



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Calidad de atención y satisfacción de las madres en la unidad de cuidados
intensivos neonatales de un hospital público de Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado por:

Autora: Niño Camacho, Dioselis del Carmen


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2966-2816>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Dioselis del Carmen Niño Camacho, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Calidad de atención y satisfacción de las madres en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Lima, 2025” Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia, DNI 09542548, ORCID 0000-0002-6982-7888, tiene un índice de similitud de 20% (VEINTE) con código oid:14912:494723510 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

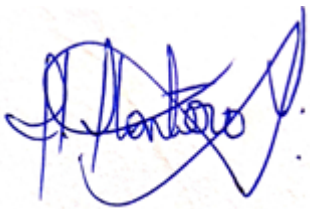
Asimismo:

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


Nombre autor: Dioselis del Carmen Niño Camacho
DNI: 003643820



.....
Firma

Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia
DNI: 09542548

Lima, 8 de setiembre de 2025

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

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 trabajo presenta 20% de similitud general; sin embargo, en la primera fuente primaria existe un excedente de 4% de similitud que se encuentra en los anexos (instrumentos, matriz de consistencia y formato de consentimiento informado), lo que corresponde a aspectos metodológicos.

Dedicatoria

A Dios, por darme la salud y las fuerzas necesarias para continuar con mis metas.

A mis padres por el apoyo emocional y por ser mi fuente de constante fortaleza.

A mi grandes amigos Dairis Vásquez y Carlos Niño, por su lealtad y amistad sincera que siempre me acompaña.

Agradecimiento

A Dios, por darme la vida y guiarme en este camino de la profesión de Enfermería.

A mi alma mater Norbert Wiener, por la oportunidad de especializarme como enfermera en UCI neonatal.

A todos mis docentes, por compartir sus conocimientos, en especial al Mg. Montoro, por su guía y apoyo en el desarrollo de este trabajo.

Jurados

Presidente:

Secretario:

Vocal:

Índice de Contenido

| | |
|--|----------|
| Dedicatoria..... | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de Contenido..... | v |
| Resumen | viii |
| Abstract..... | ix |
| 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 | 5 |
| 1.4.3. Práctica | 5 |
| 1.5. Delimitaciones de la investigación..... | 6 |
| 1.5.1. Temporal:..... | 6 |
| 1.5.2. Espacial: | 6 |
| 1.5.3. Población o unidad de análisis: | 6 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1. Antecedentes..... | 7 |

| | | |
|--------|---|----|
| 2.1.1. | Antecedentes internacionales | 7 |
| 2.1.2. | Antecedentes nacionales..... | 9 |
| 2.2. | Bases Teóricas | 11 |
| 2.2.1. | Calidad de atención | 11 |
| 2.2.2. | Satisfacción del usuario..... | 13 |
| 2.2.3. | Teorías | 16 |
| 2.3. | Formulación de hipótesis..... | 18 |
| 2.3.1. | Hipótesis general | 18 |
| 2.3.2. | Hipótesis específicas..... | 18 |
| 3. | METODOLOGÍA..... | 19 |
| 3.1. | Método de la investigación..... | 19 |
| 3.2. | Enfoque de la investigación..... | 19 |
| 3.3. | Tipo de investigación..... | 19 |
| 3.4. | Diseño de la investigación..... | 19 |
| 3.5. | Población, muestra y muestreo..... | 20 |
| 3.6. | Variables y operacionalización..... | 21 |
| 3.7. | Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 22 |
| 3.7.1. | Técnica..... | 22 |
| 3.7.2. | Descripción de instrumentos | 22 |
| 3.7.3. | Validación..... | 23 |
| 3.7.4. | Confiabilidad | 23 |
| 3.8. | Plan de procesamiento y análisis de datos..... | 23 |
| 3.9. | Aspectos éticos | 24 |
| 4. | ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | 25 |

| | |
|---|----|
| 4.1. Cronograma de actividades | 25 |
| 4.2. Presupuesto | 26 |
| 5. REFERENCIAS | 27 |
| Anexo 1. Matriz de consistencia | 36 |
| Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos | 37 |
| Anexo 3. Consentimiento Informado | 41 |
| Anexo 4. Informe de originalidad..... | 37 |

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo “Determinar cuál es la relación entre la Calidad de atención y satisfacción de las madres en la UCIN de un Hospital público”. Se basará en el enfoque cuantitativo, diseño transversal y no experimental; siendo una investigación de tipo aplicada, con alcance descriptiva y correlacional; la unidad de análisis serán las madres de UCIN de un hospital público; la técnica será la encuesta y la herramienta la escala SERVQUAL. Los resultados serán analizados utilizando la estadística descriptiva y correlacional, finalmente serán presentados de manera organizada a través de tablas y graficas que detallen una mejor comprensión del comportamiento de las variables. Tras aplicar la herramienta, la data recolectada, se codificará y registrará en una data base, para su análisis con SPSS versión 26.0. Se utilizarán técnicas de estadística descriptiva e inferencial, aplicando la prueba Chi-cuadrado para contrastar las hipótesis planteadas.

Palabras clave: calidad de atención, satisfacción del paciente, unidades de cuidado intensivo neonatal (DeCS).

Abstract

The objective of this research is “To determine the relationship between quality of care and satisfaction of mothers in the NICU of a public hospital”. It will be based on the quantitative approach, cross-sectional and non-experimental design; being an applied research, with descriptive and correlational scope; the unit of analysis will be the NICU mothers of a public hospital; the technique will be the survey and the tool will be the SERVQUAL scale. The results will be analyzed using descriptive and correlational statistics, finally they will be presented in an organized manner through tables and graphs that detail a better understanding of the behavior of the variables. After applying the tool, the data collected will be coded and recorded in a data base for analysis with SPSS version 26.0. Descriptive and inferential statistical techniques will be used, applying the Chi-square test to contrast the hypotheses.

Key words: quality of care, patient satisfaction, neonatal intensive care units (MeSH).

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En todo el mundo, la calidad de la atención ofrecida por enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales, es necesario para reducir la mortalidad neonatal, como su complicación e infecciones relacionadas al parto. La OMS, aproximadamente el 74,9% de las muertes de RN sucede en la fase del inicio de la vida, y casi el millón de RN muere en su primer día de vida (1). Este entorno de incertidumbre y estrés constante puede generar agotamiento emocional y estrés en el lugar de trabajo, que afecta la experiencia de la atención de las madres de recién nacidos gravemente enfermos (2).

Con base en lo anterior, se puede afirmar que la UCIN es un ambiente altamente especializado y emocionalmente exigente, en el que el rol del enfermero es crucial para asegurar la recuperación y el bienestar del recién nacido (3). Sin embargo, comprender la atención desde la expectativa paternal y la satisfacción asociada sigue siendo un aspecto menos explorado de los procesos de mejora continua implementados en organizaciones de investigación y atención médica (4).

En EE.UU., se halló que la prevalencia de cuidados de enfermería no implementados en las UCIN, oscilaba entre el 25%, lo que indica que la actividad planificada no se implementaron. El personal de enfermería no ejecutaron 106 actividades del cuidado, siendo más común en las áreas con elevada demanda de trabajo. Además, más del 10% de los cuidadores dejaron de realizar tareas esenciales relacionadas con la participación de los padres. Finalmente, el estudio encontró que un mejor desempeño de estas actividades se asoció con una mayor satisfacción paternal, destacando positivamente la adherencia a la actividad planificada en la calidad percibida de la atención (5).

