los principios que menciona Nightingale (1945), “Para un buen ejercicio profesional la enfermera debe tener una sólida formación académica, científica y experiencia en el área para mejorar sus habilidades”. Esta capacitación llevará a la enfermera a actuar de la mejor manera con inteligencia, sentido crítico, responsabilidad, ética y brindar un cuidado humanizado (Raile et al., 2018).

Asimismo, la enfermera que labora en el área de neonatología debe poseer las siguientes características: tener empatía, capacidad de comunicación y relacionamiento, contar con capacitación continua y saber llegar a los padres para identificar sus necesidades, y establecer actividades para fortalecer el binomio madre y niño.

### **El cuidado del enfermero al recién nacido**

En la actualidad, el cuidado neonatal ha ido creciendo grandemente, gracias al avance de la ciencia y la tecnología, muchos recién nacidos se han salvado de morir gracias a los cuidados especializados. Se han elaborado documentos técnicos como la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral Neonatal con el propósito disminuir la morbimortalidad neonatal perfeccionando la calidad de atención de los niños durante el periodo neonatal en los diferentes establecimientos de salud, tanto públicos como privados. Para lograr este propósito, se recomendó aplicar los procedimientos e intervenciones oportunamente, capacitación continua del personal y la implementación de materiales y equipos para la atención neonatal con calidad (Norma Técnico de Salud para la Atención Integral de la Salud Neonatal, 2019).

El profesional de enfermería capacitado brinda el cuidado enfermero aplicando el proceso de atención de enfermería. Inicia con la valoración, donde realiza el examen físico céfalo caudal, la identificación de signos y síntomas de vigilancia de los cambios fisiopatológicos, obtiene y organiza los datos subjetivos y objetivos para formular los diagnósticos de enfermería, para continuar con la planificación, ejecución de las actividades programadas para satisfacer las necesidades del paciente y finalmente evaluar los resultados. El proceso de atención es registrado en la hoja de monitoreo y finalmente muy puntual en las notas de enfermería. (Janampa, 2016)

En este sentido, se elabora un esquema marcado por la asignación de tareas: recepción, entrega de turno, admisión, preparación de visita médica, realización de algunos procedimientos en concordancia con la patología como : colocación de fototerapia, CPAP, oxigenoterapia, la administración de medicamentos, de fórmulas lácteas, supervisión de lactancia materna directa, canalización de vías endovenosas, y todas las acciones como parte del saber de enfermería y del establecimiento hospitalaria, dan lugar a un tiempo limitado para interactuar con los padres y/o familiares del recién nacido, lo reafirma en su trabajo de investigación realizado por Cerda, donde las madres manifiestan la falta de sensibilidad, la indiferencia y la demora en la atención por parte del personal de enfermería, lo cual expresa una satisfacción parcial de la atención recibida (Vargas, 2016).

El Reglamento de Alimentación Infantil establece los derechos de la madre relacionado a la atención de salud, en su artículo 15 menciona que las instituciones públicas y privadas deben garantizar una lactancia materna exitosa para lo cual es

fundamental realizar el contacto piel a piel, el alojamiento conjunto durante las 24 horas para favorecer la lactancia materna a libre demanda. Asimismo, refiere que el personal de salud tiene la responsabilidad de promocionar y fomentar la lactancia materna. También permitir el ingreso de la madre a la unidad en caso de que el recién nacido sea hospitalizado, para que reciba leche materna exclusiva (Reglamento de Alimentación Infantil, 2019).

Asimismo, la OMS define la lactancia materna exclusiva como el alimento ideal del lactante menor de seis meses, basado únicamente en leche materna. Este alimento contiene los nutrientes necesarios para el desarrollo adecuado del lactante, y en forma muy especial para los recién nacidos prematuros que tiene un efecto protector frente a las infecciones, se digiere fácilmente y mejora su desarrollo psicomotor. La enfermera como personal de salud brinda consejería a la madre sobre lactancia materna, y para facilitar promover el ministerio de salud ha elaborado una guía técnica de consejería en lactancia materna como un derecho de la madre a amantar a su hijo que contribuirá a disminuir la morbimortalidad infantil. (Guía Técnica para la consejería en Lactancia Materna, 2015)

El desarrollo integral del recién nacido dependerá de la calidad del cuidado que brinde la enfermera en las unidades de hospitalización del servicio de neonatología y de sus padres.

### **Cuidados del enfermero centrado en la familia**

Actualmente, la expectativa de vida de los recién nacidos prematuros se ha incrementado, gracias al avance de la ciencia y la tecnología, la implementación de

protocolos tanto neonatales como obstétricos, y la capacitación permanente del personal. Sin embargo, estos niños presentan altas tasas de mortalidad y morbilidad, en el periodo neonatal que puede extenderse hasta el primer año de vida; indicadores que los recién nacidos hospitalizados también requieren de un cuidado integral que permita el buen desarrollo y crecimiento donde el cuidado del enfermero centrado en la familia juega un papel muy importante con el seguimiento de los recién nacidos de riesgos (Monforte, 2019).

Simphronio et al. (2016) evidenciaron que la intervención del programa de implementación del modelo cuidado centrado en la familia (PIMCCPF), ha mejorado la percepción de los padres y de los profesionales de la salud en el cuidado centrado en el paciente y la familia(CCPF); es decir, los padres respondieron positivamente, permanecieron en la unidad durante los procedimientos, y se le permitió la inclusión de la familia en el cuidado del recién nacido, logrando disminuir la ansiedad de los padres; por otra parte, el equipo profesional de salud admitió a la familia a la unidad y hubo mayor comprensión de las vivencias de los padres con respecto la hospitalización de su menor hijo en la unidad de neonatología.

Los cuidados de enfermería centrados en la familia impulsan la mayor participación de los padres y toda la familia, tomando un papel activo en el cuidado del bebé desde su nacimiento, donde el enfermero además de brindar los cuidados al recién nacido tiene la responsabilidad de atender a los padres e interactuar con ellos sobre los cuidados que él bebe requiere, respetando sus creencias culturales y derechos, indicando a la familia también los beneficios del cuidado, considerando que

la participación de los padres proporciona beneficios esenciales en el crecimiento y el desarrollo del niño (Monforte , 2019).

Ginovart (2010), citado por Acevedo et al. (2017), respalda que los padres vienen hacer la base clave del desarrollo de los niños especialmente en los primeros años de vida y su intervención temprana en el cuidado del recién nacido mejorará su futuro. Asimismo, menciona que para conseguir una total participación de los padres significa cambios en las estructuras de las unidades, en los horarios y mayormente en las actitudes de los cuidadores que deben darse cuenta que no solo están atendiendo al recién nacido sino también a las familias por lo cual se requiere que las unidades estén abiertas las 24 horas del día y facilitar el desempeño de los padres como cuidadores de sus hijos, favoreciendo la lactancia materna, el método canguro, etc.

Redó ( 2016) llegó a la conclusión y plantea la intervención del Plan de la Filosofía del Tacto Nutritivo como una intervención del enfermero en las unidades neonatales, ya que favorece el mejor crecimiento y desarrollo de los bebés y promueve la interacción continua de los padres con sus hijos. Dicha filosofía integra varios procedimientos básicos como: la manipulación neonatal, caricias y abrazos, el método mamá canguro, y el masaje infantil. Estos procedimientos básicos benefician y mejoran notablemente el vínculo afectivo, mejor ganancia de medidas antropométricas, mejor termoregulación, mejor estabilidad cardiorrespiratorio y menor tiempo de hospitalización. Para lo cual recomienda la educación continua a los profesionales de la salud e instrucción a los padres de familia.

Asimismo Alves et.al( 2020) refiere que las enfermeras que trabajan en las Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales comprenden la importancia de la asistencia

de los padres y/o familia para la pronta recuperación de sus hijos y la preparación para la crianza.

En resumen, la enfermera como parte del equipo de salud cumple un rol primordial en la atención al recién nacido, desde el momento que nace, durante su hospitalización y seguimiento. Asimismo, el apoyo oportuno a los padres y familiares del recién nacido en las diferentes etapas disminuirá las preocupaciones y miedos favoreciendo la confianza y participación adecuada. (Monforte , 2019)

### **Responsabilidad de los padres**

Ramírez y Cuentas (2016) evidenciaron que la cuarta parte de los padres manifestaron que les hubiera gustado participar más en el cuidado y tratamiento de sus hijos. Por lo tanto, se puede concluir que la intervención de los padres en la recuperación de sus hijos es fundamental.

