



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
NEONATOLOGÍA

Trabajo Académico

Calidad de cuidado enfermero y satisfacción de las madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología, de un hospital público, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autora: Escobar Mantarí, Lidia Modesta

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4686-7534>

Asesora: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

Lima – Perú

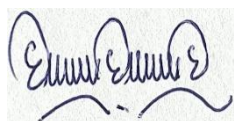
2026

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

Yo, Lidia Modesta Escobar Mantari egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Calidad de cuidado enfermero y satisfacción de las madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología, de un Hospital Público, 2026.” Asesorado por el docente: Asesora: MG. Magdalena Petronila Rojas Ahumada DNI 06152053 ORCID 0000-0003-2987-7749 tiene un índice de similitud de (22) (veintidós) % con código OID: oid: :14912:601915965 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor
 Nombres y apellidos del Egresado
 LIDIA MODESTA ESCOBAR MANTARI
 DNI: 43738483



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Mg, Magdalena Petronila Rojas Ahumada
 DNI: 06152053

Lima, 02 de julio del 2026

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El proyecto de investigación del Lic. Escobar Mantari, Lidia Modesta, muestra un 22% de similitud total, con un 6 % correspondiente a fuentes primarias.

Se justifica este resultado, explicando:

- 1% de la similitud se debe al resumen y Abstract del trabajo, el cual requiere una redacción similar a otros documentos relacionados por su naturaleza descriptiva.
- El otro 1% corresponde a las hipótesis y el diseño metodológico que se redactaron utilizando plantillas estándar para asegurar claridad, precisión, replicabilidad y transparencia, lo cual incrementó el porcentaje

En resumen, el porcentaje de similitud en fuentes primarias del 8%, detectado por Turnitin, se justifica por el uso de plantillas estándar para la redacción del resumen, hipótesis y diseño metodológico, elementos esenciales para asegurar la claridad, precisión, replicabilidad y transparencia de la investigación. Estas prácticas son comunes y recomendadas en investigaciones académicas. Se han tomado medidas para mitigar este problema, asegurando que el contenido original del trabajo se destaque a pesar de la similitud en las secciones mencionadas.

Atentamente

Mg.Magdalena Petronila Rojas Ahumada

DEDICATORIA

A Dios, por ser la fuente de sabiduría, fortaleza para alcanzar este logro. A mi compañero de vida Lido, por su amor y apoyo incondicional. A Jimmy B. quien estuvo presente en cada detalle, Y a mi querido gatito Darry, por su reconfortante compañía, y mordiscos en momento de estrés.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por concederme la vida y salud, a mi amor Lido, quien estuvo en momentos difíciles, y por su constante motivación para culminar este proyecto, a mi gatito Darry quien estuvo en momentos de estrés alegrando mis días, finalmente extendiendo mi gratitud a madres participantes, cuya colaboración hizo posible este proyecto.

Índice

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del Problema	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Base teórica	11

2.3. Formulación de hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general.....	23
2.3.2. Hipótesis específicas.....	24
3. METODOLOGÍA	25
3.1 Método de investigación	25
3.2 Enfoque de la investigación	25
3.3 Tipo de la investigación	25
3.4 Diseño de la investigación	26
3.5 Población, muestra y muestreo	26
3.6 Variables y operacionalización	28
3.7 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	29
3.7.1. Técnica.....	29
3.7.2. Descripción	29
3.7.3. Validez del instrumento	30
3.7.4. Confiabilidad del instrumento.....	30
3.8 Plan procesamiento y análisis de datos	31
3.9 Aspectos éticos.....	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
ANEXO.....	47
Anexo N° 1: Matriz de consistencia.....	48
Anexo N° 2: Instrumentos.....	49
Anexo N° 3: Consentimiento informado.....	53
Anexo N° 4: Reporte de originalidad.....	54

RESUMEN

Introducción: La calidad de cuidado en enfermería es un aspecto fundamental en la atención en salud, sobre todo en neonatología, donde el recién nacido requiere cuidados continuos y especializados. En ese entorno, la madre también requiere de acompañamiento y orientación durante la hospitalización. Por ello, la percepción que tiene la atención recibida influye en su satisfacción y en la valoración del servicio brindado. **Objetivo:** El presente estudio tiene como propósito determinar la calidad de cuidado enfermero y satisfacción de las madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología de un Hospital Público, 2026. **Metodología:** La investigación se desarrollará bajo el método hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo. Será de tipo aplicado, con diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal. **Población:** Esta se verá conformada por 90 participantes en el servicio de neonatología, considerándose una muestra censal. La investigación utilizará el método de la encuesta, dos cuestionarios para mediar ambas variables. La validez de los instrumentos fue determinada por Quijada y Nario en el 2018, obteniéndose mediante la prueba binomial valores de $p = 0,001$ para el primer instrumento y $p = 0,002$ para el segundo instrumento, evidenciando su validez; la confiabilidad fue dada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, donde los resultados de 0,87 y 0,885, respectivamente, evidencia positivamente la consistencia interna de los instrumentos. Los datos serán procesados en SPSS versión 26, utilizando la prueba correlación de Spearman para relacionar las variables.

Palabras claves: Calidad de cuidado, satisfacción, madres, recién nacidos.

ABSTRACT

Introduction: The quality of nursing care is a fundamental aspect of healthcare, especially in neonatology, where newborns require continuous and specialized care. In this setting, mothers also require support and guidance during hospitalization. Therefore, their perception of the care received influences their satisfaction and evaluation of the service provided. **Objective:** This study aims to determine the quality of nursing care and the satisfaction of mothers of newborns hospitalized in the neonatology service of a public hospital in 2026. **Methodology:** The research will be conducted using the hypothetico-deductive method, with a quantitative approach. It will be an applied study, with a non-experimental, correlational, and cross-sectional design. **Population:** This will consist of 90 participants in the neonatology service, considered a census sample. The research will use the survey method, with two questionnaires to measure both variables. The validity of the instruments was determined by Quijada and Nario in 2018, obtaining p-values of 0.001 for the first instrument and 0.002 for the second using the binomial test, thus demonstrating their validity. Reliability was established using Cronbach's alpha coefficient, with results of 0.87 and 0.885, respectively, positively indicating the internal consistency of the instruments. The data will be processed using SPSS version 26, employing Spearman's rank correlation coefficient to analyze the relationships between variables.

Keywords: Quality of care, satisfaction, mothers, newborns.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad la calidad de atención en salud y la satisfacción del usuario son aspectos clave para valorar el funcionamiento de los servicios de salud; ambos elementos se encuentran estrechamente vinculados, ya que la forma en el que el usuario percibe el cuidado recibido permite identificar no solo el nivel de eficiencia del servicio, sino también el grado de seguridad y trato humanizado brindado. Por otra parte, la calidad de cuidado no solo implica el uso adecuado de los recursos, sino también la aplicación de prácticas seguras y una adecuada organización del trabajo asistencial, aspectos que influyen directamente en la experiencia del usuario dentro del sistema de salud (1).

A nivel mundial, la calidad del cuidado brindado por los profesionales de la enfermería ha cobrado relevancia en áreas críticas como la neonatología, donde el recién nacido requiere cuidados especializados y continuos. La organización mundial de la Salud, señala que cada año nacen aproximadamente 134 millones de niños en el mundo, de los cuales 2,3 millones fallecen durante el periodo neonatal, siendo la calidad de atención durante el embarazo, el parto y el cuidado inmediato del recién nacido uno de los principales factores asociados a estos resultados (2).

En el contexto Europeo, diversos estudios han evaluado la relación entre la calidad de cuidado y la satisfacción de los padres en los servicios de neonatología; en un estudio realizado en España en el año 2023 en unidades neonatales se reportó que aproximadamente el 78,9% de los padres manifestó un nivel de alta satisfacción con la atención brindada por el personal de enfermería, destacando aspectos como la comunicación la accesibilidad y el trato humanizado

como factores determinantes en la percepción de la calidad del cuidado (3). De manera similar, durante el mismo año en el norte de Europa, se realizó un estudio donde se evidenció que la satisfacción parental, se encontraba directamente relacionada con la calidad de la información proporcionada por el personal de enfermería y con la participación de los padres en el proceso de cuidado del recién nacido hospitalizado (4).

