



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACTORES INSTITUCIONALES QUE INFLUYEN EN  
LA CALIDAD DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE  
RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS. SERVICIO DE  
NEONATOLOGÍA HOSPITAL REGIONAL HONORIO  
DELGADO. AREQUIPA ENERO 2017

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**AUTOR:**

Maria Del Lourdes Portugal Puma

**ASESOR:**

Mr. Magaly Vera Herrera

**SECCIÓN:**

Ciencias médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales

**PERÚ – 2017**

## **PAGINA DEL JURADO**

---

Mg. Nina Ramos, Mario Marcelino  
Presidente

---

Mg. Navarro Gutierrez, Karina  
Secretario

---

Mg. Vera Herrera, Magaly  
Vocal

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar agradecer a Dios por bendecirme y estar siempre conmigo en todo momento para llegar hasta donde he llegado, y porque hiciste realidad este sueño anhelado.

Un agradecimiento profundo y sincero a la, UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO autoridades ,profesores, personal docente, administrativo por darme la oportunidad de estudiar, ser una profesional y culminar mi maestría con éxitos.

A mi directora de tesis, Mar. Magaly Vera Herrera por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su paciencia, motivación, experiencia y apoyo incondicional hicieron posible la culminación del trabajo de investigación con éxito.

A mis jefes y compañeras de trabajo, que me brindaron su apoyo incondicional para la realización de la presente tesis.

Cabe también agradecer por su apoyo brindado a las madres de los Neonatos del Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa por su cooperación al contestar la encuesta sobre factores institucionales que determinan la calidad de atención.

## **DEDICATORIA**

Primordialmente dedico este trabajo, mi esfuerzo y mi vida a Dios por darme la sabiduría, el conocimiento, y las actitudes necesarias para el desarrollo del mismo y estar presente siempre en todos los momentos de mi vida.

.A mis padres Pastor y Luzmila, a mis hermanos, por el cariño que siempre han demostrado, por su apoyo incondicional que me ha permitido ser una persona de bien por sus consejos sus valores en toda mi vida como persona y como profesional

.

A mis hijas: Fátima y Briseida por su paciencia y apoyo incondicional.

**GRACIAS**

## PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado.

Conscientes de la problemática que vive el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa percibida por las madres que acuden a visitar a sus recién nacidos hospitalizados, surge la inquietud de realizar el presente trabajo de investigación titulado “Factores Institucionales que Determinan la Calidad de Atención a las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa.

La finalidad principal fue encontrar los problemas reales y a partir de ello llegar a conclusiones para poder plantear recomendaciones a los directivos de la institución con la finalidad principal de mejorar la calidad de atención en el establecimiento de salud.

En primer lugar es un “resultado” de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo lugar, contribuye a una óptima atención porque es más probable que la madre participe de manera más efectiva; y, en tercer lugar, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida.

El profesional de enfermería debe de tener conocimiento de los beneficios que tiene la satisfacción del cliente sobre la calidad, por ende el profesional de enfermería que labora en esta área debe orientar su labor a brindar calidad en su cuidado.

Para la realización del presente trabajo se ha tomado en consideración los objetivos generales y específicos presentados en el planteamiento del problema así como las variables que se manejan, podemos señalar que esta investigación es Descriptivo correlacional, porque solo interesa describir la influencia de los factores Institucionales en la calidad de atención a las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de neonatología. Según su naturaleza es cualitativa porque describe las características una sola vez

La determinación de la muestra se hizo sobre la base de la identificación de los casos entre la población total. Se identificaron 98 madres según la fórmula, de los cuales participaron 69 en el presente estudio e investigación las cuales cumplían con el criterio de inclusión.

Para elegir el tamaño de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico por conglomerado porque externamente son iguales pero internamente diferentes, la técnica para el presente estudio de investigación es la encuesta en el entendido que constituye un diseño observacional.