Las recomendaciones de la norma técnica de atención integral de salud neonatal sobre la atención del recién nacido en el área de hospitalización mencionan que debe ser continua, oportuna, adecuada e integral para el tratamiento y cuidado del recién nacido con complicaciones con el objetivo de disminuir la mortalidad neonatal e impulsar los cuidados centrados en la familia (Norma Técnico de Salud para la Atención Integral de la Salud Neonatal, 2019).

Para asegurar el crecimiento y desarrollo del niño es importante acompañar y/o guiar a los adultos, es este caso los padres que se ocupan del niño. Ellos podrán manifestar amor, afecto, sostén y respeto, es decir un vínculo de apego efectivo, si se

sienten reconocidos, respetados, y con el conocimiento de la importancia del vínculo afectivo (Monforte, 2019).

### **Reuniones con los padres**

Alves et. al (2020) recomienda reuniones semanales con los padres, para facilitar la intervención en el cuidado de su hijo. Los temas principales que señala son: la demostración del lavado de manos, importancia de la lactancia materna, extracción y conservación de leche materna, cuidados básicos y signos de alarma del recién nacido, visitas guiadas para los familiares, orientación sobre los cuidados del recién nacido que se encuentra en la incubadora teniendo en cuenta el neurodesarrollo y formas de comunicación. Numerosos estudios sugieren que frente al nacimiento de un recién nacido con complicaciones los padres y su familia presentan una crisis y es en este período cuando la madre y su núcleo familiar necesitan apoyo, contención y ayuda para contribuir a afianzar el vínculo madre-hijo obstaculizado por la separación al ser hospitalizado el recién nacido.

Asimismo, es fundamental brindar una comunicación adecuada a los padres sobre el cuidado del recién nacido, lo cual favorecerá la disminución del miedo, temor y desesperanza de los padres y el establecimiento de la confiabilidad que va a permitir que manifiesten sus temores y miedos acerca de su bebé. En este proceso, es importante llamar a los padres por su nombre respetando sus creencias y costumbres; preguntar por el nombre del recién nacido para precisar el alta, la misma que debe ser programada con antelación y avisar a los padres ya que ellos son los responsables de realizar los preparativos en casa. También se recomienda la capacitación del equipo de

salud con la finalidad de lograr una comunicación efectiva, es decir clara, precisa e empática con el usuario (Harillo et al., 2017).

### **Bases teóricas**

El presente trabajo de investigación se apoya en la Teoría del cuidado humano, desarrollada por Margaret Jean Harman Watson, quién nació en 1940 en el sur de West Virginia, licenciada en enfermería con maestría y doctorado. En 1979 publicó su primer libro “La filosofía y ciencia de los cuidados”, en el que expresa su teoría.

La Teoría Watson (1979), citado por Castro y Noblecilla (2018), se basa en 10 principios del cuidado humano, donde entra a tallar los valores humanísticos, el desarrollo de relaciones interpersonales adecuadas con el paciente brindándole apoyo, y confianza. Esta teoría se relaciona con las variables del estudio “Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado”. Siendo para la variable independiente el enfoque filosófico con base espiritual, teniendo en cuenta el cuidado como un ideal moral, de proteger y realzar la dignidad humana que va más allá de una evaluación médica, siendo en este caso que, el recién nacido tiene una dependencia completa del enfermero.

Por lo tanto, engloba las tres dimensiones del cuidado enfermero 1. Técnico-científica, 2. Humana y 3. Entorno. Que señala que el cuidado del enfermero debe ser humanizado, mostrar amor e interés, brindar información necesaria, y garantizar un ambiente seguro para mejorar su salud y calidad de vida. Con la variable dependiente se relaciona con la relación de confianza que establece el nivel de confiabilidad entre el enfermero y la madre, así lograr la satisfacción al ver la mejoría y pronta recuperación de su bebé.

Hablar de cuidado humanizados significa un acto de amor en acción y no simplemente en la ejecución de procedimientos. Esto involucra sanar la parte emocional y física del cuerpo. El cuidado humanizado hoy en día es una necesidad que se requiere en la práctica diaria, ya que el profesional de enfermería está más tiempo en contacto con el recién nacido cuyo cuidado debe ser con amor y ternura satisfaciendo sus necesidades en forma integral (Acosta & Garcia , 2019).

## Capítulo III

### Metodología

#### Descripción del lugar de ejecución

El área geográfica donde se desarrolló la investigación es el Hospital “Víctor Ramos Guardia” Establecimiento de Nivel II-2 de atención, del Ministerio de Salud, con 56 años de creación. Se encuentra ubicado geográficamente en av. Luzuriaga s/n del barrio de Belén, distrito y provincia de Huaraz, del departamento de Ancash, a una altitud de 3,052m.s.n.m a 700 metros de la plaza de armas de la ciudad de Huaraz. La infraestructura del establecimiento tiene un área total de extensión perimetral de 17,716m<sup>2</sup> con una construcción de infraestructura al 60% de una sola planta, de material noble data de hace 56 años. Cuenta a la fecha con 595 trabajadores aproximadamente entre nombrados y contratados como enfermeras, médicos, obstetras, odontólogos, psicólogos, psiquiatría, nutricionistas, técnicos en enfermería, administrativos y otros como personal de conservación y mantenimiento etc. Cuenta con las especialidades de traumatología, ginecología, pediatría medicina interna, gastroenterología, cirugía general, cirugía pediátrica, y rehabilitación.

El Servicio de Neonatología del Hospital “Víctor Ramos Guardia”, ubicado dentro del pabellón del Servicio de Ginecología, cuenta con las unidades de alojamiento conjunto, atención inmediata, intermedios y unidad de críticos. De acuerdo a su nivel de atención y por ser de referencia, se incrementó la demanda de pacientes que requieren ser hospitalizados, por el cual, se acondicionó un ambiente para la unidad de recién nacidos críticos con cuatro cupos, las mismas que no reúnen las condiciones según la

Norma Técnica de Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios del Ministerio de Salud 2005.

## **Población y muestra**

### ***Población***

El tamaño del universo estuvo conformado por todas las madres de los recién nacidos hospitalizados el Servicio de Neonatología Hospital Víctor Ramos Guardia durante los meses de enero a marzo del 2020 siendo para este caso 56 madres.

### ***Muestra***

Como la naturaleza de la población fue finita conformada por 56 madres de recién nacidos atendidos durante los meses de enero a marzo del 2020, la muestra se consideró a toda la población atendida en ese periodo de tiempo en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El muestreo es no probabilístico y de conveniencia porque la unidad de análisis es conocida por el investigador.

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

#### ***Criterios de inclusión.***

Madres de recién nacidos hospitalizados con más de 3 días en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.

Madres de recién nacidos que hayan aceptado voluntariamente a participar en el estudio con la firma del documento de consentimiento informado.

#### ***Criterios de exclusión***

Madres que rechazan y no visitan a sus bebés hospitalizados en el Servicio de Neonatología.

Madres con problemas psiquiátricos.

Madres con problemas de salud que se encuentran hospitalizadas en áreas de cuidados críticos.

Madres adolescentes.

### **Tipo y diseño de investigación**

El presente trabajo de investigación es básica porque se ajusta al conocimiento de las variables en estudio; de enfoque cuantitativo porque utiliza la recolección de datos y el análisis estadístico para establecer guías de conducta y demostrar teorías, de tipo descriptivo porque busca describir el desarrollo de la situación de las variables que se verán en la muestra durante el estudio; de tipo prospectivo porque se registró la información según transcurría en el tiempo, que logró la obtención sostenida de datos y la ejecución del proyecto. Por otra parte, es de carácter transversal, debido a que se realizó un estudio observacional y descriptivo que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal y, finalmente, la presente investigación fue de observación sistemática no experimental porque se basó principalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlo con posterioridad; en este caso, las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia analizaron el desempeño de los enfermeros hacia el cuidado de sus hijos para posteriormente dar su opinión sobre la satisfacción y la calidad del cuidado que dan los enfermeros.

## **Formulación de hipótesis**

### ***Hipótesis general***

H<sub>1</sub>: Existe relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz del Ministerio de Salud.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de la madre de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.

### ***Hipótesis específicas***

H<sub>1</sub>: Existe relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión técnico-científico y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión técnico científico y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.

H<sub>1</sub>: Existe relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión humana y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión humana y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.

H<sub>1</sub>: Existe relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del entorno y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del entorno y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.

### **Identificación de variables**

Variable 1: Calidad del cuidado enfermero.

Variable 2: Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado.