En America Latina, la calidad de atención materno neonatal continúa siendo un desafío para los sistema de Salud, por lo que la Organización Panamericana de la Salud (OPS), reportó que aunque la mortalidad neonatal ha disminuido en las últimas décadas hasta el 2024, aun se registran aproximadamente 600 mil muertes neonatales cada año en la región, muchas de ellas asociadas a deficiencias en la calidad del cuidado durante el periodo perinatal (5). En un estudio realizado en Ecuador y Colombia, el año 2023 se encontró que más del 70% de las madres percibían como regular la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería, mientras que cerca del 65% reporto niveles altos de insatisfacción con atención recibida (6).

A nivel nacional, en el Perú el Ministerio de Sald (MINSA), reconoce que la satisfacción del usuario constituye un indicador clave para evaluar la calidad de los servicios de salud; por lo que según reportes recientes hasta el año 2024, alrededor del 72% de los usuarios manifiestan niveles de satisfacción aceptables con la atención recibido en los establecimientos de salud, aunque existan aun algunas brechas relacionadas con la comunicación del personal, la oportunidad de la atención y el trato humanizado (7).

En lo que respecta a datos actuales, diversos estudios han evidenciado que la percepción de la calidad del cuidado enfermero influye directamente en la satisfacción de las madres con recién nacidos hospitalizados. Investigaciones desarrolladas en hospitales públicos del país

reportan que cerca del 40 % de las madres perciben el cuidado enfermero como regular, mientras que aproximadamente un 30 % manifiesta niveles moderados de satisfacción, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de mejora continua en los servicios de neonatología (9).

En el ámbito local, estudios realizados en establecimientos hospitalarios han demostrado que la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las madres se encuentran estrechamente relacionadas. En una investigación desarrollada en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz evidenció que el 42,9 % de las madres calificó el cuidado enfermero como regular, mientras que un 25 % percibió un nivel alto de satisfacción, concluyéndose que existe una relación significativa entre ambas variables (10).

En el ámbito hospitalario donde se desarrollará el estudio, particularmente en los servicios de neonatología, la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería constituye un elemento clave para garantizar una atención segura, humanizada y oportuna tanto para el recién nacido como para la madre. Sin embargo, aún se evidencian limitaciones relacionadas la falta de cumplimiento de protocolos y guías de atención, insuficiente capacitación continua del personal, así como dificultades en la comunicación y orientación brindada a las madres durante la hospitalización de sus hijos. Estas situaciones pueden influir en la percepción que tienen las usuarias sobre el cuidado recibido y, por ende, en su nivel de satisfacción con la atención brindada. Frente a esta realidad, surge la necesidad de desarrollar la presente investigación con el propósito de establecer estrategias que refuercen la atención de enfermería.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de las madres de recién nacidos hospitalizados en servicio de neonatología de un Hospital público, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión humana y la satisfacción de las madres de los recién nacidos?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnica/científica y la satisfacción de las madres de recién nacidos?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión entorno y la satisfacción de las madres de recién nacidos?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de las madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología de un Hospital público, 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre la dimensión humana y la satisfacción de las madres de recién nacidos.

Identificar la relación que existe entre la dimensión técnica/científico y la satisfacción de las madres de recién nacidos.

Identificar la relación que existe entre la dimensión entorno y la satisfacción de las madres de recién nacidos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Desde el punto de vista teórico, la investigación se apoya en diversos enfoques de enfermería que explican la calidad del cuidado como un componente esencial dentro de la atención. Ese ese contexto. Jean Watson resalta la importancia del cuidado como una práctica que trasciende lo técnico, integrando una visión integral del ser humano, quien es considerado como un individuo único con sus necesidades físicas, emocionales y sociales. Por lo tanto, bajo esa perspectiva, el cuidado no solo implica intervenir sobre la enfermedad, sino también mantener un equilibrio en la persona a través de una atención que contemple todas sus dimensiones.

De igual manera, la teoría de Peplau aporta sustento del estudio al considerar el cuidado enfermero como un proceso interpersonal que se desarrolla a través de la relación entre el profesional y el usuario; por lo que en esta interacción, el paciente expresa sus necesidades y expectativas, mientras que el profesional responde mediante sus conocimientos y habilidades, generándose una dinámica que influye en la experiencia de atención. De tal forma, que esta relación se vincula con la satisfacción del usuario, ya que la forma en que establece la comunicación, el apoyo brindado y el acompañamiento durante el cuidado forman parte de la percepción que construye la persona frente al servicio recibido.

1.4.2. Metodológica

En el aspecto metodológico, el estudio se desarrollará siguiendo los lineamientos del método científico, con un enfoque cuantitativo que permitirá analizar las variables de manera objetiva. El diseño será de tipo observacional y de corte transversal, lo que implica que la información se recogerá en un solo momento, sin intervenir en el comportamiento de los participantes. De igual manera, se emplearán instrumentos que cuenten con criterios de validez y confiabilidad, lo que facilitará la obtención de datos consistentes sobre el problema del estudio; permitiendo que los resultados puedan ser utilizados como referencia en futuras investigaciones dentro del ámbito de la salud.

1.4.3. Práctica

Desde la perspectiva práctica, la investigación busca aportar información que pueda ser útil en el fortalecimiento del cuidado enfermero dentro de los servicios de salud. A partir de los resultados que se obtengan, se podrá contar con evidencia que oriente la implementación de acciones dirigidas a mejorar la atención, considerando una visión más integral del usuario. Este aporte resulta relevante en el ámbito social, ya que contribuye a comprender mejor las necesidades de las personas atendidas y a promover un cuidado que contemple no solo el aspecto físico, sino también otras dimensiones que forman parte de la experiencia del paciente dentro del servicio.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La presente investigación se desarrollará durante el primer semestre del año 2026.

1.5.2. Espacial

El ámbito de estudio será en el servicio de neonatología de un hospital público de Lima Metropolitana.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de análisis la conforman las madres de recién nacidos del servicio neonatología de un hospital público.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Suquillo (11), desarrolló un estudio en Ecuador en el año 2024, en el que tuvo como propósito “analizar la relación entre la calidad de atención materno neonatal y la satisfacción de los usuarios en un hospital”. El estudio se abordó desde un enfoque descriptivo y de corte transversal, considerando una población de 101 mujeres. Para la recolección de la información se utilizaron dos instrumentos: la escala SERCQUAL y la escala COMFORTS, empeladas para medir a las variables de estudio. Dentro de los resultados, se observó que el 65% de las usuarias percibió la calidad en un nivel alto. Por otro lado, la satisfacción mostro que el 70% de participantes presento un nivel alto de satisfacción al 54%. En conclusión, se evidenció que existe relación significativa entre las variables, presentando una correlación positiva moderada ($\rho = 0,45$) y un valor de significancia estadística de $p = 0,001$.

Zepeda (12), en el 2021, desarrollo una investigación en España orientada de “examinar la relación entre la calidad de cuidado y la satisfacción de los padres de neonatos hospitalizados por el personal de enfermería en un hospital en Oviedo”. El estudio se abordó desde un enfoque cuantitativo, con un diseño de tipo descriptivo y correlacional, en incluyo a un total de 24 participantes. Para obtener los datos se utilizó la técnica de la encuesta, aplicando dos cuestionarios con escala tipo Likert, diseñados para evaluar a cada una de las variables consideradas en el estudio. En relación con los hallazgos se evidencio que el 55% de los padres percibió un cuidado adecuado; en relación con la satisfacción el 65% de los padres manifestó un nivel satisfactorio regular. Finalmente, el análisis de los datos permitió

identificar una relación significativa entre ambas variables, evidenciada por un valor de $p = 0,001$ y un coeficiente de $\rho = 0,425$, lo que indica una asociación positiva moderada.

Salcedo (13), en el año 2021, desarrolló una investigación en Ecuador, con el propósito de “determinar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción percibido por las madres de neonatos atendidos en el área de neonatología de un hospital en Babahoyo”. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y correlacional, e incluyó a 97 madres. Para la obtención de la información se utilizó la técnica de la encuesta; se aplicaron dos instrumentos para evaluar a ambas variables. En cuanto a los resultados, la mayor parte de los participantes percibió la calidad de atención como buena, representando el 68%. Por su parte, en la satisfacción, predominó un nivel intermedio, alcanzando al 58%. Al analizar las dimensiones, se observó que tanto la dimensión humana con el entorno presentó una relación significativa con la satisfacción ($p = 0,000$). Sin embargo, la dimensión técnica no mostró asociación, registrando un valor de $p = 0,214$. Se concluye demostrando la existencia de una relación entre las variables de estudio, con un coeficiente de Rho de 0,412 y de $p = 0,002$.