A nivel internacional, un estudio realizado en México analizó 600 recién nacidos ingresados a la UCIN y registró 21 fallecimientos, arrojando una tasa de mortalidad de 4,1%. Esta situación puede provocar una sobrecarga del personal de enfermería, lo que no sólo aumenta el riesgo de errores de enfermería, sino que también provoca cansancio físico y mental del personal. Esto a su vez afecta su salud y compromete aún más la calidad de la atención brindada (6).

En Brasil encontró que el 15,9% de enfermeros indicó que la falta de logística en la UCIN era un factor que afectaba la atención de calidad. Situación que admite la demanda de los cuidados neonatales, así como la necesidad de una toma de decisiones fundamentada para garantizar un servicio óptima (7).

A nivel nacional, Según datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Perú (2021), se registraron 217 muertes neonatales hasta la semana epidemiológica 07. Las principales causas de estas defunciones fueron la prematuridad, que representó el 33%, seguida de las infecciones con un 20% y las malformaciones congénitas, que ocuparon el tercer lugar con un 13%. Las medidas para reducir estas cifras incluyen la implementación de protocolos de bioseguridad para prevenir infecciones asociadas al cuidado de salud, el manejo correcto de medicamentos y oxígeno, aunado al inicio de la lactancia materna desde el inicio de la vida (8).

Al respecto, cabe señalar que aproximadamente el 43,7% de los gerentes de centros de salud indicó que los principales problemas que enfrenta la gestión regional es la falta de profesionales, las limitaciones económicas y el déficit médico. Estas carencias afectaron la capacidad del personal para brindar atención adecuada a los pacientes hospitalizados y, por ende, afectaron su satisfacción con los servicios que recibían. Este dificultad surge, en gran parte, a la limitada disponibilidad de fondos económicos que sean realmente asequibles (9).

Se reconoce que la alta afluencia de pacientes junto con el número limitado de enfermeros disponibles puede generar insatisfacción entre los usuarios. Los datos demuestran que por cada 10,000 habitantes, hay un promedio de 15.6 enfermeros habilitados, mientras que, en el caso de las obstetras, el promedio es de 5.3. Esta realidad ha generado cierta desconfianza en la calidad de la atención prestada (10).

Finalmente, las investigaciones locales señalan que entre el 11,49% y el 57,2% del personal de enfermería en áreas críticas experimenta agotamiento. Esto sugiere que las condiciones de trabajo y las exigencias ambientales tienen un impacto significativo en el estrés, desde la formación académica hasta la práctica clínica (11).

Por otro lado, en concordancia con lo descrito a nivel internacional y nacional, a nivel local también se identifican dificultades en el contexto que será investigado, específicamente en la UCIN de un hospital público de Lima. Según registros internos del servicio, se han reportado episodios de desorganización en el cumplimiento de los cuidados planificados, así como inconsistencias en la comunicación con las madres respecto al estado y evolución de sus recién nacidos. Estas situaciones han generado inquietud en las usuarias y en algunos casos, manifestaciones de insatisfacción con el trato recibido. Además, se ha evidenciado desorden laboral en el personal de enfermería, lo cual podría estar relacionado negativamente en la calidad de la atención brindada. Por ello, se considera necesario evaluar la percepción de la atención como el grado satisfactorio de las madres en esta área especializada, a fin de identificar oportunidades de mejora en el cuidado neonatal.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la Calidad de atención y satisfacción de las madres en la UCIN de un hospital público, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión estructura y servicios del neonato y la satisfacción de las madres en la UCIN?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión proceso de atención y la satisfacción de las madres en la UCIN?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión resultados de atención y la satisfacción de las madres en la UCIN?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar cuál es la relación entre la Calidad de atención y satisfacción de las madres en la UCIN de un Hospital público.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar cuál es la relación entre la dimensión estructura y servicios del neonato y la satisfacción de las madres en la UCIN.
- Determinar cuál es la relación entre la dimensión proceso de atención y la satisfacción de las madres en la UCIN.

- Determinar cuál es la relación entre la dimensión resultados de atención y la satisfacción de las madres en la UCIN.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente estudio, busca aportar al conocimiento científico en el campo del cuidado neonatal, ya que al analizar la relación entre las variables propuestas en la UCIN permitirá ampliar la comprensión teórica sobre su experiencia de las usuarias en contextos críticos. En ese sentido, se sustenta en la teoría de “Avedis Donabedian”, que comprende tres componentes (estructura, proceso y resultados), las cuales guían la evaluación integral del servicio de salud.

Asimismo, se considera la teoría SERVQUAL de Parasuraman, Zeithaml y Berry, que permite medir la calidad del servicio desde la expectativa y percepción del usuario. Finalmente, este estudio se vincula con la teoría de “Hildegard Peplau”, quien resalta la importancia de la relación interpersonal en la práctica enfermera.

1.4.2. Metodológica

Se empleará la metodología cuantitativa y observacional donde se pretenderá buscar respuestas que comprueben o rechacen una hipótesis, con la aplicación de cuestionarios tipo Likert, validados y confiables, que permitirán medir las variables y a su vez estos resultados puedan ser utilizados en investigaciones futuras.

1.4.3. Práctica

El estudio permitirá identificar aspectos críticos del cuidado brindado en la UCIN y su relación con la satisfacción materna, aportando evidencia para fortalecer la gestión del

servicio. Entre las principales estrategias que podrían derivarse se incluyen: capacitaciones continuas al personal de enfermería, implementación de protocolos de comunicación efectiva con los familiares, fortalecimiento del enfoque humanizado del cuidado y mejoras en la infraestructura y recursos del servicio.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal:

La investigación se efectuará entre enero a mayo del 2025.

1.5.2. Espacial:

Se desplegará de UCIN de un hospital público de Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis:

La población se conformará por aquellas madres de la UCIN del hospital en mención.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Valdiviezo et al. (12), 2024, Ecuador, en su trabajo cuyo objetivo fue “Determinar Calidad de atención y satisfacción en madres de un Hospital – Machala”. El enfoque fue de tipo cuantitativa, transversal. Consideró a 80 madres, donde el instrumento de estudio utilizado fue el cuestionario. Sus estadísticas fueron que, el 55% de las madres considera que el personal de enfermería siempre responde a sus dudas relacionadas con el cuidado del recién nacido, mientras que un porcentaje adicional señala que esto ocurre casi siempre. Por otro lado, el 52,5% de las madres indica que casi siempre comprenden las indicaciones de la enfermera, y el 47,2% afirma que siempre entiende las instrucciones, lo que refleja una comunicación asertiva entre el personal de enfermería y las madres. Se concluyó una relación alta entre la satisfacción y la atención de calidad.

Fentie et al. (13), en 2022, en Etiopía, en su investigación cuyo objetivo era “Determinar satisfacción parental y sus factores asociados hacia el servicio de UCIN”. El enfoque fue de tipo cuantitativo de corte transversal. La muestra consistió en 385 padres, el instrumento que utilizaron fue EMPATHIC-N y un cuestionario. Los resultados mostraron una tasa de respuesta del 95,06%. La satisfacción paternal en la UCIN fue del 47,8% [IC 95%= (43,1-52,5)]. En cuanto a las dimensiones específicas, la dimensión informativa obtuvo una satisfacción del 50%, el componente tratamiento alcanzó el 37% de aceptación, el componente organización obtuvo un 59%, y el componente actitud fue calificado con un 49%. Concluyó que, los padres calificaron el puntaje más bajo en la dimensión de cuidado y tratamiento, siendo calificado más alto el componente organización.