			Dimensión del entorno	<p>El ambiente donde fue atendida por la enfermera fue de su agrado</p> <p>Observa que la enfermera muestra interés por el mantenimiento de la limpieza del servicio</p> <p>Observó orden en el Servicio de Neonatología del hospital</p> <p>Los ambientes del servicio de neonatología estuvieron limpios y cómodos</p> <p>Se sintió a gusto con la privacidad que le brindó la enfermera?</p>	
Satisfacción de la madre del recién nacido	Nivel de bienestar o complacencia de la madre, en este sentido la satisfacción es un indicador confiable y válido de la calidad del cuidado de la enfermera, esta se basa en la congruencia entre las expectativas de la madre y la experiencia recibida. (Soriano Balón, 2017)	Grado de bienestar que experimenta la madre del recién nacido	Nivel de satisfacción	<p>La información, orientación y explicación de la enfermera para los pasos o trámites para la atención de su bebé fue....</p> <p>La comunicación que mantuvo la enfermera con Usted o sus familiares en relación con la hospitalización de su bebé</p> <p>El interés que mostró la enfermera en solucionar o dar respuesta a sus inquietudes fue....</p> <p>La explicación que le brindó la enfermera sobre los procedimientos que realiza a su bebé para su recuperación es</p> <p>La orientación que le brindó la enfermera sobre los cuidados básicos que Usted debe tener en cuenta con su bebé durante la hospitalización fue</p> <p>Cómo fue la sesión educativa que le brindó la enfermera sobre el cuidado de su bebé en el hogar</p>	Ordinal

---

La confianza que el brindo la enfermera fue  
El trato que recibió de la enfermera del Servicio de Neonatología fue....  
Cómo considera el permiso que le brinda la enfermera durante el ingreso al Servicio de Neonatología para ver y/o cargar a su bebe durante su hospitalización.  
Cómo califica Usted a la enfermera respecto a la atención brindada  
Cómo considera el orden y la limpieza del Servicio de Neonatología

---

## Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la técnica de la encuesta para la recolección de los datos y el cuestionario como instrumento para la evaluación de las variables de la calidad del cuidado enfermero y satisfacción de madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz.

La estructura del cuestionario estuvo compuesta por: (1) la introducción e instrucciones, donde se explica a las madres el propósito de la encuesta y cómo debe responder a cada pregunta. (2) Las preguntas de identificación las cuales fueron necesarias para determinar las características generales demográficas de interés para el estudio y fáciles de responder que generalmente tienen bajas tasas de omisión. (3) Preguntas del cuestionario que corresponde a la secuencia de las preguntas sustantivas con el objeto del estudio (Peterson, 2000).

El instrumento para medir la calidad del cuidado de enfermería fue el cuestionario que corresponde a la “Calidad del Cuidado Enfermero”, elaborado y previamente validado por Guerra (2018), en la investigación titulada “Cuidado Enfermero y Satisfacción de Madres de Recién Nacidos del Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Loreto – Iquitos, 2018”. Donde *consistencia interna* que alcanzó el instrumento evaluado mediante la prueba Alfa Cronbach, en una prueba piloto, obtuvo una confiabilidad de 0.92% que mostró que las variables se interrelacionan superando 0.7 que es el mínimo aceptable.

El instrumento utilizado para medir la calidad del cuidado de enfermería fue el cuestionario constituido por 16 preguntas para la evaluación de la variable independiente. Escala ordinal, que corresponde a la “Calidad del Cuidado Enfermero”,

adaptada y validada por la investigadora por ser variables de estudio similares, pero en contextos diferentes, que permitieron adoptar el señalado instrumento. La validez del instrumento se desarrolló mediante un juicio de expertos de cinco enfermeros con grado de maestría con experiencia en el área asistencial y docencia universitaria llevado a cabo en el Hospital Víctor Ramos Guardia alcanzando un alto nivel de validez de 0,97%.

Para el análisis de la fiabilidad de la consistencia interna, se realizó la aplicación de la prueba Alfa de Cronbach en una prueba piloto a 15 madres cuyos bebés que se encontraban hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia dos meses previos a la realización de la investigación, donde para su utilización al estudio se adaptó el instrumento, encontrando que al aplicar la prueba Alfa de Cronbach se obtuvo una confiabilidad alta de 0.973 para la variable independiente (Ver apéndice C).

Respecto a la variable dependiente “Satisfacción de las Madres Recién Nacidos”, se aplicó un segundo cuestionario, que consta de 11 preguntas, que ha permitido determinar la relación de ambas variables e identificar el grado de satisfacción de la madre como el de la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería. Siendo en este caso para la recolección de datos, se utilizó un instrumento elaborado por el MINSA: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. (MINSA, Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo, 2016)

Así mismo, al aplicar la prueba Alfa de Cronbach en la prueba piloto se obtuvo la confiabilidad alta de 0.955 para la variable dependiente que muestra que las variables se interrelacionan (Ver apéndice C).

### **Proceso de recolección de datos**

El proceso de recolección de datos se inició en coordinación con la parte directiva y administrativa de la institución. Luego, se procedió a la aplicación del cuestionario sobre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología, informando previamente los objetivos del estudio y que libremente decidan participar, con firma del consentimiento informado. Se encuestó en el ambiente de espera entre los Servicios de Cirugía y Ginecología, mientras esperaban para la realización de la extracción de la leche materna para su bebé, o después de la extracción, el desarrollo del cuestionario se llevó a cabo entre 15 a 20 minutos aproximadamente y se facilitó un lapicero para el llenado respectivo.

### **Procesamiento y análisis de datos**

Para el análisis de la información, se codificaron e ingresaron los datos por medio del software estadístico SPSS versión 25, el mismo que permitió tabular y organizar los datos en tablas y gráficos para luego poder analizarlos.

Así mismo, para el análisis de la información se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson que es una medida lineal entre dos variables aleatorias cuantitativas que permite medir el grado de relación de dos variables siempre y cuando ambas sean cuantitativas y continuas.

## Consideraciones éticas

Para el desarrollo de la presente investigación se tomaron en cuenta los Principios Bioéticos del Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, los cuales constituyen las normas fundamentales que gobiernan la conducta del profesional de enfermería proporcionándole una base para el razonamiento y una guía de sus acciones. Se respetaron los principios de *autonomía*, ya que las madres decidieron participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación; *justicia* porque todos recibieron el mismo trato; *beneficencia* se respetó la decisión y la integridad de las madres encuestadas con la finalidad de mejorar la calidad del cuidado de enfermería; y, finalmente, la *no maleficencia* donde se respetaron los resultados de las encuestas, es decir no fueron alterados. En resumen, se muestra el respeto hacia el ser humano, donde su actuar debe ser en beneficio de otros absteniéndose de acciones que puedan causar daño y brindar siempre un trato de igualdad, sin discriminación alguna.

Asimismo, para el proceso de recolección de datos se aplicó el consentimiento informado a las madres sujetos de la investigación, donde precisa que los datos recolectados serán utilizados solo con fines de estudio siendo de carácter anónimo y confidencial.

Y para proteger la responsabilidad institucional, se gestionaron las autorizaciones correspondientes al Departamento de Enfermería y áreas administrativas del Hospital.

## Capítulo IV

### Resultados y discusión

#### Resultados

*Tabla 1. Características generales de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz. Enero a marzo del 2020*

Características generales	Escala	N	%
Edad (Agrupada)	14 -20	7	12.5%
	21-26	16	28.6%
	27-32	19	33.9%
	33-38	7	12.5%
	39-44	6	10.7%
	45-50	1	1.8%
Grado de Instrucción	Analfabeto	3	5.4%
	Primaria	20	35.7%
	Secundaria	21	37.5%
	Superior Técnica	6	10.7%
	Superior Universitaria	6	10.7%
Ocupación	Ama de casa	50	89.3%
	Trabajadora	4	7.1%
	Independiente		
	Trabajadora dependiente	2	3.6%
Total		56	100

Fuente: Datos del cuestionario aplicado a las Madres de Recién Nacidos hospitalizados

En la presente tabla, se aprecia la caracterización de las madres de los recién nacidos hospitalizados, en el Servicio de Neonatología del Hospital “Víctor Ramos Guardia”, durante los meses de enero a marzo del 2020 con una muestra de 56 madres. Se observa que el mayor porcentaje de madres se encuentran entre el rango de edad entre 27 a 32 años con el 33.9%, seguido por el 28.6% en el rango de edad entre 21 a 26 años; en relación al grado de instrucción, se aprecia que, el mayor

porcentaje se encuentra en las madres con estudios de nivel secundaria con el 37.5%, seguido por el nivel primaria con un 35.7% y, finalmente, respecto a la ocupación en la que se desempeñan, el 89.3% son amas de casa, el 7.1% cuentan con trabajo independiente y 3.6% tienen un trabajo dependiente.