Antecedentes nacionales

Álvarez et al. (14), en el 2025, llevaron a cabo una investigación en la ciudad de Huancayo con la finalidad de “analizar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción materna en el servicio de neonatología de un Hospital”. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y de corte transversal; se trabajó con una muestra de 180 participantes. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos con escala Likert: uno para medir la calidad de atención de enfermería y otro para evaluar la satisfacción materna. Los resultados evidenciaron que el 71,7 % de las madres

calificaron la atención de enfermería como buena. En relación con la satisfacción materna, el 68,9 % presentó un nivel alto. En conclusión, el análisis estadístico reflejó una relación significativa entre ambas variables, con un coeficiente de Rho de 0,529. Evidenciando que una asociación muy particular y moderada.

Cáceres (15), en el año 2021, desarrolló una investigación en Huaraz orientada a “analizar la relación entre la calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de las madres de recién nacidos en el servicio de neonatología de un hospital. El estudio se abordó desde un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo correlacional y de corte transversal, considerando una muestra de 56 participantes. En cuanto a los resultados, se evidencio una proporción importante de madres que percibió la atención brindada en un nivel regular, alcanzando el 42,9%. De igual manera, en las variables satisfacción el 52% reporto un nivel medio. Se concluye estableciendo un análisis estadístico donde se determinó la relación entre ambas variables, con un valor de $p = 0,000$ y de $Rho = 0,737$.

Paredes (16), en el año 2021, realizo un estudio en Lambayeque con el propósito de “determinar la relación entre la calidad de cuidado en enfermería y la satisfacción en neonatos desde la percepción de las madres en el servicio de neonatología por parte de enfermería en el hospital de Paita”. El estudio se realizó bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de carácter descriptivo y de corte transversal, considerando una muestra de 50 participantes. Para la obtención de la información se empleó la encuesta, utilizando dos instrumentos, un cuestionario y una escala de tipo Likert, para medir ambas variables. En relación con los hallazgos, el 85% en cuanto al cuidado percibió una atención buena; mientras que en cuanto a la satisfacción el 80% evidenció alta de satisfacción. Para la conclusión, se

estableció la relación entre ambas variables, con un el valor de $p = 0,001$, y el valor de correlación fue de $\rho = 0,436$, lo que indica una asociación positiva de magnitud moderada.

2.2. Base teórica

Variable 1: Calidad del cuidado enfermero

La calidad de cuidado en enfermería se refiere a la manera en que el profesional desarrolla la atención hacia el paciente, procurando que esta sea adecuada y acorde a sus necesidades de salud; la cual no solo implica cumplir con actividades propias del servicio, sino también asegurar que los recursos sean utilizados de forma eficiente dentro del entorno sanitario, además este concepto está relacionado con la percepción del usuario, ya que la experiencia durante la atención puede variar según como se desarrollen los aspectos interpersonales en contexto clínico (17).

Asimismo, se puede relacionar a la calidad de cuidado con la aplicación de prácticas seguras, el cumplimiento de estándares establecidos y la capacidad del profesional para brindar una atención centrada en el paciente; por lo que en los servicios de neonatología, donde la atención es altamente sensible, se requiere no solo dominio técnico, sino también habilidades comunicativas y de apoyo emocional hacia la familia; es por ello que los estándares de calidad contribuyen a mejorar los resultados en salud y fortalecen la confianza de los usuarios en los servicios, evidenciando la importancia de procesos de mejora continua en la práctica de enfermería (18)

Cuidado

El cuidado hace referencia a la manera en que se atiende a otras personas, procurando siempre proteger su bienestar físico, emocional y social; por lo tanto, implica brindar atención de forma dedicada, oportuna y segura, considerando no solo las necesidades clínicas, sino también el trato humano durante el proceso. En el ámbito de enfermería, el cuidado se asocia con el acompañamiento continuo al paciente, donde el profesional cumple un rol cercano al ofrecer

atención con calidad y calidez; sin embargo, en algunos casos, esta labor puede verse limitada cuando se realiza de forma rutinaria o poco personalizada (19).

Desde una perspectiva actual, el cuidado se concibe como un proceso integral, centrado en la persona, donde se combinan conocimientos científicos con habilidades humanas como la empatía, la comunicación y el respeto por la dignidad; por lo que el enfoque resalta la importancia de brindar un cuidado humano, especialmente en contextos hospitalarios, donde el paciente y su familia atraviesan situaciones de vulnerabilidad. La evidencia señala que cuando el cuidado se brinda de manera integral y centrada en el usuario, se favorecen mejores resultados en salud y se fortalece la percepción positiva de la atención recibida (20).

Cuidado en relación con enfermería

El cuidado en enfermería se define como un proceso de interacción directa entre el profesional y la persona atendida, orientado a brindar apoyo, acompañamiento y atención en las distintas etapas relacionadas con la salud; por lo que este proceso no solo se enfoca en la recuperación, sino también en la promoción y mantenimiento del bienestar (21). Asimismo, se reconoce como un procedimiento organizado que permite ofrecer una atención personalizada, tomando en cuenta que cada persona puede reaccionar de manera distinta ante situaciones de salud, lo que requiere identificar y comprender sus necesidades de forma específica (22).

En ese sentido, el cuidado enfermero no se limita únicamente a cumplir tareas propias del rol profesional, sino que también involucra el uso del conocimiento científico, la toma de decisiones y la aplicación de intervenciones orientadas a responder a las necesidades del paciente. Además, este proceso incorpora aspectos relacionados con la actitud del profesional, como la

disposición, el compromiso y la forma en que se establece la relación con el usuario, donde la empatía y la comunicación forman parte de la atención brindada.

Desde una visión actual, el cuidado en enfermería se fundamenta en un enfoque integral que combina la atención clínica con el componente humano, permitiendo brindar un cuidado en la persona y no únicamente en la enfermedad. Por lo que esto implica reconocer que el paciente presenta necesidades biológicas, pero también emocionales y sociales, especialmente en contextos hospitalarios donde la vulnerabilidad es mayor. En los servicios como de neonatología, el cuidado se extiende a la familia, por lo que el profesional debe desarrollar habilidades para orientar, educar y acompañar a las madres (24).

Dimensiones del cuidado en enfermería

El cuidado de enfermería se organiza a partir de tres dimensiones que orientan la forma en que se brinda la atención al usuario dentro de los servicios de la salud. Estas dimensiones se encuentran interrelacionadas y permiten comprender el cuidado de manera más completa, ya que intervienen directamente en la experiencia del paciente durante su atención (25).

Dimensión 1: Humana

Esta se define como la vinculación entre el profesional y el participante durante la atención; por lo que implica reconocer y respetar la dignidad, los derechos, la cultura y las características propias de cada persona. Asimismo, considera la importancia de brindar información clara, comprensible y oportuna, dirigida tanto al paciente como a su familiar o responsable. Además, involucra mostrar interés por las necesidades y percepciones del usuario, valorando su opinión dentro del proceso de cuidado, por lo que el trato ofrecido debe caracterizarse por ser cordial, empático y respetuoso, manteniendo siempre como base los principios éticos que orientan la práctica profesional (26).

Desde una perspectiva más amplia la dimensión humana también involucra el desarrollo de habilidades comunicativas y actitudes éticas que orientan la práctica profesional, lo cual implica establecer una interacción basada en la confianza, donde el trato amable, el respeto y la consideración por las emociones del paciente forman parte del cuidado brindado. Asimismo, este componente adquiere especial relevancia cuando la madre atraviesa un proceso emocional complejo, el profesional se comunica y se relaciona con ella para establecer una atención más humana en el entorno hospitalario (27).

Dimensión 2: Técnico/científico

Se refiere a la relación con los aspectos propios de la prestación de los servicios de salud, abarcando los elementos que intervienen en el proceso de atención, el cual incluye la forma en que se brinda la asistencia, considerando tanto los conocimientos actualizados como las habilidades del profesional, así como las condiciones del entorno donde se desarrolla el cuidado. Asimismo, implica la correcta ejecución de procedimientos, integrando diversos componentes que contribuyen a la calidad de la atención, entre ellos la competencia profesional, la eficiencia en el desempeño, la continuidad del cuidado, la accesibilidad a los servicios y la seguridad del paciente (28).