Dicho instrumento fue sometido a la validez de 3 jueces expertos en el área, cuyos aportes sirvieron para mejorar el instrumento que luego fue analizada por la prueba binomial. con respecto a la confiabilidad se utilizara el alfa de crombach. Más de 70.

Para su realización se ha respetado lo dispuesto en el reglamento de obtención de grados y títulos de la Universidad Cesar Vallejo para obtener el grado de Maestra en gestión de los servicios de salud.

## ÍNDICE

Caratula .....	I
Página del jurado .....	II
Dedicatoria .....	III
Agradecimiento .....	IV
Declaratoria de Autenticidad .....	V
Presentación .....	1
Resumen .....	6
Abstract .....	7
I. INTRODUCCION .....	8
1.1 Realidad Problemática .....	9
1.2 Trabajos previos .....	11
1.3 Teorías Relacionadas al tema .....	18
1.3.1 Factores Institucionales .....	18
Infraestructura .....	19
Tiempo de Espera .....	22
Empatía .....	26
1.3.2 Calidad de Atención .....	29
1.3.3 Factores Socioeconómico .....	32
1.3.4 Madre de nacido hospitalizado .....	34
1.3.5 Recién nacido hospitalizado .....	35
1.3.6 Servicio Neonatología .....	37
1.3.7 Enfermería en Neonatología .....	37
1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	39
1.5 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO .....	39
1.6 HIPÓTESIS .....	40
1.6.1 Hipótesis General .....	40

1.6.2 Hipótesis específica.....	40
1.7 OBJETIVOS.....	41
1.7.1 Objetivo General.....	41
1.7.2 Objetivos Específicos.....	41
II MÉTODO.....	42
2.1 TIPO Y DISEÑO METODOLOGICO .....	42
2.1.1 TIPO DE INVESTIGACION.....	42
2.1.2 DISEÑO DE I NVESTIGACIÓN.....	42
2.2 VARIABLES.....	43
2.2.1 Variable Independiente.....	43
2.2.2 Variable dependiente.....	43
Operacionalización de las Variables.....	43
2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	44
2.3.1 Población.....	44
2.3.2 Muestra.....	44
2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS .....	45
2.4.1 Técnicas.....	45
2.4.2 Instrumentos.....	45
2.4.3 Validez del Instrumento.....	47
2.4.4 Confiabilidad del Instrumento.....	48
2.4.5 Supuesto de Normalidad.....	50
III RESULTADOS.....	53
3.1 CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS USUARIAS.....	54
CUADRO N° 01.- Distribución de usuarias según la calidad de atención y edad de madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa.....	54
CUADRO N° 02.- Distribución de usuarias según la calidad de atención y grado de instrucción de madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa.....	56



CUADRO N° 03.- Distribución de usuarias según la calidad de atención y estado civil de madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa.....	58
CUADRO N° 04.- Distribución de usuarias según la calidad de atención y religión de madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa.....	59
CUADRO N° 05.- Distribución de usuarias según la calidad de atención y edad del recién nacido hospitalizado en el servicio de neonatología.....	61
3.2 Resultados del análisis de la calidad de atención según influencia de factor institucional.....	62
3.3 Resultados del factor institucional referente a infraestructura.....	62
3.4 Resultados del factor institucional referente a empatía.....	69
3.5 Resultados del factor institucional referente a tiempo de espera.....	76
3.6 Resumen de los resultados obtenidos.....	82
3.7 Cuadro de confrontación de variables.....	84
IV. DISCUSIÓN.....	92
V. CONCLUSIONES.....	94
V. RECOMENDACIONES.....	95
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

## RESUMEN

La labor primordial de la enfermera es la búsqueda de excelencia en la calidad de atención al binomio madre-niño. El objetivo fue determinar si los factores institucionales influyen en la calidad de atención a las madres de los neonatos hospitalizados. La metodología fue descriptivo correlacional, empleando la encuesta como instrumento de recolección de datos.