*Tabla 2. Calidad del cuidado del enfermero según las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia. Enero a marzo del 2020*

<b>Calidad del cuidado del enfermero al recién nacido hospitalizado</b>		<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Dimensión técnico científico	Mala	14	25.0
	Regular	30	53.6
	Buena	12	21.4
Dimensión humana	Mala	5	8.9
	Regular	29	51.8
	Buena	22	39.3
Dimensión del entorno	Mala	2	3.6
	Regular	16	28.6
	Buena	38	67.9
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: Datos del cuestionario aplicado a las madres de recién nacidos hospitalizados*

En la tabla 2, se aprecia las opiniones sobre la calidad de los Cuidados de Enfermería, en la Dimensión Técnico Científico, encontrando que el 53.6% la califica como regular, seguido por el 25% que clasifica como mala y el 21.4% como buena. Así mismo, en relación a la calidad del cuidado enfermero en la Dimensión Humana, el 51.8% califica como regular, 39.3% como buena y el 8.9% califica como mala. Por otro lado, respecto a la dimensión entorno, el 67.9% califica como buena, el 28.6% como regular y el 3.6 % como mala.

*Tabla 3. Nivel de satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, respecto del Cuidado Enfermero brindado. Enero a marzo del 2020*

Nivel de Satisfacción	Número	Porcentaje
Bajo	6	10.7
Medio	35	62.5
Alto	15	26.8
Total	56	100.00

*Fuente: Datos del cuestionario aplicado a las madres de recién nacidos hospitalizados*

En cuanto al nivel de satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital “Víctor Ramos Guardia”, durante los meses de enero a marzo del 2020, en relación al cuidado brindado, se encontró que el 62.5% mostraron un nivel de satisfacción medio, el 26.8% satisfacción alto y el 10.7% satisfacción baja.

*Tabla 4. Asociación entre la calidad de los cuidados de Enfermería y la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia. . Enero a marzo del 2020*

Calidad de los cuidados de enfermería	Satisfacción							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%	n	%
Mala	5	8.9	2	3.6	0	0.0	7	12.5
Regular	1	1.8	24	42.9	1	1.8	26	46.4
Buena	0	0.0	9	16.1	14	25.0	23	41.1
Total	6	10.7	35	62.5	15	26.8	56	100.0

#### *Correlaciones*

Calidad de los cuidados de enfermería	Correlación de Pearson	Satisfacción
		0,737
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	56

*Fuente: Datos del cuestionario aplicado a las madres de recién nacidos hospitalizados*

En la tabla 4, se observa que el 42.9% de las madres que tuvieron un nivel de satisfacción medio señalaron que la calidad del cuidado del enfermero al recién nacido hospitalizado fue regular; el 25% de las madres que tuvieron un nivel de satisfacción alto refirieron que la calidad del cuidado del enfermero al recién nacido hospitalizado fue buena y el 8.9% de las madres evaluadas que tuvieron un nivel de satisfacción bajo refirieron que la calidad de los cuidados de enfermería fue mala.

Asimismo, en relación al valor del coeficiente de Correlación de Pearson, la asociación entre ambas variables categóricas muestra la existencia de una buena correlación 0,737 entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital “Víctor Ramos Guardia”.

*Tabla 5. Asociación de la dimensión técnico – científico de la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia. Enero a marzo del 2020.*

Calidad de los cuidados de enfermería – Dimensión Técnico – científico	Satisfacción							
	Bajo		Medio		Alta		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Mala	4	7.1	10	17.9	0	0.0	14	25.0
Regular	2	3.6	22	39.3	6	10.7	30	53.6
Buena	0	0.0	3	5.4	9	16.1	12	21.4
Total	6	10.7	35	62.5	15	26.8	56	100.0

#### *Correlaciones*

		Satisfacción
Calidad de los cuidados de enfermería	Correlación de Pearson	0,592
	Sig. (bilateral)	0.000
N		56

*Fuente: Datos del cuestionario aplicado a las Madres de Recién Nacidos hospitalizados*

En la tabla 5, se muestra la asociación entre la calidad del cuidado del enfermero en la dimensión técnico científico con la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados observándose que el 39.3% de las madres que tuvieron un nivel de satisfacción medio señalaron que la calidad del cuidado del enfermero al recién nacido hospitalizado es regular; el 16.1% de las madres que tuvieron un nivel de satisfacción alto refirieron que la calidad del cuidado del enfermero al recién nacido hospitalizado fue buena y el 7.1% de las madres evaluadas que tuvieron un nivel de satisfacción bajo refirieron que la calidad de los cuidados de enfermería es mala.

Así mismo, al establecer el valor del coeficiente de correlación de Pearson, la asociación entre ambas variables categóricas indica la existencia de una moderada correlación 0,592 entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión técnico científico con la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital "Víctor Ramos Guardia". Durante los meses enero a marzo del 2020

*Tabla 6. Asociación en la dimensión humana de la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizado, en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia. Enero a marzo 2020*

Calidad de los cuidados de enfermería - Dim. Humana	Satisfacción							
	Bajo		Medio		Alta			Total
	N	%	N	%	N	%	n	%
Mala	2	3.6	3	5.4	0	0.0	5	8.9
Regular	4	7.1	24	42.9	1	1.8	29	51.8
Buena	0	0.0	8	14.3	14	25.0	22	39.3
Total	6	10.7	35	62.5	15	26.8	56	100.0

*Correlaciones*

		Satisfacción
Dimensión humana de la calidad de cuidados de enfermería	Correlación de Pearson	0,642
	Sig. (bilateral)	0.000

*Fuente: Datos del cuestionario aplicado a las Madres de Recién Nacidos hospitalizados*

En la tabla 6, se muestra la asociación entre la calidad del cuidado del enfermero en la dimensión humana con la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados observándose que el 42.9% de las madres que tuvieron un nivel de satisfacción medio señalaron que la calidad del cuidado del enfermero al recién nacido hospitalizado es regular; el 25.0% de las madres que tuvieron un nivel de satisfacción alto refirieron que la calidad del cuidado del enfermero al recién nacido hospitalizado fue buena y el 7.1% de las madres evaluadas que tuvieron un nivel de satisfacción bajo refirieron que la calidad de los cuidados de enfermería es regular.

De igual modo, al desarrollar el valor del coeficiente de correlación de Pearson, indica la existencia de una moderada correlación 0,642 entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión humana y la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital “Víctor Ramos Guardia”.

*Tabla 7. Asociación de la Dimensión Entorno de la Calidad de los Cuidados de Enfermería y la Satisfacción de las Madres de los recién nacidos hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia. Enero a marzo del 2020.*

Calidad de los cuidados de enfermería - Dim. Entorno	Satisfacción									
	Bajo		Medio				Alta		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Mala	2	3.6	0	0.0	0	0.0	2	3.6		
Regular	3	5.4	13	23.2	0	0.0	16	28.6		
Buena	1	1.8	22	39.3	15	26.8	38	67.9		
<i>Total</i>	6	10.7	35	62.5	15	26.8	56	100.0		

*Correlaciones*

Satisfacción

Dimensión entorno de la calidad de cuidados de enfermería	Correlación de Pearson	0,563
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	56

*Fuente: Datos del cuestionario aplicado a las Madres de Recién Nacidos hospitalizados*

En la tabla 7, se muestra la asociación entre la calidad del cuidado del enfermero en la dimensión entorno con la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología, observándose que el 39.3% de las madres que tuvieron un nivel de satisfacción medio señalaron que la calidad del cuidado del enfermero al recién nacido hospitalizado es buena; el 26.8% de las madres que tuvieron un nivel de satisfacción alto refirieron que la calidad del cuidado enfermero es buena y 5.4% de las madres evaluadas que tuvieron un nivel de satisfacción bajo refirieron que la calidad del cuidado enfermero al recién nacido hospitalizado es regular.

En relación al valor del coeficiente de correlación de Pearson, indica la existencia de una relación 0,563 entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital “Víctor Ramos Guardia”.