Dentro de esta dimensión se integran aspectos como la competencia profesional, la eficiencia en la atención, la continuidad del cuidado, la accesibilidad a los servicios y la seguridad del paciente, los cuales forman parte de los estándares actuales en salud. Por lo tanto, estos elementos se encuentran vinculados con la aplicación de prácticas basadas en evidencia, el uso de protocolos y la actualización constante del personal de enfermería, especialmente en áreas como neonatología donde se requiere precisión y vigilancia continua en la atención del recién nacido (29).

Dimensión 3: Entorno

La dimensión se vincula con las condiciones que ofrecen las instituciones de salud para brindar una atención adecuada a los usuarios, la cual incluye todos aquellos elementos del espacio físico y organizativo que influyen en la experiencia del paciente durante su atención, como la comodidad, el orden, la limpieza y la privacidad. Asimismo, se considera que los servicios deben ser accesibles y sostenibles, de manera que permitan al usuario sentirse seguro y tranquilo mientras recibe la atención, generando una percepción favorable del servicio brindado (30).

Desde una perspectiva actual, el entorno en los servicios de salud también abarca aspectos relacionados con la seguridad del paciente y la adecuación de los espacios para una atención más humanizada. Esto implica contar con ambientes que favorezcan la tranquilidad, reduzcan factores de estrés y faciliten la interacción entre el personal de salud y los usuarios. En áreas como neonatología, el entorno adquiere un valor particular, ya que no solo influye en la recuperación del recién nacido, sino también en la experiencia de la madre durante la hospitalización, considerando elementos como el control del ruido, la iluminación y las condiciones de higiene del servicio (31).

Teoría de enfermería de Jean Watson

La teoría de Jean Watson plantea que el cuidado en enfermería no debe limitarse únicamente a la realización de procedimientos, sino que implica una dimensión más profunda relacionada con el acto de cuidar como parte esencial de la práctica profesional. Desde esta perspectiva, la calidad de la atención se vincula con la capacidad del profesional para brindar un cuidado integral, considerando al ser humano como un todo, con necesidades físicas, emocionales y sociales. En ese sentido, Watson propone que cada persona es única, por lo que el cuidado debe adaptarse a sus características individuales, evitando una atención fragmentada que pueda afectar su bienestar y equilibrio durante el proceso de salud (32).

En el desarrollo de esta teoría, se destacan los denominados factores curativos, los cuales orientan la práctica de enfermería hacia una atención más humana, basada en valores como el respeto, la empatía y la conexión interpersonal. Este enfoque resalta la importancia de la relación enfermero–paciente como parte del proceso de cuidado, integrando aspectos científicos con una visión humanista que reconoce la experiencia del paciente dentro del entorno de salud. Asimismo, la teoría considera que el entorno, la comunicación y la actitud del profesional forman parte del cuidado, configurando una experiencia que va más allá de la atención técnica y que se integra dentro de la práctica diaria en los servicios de salud (33).

Variable 2: Satisfacción de las madres

Se entiende como la percepción que desarrollan las madres frente a la atención recibida en los servicios de salud, en función a la experiencia vivida durante el proceso asistencial; esta valoración surge a partir de la comparación entre lo que esperaban del servicio y lo que realmente reciben, considerando distintos aspectos relacionados con la atención. Asimismo, esta percepción puede variar según factores personales como las expectativas previas, los valores culturales y las necesidades individuales, lo que hace que cada madre interprete de manera diferente el servicio brindado en un determinado contexto (34).

Desde un enfoque actual, la satisfacción en los servicios de salud se vincula con la evaluación que realiza el usuario sobre la calidad de la atención recibida, considerando aspectos como la comunicación con el personal de salud, la oportunidad en la atención y la seguridad percibida durante el cuidado. En el caso de las madres con recién nacidos hospitalizados, esta percepción se encuentra influenciada por el nivel de acompañamiento, la claridad de la información proporcionada y la confianza generada durante su interacción con el personal de

enfermería. Estos elementos forman parte de la experiencia de atención dentro del entorno hospitalario y se relacionan con la manera en que las usuarias valoran el servicio recibido (35).

Al abordar la satisfacción en el contexto sanitario, también se consideran las expectativas previas del usuario, las cuales pueden variar según sus necesidades, experiencias anteriores y características personales. La percepción de la atención se ve influenciada por aspectos como la información brindada, la interacción con el personal de salud y la organización del servicio, los cuales forman parte de la experiencia del usuario. En este marco, la satisfacción se reconoce como un indicador de carácter subjetivo que permite aproximarse a la valoración que el paciente realiza sobre el servicio recibido dentro del sistema de salud (37).

Niveles de la satisfacción

Los niveles de satisfacción hacen referencia a las distintas percepciones que experimenta el usuario después de recibir una atención en los servicios de salud. Estas percepciones se relacionan con la comparación que realiza la persona entre lo que esperaba y lo que realmente recibió durante el proceso de atención. En ese sentido, cuando el servicio brindado no logra cumplir con las expectativas del usuario, se genera un estado de insatisfacción; mientras que, si la atención recibida se ajusta a lo esperado, se configura un nivel de satisfacción. Estos niveles pueden variar según la experiencia individual, las necesidades del usuario y las características del servicio recibido (38).

En el contexto de los servicios de salud, los niveles de satisfacción suelen analizarse como parte de la evaluación de la calidad de la atención, considerando que la experiencia del usuario está influenciada por diversos factores como la comunicación, el tiempo de atención y el trato recibido. Además, estos niveles pueden fluctuar dependiendo del grado en que el servicio se aproxima a las expectativas del usuario, las cuales pueden estar condicionadas por aspectos

culturales, sociales y personales. De esta manera, la satisfacción no se presenta de forma uniforme, sino que se manifiesta de manera variable según la percepción de cada individuo frente a la atención brindada (39).

Dimensiones de la satisfacción

Para el análisis de la satisfacción en los servicios de salud, se consideran diversos enfoques que permiten evaluar la percepción del usuario frente a la atención recibida. En este contexto, el modelo SERVQUAL es ampliamente utilizado como una herramienta que facilita la medición de la calidad del servicio a partir de la comparación entre las expectativas del usuario y la experiencia real durante la atención. Este instrumento permite identificar diferentes aspectos relacionados con la prestación del servicio, evaluando cómo el usuario percibe la atención brindada en función de diversos factores que intervienen en el proceso asistencial (40).

El modelo SERVQUAL contempla un conjunto de dimensiones que permiten analizar de manera más específica la experiencia del usuario dentro del servicio de salud, considerando aspectos como la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los elementos tangibles. Cada una de estas dimensiones aborda características particulares del servicio, las cuales se relacionan con la forma en que el usuario interactúa con el personal de salud, percibe el entorno y valora la atención recibida. Este enfoque es utilizado en distintos contextos sanitarios para explorar la percepción del usuario frente a los servicios ofrecidos (41).

Dimensión 1: Respuesta al usuario

La dimensión respuesta al usuario se relaciona con la disposición del personal de salud para atender de manera oportuna las necesidades de los pacientes, brindando un servicio ágil y adecuado durante el proceso de atención. Este aspecto implica la capacidad de actuar frente a las demandas

del usuario en el momento requerido, considerando no solo la rapidez en la atención, sino también la pertinencia de las acciones realizadas. Asimismo, se vincula con la organización del servicio y la forma en que el personal responde ante situaciones que requieren intervención inmediata (42).

En el contexto de los servicios de salud, la capacidad de respuesta también involucra la atención continua a las solicitudes del usuario, así como la disposición para brindar orientación y resolver inquietudes durante su permanencia en el establecimiento. Este componente forma parte de la experiencia del usuario, ya que está relacionado con la percepción del tiempo de espera, la accesibilidad al personal de salud y la disponibilidad para atender requerimientos. En entornos como neonatología, esta dimensión adquiere relevancia en la interacción con las madres, quienes suelen requerir información y apoyo durante el cuidado de sus recién nacidos (43).

Dimensión 2: Eficacia

La dimensión eficacia se relaciona con la capacidad del personal de salud para brindar un servicio de manera correcta y conforme a lo esperado, cumpliendo con los procedimientos establecidos durante la atención. Este aspecto implica que las acciones realizadas sean consistentes y adecuadas a las necesidades del usuario, considerando la precisión en la ejecución de los cuidados y la confiabilidad del servicio brindado. Asimismo, se asocia con la percepción de veracidad y honestidad en la atención, elementos que forman parte de la experiencia del usuario dentro del sistema de salud (44).