Welborn et al. (14), en 2023, en EE.UU., en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar calidad y satisfacción de madres en Cuidados Intensivos Neonatales sobre el cuidado de neonatos de parte de los enfermeros”. El enfoque fue de tipo cuantitativo analítico. El tamaño muestral fue constituido por 51 madres, el instrumento que utilizaron fue una encuesta y un cuestionario. Hallaron que, un 75% de las enfermeras enfrentaron desafíos al brindar una atención de calidad centrada en la familia para pacientes en la UCIN. Un 70% de las enfermeras señalaron que la sobrecarga de trabajo era el principal obstáculo, agravado por desequilibrios de poder y limitaciones estructurales dentro del hospital, mientras que un 68% mencionó que estos problemas dificultaban la atención directa y efectiva. Además, un 60% de las enfermeras expresó que la sobrecarga laboral influía en su capacidad para establecer relaciones. Sin embargo, un 65% consideró que una carga de trabajo más equilibrada mejoraría la calidad del cuidado brindado en el UCIN. Se concluyó que hay una relación clara entre los desequilibrios de poder y las demandas de carga de trabajo con la atención brindada en cuanto a su calidad.

Ayazo et al. (15), 2022, Colombia, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar calidad y vivencias de las madres respecto a la atención recibida durante la hospitalización de sus hijos en una UCIN en Montería 2022”. El enfoque fue de tipo cualitativo y transeccional. Participaron 7 madres y el usaron un cuestionario y entrevista. Los resultados fueron el 85% de las madres percibió una atención de calidez, mientras que el 90% resaltó el apoyo emocional y la confianza que les brindaron las enfermeras durante la hospitalización de sus hijos, lo que refleja una atención integral y humanizada en la UCIN. Se concluyó una relación alta entre las variables y que la atención que brindaron los enfermeros llenó de expectativas a las madres.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Alayo et al. (16), en 2021, en Trujillo, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar calidad del cuidado de atención humanizado de enfermería y el grado de Satisfacción en madres de neonatos prematuros en UCI - Hospital del MINSA Trujillo 2020 – 2021”. El enfoque fue descriptivo correlacional, cuantitativo. Para la muestra se consideró a 50 madres, los instrumentos usados fueron cuestionarios sobre el cuidado y la satisfacción. Las estadísticas identificaron que, el 66% de madres percibió un buen cuidado, pero un 34% consideró un cuidado regular. Al desglosar las dimensiones, el respeto fue calificado como bueno en un 72%, la empatía en un 76%, el afecto en un 72%, y la comunicación en un 66%. Respecto al grado de satisfacción, un 84% de las madres se sintió muy satisfecha y un 16% satisfecha. Además, las dimensiones de confiabilidad, responsabilidad y seguridad fueron calificadas como buenas en más del 80% de los casos. La correlación de ambas variables fue $p=0.01$. Concluyeron, existe relación del cuidado y la satisfacción de la madre.

Salcedo (17), en 2021, en Ecuador, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar calidad de atención y satisfacción de usuario de cuidados intensivos neonatales del Hospital General Nivel II IESS Babahoyo”. Enfoque cuantitativo, diseño correlacional. La muestra estuvo constituida por 10 madres de neonatos, el instrumento que usaron fue una encuesta y dos cuestionarios. Los resultados dicen que se obtuvo 80% para la atención de calidad y un 82,1% para la variable de satisfacción del usuario. Concluyó que, las variables tuvieron una relación alta.

Garcia et al. (18), en 2024, en Trujillo, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar calidad del cuidado humano de enfermería y satisfacción de madres de recién nacidos en la UCIN en un hospital”. El enfoque fue cuantitativos, transversal, correlacional. Como muestra se tomó a 177 madres. Las herramientas fueron las encuestas y cuestionarios. Las estadísticas

determinaron que, el 44% de enfermeros tienen un nivel alto de calidad humana, mientras que el 43% presenta niveles medios, y un 13% dominan niveles bajos. En cuanto a satisfacción, el 48%, se siente medianamente satisfecha, un 37% expresa estar satisfecha y el 15% está insatisfecha. Se concluyó que la prueba indicó alta asociación de la calidad con la satisfacción maternal.

Alayo et al. (19), en 2023, en Trujillo planteó su objetivo “Determinar relación de la calidad con el grado de satisfacción de cuidados en madres de prematuros en UCI del Hospital Belén de Trujillo 2023”. El enfoque fue de tipo descriptivo correlacional y cuantitativo. Se tomó como muestra a 60 madres de prematuros, el instrumento que usaron fue un cuestionario. En su análisis resultó que, la mayoría de las madres en la calidad de atención de las enfermeras, el 51.7% percibió una calidad media, el 38.3% consideró que la calidad era baja, y solo el 10% la calificó como alta. Respecto a la satisfacción con el cuidado brindado, el 48.3% de valoraron un grado medio de satisfacción, el 33.3% valoraron bajo, y el 18.3% un grado alto. Se concluyó en, una relación alta entre las variables.

Magna (20), en 2021, en Trujillo, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar nivel de satisfacción y percepción del enfermero de la madre del neonato hospitalizado”. El enfoque fue de tipo cuantitativo y descriptivo, transversal. En su muestra se tomó a 50 madres de neonatos, los instrumentos fueron cuestionarios sobre la percepción de la calidad del cuidado de un enfermero. Los resultados fueron que, el 76% de las madres evaluó positivamente la atención en todas las dimensiones. En la dimensión humana, un 88% la consideró buena, seguido de la dimensión técnico-científica, donde el 86% tuvo una buena percepción, y en la dimensión entorno, el 76% también calificó favorablemente la calidad del cuidado. En cuanto a la satisfacción fue mayoritariamente positivo, con un 70% que evaluó como buena al cuidado. En el aspecto trato humano, el 82% expresó sentirse satisfecho,

mientras que en la dimensión técnico-científica, el 80% tuvo una percepción favorable. Por último, en el aspecto del entorno, el 72% calificó buena a la atención, reflejando un alto grado satisfactorio. Se concluyó que, existe alta asociación entre atención de calidad y satisfacción maternal en neonatología ($p=0.041$).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Calidad de atención

Hace referencia al nivel de excelencia cuando se proveen los servicios de salud, enfocándose en satisfacer la necesidad y expectativas personales. En el contexto de la atención neonatal, implica la implementación de estándares basados en evidencia, la capacitación del personal y la optimización de recursos para garantizar el bienestar del neonato y su familia, minimizando riesgos y promoviendo resultados positivos en su desarrollo (21).

El MINSA define que atención de calidad, son las acciones realizadas por las instituciones sanitarias y el servicio médico de apoyo en la atención del primer nivel, desde el punto de vista técnico y humano, con el objetivo de alcanzar logros las metas programadas por los directivos y el usuario del servicio en cuanto a la seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción (22).

Esta calidad se refiere al nivel de excelencia con el que se brindan cuidados centrados en las necesidades del paciente, garantizando seguridad, efectividad y trato humanizado. Implica la aplicación de conocimientos científicos, habilidades técnicas y valores éticos para proporcionar intervenciones oportunas y personalizadas, promoviendo el bienestar físico, emocional y social del paciente. Además, abarca el cumplimiento de estándares establecidos, la mejora continua del proceso de atención, siempre priorizando su dignidad (23).

En una UCIN, esta calidad es la provisión de cuidados especializados y seguros para recién nacidos en condiciones críticas, garantizando intervenciones precisas, oportunas y basadas en evidencia científica. Este enfoque incluye el uso adecuado de tecnología avanzada, personal capacitado en neonatología y protocolos estandarizados para minimizar riesgos y mejorar los resultados de salud del neonato (24).