## **Discusión**

De acuerdo con los resultados hallados, en el presente estudio, se acepta la hipótesis general alterna que revela que existe una relación de dependencia en la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados de acuerdo a la calidad del cuidado enfermero recibido en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz del Ministerio de Salud. Los resultados muestran que el

42.9% de las madres que dieron una calificación regular a la calidad del cuidado al recién nacido hospitalizado brindado por el enfermero, mostraron un nivel medio de satisfacción; así mismo, el 25% de madres que recibieron una buena calidad en los cuidados de enfermería mostraron un nivel alto de satisfacción. Estos resultados se relacionan con los estudios desarrollados por Ruales y Ortiz (2015) que consideran que la alta calidad de atención de enfermería, brindada a los neonatos, muestran el mayor grado de satisfacción de las madres de los neonatos; y por otro lado con la investigación desarrollada por Duarte (2017) quién señala que el grado de satisfacción de los padres o tutores se relaciona con la calidad de la atención recibida, siendo acordes con el estudio desarrollado.

Respecto a la calidad del cuidado enfermero, en la dimensión técnico científico con la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología, existe una correlación positiva moderada, porque el 39.3% de las madres dieron una calificación regular a la calidad del cuidado enfermero con un nivel de medio de satisfacción. Estos resultados concuerdan con Sarmiento (2016) quien afirma que el 59% de las madres señalaron una calidad del cuidado enfermero en la dimensión técnico científico medio. Sin embargo, no se relacionan con Camargo y Taype (2017), quienes señalan que el 88,2% tiene una percepción favorable en la dimensión técnico-científica, que implica en nuestra institución a mejorar aspectos procedimentales, conocimiento y técnicas de atención con las competencias que exige la calidad de atención de enfermería. Como menciona Florence Nightingale “para un buen ejercicio profesional la enfermera debe tener una sólida formación académica, científica y experiencia en el área para mejorar sus habilidades”. Esta capacitación desarrollará en

la enfermera una mejor manera de actuar, es decir con un buen sentido crítico, inteligencia, responsabilidad y ética.

En cuanto a la calidad del cuidado enfermero, en la dimensión humana con la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología, existe una correlación positiva moderada, porque los hallazgos revelan que 42.9% de las madres que mostraron un nivel de satisfacción media señalaron que la calidad del cuidado enfermero al recién nacido hospitalizado es regular. Los mencionados resultados se relacionan con el estudio realizado por Sarmiento (2016) quién manifiesta que el 68% de las madres expresan que la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión humana fue regular. Resultados que sugieren se debe mejorar el aspecto interpersonal de la atención, el enfermero como miembro del equipo de salud tiene la responsabilidad de brindar un trato humanizado para lograr una calidad del cuidado enfermero con respeto, amabilidad, información adecuada y ética. En este sentido, valorar las recomendaciones dadas en la norma técnica de atención integral de salud neonatal sobre la atención del recién nacido en el área de hospitalización que menciona que debe ser continua, oportuna, adecuada e integral para el tratamiento y cuidado del recién nacido con complicaciones con el objetivo de disminuir la mortalidad neonatal e impulsar los cuidados centrados en la familia. (Norma Técnico de Salud para la Atención Integral de la Salud Neonatal, 2019)

Por lo tanto, es fundamental fortalecer los cuidados de enfermería centrados en la familia dando impulso a la mayor participación de los padres y su la familia, tomando un papel activo en el cuidado del bebé desde su nacimiento, donde el enfermero además de brindar los cuidados al recién nacido tiene la responsabilidad de atender a

los padres e interactuar con ellos sobre los cuidados que él bebe requiere.

Confirmando que el rol que desempeña el personal de enfermería influye de manera directa en la participación de los padres en el cuidado y adaptación del prematuro (Guagchinga, 2018).

Con relación a la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del entorno y la satisfacción de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología, existe una correlación positiva moderada, porque los resultados muestran que el 39.3% de madres que dieron una calificación buena, mostraron un nivel medio de satisfacción. Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Sarmiento (2016) que señalan que el 80% de madres presentó una satisfacción media, respecto a la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del entorno. Sin embargo, no se relaciona con Villacorta (2016), quien señala que el 82.7% de los padres opinaron un nivel alto de calidad de atención en la dimensión del entorno y estaban satisfechos.

Como profesional de enfermería, es fundamental velar por la pronta recuperación del recién nacido, proporcionándole un ambiente acogedor, seguro, libre de ruidos, y limpio, que garantice la confianza y satisfacción de los padres.

Finalmente, cabe señalar las características generales de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología en su mayoría fueron madres entre las edades de 27 a 32 años de edad, con grado de instrucción secundaria y primaria en mayor porcentaje y que se desempeñan mayormente como amas de casa.

## Capítulo V

### Conclusiones y recomendaciones

#### Conclusiones

En el estudio desarrollado en el Servicio de Neonatología del Hospital “Víctor Ramos Guardia” del MINSA se encontró que:

Existe relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado; mostrando que cuando la calidad del cuidado enfermero fue regular, hubo un nivel medio de satisfacción y cuando la calidad del cuidado fue buena, existió un nivel alto de satisfacción. Expresándose que a mayor calidad del cuidado enfermero, prevalece la mayor satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado.

En la dimensión técnico científico, existe relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado, porque se identificó una correlación positiva moderada, mostrando una calificación regular a la calidad del cuidado enfermero con un nivel medio de satisfacción.

En la dimensión humana existe relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado, porque se identificó una correlación positiva moderada donde el mayor porcentaje de madres que dieron una calificación regular a la calidad del cuidado enfermero mostraron un nivel medio de satisfacción.

En la dimensión del entorno, se identificó la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién hospitalizado, encontrando una correlación positiva moderada donde el mayor porcentaje de madres que dieron una

calificación buena a la calidad del cuidado enfermero, mostraron un nivel medio de satisfacción.

La caracterización de la población estudiada fue de género femenino, edades entre 14 a 45 años y el grado de instrucción primaria, secundaria y ocupación ama de casa en su mayoría.

### **Recomendaciones**

Se sugiere a las autoridades superiores del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, gestionar las mejoras de la infraestructura, equipamiento y personal capacitado del Servicio de Neonatología para garantizar la calidad del cuidado enfermero al recién nacido. Y continuar con las gestiones dirigidas a contar con la resolución de creación de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Al departamento de enfermería y Jefatura del Servicio de Neonatología se sugiere fortalecer las competencias del enfermero, conducentes a convertir en una buena práctica, los conocimientos para brindar el cuidado enfermero con calidad en sus tres dimensiones.

A la Jefatura de Enfermería del Servicio de Neonatología elabore planes de mejora continua y estrategias para mejorar la dotación de personal relación paciente - enfermera según los estándares nacionales descritos en la Norma Técnica para los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios del Ministerio de Salud.

Incentivar al personal profesional de enfermería a interactuar con la familia del recién nacido y educar a las madres sobre el cuidado del recién nacido.

## Bibliografía

- Guía de Atención de Parto Normal en Maternidades Centrados en la Familia.* (2010). Argentina.
- Guía de Atención Ambulatoria Integral para el Seguimiento del Recién Nacido de Riesgo.* (2012). Córdoba.
- Guía Técnica para la consejería en Lactancia Materna.* (2015). Lima Perú.
- Norma Técnico de Salud para la Atención Integral de la Salud Neonatal.* (2015). Lima Peru.
- Reglamento de Alimentación Infantil.* (2019). Lima.Peru.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura:Aplicaciones de una teoría de apego.* Madrid.
- Colegio de enfermeros del peru. (2017). *Lineamientos de gestion del modelo del cuidado y calidad de enfermería en el Perú.* Lima.
- Colegio Nacional de Enfermeros del Perú. (2016). *Norma de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero.* Lima, Perú.
- Duarte Castillo, C. R. (2017). *Satisfacción de los padres o tutores sobre la calidad de atención recibida en hospitalización pediátrica, Hospital Militar .escuelaDr. AlejandroDavila Bolaños.* Managua Nicaragua.
- Escobedo Reyes, P. G. (2020). *Satisfacción laboral y calidad del cuidado enfermero al recién nacido prematuro.* Trujillo. Trujillo.
- Gabriela, E. R. (2020). *Satisfacción laboral y calidad del cuidado enfermero al recién nacido prematuro.* Trujillo. Trujillo.
- Guagchinga, L. J. (2018). *ROL DE ENFERMERÍA EN LA VINCULACIÓN DE LOS PADRES EN EL CUIDADO Y ADAPTACIÓN DEL PREMATURO EN EL*

*HOSPITAL GENERAL LATACUNGA EN EL ÁREA DE NEONATOLOGÍA.*

Ambato-Ecuador.

Guerra Coral, L. (2018). Cuidado enfermero y satisfacción de madres de recién nacidos del Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Loreto - Iquitos, 2018. 50.