En el ámbito sanitario, la eficacia también se vincula con el cumplimiento de los resultados previstos en la atención, considerando que las intervenciones realizadas respondan a criterios técnicos y organizativos propios del servicio. Este componente incluye la correcta aplicación de procedimientos, el uso adecuado de recursos y la coordinación del personal de salud durante el

proceso asistencial. En servicios como neonatología, este aspecto se relaciona con la atención brindada tanto al recién nacido como a la madre, en un entorno donde la precisión y el seguimiento de las intervenciones forman parte del cuidado diario (45).

Dimensión 3: Comunicación

La dimensión comunicación se relaciona con la capacidad del profesional de salud para establecer una interacción clara y efectiva con el usuario, favoreciendo la comprensión y el intercambio de información durante el proceso de atención. Este aspecto implica no solo transmitir indicaciones de manera comprensible, sino también escuchar activamente al paciente y a su entorno familiar, considerando sus inquietudes, necesidades y percepciones. En el ámbito de neonatología, la comunicación adquiere un rol importante en la relación con la madre, ya que facilita su participación en el cuidado del recién nacido y su comprensión sobre el estado de salud del bebé (46).

Desde el enfoque actual de la atención en salud, la comunicación también abarca habilidades como la empatía, la claridad en la información y la capacidad de generar un ambiente de confianza durante la interacción con el usuario. Esto incluye la forma en que el profesional explica los procedimientos, responde a las dudas y mantiene una actitud accesible durante el cuidado. En contextos hospitalarios, una comunicación adecuada forma parte de la experiencia del usuario, ya que interviene en la manera en que se percibe la atención recibida y en la relación que se establece con el personal de salud (47).

Dimensión 4: Accesibilidad

La dimensión accesibilidad se relaciona con la facilidad que tienen las madres para acercarse y utilizar los servicios de salud disponibles para el cuidado del recién nacido. Este

aspecto implica no solo la posibilidad de acceder físicamente al servicio, sino también la percepción de cercanía que transmite el personal de salud durante la atención. Es por ello que la accesibilidad incluye la disposición del profesional para atender, orientar y generar un ambiente en el que la madre se sienta en confianza al momento de interactuar con el servicio (48).

En el contexto de la atención sanitaria, la accesibilidad también abarca elementos como la disponibilidad de los servicios, la organización del establecimiento y la facilidad para establecer contacto con el personal de salud. Asimismo, considera la forma en que las madres perciben la apertura del servicio para resolver sus dudas o atender sus necesidades durante la hospitalización del recién nacido. Este componente forma parte de la experiencia del usuario dentro del entorno hospitalario, especialmente en áreas donde el acompañamiento y la orientación son constantes (49).

Dimensión 5: Oportunidad

La dimensión oportunidad se relaciona con la posibilidad que tiene la madre de acceder a los servicios de salud en el momento en que los necesita, evitando retrasos durante la atención del recién nacido. Este aspecto considera el tiempo de respuesta del personal de salud, así como la rapidez con la que se brindan los cuidados requeridos, especialmente en situaciones que demandan atención inmediata. En este sentido, la oportunidad en la atención implica que los servicios estén disponibles y se activen de manera adecuada frente a las necesidades del paciente (50).

En el ámbito de los servicios de salud, la oportunidad también se vincula con la organización del sistema para garantizar una atención continua y sin demoras innecesarias. Esto incluye la disponibilidad de recursos, la coordinación del personal y la capacidad del establecimiento para responder de manera eficiente ante la demanda asistencial. En contextos

como neonatología, donde el estado de salud del recién nacido puede requerir intervenciones oportunas, este componente forma parte de la experiencia de atención que perciben las madres durante la hospitalización (51).

Dimensión 6: Seguridad

La dimensión seguridad se relaciona con las condiciones en las que se brinda la atención, procurando que el entorno sea adecuado y libre de riesgos que puedan afectar la salud del paciente. Este aspecto incluye tanto la prevención de daños durante los procedimientos como la correcta aplicación de medidas que resguarden la integridad del recién nacido y de la madre. Asimismo, se vincula con la forma en que el personal de salud actúa durante la atención, considerando el uso apropiado de sus conocimientos y habilidades en cada intervención (52).

En el contexto de los servicios de salud, la seguridad también involucra la implementación de prácticas orientadas a reducir riesgos y garantizar una atención confiable. Esto comprende el cumplimiento de protocolos, la vigilancia constante del paciente y la coordinación del equipo de salud durante el proceso asistencial. Además, la percepción de seguridad por parte de la madre se relaciona con la confianza que genera el personal de enfermería a través de su desempeño, su actitud y la manera en que se desarrolla la atención dentro del entorno hospitalario (53).

Teoría de enfermería Hildegard Peplau

La teoría de Hildegard Peplau plantea que el cuidado en enfermería se desarrolla a través de una relación interpersonal entre el profesional y el paciente, en la cual ambos participan activamente durante el proceso de atención. Desde este enfoque, la calidad de la atención se vincula con la capacidad del profesional para responder a las necesidades del usuario mediante el uso de conocimientos, habilidades y actitudes que favorezcan el proceso de ayuda. Esta interacción

implica no solo la ejecución de cuidados, sino también la comprensión de las necesidades del paciente dentro de un contexto en el que la comunicación y la relación terapéutica adquieren un papel importante (54).

En relación con la satisfacción del usuario, esta teoría considera que la interacción entre el profesional de enfermería y la persona atendida influye en la experiencia que se construye durante el proceso asistencial. Elementos como la comunicación, la confianza y el acompañamiento forman parte de esta relación, la cual se desarrolla a lo largo de diferentes fases, permitiendo que el usuario participe en su propio cuidado. En contextos como neonatología, esta interacción también involucra a la madre, quien mantiene un vínculo constante con el personal de salud durante la hospitalización del recién nacido, formando parte de la dinámica de atención dentro del servicio (55).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de las madres de recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital público, 2026.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de las madres de recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital público, 2026.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana y la satisfacción de las madres de recién nacidos.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica/científica y la satisfacción de las madres de recién nacidos.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción de las madres de recién nacidos.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Será el método hipotético-deductivo el que se maneje en el estudio, el cual permitirá formular hipótesis a partir del planteamiento del problema y someterlas a verificación mediante el uso del método científico; proceso por el cual se basará en la observación y en la aplicación de procedimientos medibles, lo que facilitará la obtención de resultados que permitirán analizar y contrastar las posibles explicaciones planteadas (56).

3.2 Enfoque de la investigación

Para el desarrollo del estudio se empleará un enfoque cuantitativo, el cual se basará en la recolección y análisis de datos mediante el uso de herramientas estadísticas. Este enfoque permite obtener información objetiva y confiable sobre el comportamiento de la población en estudio, facilitando la interpretación de los resultados en función de las variables planteadas (56).

3.3 Tipo de la investigación

El estudio se desarrollará como una investigación de tipo aplicada, ya que estará orientada a generar conocimientos con utilidad práctica en el contexto de los servicios de salud, apoyándose en lineamientos, normas y técnicas para la recolección de datos, con la finalidad de abordar el problema planteado. Por otra parte, los resultados que se obtengan podrán ser utilizados como referencia en distintos contextos sociales relacionados con las variables en estudio (57).

3.4 Diseño de la investigación

La investigación se llevará a cabo sin manipular las variables, ya que se busca observar cómo se presentan en su entorno habitual; en ese sentido, el estudio corresponde a un diseño no experimental. Además, tendrá un enfoque correlacional, porque el interés principal es analizar si existe algún tipo de relación entre las variables consideradas. Por otro lado, el recojo de información se realizará en un solo momento, lo que caracteriza al estudio como de corte transversal, permitiendo describir la situación de las variables en un tiempo específico (58).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 90 madres de recién nacidos atendidos en el servicio de neonatología de un hospital público; en cuanto a la muestra, se considerará de tipo censal, ya que se incluirá a la totalidad de la población en estudio, permitiendo trabajar con todos los casos disponibles.

Criterios de Inclusión:

- Se incluirán a las madres de recién nacidos que se encuentran en el servicio de neonatología.
- Se considerarán a aquellas participantes que acepten formar parte del estudio mediante la firma de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Se excluirán a las madres que no pertenezcan al servicio de neonatología
- No se considerarán a quienes no brinden su consentimiento para participar en el estudio.