Dimensiones de la Calidad de atención

Estructura y servicios al neonato

La estructura y servicios al neonato incluyen los recursos físicos, tecnológicos y humanos disponibles en la UCIN. Esto abarca infraestructura adecuada, equipos médicos especializados, medicamentos esenciales y personal capacitado para proporcionar cuidados oportunos y seguros. Una adecuada estructura garantiza que los neonatos reciban atención de calidad en un entorno seguro y controlado (25). El ambiente debe contar con una infraestructura adecuada, ambientes limpios, silenciosos, con control de temperatura y equipos especializados como incubadoras, monitores, ventiladores y bombas de infusión. El servicio al neonato requiere atención continua por parte de personal capacitado.

Proceso de atención

El proceso de atención se refiere al conjunto de actividades, procedimientos y protocolos implementados durante el cuidado del neonato. Esto incluye desde la admisión, evaluación y monitoreo hasta la intervención médica, nutrición y apoyo emocional brindado tanto al neonato como a sus padres. Un proceso bien estructurado y continuo asegura una atención efectiva y eficiente, basada en estándares clínicos y éticos (26). La atención se inicia con una

evaluación de ingreso del neonato, seguida por un monitoreo constante de signos vitales y funciones clínicas, aplicando los protocolos precisos para estabilizar y tratar al recién nacido.

Resultados de la atención

Los resultados de la atención se enfocan en los efectos y beneficios obtenidos tras el proceso de cuidado neonatal. Estos resultados pueden medirse a través de indicadores como la tasa de supervivencia, reducción de complicaciones, satisfacción de los padres y el desarrollo integral del neonato. Un resultado óptimo refleja la efectividad de los recursos y procesos implementados en la atención (27). Cuando el cuidado es oportuno, personalizado y empático, se observa una mayor adherencia materna al tratamiento, una participación activa en el proceso y un fortalecimiento del vínculo afectivo.

2.2.2. Satisfacción del usuario

Es la percepción positiva que tienen los pacientes o sus familias respecto a la calidad del servicio de salud recibido. Este concepto incluye la evaluación de factores como la atención personalizada, la comunicación efectiva, la resolución de necesidades y la experiencia general durante el proceso de atención médica, influenciando directamente su confianza y fidelidad hacia el servicio (28).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) no proporciona una definición específica de "satisfacción del usuario". En el contexto de la calidad, la satisfacción indica la percepción del paciente sobre la atención que se brindó, evaluando si sus expectativas han sido satisfechas o incluso superadas. Este concepto sirve para mejorar el estándar del servicio y garantizar que las necesidades y expectativa sean atendidas de manera efectiva (29).

Asimismo, para una buena satisfacción, se considera aspectos como la calidad técnica, la empatía y el trato humano brindado por el personal de enfermería; incluye la valoración de la eficacia y la prontitud de las intervenciones, la claridad en la comunicación y el respeto a la dignidad del paciente. Una alta satisfacción refleja no solo la competencia profesional del equipo de enfermería, sino también su capacidad para generar confianza, comodidad y bienestar en los usuarios durante el proceso de atención (30).

La satisfacción del usuario en enfermería abarca la percepción que tienen los pacientes respecto a la calidad del cuidado recibido, evaluando aspectos como la habilidad técnica, la capacidad de empatizar y la forma de comunicarse del personal de enfermería. Según la OMS, la satisfacción es un determinante para evaluar la calidad de atención ofrecida, puesto que representa la capacidad que tienen algunas áreas para el cumplimiento de la expectativa y necesidad del usuario (31).

Dimensiones de la Satisfacción del usuario

Capacidad de respuesta

Es la habilidad para atender de manera rápida y comprensible la necesidad del usuario, incluyendo la rapidez en la atención, la disponibilidad de recursos y la resolución inmediata de problemas. Una respuesta ágil y adecuada genera confianza y mejora la percepción del servicio recibido (32). Además, esto implica la disposición activa del personal para actuar con empatía y eficacia ante situaciones imprevistas, garantizando que las madres sientan que sus preocupaciones son atendidas con prontitud y respeto.

Empatía profesional

La empatía profesional implica la capacidad del equipo de salud en la comprensión e identificación de las emociones y preocupaciones de los usuarios, brindando un trato humano, respetuoso y cercano. Este factor fortalece el vínculo del usuario con los que integran el equipo de salud, impactando positivamente en su experiencia y satisfacción (33). En el contexto de la UCIN, la empatía es esencial para acompañar emocionalmente a las madres, reducir su ansiedad y generar un entorno de confianza, donde se sientan valoradas, escuchadas y parte activa del cuidado de sus hijos.

Seguridad y confianza

La seguridad y confianza hacen referencia al ambiente seguro que los profesionales de salud crean para los usuarios, mediante el cumplimiento de protocolos, la claridad en la comunicación y la minimización de riesgos. Garantizar un entorno confiable asegura la tranquilidad del usuario respecto a la atención recibida (34). Además, incluye la capacidad del personal para anticiparse a complicaciones, actuar con precisión clínica y mantener informada a la madre en cada etapa del proceso, lo cual refuerza su percepción de control y respaldo frente a una situación de alta vulnerabilidad emocional.

Competencia técnica

Hace referencias a los conocimientos, habilidades y destrezas del equipo de salud para realizar procedimientos médicos con precisión y profesionalismo. Una alta competencia técnica asegura que las intervenciones sean efectivas y reduce las probabilidades de errores, lo que impacta directamente en la satisfacción del usuario (35). Esto implica una ejecución rigurosa de cuidados especializados, como la administración de medicamentos, el manejo de equipos críticos y la vigilancia intensiva del neonato, garantizando no solo la estabilidad

clínica del paciente, sino también la confianza de la madre en la capacidad del equipo que atiende a su hijo.

2.2.3. Teorías

Teoría de la calidad de atención

Hildegard Peplau resalta la importancia del vínculo entre el profesional de enfermería y la persona que requiere el cuidado, en este sentido, el proceso de cuidado debe ser interpersonal, basándose en una interacción adecuada que permite identificar las necesidades de las madres para ofrecerles un cuidado centrado en las expectativas del servicio. Por ello, es necesario que la enfermera actúe como una guía y apoyo emocional, favoreciendo la confianza y seguridad de las madres en un entorno crítico como es la UCI neonatal (36).

Teoría de la Expectativa-Percepción (SERVQUAL) analiza la calidad de la atención a partir de las expectativas y percepciones del paciente. Según este modelo, la calidad se mide mediante la brecha entre lo que se espera y se recibe del servicio. La herramienta SERVQUAL evalúa 5 aspectos. Esta teoría destaca la importante que es comprender y gestionar las expectativas del usuario para mejorar su experiencia y satisfacción (37).

La teoría de calidad de Donabedian, también establece que los servicios pueden evaluarse en tres planos fundamentales: estructura, proceso y resultados. La primera comprende todo tipo de recursos físico, humano y organizativo disponible en el servicio de salud. La segunda, hace referencia a las acciones durante la atención, como diagnósticos, tratamientos y comunicación con el paciente. La última, evalúa a los resultados finales de la atención, tanto en términos de salud como de satisfacción del paciente. Este modelo ha sido ampliamente utilizado para diseñar estrategias de mejora (38).