Se determinó un grupo muestral de 69 madres que tienen sus neonatos hospitalizados más de 8 días, para la metodología de la hipótesis se utilizó un análisis probabilístico con ayuda del Software SPSS versión 21, se concluye que la Variable calidad de atención presenta un valor de Chi-Cuadrado mayor 0.535 al confrontarla con la variable infraestructura, por lo que se demuestra la relación de dependencia de la Calidad de Atención con Infraestructura.

En el cuadro de confrontación se puede apreciar que los valores de R<sup>2</sup> de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para la confrontación Calidad de Atención y Empatía son los más elevados (0.538, 0.453, 0.424), lo que se concluye que la empatía, siendo un factor institucional si guarda relación con la percepción de la calidad de atención. En el cuadro de confrontación se puede apreciar que los valores de R<sup>2</sup> de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para la confrontación Calidad de Atención con tiempo de espera son muy bajos, lo que se concluye que el tiempo de espera, no guarda mayor relación con la percepción de la calidad de atención de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología.

Palabras claves: Calidad de atención, Recién Nacido Satisfacción de la madre.

## SUMMARY

The primary task of the nurse is the search for excellence in the quality of attention to the mother-child binomial. The objective was to determine if institutional factors influence the quality of care for mothers of hospitalized neonates. The methodology was descriptive correlational, using the survey as an instrument of data collection.

We determined a sample group of 69 mothers who had their infants hospitalized for more than 8 days. For the methodology of the hypothesis, a probabilistic analysis was used with the help of the SPSS Software version 21, we conclude that the variable quality of care presents a value of Chi -Quadra 0.535 higher when confronted with the variable infrastructure, which demonstrates the dependency ratio of the Quality of Attention with Infrastructure.

In the confrontation table, it can be seen that the R2 values of the Pearson Chi-square test for the Quality of Attention and Empathy comparison are the highest (0.538, 0.453, 0.424), which concludes that empathy, Being an institutional factor if it is related to the perception of quality of care. In the confrontation table, it can be seen that the R2 values of the Pearson Chi-square test for the Quality of Attention test with waiting time are very low, which concludes that the waiting time has no greater relation With the perception of the quality of care of the mothers of newborns hospitalized in the neonatology service.

Key words: Quality of care, Newborn Satisfaction of the mother

.

## I. INTRODUCCION

Muchos trabajos se han encontrado respecto al factor humano más no del factor institucional, sabemos que si una empresa no brinda los elementos y organizaciones mínimas para el desempeño de sus actividades es responsable de los resultados para el futuro. Actualmente los hospitales del MINSA enfrentan realidades muy críticas al no contar con infraestructuras adecuadas siendo estas obsoletas, con equipamientos no modernos con muchas deficiencias, con una falta de espacios en los ambientes donde se atienden, generando hacinamiento, deficiencias y por ultimo un presupuesto deficiente que no ayuda a cubrir la demanda de la Población (1).

La lucha por la calidad en salud constituye parte importante del enfoque integral que toda Administración debe manejar, su medición del mismo es la clave fundamental para poder Gerenciar y alcanzar los objetivos de excelencia que se plantea, por lo tanto es importante iniciar de nuevas propuestas que ayuden al desarrollo de la calidad en forma integral sostenible y eficaz por lo tanto es necesario comenzar por construir las propuestas, identificando la satisfacción de la madre respecto a la atención que reciben por parte del personal de enfermería, ya que una labor esencial e importante de la enfermera es la búsqueda de la excelencia en la calidad de atención a la madre y al recién nacido en el período hospitalario. (2)

El cuidar es el alma del profesional de enfermería, el objetivo no es la cura o la promoción y protección de la salud, si no el cuidado, por medio del cual se alcanzará la salud. Respecto a la madre del recién nacido hospitalizado la calidad de atención que recibe la misma es un requisito que va a depender de la interacción que existe con el personal de salud, de atributos como el tiempo de espera prolongada, la infraestructura y la empatía (3).

Por lo anterior, se requiere realizar cambios, para ser más eficaz y eficiente; más cercano a las personas que sirven; más abierto a la participación ciudadana; y más sensibles, flexibles y dinámicos en adaptarse a las necesidades de las personas y comunidad en general.