3.6 Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de cuidado de enfermería	Se entiende como el conjunto de características que describen la atención brindada en salud, orientada a cubrir las necesidades del paciente y garantizar su bienestar y satisfacción (59).	Se refiere a la atención proporcionada por el profesional, la cual será evaluada mediante un cuestionario compuesto por 15 ítems, organizados en tres dimensiones.	Humana	• Empatía, comunicación, trato amable, capacidad de respuesta.	Ordinal	Baja (3 – 7)
			Técnica / Científica	• Seguridad y privacidad, escucha continua y confianza, orientación al tratamiento y alimentación.		Medio (8 – 11)
			Entorno	• Recursos educativos. • Equipamiento y tecnología. • Apoyo institucional.		Alta (12 – 15)
Satisfacción de la madre	Se define como el nivel de concordancia entre las expectativas del usuario y la percepción del servicio recibido, reflejado en su grado de satisfacción (59).	Se entiende como la percepción que tiene la madre respecto a la atención recibida, la cual será medida mediante un cuestionario que considera seis dimensiones.	Respuesta al usuario	• Trato amable de generación de confianza.	Ordinal	Baja (27 – 38)
			Eficacia	• Evaluación integral del usuario.		
			Comunicación	• Indicaciones claras del tratamiento.		
			Accesibilidad	• Condiciones de atención y facilidades para el usuario.		
			Oportunidad	• Tiempo de espera para recibir la atención.		
			Seguridad	• Condiciones de comodidad, limpieza y privacidad al paciente.		Alto (50 – 61)

3.7 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se empleará en la investigación será la encuesta, ya que permitirá obtener información directamente de las participantes del estudio; su aplicación facilitará la recolección de datos de manera estructurada, asegurando que la información esté orientada, al cumplimiento de los objetivos planteados.

3.7.2. Descripción

Para la recolección de datos, se emplearán dos cuestionarios, los cuales se describen a continuación:

Ficha técnica N°1:

Se utilizará un cuestionario orientado a medir la calidad del cuidado del profesional de enfermería, elaborado por Quijada y Nario (59), en el 2018, el cual evaluará la variable sobre tres dimensiones: humana, técnica/científica y entorno; estará conformada por 15 ítems con respuestas dicotómicas, (Sí/No), donde “Si” tendrá un valor de 1 y “No” un valor de 0. La interpretación de los resultados se realizará considerando tres niveles: bajo (3 a 7 puntos), medio (8 a 11 puntos) y alto (12 a 15 puntos).

Ficha Técnica N°2:

Se aplicará un cuestionario para medir la satisfacción de las madres, diseñado por Quijada y Nario (59), el cual evalúa seis dimensiones: respuesta al usuario, eficacia, comunicación, accesibilidad, oportunidad y seguridad. El instrumento está conformado por 14 ítems con diferentes modalidades de respuesta, de acuerdo con la estructura original propuesta por los autores.

Los criterios de evaluación comprenden respuestas dicotómicas (Sí/No), escalas de frecuencia (Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca y Nunca) y escalas de valoración (Excelente, Buena, Regular, Mala y Pésima), según la naturaleza de cada pregunta del cuestionario.

Para la interpretación de los resultados, los puntajes totales obtenidos serán clasificados en tres niveles de satisfacción establecidos por los autores: bajo (27–38 puntos), medio (39–49 puntos) y alto (50–61 puntos).

3.7.3. Validez del instrumento

Instrumento 1:

Para sustentar la validez del cuestionario que evaluará la primera variable, se tomará como referencia el estudio realizado por Quijada y Nario (59), quienes emplearon el juicio de expertos como procedimiento de evaluación. A partir de esta revisión, los especialistas consideraron que el instrumento es pertinente para su aplicación. Asimismo, la prueba binomial reportó un valor de $p = 0,001$, lo cual respalda su validez.

Instrumento 2:

En relación con el segundo instrumento correspondiente a la segunda variable, también se considera el aporte de Quijada y Nario (59); en dicho estudio, la validez fue establecida mediante el juicio de expertos para su uso. Además, el resultado de la prueba binomial mostró un valor de $p = 0,002$, confirmando su validez.

3.7.4. Confiabilidad del instrumento

Instrumento 1:

La confiabilidad del cuestionario utilizado para medir la primera variable fue evaluada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,871; este resultado refleja

que el instrumento presenta una adecuada consistencia interna, lo que respalda su uso en el estudio (59).

Instrumento 2:

En el caso del segundo instrumento, empleado para la medición de la otra variable, también se analizó su confiabilidad a través de alfa de Cronbach, alcanzando un valor de 0,885, lo que indica que el instrumento mantiene una buena estabilidad en sus resultados, por lo que puede ser utilizado con confianza en la investigación (59).

3.8 Plan procesamiento y análisis de datos

El manejo de los datos se realizará tomando en cuenta la información que proporcionen los participantes. En un primer momento, todas las respuestas serán registradas y ordenadas en una hoja de cálculo, lo que permitirá tener la información más clara y organizada. En esta etapa también se hará la codificación de los datos, facilitando así su uso en el análisis posterior.

Una vez que la información esté organizada, se procederá a trasladarla al programa estadístico SPSS versión 26, el cual permitirá trabajar los datos de manera más precisa y obtener resultados confiables.

Para el análisis, se consideran dos momentos; por un lado, se describirán los datos mediante tablas de frecuencia y porcentajes, lo que ayudará a entender mejor el comportamiento de las variables dentro del estudio. Por otro lado, se realizará el análisis inferencial utilizando la prueba de rho de Spearman, con el objetivo de identificar si existe relación entre las variables planteadas en la investigación.

3.9 Aspectos éticos

En el desarrollo de la presente investigación, se considerarán los principios bioéticos fundamentales que orientan el ejercicio profesional de enfermería.

En primer lugar, el principio de autonomía será respetado al brindar a cada participante información clara y detallada sobre el instrumento de recolección de datos, asegurando que su participación sea completamente voluntaria, teniendo la libertad de aceptar o rechazar su inclusión en el estudio sin ningún tipo de presión, asimismo el principio de beneficencia se verá reflejado en los resultados de la investigación, los cuales buscarán aportar información útil para la institución de salud, permitiendo la toma de decisiones y la promoción de acciones preventivas. Por otro lado, el principio de no maleficencia será garantizado al procurar que el proceso de recolección de datos no genere ningún tipo de daño o riesgo para los participantes. Finalmente, el principio de justicia se aplicará asegurando un trato equitativo para todos los participantes, con respeto, cordialidad y sin ningún tipo de discriminación, garantizando su participación (60).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	Año				
	2025	2026			
	Dic	Ene	Feb	Marz	Abr
1. Delimitación inicial del tema de estudio	X				
2. Revisión y selección de fuentes teóricas.	X				
3. Redacción del planteamiento del problema.		X			
4. Formulación de objetivos del estudio.		X			
5. Elaboración de la justificación del estudio.		X			
6. Construcción del marco teórico y antecedentes.		X	x		
7. Definición del enfoque y diseño metodológico.			x		
8. Determinación de población y criterios del estudio.			x		
9. Adaptación y organización de instrumentos.			x		
10. Planificación del análisis de la información			x	x	
11. Redacción de aspectos éticos y consideraciones formales.				x	
12. Revisión final y presentación del proyecto.				x	x

Presupuesto

Concepto	Descripción	Costo (S/.)
Materiales de escritorio	Hojas, lapiceros, folders	150.00
Impresiones y fotocopias	Cuestionarios, consentimientos, anexos	300.00
Transporte	Traslados al establecimiento de salud	600.00
Equipos y soporte tecnológico	Uso de laptop, software y recursos digitales	800.00
Alimentación	Durante el trabajo de campo	400.00
Capacitación y asesoría	Orientación metodológica y revisión	800.00
Otros	Imprevistos	450.00
Total		3500.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lostanau J. Satisfacción de usuario y calidad de atención percibida en el servicio de medicina física y rehabilitación, Hospital Regional de Ica, Perú. [Tesis para obtener el grado de Maestría de Gestión en Salud]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. Escuela de Posgrado, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2374>
2. Lizana D, Piscoya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería, Lima; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3908>
3. Vargas V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud. Parámetros de medición. Revistas Ciencias Sociales. 2015; 19(4): 663 – 671. Revistas Ciencias Sociales [revista en internet] 2015; 19(4): p. 663 – 671. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474005>
4. Lizana K. Calidad de la atención en enfermería en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad San Martín de Porres. Facultad de Medicina Humana, Lima; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/5664>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática: Mortalidad Infantil y en la Niñez. In Zanabria JG, editor. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y