Sobre la teoría de los Cinco Factores, la OMS plantea que la calidad de atención debe abordarse desde cinco factores clave: seguridad, efectividad, equidad, accesibilidad y atención centrada en la persona. Esta teoría busca asegurar que los servicios sean eficientes y seguros, estén basados en evidencia científica, sean accesibles para toda la población sin discriminación, y respondan a las necesidades y preferencias individuales de los usuarios. Esta perspectiva holística es fundamental para los sistemas de salud orientados a resultados sostenibles y equitativos (39).

Teoría de satisfacción del usuario

La Teoría de Expectativas y Confirmación de Oliver de 1980 sustenta que, la satisfacción del usuario se genera a partir del contraste de la expectativa y la percepción real del servicio recibido. Si la percepción supera a las expectativas, entonces es posible producir satisfacción; en cambio, si no las cumple, se generaría insatisfacción. Este enfoque es ampliamente aplicado al campo del servicio de salud, donde las expectativas de los pacientes en cuanto a atención oportuna, trato humano y resultados positivos son determinantes para evaluar su experiencia (40).

Teoría de las Necesidades de Maslow; aunque originalmente desarrollada en el contexto de la psicología, esta teoría se ha adaptado para comprender la satisfacción en servicios de salud. Maslow argumenta que los individuos buscan satisfacer necesidades jerárquicas que van desde lo básico (fisiología y seguridad) hasta niveles más altos (afiliación, reconocimiento y autorrealización). En el contexto de la atención médica, los usuarios estarán satisfechos cuando se garantice su seguridad, se les proporcione un trato empático y se cubran sus necesidades de salud de manera efectiva (41).

Teoría de los Momentos de la Verdad; esta teoría enfatiza la importancia de las interacciones clave entre los usuarios y los proveedores de servicios, conocidas como "momentos de la verdad". Cada interacción representa una oportunidad para causar una impresión positiva o negativa en el usuario. En el contexto de la salud, estas interacciones pueden incluir desde la recepción en un centro médico hasta el trato del personal de enfermería o médico. La acumulación de experiencias positivas durante estos momentos contribuye significativamente a la satisfacción general del usuario (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi. Existe relación entre la Calidad de atención y la satisfacción de las madres en la UCIN de un hospital público, 2025.

Ho: No existe relación entre la Calidad de atención y la satisfacción de las madres en la UCIN de un hospital público, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

- HE.1: Existe relación entre la dimensión estructura y servicios del neonato y satisfacción de las madres en la UCIN.
- HE.2: Existe relación entre la dimensión proceso de atención y satisfacción de las madres en la UCIN.
- HE.3: Existe relación entre la dimensión resultados de atención y satisfacción de las madres en la UCIN.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se utilizará el hipotético-deductivo, en el cual el investigador planteará hipótesis que serán comprobadas mediante un proceso deductivo. Estas hipótesis no solo se someterán a evaluación, sino que también actuarán como base para generar nuevas conclusiones a medida que avance la investigación (43).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio será cuantitativo; esto significa que se empleará todo tipo de dato numérico y procedimiento estadístico a fin de lograr la comprobación de la hipótesis en el estudio; el propósito de lo señalado permitirá analizar los datos conseguidos de una forma exacta (44).

3.3. Tipo de investigación

Se llevará a cabo el tipo aplicado por lo que su enfoque está en resolver un fenómeno específico del mundo real, destacándose por su orientación práctica y su propósito de utilizar los conocimientos científicos y técnicos disponibles para desarrollar soluciones concretas y efectivas (45).

3.4. Diseño de la investigación

Se seguirá el no experimental; esto se refiere a que solamente se van a observar los comportamientos de variables y no incluirá intervenciones, ni experimentos. Es de corte transversal, por lo que se recabará la información en una situación específica del estudio. Además, el alcance será correlacional, pues se buscará identificar la vinculación de una variable con otra (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

Madres de neonatos de 28 días de vida de la UCIN de un hospital público y esta estará comprendida por un total de 50 participantes; la muestra será de tipo censal; esto significa que tomará a todo el universo de la población en el periodo de enero– mayo 2025.

Criterios de inclusión:

- Madres de neonatos de hasta 28 días de nacido, de la UCIN de un hospital público.
- Aquellas que manifiesten su voluntad de participar.

Criterios de Exclusión.

- Aquellas que se abstengan a la intervención clínica en la UCIN de un hospital público.
- Madres y padres que no acepten ser parte del estudio.

3.6. Variables y operacionalización

| Variable | Definición conceptual | Definición conceptual | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (Niveles de rango) |
|---------------------------------|---|---|---|---|--------------------|---|
| V1: Calidad de atención | Se refiere al nivel de excelencia con el que se proveen los servicios de salud, enfocándose en satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios. (21). | Es el nivel de excelencia con el que se proveen los servicios de salud enfocados en satisfacer las necesidades y expectativas de las madres en la UCIN de un Hospital público de Lima, el cual será evaluado mediante un cuestionario, que consta de 3 dimensiones. | Estructura y servicios al neonato Proceso de atención Resultados de la atención | - Organización - Administrativo - Competencias básicas - Evaluación del rendimiento del personal - Evaluación de Competencias | Ordinal | Bueno (54-70) Regular (34-53) Malo (14-33) |
| V2: Satisfacción del usuario | La satisfacción del usuario es la percepción positiva que tienen los pacientes o sus familias respecto a la calidad del servicio de salud recibido (28). | Es la percepción positiva que tienen las madres de neonatos sobre la calidad de los servicios de salud brindados por el personal de enfermería en la UCIN, que mediante un cuestionario compuesto de 4 dimensiones, es evaluado. | Capacidad de respuesta Empatía profesional Seguridad y confianza Competencia técnica | - Sencillez en el trato - Atención - Confianza - Conocimientos | Ordinal | Bueno (51-65) Regular (32 -50) Malo (13-31) |

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizará la encuesta; esto va a permitir la obtención de información de ambas variables del estudio. De igual manera, se utilizará el instrumento denominado cuestionario.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la variable 1, se empleará un cuestionario adaptado por Salcedo (17), en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación del nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción percibidas por madres de neonatos internados en cuidados intensivos del Hospital General Babahoyo, Ecuador, 2020”, cuya estructura está compuesta por 14 ítems, con tres dimensiones. Escala Likert: 1. Muy en desacuerdo, 2. “En desacuerdo”, 3. “Indeciso”, 4. “De acuerdo” y 5. “Muy de acuerdo”. Los Niveles y rangos son: “Bueno” (54-70), “Regular” (34-53), “Malo” (14-33).

Para la variable 2, se empleará un cuestionario el adaptado a partir del modelo Servqual, por Salcedo (17), en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación del nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción percibidas por madres de neonatos internados en cuidados intensivos del Hospital General Babahoyo, Ecuador, 2020”, cuya estructura está Compuesta de 13 enunciados, 4 dimensiones. Escala Likert: 1=Nunca, 2=Casi nunca, 3=Algunas veces, 4=Casi siempre y 5=Siempre. Los Niveles y rangos para asignar valor son: Bueno (51-65), Regular (32 -50), Malo (13-31).

3.7.3. Validación

Las herramientas de estudio fueron validadas por medio de 3 expertos especialistas en el campo sanitario. Todos estuvieron de acuerdo en la aplicabilidad de la prueba (17).