## 1.1 REALIDAD PROBLEMATICA

Los Hospitales Públicos del País, los más antiguos son de estructuras rígidas en forma vertical y muy pesadas existiendo en todas ellas una burocracia administrativa que no ayudan al progreso de los mismos; por otro lado, el presupuesto asignado no cubre la demanda que necesita por lo tanto hay un deterioro que compromete el cumplimiento de las objetivos trazados en la institución

Los principales problemas que enfrentan los hospitales públicos del Perú colocan a los trabajadores en situaciones de malestar y riesgo permanente, el recorte del presupuesto, la falta de medicamentos la insuficiencia de la infraestructura configuran un clima laboral e inestable (4).

El nacimiento de un hijo es una incertidumbre para los padres si analizamos el hecho que el recién nacido por diversos motivos requiere quedarse hospitalizado, la situación se transforma en un ambiente de stress para los padres a todo esto hay que añadir un importante cambio en su estilo de vida y en el estado financiero.

El cuidado de enfermería es el eje principal de la profesión, adquiere un matiz especial transmitiendo a la madre la confianza necesaria para darle a conocer que su hijo recibirá la mejor atención en el proceso de hospitalización (5).

La atención del recién nacido está centrada en el cuidado de él y su familia el personal de Enfermería centra su acción en el cuidado del recién nacido satisfaciendo la demanda de las madres y necesidades de salud dentro de una concepción holística. El rol que cumple la enfermera en los servicios de Neonatología se ha desarrollado a medida que se ha incrementado la necesidad de los cuidados especiales, por lo tanto el personal de Enfermería debe transmitir a la madre la confianza necesaria para darle a conocer que su recién nacido recibirá la mejor atención.

La opinión de las madres es muy importante en la valoración del servicio prestado por la enfermera, el cual es valor agregado de la calidad del cuidado neonatal.

Considerado los factores Institucionales una influencia en la calidad de atención, a las madres de los recién nacidos hospitalizados que día a día

reflejan su opinión sobre el trato que reciben por parte del personal de Enfermería de dicho nosocomio. La opinión de la madre es muy importante en la valoración del servicio prestado por parte de la enfermera el cual es valor agregado de la calidad del cuidado añadimos el hecho

Se les escucha comentar a las madres que el personal de Enfermería no les dicen nada sobre la situación de su recién nacido y muchas veces no son nada amables para contéstaes solo se limitan a decir “retírese señora mientras atiendo a su bebe”...” no aun no, estoy ocupada y no puede entrar”, por otro lado me citan para ver a mi hijo a las 8 de la mañana y me atienden a las 12 del día”...”.les pregunto si puedo dar de lactar me contestan “no aun no, estoy ocupada y no puede entrar”.

¿Cuántas veces le pedimos a los padres que se retiren ante un procedimiento, cuando podríamos incluirlos en el sostén del bebé ¿Cuántas veces hablamos del “horario de visitas” de la Unidad, cuándo decimos que los padres no son visitas? ¿Cuántas veces utilizamos leche de fórmula, sin verificar siquiera si la madre se está sacando leche y está dejando para su recién nacido? ¿Cuántas veces estamos tan apurados que no les brindamos a los padres la posibilidad de hacer contacto piel a piel con sus recién nacido? (6).

Frente al sentir de los usuarios es que este trabajo de investigación consideró la necesidad de determinar los factores institucionales que determinan la calidad de atención a las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, información que será obtenida a través de encuestas confiables y válidas, cuyo costo es relativamente bajo y que nos permite identificar quejas del usuario externo descontentos y evitar casos que llegan inclusive a demandas legales que actualmente se presenta en el servicio de Neonatología.