- Departamental. 1st ed. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI); 2018. p. 152 - 154.
6. Organización Mundial de la Salud: Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2020 [Citado 15 junio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newbornsreducing-mortality>
 7. Hagen I, Iversen V, Nessel E. Satisfacción de los padres con las unidades de cuidados intensivos neonatales: un estudio cuantitativo transversal. BMC Health Serv Res. [Internet]. 2019; 19(1): 37 pp. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3854-7>
 8. Villanueva C. Calidad del cuidado y satisfacción de los padres de neonatos, unidad de cuidados intensivos neonatales, Hospital José Agurto Tello, Lima [Tesis para especialidad en neonatología]. Perú: Universidad Privada Norbet Wiener, 2022.
 9. Alvaron G. Nivel de satisfacción de las madres del cuidado brindado por el profesional de enfermería al recién nacido en el servicio de neonatología, Hospital Nacional dos de Mayo, Lima. [Tesis de grado para Licenciatura]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2019.
 10. Robles M. Calidad de cuidado enfermero y satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz. [Tesis de especialidad en Enfermería en cuidados intensivos neonatales]. Perú: Universidad Peruana Unión, 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/5101>

11. Zepeda K. Nivel de satisfacción materna y paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en la unidad de neonatología, Oviedo. [Tesis para optar el título de Master Universitario en Enfermería de Urgencias y cuidados críticos]. España: Universidad de Oviedo; 2021. Disponible en: https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/60277/TFM_KamilaFrancheskaZepedaPerez.pdf?sequence=5&isAllowed=y

12. Salcedo C. Determinar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción percibida por las madres de neonatos del área de UCI del Hospital I.I.E.S.S Babahoyo. [Tesis para optar el título de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/49596>

13. Hilde I, Cabral V, Neset E, Orner R, Folsvit M. Satisfacción de los padres con las unidades de cuidados intensivos neonatales: un estudio cuantitativo transversal. BMC Health Serv Res. [Internet]. 2019; 19(1): 37 pp. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3854-7>

14. Cáceres E. Calidad de cuidado enfermero y satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz. [Tesis de especialidad en Enfermería en cuidados intensivos neonatales]. Perú: Universidad Peruana Unión, 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/5101>

15. Paredes F. Calidad del cuidado enfermero en neonatos según las madres del servicio de neonatología del Hospital Estatal de Paita, Piura. [Tesis para grado de especialista en

- enfermería en cuidados intensivos de neonatología]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2021. Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12893/9736>
16. Alvarez H. Nivel de satisfacción de las madres de cuidado brindado por el el profesional de enfermería al recién nacido en el servicio de neonatología del Hospital Nacional de Lima. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/18107>
 17. Jaramillo L; Osorio S, Salazar D. Calidad del cuidado: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad neonatal. Rev. Inv. Educ. [Internet] 2018; 36(1): 1 – 12 pp. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e08>
 18. World Health Organization. Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2026 Mar 23]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511216>
 19. Rodriguez G, Catellanos R. Evaluacion de la calidad de atencion de enfermería en el servicio de neonatología. Rev Cub. Enferm. [Internet], 2017, 33(4): 1 – 6 pp. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/886>
 20. International Council of Nurses. The ICN code of ethics for nurses [Internet]. Geneva: ICN; 2021 [cited 2026 Mar 23]. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0.pdf
 21. Trujillo K. Calidad de cuidado de la enfermera y satisfaccion de las madres del servicio de neonatología del Hospital Belen de Trujillo. [Tesis para grado de especialista en enfermería

- en cuidados intensivos de neonatología]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo, 2017.
Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14418>
22. McCormack B, McCance T. Person-centred nursing: theory and practice. 2nd ed. Oxford: Wiley-Blackwell; 2021. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/book/10.1002/9781118990568>
23. Alván G, Quiroz L. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos, Iquitos. [Tesis para optar grado de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Científica del Perú, 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1332>
24. McCormack B, McCance T. Person-centred nursing: theory and practice. 2nd ed. Oxford: Wiley-Blackwell; 2021. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/book/10.1002/9781118990568>
25. Piedra I, Lipa C. "Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. Rev Soc Peru Med Interna [Internet] 2018; 31(4): p. 137 - 142. Disponible en: <http://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/5>
26. World Health Organization. Quality of care for maternal, newborn and child health: standards for improving quality of care [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2026 Mar 23]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511216>

27. Mori M. "Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia II-1 de Moyobamba, Tarapoto, Perú. [Tesis para obtener el grado de Maestra en Gestion de Servicios de Salud]. Tarapoto: Universidad Cesar Vallejo, 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/31457>
28. World Health Organization. Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [cited 2026 Mar 23]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>
- 29 Vela L, Luis L. Calidad de atención y niveles de satisfacción del usuario hospitalizado en los departamentos de Cirugía y Gineco-obstetricia del Hospital Regional de Loreto, Iquitos, Perú [Tesis de grado]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, 2014. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5390>
30. World Health Organization. Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2026 Mar 23]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511216>
31. Torres O, Rosado G. Calidad de atención que brinda la enfermera y satisfacción de los padres de los pacientes hospitalizados en cuidados intensivos del Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima, Perú [Tesis para optar el grado de Maestria en Gestion de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo, Lima; 2015. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/21990>
32. Veliz F. Satisfacción de las madres y cuidado enfermero a los prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima. [Tesis para

- licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2505>
33. Watson J. Nursing: the philosophy and science of caring. Revised ed. Boulder: University Press of Colorado; 2022. Available from: <https://upcolorado.com/university-press-of-colorado/item/9781646421419-nursing>
34. Ganoza G. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, Perú [Tesis para optar el Título de especialista en: Emergencias y Desastres]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2018. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11802>
35. Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah SIA. Patient satisfaction with health care services; an application of physician's behavior as a moderator. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 23];18(5):2238. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/5/2238>
36. Arango L, Muñoz M, Vega J. Importancia de la satisfacción del cliente interno a través del modelo Karl Albrecht en relación con el caso Taco Bell, Villavicencio, Colombia. [Tesis de grado para optar el título de Psicología]. Villavicencio: Universidad Cooperativa de Colombia, Villavicencio; 2020. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/18145>

37. Doyle C, Lennox L, Bell D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open* [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 23];3(1):e001570. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/3/1/e001570>

38. Zavaleta E, García L. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota, Chiclayo, Perú. [Tesis para optar el grado Maestría en los Servicios de la Salud]. Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/27230>

39. Ahmed F, Burt J, Roland M. Measuring patient experience: concepts and methods. *Patient* [Internet]. 2022 [cited 2026 Mar 23];15(3):241–249. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40271-021-00536-4>

40. Huarcaya R. Percepción de la calidad de atención en los usuarios de servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, Perú [Tesis para optar el título de Licenciado en Administracion de Empresas]. Andahuaylas: Universidad Nacional Jose María Arguedas, Andahuaylas; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unajma.edu.pe/handle/123456789/227>

41. Al-Abri R, Al-Balushi A. Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Med J* [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 23];36(1):e265. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7708564>

42. Cutipa C. Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia Adultos, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima, Perú [Tesis para optar el título de especialista en: Emergencias y Desastres].

Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/8302>

43. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. J Retail [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 23];64(1):12–40. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/225083802_SERVQUAL_A_Multiple-Item_Scale_for_Measuring_Consumer_Perceptions_of_Service_Quality
44. Castro, C. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos. Perú. 2016.
45. Prakash G. Understanding service quality in healthcare: SERVQUAL model. Int J Health Care Qual Assur [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 23];34(1):1–16. Available from:
<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJHCQA-02-2020-0033/full/html>
- 34 Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los 6. Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527 - 2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012, pág.-14.
47. Mosadeghrad AM. Healthcare service quality: towards a broad definition. Int J Health Care Qual Assur [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 23];34(2):164–187. Available from:
<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJHCQA-02-2020-0037/full/html>

48. Ministerio De Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. MINSA. 2002.
49. Kwame A, Petrucka PM. Communication in nurse-patient interaction in healthcare settings in sub-Saharan Africa: a scoping review. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 23]; 14:100304. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139121000205>
50. Beuzeville R. Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en los servicios de Gineco – Obstetricia y Pediatría del Hospital Apoyo Iquitos [Tesis de grado para licenciatura en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Facultad de Medicina Humana, 2015
51. Levesque JF, Harris MF, Russell G. Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. *Int J Equity Health* [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 23];20(1):36. Disponible en: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-021-01399-1>
52. Guerra L. Cuidado enfermero y satisfacción de madres de recién nacidos del servicio de neonatología del Hospital Regional de Loreto, Iquitos. [Tesis para grado de especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología]. Perú: Universidad Peruana Unión, 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/1109>

53. World Health Organization. Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [cited 2026 Mar 23]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513906>
54. Coronado A, Vásquez K. Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en pediatría del Hospital Regional de Lambayeque, Chiclayo. [Tesis de grado para Licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1246>
55. Forchuk C, Reynolds W. Clients' reflections on relationships with nurses: comparison of perceived caring and interpersonal relations. J Psychiatr Ment Health Nurs [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 23];28(4):620–628. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpm.12710>
56. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición). In. México: Mc Graw Hill; 2014. p. 614 - 616.
57. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Ruta cuantitativa, cualitativa y mixta (1era edición). In. México: Mc Graw Hill; 2018. p. 148 - 151.
58. Abarza. Investigación aplicada vs investigación pura (básica). Abarza ~ Investigación + Desarrollo + Innovación. [Online].; 2016. Available from: <https://abarza.wordpress.com/2012/07/01/investigacion-aplicada-vs-investigacion-pura-basica/>

59. Quijada E, Nario J. 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. [Tesis para optar el grado de Maestro en Gerencia de Salud]. Perú: Universidad Nacional del Callao, 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3996>
60. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. [Internet]. Department of Health, Education, and Welfare; 2019. [citado el 06 de marzo del 2022]: 10 pp. Disponible en; https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf

ANEXO

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable y dimensiones	Diseño metodológico
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de las madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología de un hospital público, 2026? PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuál es la relación entre la dimensión humana y la satisfacción de las madres de recién nacidos? ¿Cuál es relación que existe entre la dimensión técnica/científica y la satisfacción de las madres de recién nacidos? ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción de las madres de recién nacidos?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de las madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología de un hospital público, 2026. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar la relación que existe entre la dimensión humana y la satisfacción de las madres de recién nacidos. Identificar la relación que existe entre la dimensión técnica/científica y la satisfacción de las madres de recién nacidos. Identificar la relación que existe entre la dimensión y la satisfacción de las madres de recién nacidos.	HIPÓTESIS GENERAL Existe la relación que existe entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de las madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología de un hospital público, 2026. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS Existe relación entre la dimensión humana y la satisfacción de las madres de recién nacidos. Existe relación entre la dimensión técnica/científica y la satisfacción de las madres de recién nacidos. Existe relación entre la dimensión entorno y la satisfacción de las madres de recién nacidos.	Variable 1: Calidad del cuidado Dimensiones: Técnica / Científica Humana Entorno Variable 2: Satisfacción de la madre Dimensiones: Respuesta al usuario Eficacia Comunicación Accesibilidad Oportunidad Seguridad	Método de estudio: Hipotético deductivo. Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicado Diseño de investigación: No experimental, de alcance correlacional y de corte transversal Población: Conformada por 90 madres del servicio de neonatología y una muestra censal.

Anexo N°2: Instrumentos

Cuestionario 1: Calidad de cuidado del profesional de enfermería

I. Presentación

Hola me encuentro realizando un estudio para determinar cómo la calidad de cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción de las madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología, un hospital público, 2026. Para lo cual solicito su participación a través de una respuesta sincera a las preguntas que a continuación se le presentan, expresándole que los datos son de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación en el estudio.

II. Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta:

III. Datos generales:

1. **Edad:**

2. **Grado de instrucción**

Primaria () Secundaria () Sup. Técnica () Sup. Universitario ()

3. **Estado civil:**

Soltera () Casada () Conviviente () Separados ()

4. **Ocupación**

5. Ama de casa () Independiente () Dependiente () Estudiante ()

N°	Preguntas	SI	NO
1	La enfermera lee cordialmente al iniciar su atención.		
2	Recibió de la enfermera la información sobre las condiciones en que nació su bebe.		
3	La enfermera uso el contacto físico colocando en su pecho del recién nacido.		
4	Tomo en cuenta la enfermera sus opiniones y sugerencias en cada momento durante su estancia.		
5	Le explico la enfermera con palabra fáciles sobre los signos de alarma del recién nacido.		
6	La enfermera le enseñó la limpieza y cuidados del cordón umbilical.		
7	La enfermera le enseñó sobre el baño del recién nacido.		
8	Le brindo la enfermera la explicación sobre los cuidados del recién nacido.		
9	La enfermera le enseñó a detectar al recién nacido con hambre.		
10	Recibió información de la enfermera sobre la importancia de la lactancia materna.		
11	La enfermera le brindo la información sobre actividades administrativas que se realizan en el servicio al momento del ingreso.		
12	Durante su permanencia en el servicio de neonatología tuvo en todo momento privacidad.		
13	Recibió usted material educativo del cuidado del recién nacido de la enfermera.		
14	Considera usted necesario la adquisición de nuevos equipos para la implementación del servicio de neonatología.		
15	La enfermera brinda interés para ayudarlo a solucionar problemas ocasionados por la institución.		

Cuestionario 2: Satisfacción de las madres

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

Preguntas

1. ¿Los trámites administrativos para hospitalizarse son rápidos y sencillos?

Si () No ()

2. ¿Encontró cama disponible en el momento indicado?

Si () No ()

3. La limpieza de los ambientes es:

Excelente () Buena () Regular () Mala () Pésima ()

4. ¿La ropa de cama estuvo limpia y ordenada?

Siempre () Casi siempre () A veces () Casi nunca () Nunca ()

5. ¿Existió privacidad y seguridad en su habitación?

Siempre () Casi siempre () A veces () Casi nunca () Nunca ()

6. ¿El personal de enfermería estuvo dispuesto a escucharlo y atender sus inquietudes?

Siempre () Casi siempre () A veces () Casi nunca () Nunca ()

7. ¿La visita de la enfermera se dio diariamente y en el horario establecido?

Siempre () Casi siempre () A veces () Casi nunca () Nunca ()

8. ¿El personal de enfermería le transmitió confianza y seguridad en su estancia?

Siempre () Casi siempre () A veces () Casi nunca () Nunca ()

9. ¿Los alimentos llegaron a la temperatura adecuada y a la hora indicada?

Siempre () Casi siempre () A veces () Casi nunca () Nunca ()

10. La apariencia y la higiene de la enfermera fue:

Excelente () Buena () Regular () Mala () Pésima ()

11. ¿Hubo facilidades para la visita de los familiares?

Siempre () Casi siempre () A veces () Casi nunca () Nunca ()

12. ¿La orientación que le dieron sobre su tratamiento a seguir el día de alta fue?

Excelente () Buena () Regular () Mala () Pésima ()

13. En conclusión califique la atención recibida:

Excelente () Buena () Regular () Mala () Pésima ()

14. Califique el trato de la enfermera.

Excelente () Buena () Regular () Mala () Pésima ()

Anexo N°3: Consentimiento informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de las madres de recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital público, 2026.

Nombre de las investigadoras: Lidia Modesta, Escobar Mantarí.

Propósito del estudio: Determinar cómo la calidad de cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción de las madres de recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital público, 2026.

Beneficio por participar: Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.

Costos por participar: No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.

Participación voluntaria: La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad de este, por lo que acepto participar en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella
Documentos de identidad	

Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento

Anexo N° 4: Reporte de originalidad

22% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 20%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 8% Publicaciones
- 20% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet		
repositorio.uwviener.edu.pe			8%
2	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2026-06-17			<1%
3	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2025-12-29			<1%
4	Trabajos entregados		
uwiener on 2024-02-25			<1%
5	Internet		
hdl.handle.net			<1%
6	Trabajos entregados		
uwiener on 2023-12-08			<1%
7	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2025-07-05			<1%
8	Trabajos entregados		
uwiener on 2024-09-01			<1%
9	Trabajos entregados		
Docentes on 2026-06-12			<1%
10	Trabajos entregados		
Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-06-13			<1%
11	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2026-05-20			<1%