3.7.4. Confiabilidad

En este sentido, Salcedo (17), efectuó un estudio piloto conformado por 10 usuarias, para la confiabilidad de la herramienta. Se analizó los hallazgos y se sometió a la prueba de alpha de Cronbach, donde se obtuvo el valor de 0,800 para el cuestionario de la variable 1 y 0,821 que evalúa la variable 2, lo cual asegura una buena consistencia interna de las herramientas de estudio a emplear.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En primer lugar, será menester la coordinación oportuna con la Enfermera Coordinadora de la UCIN del hospital público, para programar las fechas y horarios destinados al recojo de datos. Posteriormente, se explicarán los objetivos y beneficios del estudio tanto al personal de enfermería como a las madres participantes, solicitándoles que formen parte de la muestra y firmen el consentimiento informado. La aplicación de las encuestas tomará entre 15 y 20 minutos por participante, asegurando un proceso eficiente y respetuoso. Una vez recolectada la información, estos se registrarán en una base de datos empleando el software Excel para garantizar la precisión de datos. Luego, se exportarán al software estadístico SPSS V.26, en el cual se hará el análisis. Se emplearán estadísticas descriptivas, como medidas de tendencia central, para resumir los resultados, y se presentarán gráficos y tablas estadísticas.

Finalmente, se realizará un análisis inferencial, que incluirá pruebas de hipótesis, utilizando la prueba estadística Chi-cuadrado, dado que se trata del análisis de dos variables cualitativas.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Será respetada la autonomía de las madres involucradas al garantizar que su participación sea voluntaria. A las madres se les proporcionará información detallada sobre la finalidad a investigar, los procedimientos y sus derechos como participantes, obteniendo su consentimiento informado previo.

Beneficencia: El estudio buscará beneficiar tanto a las madres como al personal de enfermería, ya que sus resultados podrán mejorar la atención del profesional en la unidad neonatal y optimizar el servicio prestado.

No maleficencia: Se garantiza asegurar que la participación en la investigación no cause daño físico, emocional ni psicológico a las madres ni al personal de enfermería. Protegiendo su privacidad mediante el uso confidencial de los datos y se diseñará el estudio de manera ética.

Justicia: Se promoverá la igualdad y equidad durante el desarrollo del estudio, asegurando que todas las madres y el personal de la UCI neonatal tengan la misma oportunidad de participar, sin discriminación. También se evitarán sesgos en la recolección de los datos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

| ACTIVIDADES | AÑO 2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------|---|---|---|---------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|------|---|---|---|--|
| | Enero | | | | Febrero | | | | Marzo | | | | Abril | | | | Mayo | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| Identificar el tema | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisión de la bibliografía | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Redacción del propósito y justificación | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definición teórica y conceptuales | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | |
| Proposición de hipótesis | | | | | | | | ■ | | | | | | | | | | | | | |
| Diseño de la metodología, operacionalización de variables | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | |
| Formulación de muestra, instrumento y valores éticos | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | |
| Validez de instrumentos | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | |
| Ejecución del instrumento | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | | | | |
| Informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | | |

4.2. Presupuesto

| MATERIALES | 2025 | | | | | TOTAL |
|-------------------------------|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|
| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | S/. |
| Equipos | | | | | | 862,00 |
| CPU | 833,00 | | | | | 833,00 |
| Memoria digital | | 29,00 | | | | 29,00 |
| Útiles de Escritorio | | | | | | 107,20 |
| Bolígrafos | 3,60 | 3,60 | 3,60 | 3,60 | 3,60 | 18,00 |
| Papelería | | 22,30 | 22,30 | 22,30 | 22,30 | 89,20 |
| Material Bibliográfico | | | | | | 440,00 |
| Libro | | 75,00 | | | | 75,00 |
| Copias simples | | | | | 125,00 | 125,00 |
| Impresión | | | | 93,00 | 93,00 | 186,00 |
| Anillados | | | | 27,00 | 27,00 | 54,00 |
| Otros | | | | | | 348,00 |
| Pasajes | 51,00 | | | | 51,00 | 102,00 |
| Alimentación | | | | 87,00 | 87,00 | 174,00 |
| Internet | 24,00 | | | 24,00 | 24,00 | 72,00 |
| Recursos Humanos | | | | | | 398,00 |
| Estadístico | | | | | 259,00 | 259,00 |
| Imprevisados* | | | | | 139,00 | 139,00 |
| TOTAL | 2,230.00 | 388.00 | 750.00 | 488.00 | 430.00 | 2 155,20 |

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 12 de noviembre de 2024]. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
2. Organización Mundial de la Salud. Burn-out an «occupational phenomenon»: International Classification of Diseases [Internet]. 2019 [citado 12 de noviembre de 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
3. Abena E, Adua E, Bayes S, Mörelius E. Support needs of parents in neonatal intensive care unit: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*. 2022;31(5-6):532-47. [citado 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34312923/>
4. Jalali S, Bagherian B, Mehdipour R, Azizzadeh M, Roy C, Jamali Z, et al. Assessing virtual education on nurses' perception and knowledge of developmental care of preterm infants: a quasi-experimental study. *BMC Nursing*. 23 de junio de 2022;21(1):161. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00939-6>
5. Lake T, Smith J, Staiger O, Hatfield A, Cramer E, Kalisch J, et al. Parent Satisfaction With Care and Treatment Relates to Missed Nursing Care in Neonatal Intensive Care Units. *Frontiers in Pediatrics* [Internet]. 2020 [citado 12 de noviembre de 2024];8. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2020.00074>
6. Villa S, Iglesias J, Bernárdez I, Rendón E, Acuña P, Luna G de, et al. Mortalidad

- hospitalaria en una unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital privado. Revista mexicana de pediatría. febrero de 2021;88(1):5-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99412>
7. Lima I, Castelo A, Assis M, Ribeiro G, Soares J, Astrês M. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. junio de 2021 [citado 8 de marzo de 2024];37(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192021000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 8. MINSA. Sistema de vigilancia Epidemiológica. [Internet] Gob.pe. 2021.[citado el 12 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE07/mneonatal.pdf>
 9. Espinoza E, Gil W, Agurto E. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. Rev cub salud pública. [citado 12 de noviembre de 2024] 2021;46:e2146. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/>
 10. ComexPerú. COMEXPERU - Sociedad de Comercio Exterior del Perú. 2020 [citado 12 de noviembre de 2024]. Rumbo al bicentenario: recursos humanos de salud. Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/rumbo-al-bicentenario-recursos-humanos-de-salud>
 11. Ministerio de Salud del Perú. Estrés laboral y bienestar psicológico en trabajadores de una institución privada del sector salud – Lima, Perú 2021 [Internet]. 2021 [citado 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/116583>
 12. Valdiviezo G, Guzmán A, Saraguro S. Calidad de atención y satisfacción en madres de un Hospital - Machala. 2024 [citado 12 de diciembre de 2024];1-17. Disponible en:

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/7600>

13. Alle YF, Akenaw B, Seid S, Bayable SD. Parental satisfaction and its associated factors towards neonatal intensive care unit service: a cross-sectional study. BMC Health Services Research [Internet]. 2022 [citado 15 de diciembre de 2024];22(1):1-8. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08645-4>
14. Welborn AC, Nichols T, Gringle M, Lewallen L. Neonatal intensive care nurses' accounts of care for mothers/families with substance-exposed pregnancies: A critical discourse analysis. Journal of Advanced Nursing [Internet]. 2023 [citado 14 de diciembre de 2024];1-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37545100/>
15. Ayazo P, Portillo E, Soto S. Vivencias de las madres respecto a la atención recibida durante la hospitalización de sus hijos en una univdad de cuidados intensivos neonatales - Montería 2022 [Internet]. Universidad de Córdoba; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/86780f56-79e1-48d2-a2d1-ac9ab299b4e7/content>
16. Alayo K, Rodriguez S. Calidad del cuidado de atención humanizado de enfermería y el grado de Satisfacción en madres de neonatos prematuros en UCI- Hospital del MINSA Trujillo 2020 – 2021” [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88366/Alayo_TKL-Rodriguez_SSM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Salcedo C. Calidad de atención y satisfacción del usuario de cuidados intensivos neonatales del Hospital General Nivel II IEISS Babahoyo, Ecuador, 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49596/Salcedo_HCJ_S