Es por todo ello que el estudio tuvo como objetivo general Identificar si el tiempo de espera, la empatía y la infraestructura son factores que se asocia a la calidad de atención de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa Enero 2017

Esta investigación es importante para el servicio de neonatología porque permite investigar sobre los factores institucionales que determinan la calidad atención a las madres de los recién nacidos hospitalizados, dicha investigación servirá de aporte fundamental al plan de mejora continua que se elabora anualmente con el fin de revertir la mala imagen que tiene la población del servicio en mención.

Por otro lado los resultados de esta investigación va a permitir a los trabajadores asistenciales del servicio en estudio a trabajar en razón de alcanzar la calidad de atención.

## **1.2 TRABAJOS PREVIOS**

A continuación describiremos algunos trabajos que tienen cierta similitud con el presente.

### **NIVEL INTERNACIONAL**

**MARÍA DEL PILAR HABER REYES, MONSERRAT VÁZQUEZ SÁNCHEZ, CARMEN MEDINA GARCÍA. CALIDAD DE LA ATENCIÓN A MADRES DE RECIÉN NACIDOS CON BAJO PESO POLICLÍNICO DOCENTE 30 DE NOVIEMBRE SANTIAGO DE CUBA 2010**

Resultados:

Estudio cualitativo de tipo evaluativo, su objetivos es determinar su calidad de la atención a 28 madres de recién nacidos con bajo peso, pertenecientes al Policlínico Docente Según los resultados obtenidos con el nivel de satisfacción de los proveedores y prestadores de servicio se observó que eran adecuados la satisfacción con el apoyo del obstetra y con la utilidad de su trabajo en el Programa Materno Infantil, ambos con 90,0 %. Además, se muestra evaluación inadecuada en criterios como la satisfacción con la actualización sobre la atención prenatal (80,0 %), así como la satisfacción con su nivel de preparación (70,0 %) y con bibliografías actualizadas a su alcance (60,0 %). Los niveles más bajos se obtuvieron en la satisfacción con los

recursos disponibles para prestar atención (35,0 %) y las condiciones del local (30,0 %). De forma general, la satisfacción de los proveedores y usuarias se consideró inadecuada, puesto que el total de criterios evaluados como adecuados no superó 70 por ciento.

**MESEQUIAN PABLO, VERÓNICA PEUCHO Y AUGUSTO PÉREZ.:  
SATISFACCIÓN DE LOS PADRES EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS  
INTENSIVOS PEDIÁTRICOS, HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES  
ARGENTINA 2011.**

**Resultados**

El 100% refieren que sus hijos recibieron cuidados cuando lo necesitaban, un 98.2% fueron tratados con respeto y dignidad y tanto médicos como enfermeras se interesaban por calmar el dolor de sus hijos.

Los cuidados oportunos y el trato respetuoso se asociaron con altos niveles de satisfacción, lo cual constituye un indicador de calidad de los cuidados prestados. Además, quienes expresaron un bajo grado de satisfacción refirieron dificultades en la accesibilidad y cortesía de miembros del equipo de salud, lo cual permitió reconocer áreas en las que es necesario mejorar. Estos hallazgos, aspectos positivos y negativos asociados con la satisfacción, contribuyen a fundamentar la necesidad de brindar a los pacientes un trato respetuoso de su dignidad. El 100% manifestó que sus hijos habían recibido cuidados que necesitaban cuando los necesitaban y 98,2% que sus hijos habían sido tratados con dignidad y respeto, y que tanto a médicos como a enfermeras les interesaba calmar el dolor.

**MORENO MONSIVÁIS, MARÍA GUADALUPE; INTERIAL GUZMÁN;  
SAUCEDA FLORES PAZ FRANCISCO. “SATISFACCIÓN DE LAS  
MADRES CON LA ATENCIÓN A SUS HIJOS HOSPITALIZADOS” MÉXICO  
2011**

**Resultados:**



El objetivo del presente estudio fue determinar si los factores se relacionan con la satisfacción de la madre referente a la atención que recibe su menor hijo que se encuentra hospitalizado.