Janampa Barreto, G. C. (2016). *Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital General de Huacho* . Huacho.

Janampa Barreto, G. C. (2016). *Nivel de Satisfacción de los padres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Pediatría en el Hospital General de Huacho,2016*. Lima.

Jaramillo Santiago, L. X., Osorio Galeano, S. P., & Salazar Blandón, D. A. (2018). *Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad neonatal*. Medellín (Colombia).

Liss, M. G. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de Oftalmología*, vol 28 n°2.

Maceda Guaranda, S. V. (2015). *Nivel de Satisfacción de las Madres de los Niños Hospitalizados en el servicio de pediatría Hospital Regional II*. Tumbes.

Machacca Tunquipa, C., & Orihuela Gárate, M. R. (2018). *Percepción de los padres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera a los recién nacidos en la Clínica San Juan de Dios de la Ciudad de Arequipa*. Arequipa.

Medina Sarmiento, D. (2016). Satisfacción de la madre del recién nacido hacia los Cuidados de Enfermería, Servicio de Neonatología de una Clínica Privada. 123.

- MINSA. (2005). *Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios N° 031*. Lima, Perú.
- MINSA. (2016). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo*. Lima: Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud.
- MINSA. (2019). *Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de Servicio en el Sector Público*. Lima, Perú.
- Monforte Espiau, J. (2019). Los cuidados centrados en la familia en las unidades neonatales. *Ocronos*.
- Nacional, C. d. (2002). *Código de ética y deontología*. Lima - Perú.
- Peru, C. d. (2017). *Lineamientos de Gestión del modelo del cuidado y Calidad de enfermería en el Perú*. Lima.
- Perú, C. d. (s.f.). *Lineamientos de gestión del modelomdel cuidado y calidad del enfermeriaen el Perú*.
- Quijada Rau, E. M., & Nario Vasquez, J. Y. (2017). *Calidad de Atención del profesional de enfermería y la satisfacción de las madres en recién nacidos en el servicio de neonatología del hospital de apoyo San José*. Callao, Lima.
- Quispe Quispe, Z. F., Chinarro De Pun, Y., Flores Garcia, A. C., & Bonifaz Flores, P. (2017). *Calidad del cuidado de enfermería al recién nacido en alojamiento conjunto, Hospital Santa María del Socorro Ica.2017*. Ica.
- Raile Alligood, M., Marriner Tomey, A., PhD, RN, & FAAN. (2018). *Modelos y Teorías de Enfermería 9ª edición*. España.

Ramirez Cuentas, J. (2016). *ESTUDIO DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES.*

Cantabria.

Rodriguez Campo, V., & Valenzuela suazo, S. (2012). Teoria de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoria de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enfermeria Global*, vol.11 n°28.

Ruales, M. A., & Ortiz, N. (2015). *LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA RELACIONADO CON.* Quito.

Ruales, M. A., & Ortiz, N. (2015). La Calidad de la Atención de Enfermería Relacionado con el Grado de Satisfacción de las Madres de los Neonatos del Hospital Carlos Andrade Marín. 106.

Salud, M. d. (2005). *NTN.031 "Norma tecnica de Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios"*. Lima.Perú.

Salud, M. d. (2019). Situación de la vigilancia Epidemiologica de la mortalidad fetal y neonatal en el Perú hasta 14 set 2019. *Boletin Epidemiologico del Peru*, 348.

Salud, O. M. (2018). *Manual Para la Elaboración de Políticas y Estrategias Nacionales de Calidad.* Washington,D.C.

Soriano Balón, J. M. (2017). *Analisis de la expectativa de calidad y su relacion con la satisfaccion del servicio de trasnporte comercial mixto de pasajeros en Puerto Ayora.* Ecuador .

Teshome, G., Atnafu Mekonnen, T., Yemisrach Mekonnen, A., Tesfaye Girma, L., Tangute, D., & Abate Yeshidinber, W. (08 de April de 2019). Calidad de la atención de enfermería y del entorno laboral de las enfermeras en Etiopía: percepción de las enfermeras y los médicos. *ScienceDirect*, 5.

Vargas, A. (2016). Percepción y expectativas de las madres del recién nacido sobre el cuidado de enfermería en el servicio de Neonatología de Hospital Público-Sullana 2016. 66.

Villacorta, C. S. (2016). Calidad de la Atención y Satisfacción del Usuario Externo, Servicio de Crecimiento y Desarrollo Centro de Salud Palmira, Huaraz 2016. *Repositorio Institucional Unasam*, 74.

White, E. G. (2014). *El Hogar Cristiano*. Buenos Aires Argentina: Asociación Casa Editora Sudamericana.

Winnicott, D. (1995). *La familia y el desarrollo del individuo*. Buenos Aires.

## Apéndice

**Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos**

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**

Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2020

**Presentación.**

Sra. Madre de familia buen día, mi nombre es Martha Robles Cáceres, licenciada en enfermería y actualmente estudiante de la segunda especialidad en Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Peruana Unión.

En esta oportunidad solicito su valiosa colaboración en la presente investigación que tiene por objetivo “Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital “Víctor Ramos Guardia” Huaraz 2020. Las respuestas son anónimas y la información brindada es confidencial.

**II.- DATOS GENERALES:** Complete y marque con un aspa en el recuadro que más se ajuste a su realidad

1.- EDAD DE LA MADRE: \_\_\_\_\_

2.- GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Analfabeto ( )                      Primaria ( )                      Secundaria ( )

Superior Técnica ( )                      Superior Universitaria ( )

3.- OCUPACIÓN DE LA MADRE:

Ama de casa ( )                      Trabajadora Indep. ( )                      Trabajadora Depen. ( )

## CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

### VALORACIÓN DE RESPUESTA:

SIEMPRE = 3 (Cuando lo realiza siempre).

A VECES = 2 (Cuando lo realiza algunas veces).

NUNCA = 1 (Cuando nunca realiza esa actividad)

### I.-INSTRUCCIONES:

Estimada madre de familia: A continuación se le presenta una serie de preguntas con 3 alternativas, Usted responderá con una (x) la que considere más apropiada, en caso de duda, consulte al investigador (a).

ASPECTOS A EVALUAR	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
<b>DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTIFICO</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
1.- ¿Identifica usted a la enfermera?			
2.- ¿La enfermera, responde a sus dudas e inquietudes en relación a la hospitalización de su bebe?			
3.- ¿La enfermera le brinda información sobre los cuidados a tener en cuenta durante la hospitalización de su bebe?			
4.- ¿La enfermera le Brinda seguridad y ayuda necesaria para el cuidado de su bebé en el hogar durante las sesiones educativas?			
5.- ¿La enfermera le brinda una explicación sencilla de los procedimientos que realiza a su bebe?			
<b>DIMENSIÓN HUMANA</b>	Siempre	A veces	Nunca
6.- ¿Usted fue atendido por la enfermera con igualdad de trato en relación a otras personas?			
7.- ¿La enfermera al dirigirse a usted le llama por su nombre?			
8.- ¿La enfermera estableció con usted un momento de dialogo?			
9.- ¿La información que le brinda la enfermera acerca del cuidado a su bebé disminuye sus miedos?			
10.- ¿La enfermera permite que usted exprese sus preocupaciones y temores?			
11.- ¿La Enfermera le trató con amabilidad, respeto y paciencia?			
<b>DIMENSIÓN DEL ENTORNO</b>	Siempre	A veces	Nunca

12.- ¿El ambiente donde le atendió la enfermera fue de su agrado?			
13.- ¿Observa que la enfermera muestra interés por el mantenimiento de la limpieza del servicio?			
14.- ¿Usted observó orden en el servicio de neonatología del hospital?			
15.- ¿Los ambientes del servicio de neonatología estuvieron limpios y cómodos?			
16.- ¿Se sintió a gusto con la privacidad que le brindó la enfermera?			

### Satisfacción de la madre del recién nacido

#### Valoración de respuesta:

BUENA = Valoración de 3 puntos

REGULAR = Valoración de 2 puntos

MALA= Valoración de 1 punto.