[D.pdf?sequence=1](#)

18. Garcia J, Hipólito G. Calidad del Cuidado Humano de Enfermería y Satisfacción de Madres de Recién Nacidos en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal en un Hospital [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2024. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6d93e70b-4317-410a-81d5-767af70e4c7f/content>
19. Alayo E, Detan A. Relación de la calidad con el grado de satisfacción de cuidados en madres de prematuros en UCI del Hospital Belén de Trujillo 2023 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/599625847.pdf>
20. Magna A. Nivel de satisfacción y percepción del cuidado enfermero de la madre de un neonato hospitalizado [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fe2679e0-bc86-4c29-a37c-547fb30e17d9/content>
21. Donabedian A. The quality of care: How can it be assessed? JAMA [Internet]. 1988 [citado 12 de noviembre de 2024];260(12):1743–8. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/374139>
22. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de calidad de atención en salud [Internet]. Lima: MINSA; 2021 [citado 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2021/PIM-SS-2021_norma-13.pdf
23. Aiken L, Sloane M, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study. Lancet [Internet]. 2014 [citado 12 de noviembre de

- 2024];383(. Disponible en: <https://europepmc.org/articles/PMC4035380>
24. Parasuraman A, Zeithaml A, Berry L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. J Retail [Internet]. 1988 [citado 12 de noviembre de 2024];64(1):12–40. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality
 25. Quintero S, Gámez Y, Matos D, González Rodríguez I. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado 12 de noviembre de 2024];26(1) . Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=113561>
 26. Pocoma L, Uriona M. Modelos de medición de la calidad de atención en salud. Rev Cient Memoria del Posgrado [Internet]. 2022 [citado 12 de noviembre de 2024];3(2):49–58. Disponible en: <https://posgradofment.umsa.bo/memoriadelposgrado/wp-content/uploads/2023/01/Alejo-Pocoma-Jimmy-Leonardo-Arias-Uriona-Ana-Maria-REVISION.pdf>
 27. Observatorio de Calidad en Salud. Indicadores de resultado en la atención en salud. Superintendencia de Salud, Gobierno de Chile [Internet]. 2016 [citado 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.superdesalud.gob.cl/observatorio/671/articles-16609_recurso_1.pdf
 28. Jiménez M, Silva A. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de hospitalización del Hospital Regional Moquegua, año 2018 [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 12 de noviembre de 2024]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29203/jimenez_pm.pdf?sequence=1

29. Organización Internacional del Trabajo. Manual de calidad en servicios públicos [Internet]. Ginebra: OIT; 2020 [citado 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_dialogue/%40sector/documents/normativeinstrument/wcms_626554.pdf
30. Mercado J. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de consulta externa de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo, de julio a noviembre del 2016 [Internet]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2020. Disponible en: https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000300397&script=sci_arttext
31. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
32. Gérvas J, Pané O, Sicras A, Primaria A. Capacidad de respuesta de la atención primaria y redes de servicios . El caso del Consorci Hospitalari de Catalunya. Revista Reflexiones en Medicina de Familia [Internet]. 2006 [citado 2 de febrero de 2025];38(9). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13095055>
33. Hojat M, Louis Z, Markham F, Wender R, Rabinowitz C, Gonnella J. Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. Acad Med [Internet]. 2011 [citado 12 de noviembre de 2024];86(3):359–64. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775319303188>
34. Epstein M, Hundert M. Defining and assessing professional competence. JAMA

- [Internet]. 2002 [citado 12 de noviembre de 2024];287(2):226–35. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/194554>
35. Adell CN, Echevarria CR, Bentz MB. Desarrollo de competencias en atención primaria de salud. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]. 2009 [citado 4 de febrero de 2025];26(2):176-83. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/v26n2/11.pdf>
36. Arredondo C, Siles J. Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Revista Index de Enfermería [Internet]. 2009 [citado 4 de febrero de 2025];18(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007#:~:text=La teoría de Peplau se,Kérouac y cols%2C 1996
37. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. J Retail [Internet]. 1988 [citado 12 de noviembre de 2024];64(1):12–40. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality
38. Donabedian A. The quality of care: How can it be assessed? JAMA [Internet]. 1988 [citado 12 de noviembre de 2024];260(12):1743–8. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/374139%0A%0A>
39. Organización Mundial de la Salud. Quality of care: a process for making strategic choices in health systems [Internet]. Ginebra: OMS; 2006 [citado 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43470>
40. Oliver L. A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. J Mark Res [Internet]. 1980 [citado 12 de noviembre de 2024];17(4):460–

9. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/3150499>
41. Maslow A. A theory of human motivation. Psychol Rev [Internet]. 1943 [citado 12 de noviembre de 2024];50(4):370–96. Disponible en: <https://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm>
42. Normann R. Service management: Strategy and leadership in service businesses. 3rd ed. Chichester: Wiley; 2000. [Internet]. [citado 26 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/2392680>
43. Articles S. Artículos científicos , tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. 2016 [citado 15 de diciembre de 2024];14(1):115-21. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v14n1/v14n1a11.pdf>
44. Enrique J, Cano G, Jair E, Oliva D. y la revisión crítica de artículos de investigación. Innovar [Internet]. 2007 [citado 16 de diciembre de 2024];17(45):184-94. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inno/v17n29/v17n29a11.pdf>
45. Morales V. Sobre la metodología como ciencia y el método científico: un espacio polémico. Rev Ped [Internet]. 2002 [citado 15 de noviembre de 2024];23(66). Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97922002000100006
46. Silvestre, I. y Huamán C. Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria [Internet]. 1era. ed. Editorial San Marcos, editor. Perú; 2019 [citado 16 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/items/58cf2488-eeba-4b5f-ba37-fe8afe9ae3e8>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

| Problemas | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño Metodológico |
|---|---|--|---|--|
| <p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención y la satisfacción de las madres en la UCIN?</p> | <p>Objetivo general Determinar cuál es la relación entre la Calidad de atención y satisfacción de las madres en la UCIN.</p> | <p>Hipótesis general Hi: Existe relación entre la Calidad de atención y satisfacción de las madres en la UCIN. H₀: No existe relación entre la Calidad de atención y satisfacción de las madres en la UCIN.</p> | <p>Variable 1: Calidad de atención</p> <p>Dimensiones: - Estructura y servicios al neonato - Proceso de atención - Resultados de la atención</p> | <p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: No experimental, transversal, descriptivo y correlacional.</p> |
| <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la dimensión estructura y servicios del neonato y la satisfacción de las madres en la UCIN? ¿Cuál es la relación entre la dimensión proceso de atención y la satisfacción de las madres en la UCIN? ¿Cuál es la relación entre la dimensión resultados de atención y la satisfacción de las madres en la UCIN?</p> | <p>Objetivos específicos Determinar cuál es la relación entre la dimensión estructura y servicios del neonato con la satisfacción de las madres en la UCIN. Determinar cuál es la relación entre la dimensión proceso de atención y la satisfacción de las madres en la UCIN. Determinar cuál es la relación entre la dimensión resultados de atención y la satisfacción de las madres en la UCIN.</p> | <p>Hipótesis específicas HE Existe relación entre la dimensión estructura y servicios del neonato y satisfacción de las madres en la UCIN. HE Existe relación entre la dimensión proceso y satisfacción de las madres en la UCIN. HE Existe relación entre la dimensión resultados de atención y satisfacción de las madres en la UCIN.</p> | <p>Variable 2: Satisfacción del usuario</p> <p>Dimensiones: -Capacidad de respuesta. - Empatía profesional -Seguridad y confianza. - Competencia técnica.</p> | <p>Muestra: Madres de neonatos de sexo masculino o femenino hasta a 28 días de nacido.</p> |