PREGUNTAS	BUENA	REGULAR	MALA
	3	2	1
1.- ¿La información, orientación y explicación de la enfermera para los pasos o trámites para la atención de su bebé fue?			
2.- ¿Cómo fue la comunicación que mantuvo la enfermera con usted o sus familiares en relación a la hospitalización de su bebe?			
3.- ¿El interés que mostró la enfermera en solucionar o dar respuesta a sus inquietudes fue?			
4.- ¿La explicación que le brindó la enfermera sobre los procedimientos que realiza a su bebe para su recuperación es?			
5.- ¿La orientación que le brindó la enfermera sobre los cuidados básicos que usted debe tener en cuenta con su bebe durante la hospitalización fue?			
6.- ¿Cómo fue la sesión educativa que le brindó la enfermera sobre el cuidado de su bebe en el hogar?			
7.- ¿La confianza que le brindó la enfermera fue?			
8.- ¿El trato que recibió de la enfermera del servicio de neonatología fue?			
9.- ¿Cómo considera el permiso que le brinda la enfermera durante el ingreso al servicio de neonatología			

para ver y/o cargar a su bebe durante su hospitalización?			
10.- ¿Cómo califica usted a la enfermera respecto a la atención brindada?			
11.- ¿Cómo considera el orden y la limpieza del servicio de neonatología?			

Muchas gracias por su colaboración.

## **Apéndice B: Validez de los instrumentos**

### **Calidad del Cuidado enfermero**

<b>PRUEBA BINOMIAL</b>		<b>Categoría</b>	<b>N</b>	<b>Prop. observada</b>	<b>Prop. de prueba</b>	<b>Significación exacta (unilateral)</b>
JUEZ 1	GRUPO 1	SI	16	1.00	0.99	0.851
	GRUPO 2	NO	0	0.00		
JUEZ 2	GRUPO 1	SI	16	1.00	0.99	0.851
	GRUPO 2	NO	0	0.10		
JUEZ 3	GRUPO 1	SI	13	0.80	0.8	0.598
	GRUPO 2	NO	3	0.20		
JUEZ 4	GRUPO 1	SI	15	0.90	0.99	0.515
	GRUPO 2	NO	0	0.10		
JUEZ 5	GRUPO 1	SI	16	1.00	0.99	0.851
	GRUPO 2	NO	0	0.00		
					0.97	0.856

**NOTA:**

Grupo 1 : Los jueces si aceptan la validez de las preguntas del instrumento calidad del cuidado enfermero

Grupo 2 : los jueces no aceptan la validez de las preguntas del instrumento calidad del cuidado enfermero

**Hipótesis estadística:**

H0: La proporción de preguntas aceptadas en el instrumento calidad del cuidado enfermero es igual a 97%

H1: La proporción de preguntas aceptadas en el instrumento satisfacción de las madres del RN es diferente de 97%

**Criterio de Decisión:**

Se rechaza H0 SI  $SIG < 0.05$  CASO CONTRARIO ACEPTAR H0 luego. Dado que  $SIG = 0.97$  entonces SE ACEPTA LA HIPOTESIS H0

**Conclusión:**

La proporción de preguntas aceptadas por los jueces 1, 2,3,4 y 5 para la validez de las preguntas del instrumento calidad del cuidado enfermero es igual a 97%

### Satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado

PRUEBA BINOMIAL		Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (unilateral)
JUEZ 1	GRUPO 1	SI	11	1.00	0.99	0.895
	GRUPO 2	NO	0	0.00		
JUEZ 2	GRUPO 1	SI	10	0.90	0.90	0.697
	GRUPO 2	NO	1	0.10		
JUEZ 3	GRUPO 1	SI	11	1.00	0.99	0.895
	GRUPO 2	NO	0	0.00		
JUEZ 4	GRUPO 1	SI	11	1.00	0.99	0.895
	GRUPO 2	NO	0	0.00		
JUEZ 5	GRUPO 1	SI	11	1.00	0.99	0.895
	GRUPO 2	NO	0	0.00		
					0.97	0.856

#### NOTA:

Grupo 1 : Los jueces si aceptan la validez de las preguntas del instrumento satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado

Grupo 2 : los jueces no aceptan la validez de las preguntas del instrumento satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado

#### Hipótesis estadística:

H0: La proporción de preguntas aceptadas en el instrumento satisfacción de las madres del RN es igual a 97%

H1: La proporción de preguntas aceptadas en el instrumento satisfacción de las madres del RN es diferente de 97%

#### Criterio de Decisión:

Se rechaza H0 SI  $SIG < 0.05$  CASO CONTRARIO ACEPTAR H0 luego. Dado que  $SIG = 0.97$  entonces SE ACEPTA LA HIPOTESIS H0

#### Conclusión:

La proporción de preguntas aceptadas por los jueces 1, 2,3,4 y 5 para la validez de las preguntas del instrumento satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado es igual a 97%

**Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos**

**Calidad del Cuidado enfermero**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>		
Alfa de Cronbach basada en elementos		
Alfa de Cronbach	estandarizados	N de elementos
,953	,955	11
Alfa de Cronbach	estandarizados	N de elementos
,972	,973	16

### Calidad del Cuidado enfermero

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La información, orientación y explicación de la enfermera pasos o trámites para la atención de su bebé fue	14,77	44,599	,781	,728	,950
La comunicación que mantuvo la enfermera con usted o sus familiares <u>en relación a la hospitalización de su bebe FUE</u>	14,67	46,230	,835	,856	,947
El interés que mostró la enfermera en solucionar o dar respuesta a sus inquietudes fue?	14,87	48,326	,784	,795	,949
La explicación que le brindó la enfermera sobre los procedimientos que realiza a su bebe para su recuperación es?	14,63	44,723	,813	,852	,948
La orientación que le brindo la enfermera sobre los cuidados básicos que usted debe tener en cuenta con su bebe durante la hospitalización fue?	14,90	45,197	,808	,843	,948
La sesión educativa qué le brindó la enfermera sobre el cuidado de su bebe en el hogar FUE	14,60	46,455	,881	,849	,945
La confianza que le brindo la enfermera fue?	14,67	45,471	,818	,847	,947
El trato que recibió de la enfermera del servicio de neonatología fue?	14,90	47,472	,677	,698	,952
Considera el permiso dado por la enfermera durante el ingreso al servicio de neonatología para ver y/o cargar a su bebe durante su hospitalización fue	14,97	49,689	,656	,567	,953
Califica usted a la enfermera respecto a la atención brindada como	14,83	47,040	,858	,854	,946
Considera que el orden y la limpieza del servicio de neonatología fue?	14,87	47,499	,813	,829	,948

### Satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La información, orientación y explicación de la enfermera pasos o trámites para la atención de su bebé fue	14,77	44,599	,781	,728	,950
La comunicación que mantuvo la enfermera con usted o sus familiares <u>en relación a</u> la hospitalización de su bebe FUE	14,67	46,230	,835	,856	,947
El interés que mostró la enfermera en solucionar o dar respuesta a sus inquietudes fue?	14,87	48,326	,784	,795	,949
La explicación que le brindó la enfermera sobre los procedimientos que realiza a su bebe para su recuperación es?	14,63	44,723	,813	,852	,948
La orientación que le brindo la enfermera sobre los cuidados básicos que usted debe tener en cuenta con su bebe durante la hospitalización fue?	14,90	45,197	,808	,843	,948
La sesión educativa que le brindó la enfermera sobre el cuidado de su bebe en el hogar FUE	14,60	46,455	,881	,849	,945
La confianza que le brindo la enfermera fue?	14,67	45,471	,818	,847	,947
El trato que recibió de la enfermera del servicio de neonatología fue?	14,90	47,472	,677	,698	,952
Considera el permiso dado por la enfermera durante el ingreso al servicio de neonatología para ver y/o cargar a su bebe durante su hospitalización fue	14,97	49,689	,656	,567	,953
Califica usted a la enfermera respecto a la atención brindada como	14,83	47,040	,858	,854	,946
Considera que el orden y la limpieza del servicio de neonatología fue?	14,87	47,499	,813	,829	,948

## Matriz de base de datos del estudio

N°	EDAD	TRUCC	UPACI	DTC1	DTC2	DTC3	DTC4	DTC5	DH6	DH7	DH8	DH9	DH10	DH11	DE12	DE13	DE14	DE15	DE16	NS1	NS2	NS3	NS4	NS5	NS6	NS7	NS8	NS9	NS10	NS11	
1	27	3	1	1	1	3	3	2	1	2	3	2	1	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	
2	28	5	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	
3	26	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	
4	15	3	1	3	3	1	1	3	3	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	3	3	2	
5	26	2	1	1	3	1	1	2	3	1	1	2	1	3	2	3	3	3	2	1	1	3	1	2	1	2	1	2	3	3	
6	42	2	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	
7	26	2	1	1	3	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	2	1	3	3	
8	24	3	1	1	3	1	1	2	3	3	1	1	2	3	2	3	3	3	1	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	
9	46	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	3	3	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	3	
10	40	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1	3	2	2	1	2	3	
11	31	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	
12	28	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	
13	37	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
14	38	4	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	2	4	1	2	2	1	2	2	2	
15	28	5	1	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
16	38	2	1	1	3	1	1	3	3	1	2	1	2	2	3	3	3	3	1	3	2	3	2	2	2	2	2	1	3	3	
17	31	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	1	2	3	1	1	3	2	
18	26	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	
19	31	3	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	
20	37	2	1	1	2	1	1	2	3	1	1	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2	3	2	
21	44	2	1	1	3	1	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	1	1	3	3	1	2	3	2	
22	18	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	
23	37	1	1	1	2	3	2	2	3	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	
24	32	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
25	31	4	1	1	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	
26	26	5	1	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	
27	27	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	
28	42	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	5	2	2	2	2	3	3	