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de la Calidad de Atención

(Aplicado a madres de pacientes - Neonato)

Código: Edad:

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

| | | | | |
|-------------------------|---------------------|----------------|------------------|----------------------|
| 1: Muy en desacuerdo | 2: En desacuerdo | 3: Indeciso | 4: De acuerdo | 5: Muy de acuerdo |
|-------------------------|---------------------|----------------|------------------|----------------------|

Instrucciones: Estimada señora, le expresamos que este cuestionario tiene preguntas sobre la calidad de atención en la UCIN del hospital; por ello se solicita dar respuesta de forma sincera, y deberá marcar con un aspa (x) una de las opciones.

| No. | Pregunta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿Considera usted que la distribución de termo cunas, y otro tipo de mobiliario son adecuados en el área de cuidados intensivos neonatales? | | | | | |
| 2 | ¿Considera usted que las instalaciones y ambientes del área de cuidados intensivos neonatales prestan las garantías de seguridad? | | | | | |
| 3 | ¿Considera usted que los servicios higiénicos del área de cuidados intensivos neonatales se mantienen limpios y desinfectados? | | | | | |
| 4 | ¿Considera usted que el área de cuidados intensivos neonatales cuenta con señaléticas que permiten orientarla? | | | | | |
| 5 | ¿Considera usted que el equipamiento empleado en el área de cuidados intensivos neonatales tiene apariencia moderna? | | | | | |
| 6 | ¿Considera usted que el horario del servicio del área de cuidados intensivos neonatales le resulta cómodo? | | | | | |
| 7 | ¿Considera usted que en todas las atenciones que realiza el equipo médico del área de cuidados intensivos neonatales, transmite confianza a los usuarios o pacientes? | | | | | |
| 8 | ¿Considera usted que los profesionales de la salud del área de cuidados intensivos neonatales siempre están dispuestos a brindarle ayuda? | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 9 | ¿Considera usted que el profesional le comunica a detalle la situación del neonato cuando concluye el servicio de atención? | | | | | |
| 10 | ¿Considera usted que el profesional de la salud examinó al neonato con paciencia e interés? | | | | | |
| 11 | ¿Considera usted que el sistema de atención es inmediato? | | | | | |
| 12 | ¿Considera usted que cuando tiene algún problema el servicio muestra interés en resolverlo? | | | | | |
| 13 | ¿Considera usted que el servicio ha realizado bien su atención desde la primera vez? | | | | | |
| 14 | ¿Considera usted que el área de administración del hospital contribuyó en la adquisición de algún insumo médico, comprendiendo su situación económica? | | | | | |

Cuestionario de Satisfacción del Usuario

(Aplicado a madres de pacientes - Neonato)

Código: **Edad:**

Grado de instrucción: Primaria [] Secundaria [] Superior []

Instrucciones: Estimada señora, le expresamos que este cuestionario tiene preguntas sobre la satisfacción en la UCIN del hospital; por ello se solicita dar respuesta de forma sincera, y deberá marcar con un aspa (x) una de las opciones.

| | 1: Nunca | 2: Casi nunca | 3: Algunas veces | 4: Casi siempre | 5: Siempre | | | | |
|------|---|------------------|---------------------|--------------------|---------------|---|---|---|---|
| Nro. | Pregunta | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | ¿El/la profesional sanitario del área de cuidados intensivos neonatales le explican todo muy claramente? | | | | | | | | |
| 2 | ¿El personal del área de cuidados intensivos neonatales demuestra predisposición para servir al usuario? | | | | | | | | |
| 3 | ¿El personal de servicio de apoyo (laboratorio, farmacia, etc.) es rápido y eficiente? | | | | | | | | |
| 4 | ¿Cuándo acudió al área de cuidados intensivos neonatales a resolver su problema, lo consiguieron? | | | | | | | | |
| 5 | ¿Siempre encuentra alivio cuando habla con el/la profesional del área de cuidados intensivos neonatales? | | | | | | | | |
| 6 | ¿En general el servicio recibido del área de cuidados intensivos neonatales ha sido muy beneficioso para usted? | | | | | | | | |
| 7 | ¿El servicio del área de cuidados intensivos neonatales está siempre disponible cuando lo necesita? | | | | | | | | |
| 8 | Si tuviera un amigo/a con problemas similares a los de usted, ¿le recomendaría este servicio? | | | | | | | | |
| 9 | ¿Ha sentido la sensación de haber recibido buen trato por este servicio? | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 10 | ¿Considera usted que el área de cuidados intensivos neonatales demuestra proyección de mejora a futuro? | | | | | |
| 11 | ¿Considera usted que el área de cuidados intensivos neonatales presta garantías en los exámenes médicos requeridos? | | | | | |
| 12 | ¿Considera usted que el profesional de salud que la atendió tiene conocimientos suficientes sobre la medicina que le fue aplicada? | | | | | |
| 13 | ¿Considera usted que el profesional de la salud del área de cuidados intensivos neonatales tuvo la capacidad de diagnosticarle los síntomas presentados? | | | | | |

Anexo 3. Consentimiento Informado

Institución: Universidad Norbert Wiener

Investigador: Lic. Dioselis Niño Camacho

Título del proyecto: “Calidad de atención y satisfacción de las madres en la UCIN de un hospital público de Lima, 2025”.

Propósito del estudio: Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad de atención y satisfacción de las madres en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Lima, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic.Dioselis Niño. El propósito de este estudio es “determinar cuál es la relación entre la Calidad de atención y satisfacción de las madres en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatales de un Hospital público”.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Deberá firmar un consentimiento informado para participar en el estudio
- Se aplicarán dos cuestionarios para obtener información sobre las variables de estudio

La encuesta puede demorar unos 20 minutos. Los resultados de las encuestas se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

El estudio no conllevará ninguna forma de riesgo para usted, solo se solicitará responder un cuestionario.

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que será de mucha utilidad para que el establecimiento de salud pueda plantear acciones de mejora.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Dioselis Niño Camacho (número de teléfono: 918766355) o al comité que validó el presente estudio, XXXXXXXXXX, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 XXXXXXXX. E-mail: comité.ética@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres: _____

Nombres: _____

DNI:

DNI:.....

Anexo 4. Informe de originalidad

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | repositorio.uwiener.edu.pe Internet | 8% |
| 2 | Universidad Wiener on 2024-10-18 Submitted works | 4% |
| 3 | uwiener on 2024-08-14 Submitted works | 1% |
| 4 | Universidad Wiener on 2023-03-12 Submitted works | <1% |
| 5 | Universidad Wiener on 2024-10-26 Submitted works | <1% |
| 6 | hdl.handle.net Internet | <1% |
| 7 | Submitted on 1686797483730 Submitted works | <1% |
| 8 | uwiener on 2025-08-22 Submitted works | <1% |