### **Apéndice D: Coeficiente de Correlación**

#### **Cuadro de escala de interpretación**

Para interpretar el coeficiente de correlación utilizamos la siguiente escala:

<b>Valor</b>	<b>Significado</b>
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0.89	Correlación negativo alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0-01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

### ***Apéndice E: Consentimiento informado***

**Título: Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres de recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos**

**Guardia, Huaraz 2020**

**Introducción:** Sra. a usted se le está invitando a participar en la presente investigación. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Debe sentirse con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se la pedirá que firme la carta de consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada.

**Objetivo del trabajo de investigación:** Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2020

**Procedimiento del trabajo de investigación:** En caso de aceptar participar en la investigación usted tendrá que responder a preguntas sobre la calidad del cuidado enfermero que recibió su hijo en el Servicio de Neonatología Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, de la ciudad de durante los meses de enero a marzo del 2020.

**Riesgos asociados con el estudio:** Su participación en esta investigación no posee riesgos, ya que los datos serán preservados en anonimato y manejados confidencialmente, así mismo es preciso señalar que la información obtenida, será mantenida con estricta confidencialidad por la investigadora: Lic. Martha E. Robles Cáceres.

**Apéndice F: Consentimiento informado**

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI \_\_\_\_\_

He leído y comprendo la información anterior y mis preguntas fueron respondidas en su totalidad. He entendido que los datos del trabajo de investigación podrán ser publicados o difundidos con fines científicos, académicos y de investigación. Por lo tanto, acepto participar en el presente trabajo de investigación.

Huaraz...de..... del 2020.

.....

Firma del participante Firma de la investigadora

**Apéndice G: Matriz de consistencia**

Titulo	Justificación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Calidad del Cuidado Enfermero y Satisfacción de las Madres del Recién Nacido Hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2020	<p><b>Justificación del estudio</b> El presente trabajo de investigación justifica por las siguientes razones:</p> <p><i>Aporte teórico</i> Constituye un gran aporte teórico porque permitirá aportar conocimientos en relación de la calidad del cuidado enfermero al recién nacido y la satisfacción de las madres, considerando que servirán como base para fortalecer la calidad de atención al binomio madre-niño y entorno familiar. Así mismo permitirá analizar los resultados para elaborar proyectos de mejora continua en el HVRG y finalmente servirá como antecedente para futuras investigaciones.</p> <p><i>Aporte metodológico</i> Con el propósito de recolectar datos objetivos que aportarán en el análisis de las variables, se utilizó el instrumento validado y confiable propuesto por el MINSA "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de apoyo".</p>	<p><b>Objetivos</b> <i>Objetivos generales</i> Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz.</p> <p><i>Objetivos específicos</i> - Identificar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión técnico científico y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado, en el Servicio de Neonatología del</p>	<p><b>Hipótesis Generales</b> H1: Existe relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz del Ministerio de Salud.</p> <p>Ho: No existe relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz</p> <p><b>Hipótesis específicas.</b> H1: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión técnico científico y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado, en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión técnico científico y la satisfacción de las madres del recién nacido</p>	<p><b>Variable 1</b> Calidad del cuidado enfermero.</p> <p><b>Variable 2</b> Satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado.</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> Descriptivo, no experimental, prospectivo de corte transversal.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario sobre calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.</p> <p><b>Población:</b> 56</p>

<p>Asimismo, se usó de instrumentos validados y confiables propuesto por la Lic. Lizbeth Guerra Coral en su proyecto de investigación. La cual fue validada y adaptada por la investigadora por ser variables de estudios similares, pero en un entorno diferente que permitió adoptar el mencionado instrumento. En consecuencia, los resultados del estudio servirán de consulta para otros trabajos de investigación.</p>	<p>Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz.</p>	<p>hospitalizado, en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.</p>	<p>madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.</p>
<p><i>Aporte Práctico y social</i> Los resultados del presente estudio de investigación tienen gran relevancia porque al fortalecer la relación en la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción a la madre que brinda el profesional de enfermería, se contribuirá a mejorar la calidad de atención al recién nacido y a sus padres y buscar nuevas estrategias para optimizar la calidad de atención de salud al usuario al conocer la percepción de los padres. Esta investigación facilitará al personal del HVRG obtener información sobre la calidad de atención prestada al usuario permitiendo elaborar estrategias, proyectos de mejora a corto, mediano y largo plazo para fortalecer la calidad de atención de salud a las personas.</p>	<p>- Identificar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión humana y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado, en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz.</p> <p>- Identificar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión entorno y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado, en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz.</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión humana y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado, en el Servicio de neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión humana y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado, en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.</p> <p>H1: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del entorno y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del entorno y la satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Hospital Víctor Ramos Guardia.</p>	

## Apéndice G: Carta de aceptación del comité de Ética



**MEMORANDO No. 00123 - 2021 - RA-DIRES-A-H"VRG"/UADEI**

**Asunto :** Autorización de Proyecto de Investigación

**A :** Dra. Lidia FIGUEROA BARRETO  
Jefe del Departamento de Pediatría y Neonatología

**REF. :** Proveído Nro. 001-2021-DIRES A -H"VRG" HZ/PCE

**Fecha :** Huaraz, 04 FEB 2021,

Por el presente se hace de su conocimiento que, el comité de Ética e Investigación autoriza la realización del proyecto de Investigación "Calidad del Cuidado Enfermero y Satisfacción de las Madres del Recién Nacido Hospitalizado en el Servicio de Neonatología en el Hospital- Victor Ramos Guardia-Huaraz 2019". Por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerita, a la Sra. Martha Elizabeth Robles Cáceres, para la ejecución de dicho proyecto, asimismo el interesado en el informe de tesis deberá especificar Confidencialidad de los datos recogidos del Hospital, y dejaran una copia de dicho estudio a la Unidad de Docencia e Investigación; a la vez visitaran con su respectivo equipo de protección personal (EPP).  
Proceder en consecuencia.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
Dirección Regional de Salud-Ancash  
Hospital "Victor Ramos Guardia" - Huaraz  
Ricardo T. Natividad Collas  
C.M.P. 39454 - R.N.E. 21761  
Director Ejecutivo



PERÚ  
Ministerio  
de Salud



REGION  
ANCASH  
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ANCASH



Hospital "Victor Ramos Guardia"  
Nivel II-2 Huaraz

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

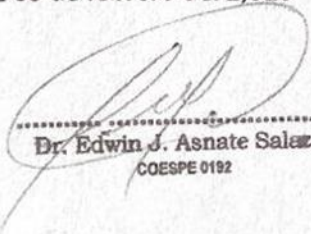
PROVEIDO Nº 001-2021-DIRES A-H “VRG” HZ/PCE.

Visto el documento emitido por la Sra. Martha Elizabeth ROBLES CACERES, estudiante de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias Médicas, en el cual solicita autorización respectiva para que, pueda realizar su Proyecto de Investigación.

“CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCION DE LAS MADRES DEL RECIEN NACIDO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA EN EL HOSPITAL - VICTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ, 2019”.

El presidente del Comité de Ética e Investigación del Hospital “VRG” – Huaraz da por aceptada la solicitud presentada por la Sra. Martha Elizabeth ROBLES CACERES, para realizar el proyecto antes mencionado en el servicio de NEONATOLOGIA, para lo cual se solicita que, en el informe de Proyecto deberá de especificar confidencialidad de los datos recogidos del Hospital.

Huaraz 03 de febrero del 2,020

  
Dr. Edwin J. Asnate Salazar  
COESPE 0192

C.c. Archivo  
EAS/ecs.  
03/02/2021

Av. Luzuriaga s/n Barrio de Belén – Huaraz - ☎ 043 487120 – 043421290 – 0423424146

[www.hospitalvrg.com](http://www.hospitalvrg.com)