Fue un estudio descriptivo, correlacional muestra de 127 madres de niños hospitalizados en un Hospital de Monterrey, N.L., México, se utilizó el cuestionario de satisfacción del familiar pediátrico. En cuanto a la satisfacción con la atención de enfermería los resultados sugieren la necesidad de desarrollar estrategias orientadas a mejorar la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes pediátricos. Respecto al manejo del dolor, aspecto relevante para la satisfacción de las madres, es importante que las intervenciones de enfermería contribuyan a un adecuado manejo, por tanto, el personal de enfermería debe participar activamente en la valoración, el manejo y la documentación del dolor del paciente pediátrico.

Con relación al servicio de hospitalización es esencial que todas las instituciones de salud dispongan del equipo y mobiliario necesarios y acordes con la edad del paciente pediátrico, así como también revisen el proceso de admisión y busquen optimizarlo. Es recomendable que los modelos de atención hospitalaria dirigidos al paciente pediátrico incluyan los aspectos señalados para mejorar la satisfacción con la atención que se proporciona a este grupo prioritario de atención.

#### **E. CAPDEVILA COGUL L. SÁNCHEZ POZÓNA Y OTROS VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS PADRES EN UNA UNIDAD NEONATAL HOSPITAL CLÍNICA BARCELONA, ESPAÑA 2012.**

##### **Resultados:**

Se observó una polarización entre los aspectos humanos y los relacionados con el medio. Fueron estadísticamente significativos la valoración del horario de acceso de los padres y la crítica sobre mobiliario, luz y espacio físico. Los padres de los RN más graves valoraron mejor el horario pero peor el entorno. La percepción de dolor en los procedimientos es mayor en niños más graves y un 66% de los padres preferiría estar presente en los mismos.

Comparando entre la UN antigua y la nueva, el único parámetro significativo fue la percepción sobre la información suministrada, peor valorada en el nuevo hospital. La lactancia materna mejoró significativamente. La satisfacción general fue elevada.

**MARÍA AUGUSTA RÚALES, NATHALY ORTIZ,: CALIDAD DE TENCIÓN DE ENFERMERÍA RELACIONADA CON EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NEONATOS DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN. ECUADOR 2015.**

**Resultados**

Respecto al grado de satisfacción de las usuarias se concluye que la calidad percibida en las modalidades de: Estructura, Proceso y Resultado sí contienen características de calidad de la atención, fueron evaluadas de “buena-excelente” en opinión de las madres El promedio de los indicadores es de un 84,4%, los usuarios la califican de “buena-excelente”, el 15.6% entre “malo-regular. Al validar la información de los cuestionarios de las usuarias con la encuesta a la enfermera supervisora del servicio, la califica con un promedio de 85,8% de “buena-excelente” y el 14,2 de “malo-regular”. El resultado de la observación realizada es de “buena-excelente” con un promedio de 65.

**NIVEL NACIONAL**

**MARKY BAZÁN, GIULIANA ANDREA SATISFACCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS PADRES Y CUIDADO ENFERMERO AL NIÑO CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN EL HOSPITAL DOS DE MAYO DICIEMBRE 2012. LIMA. PERÚ.**

**Resultados**

Estudio descriptivo transversal con una muestra de 110 padres se llega a las siguientes conclusiones El 18% manifestó un nivel de satisfacción media, el 26.36 % satisfacción baja y el 15.45 % tiene un nivel de satisfacción alta. Respecto al cuidado enfermero el 38.8 % aplica un cuidado el 31.82% bueno y el 30 % es malo. En conclusión: El mayor porcentaje de los padres manifestaron un nivel de satisfacción de medio a bajo y el cuidado enfermero se observa de regular a bueno, pero destaca en menor proporción la dimensión humano

**JANET FIORELLA NAVARRO VÁSQUEZ. PERCEPCIÓN DE LOS PADRES ACERCA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA AL RECIÉN NACIDO, UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES, HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN SETIEMBRE 2012**

**Resultados**

El 78.3, % tienen una percepción favorable acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido. En relación a la dimensión humana, ésta es percibida favorablemente, en un 70% sin embargo, la mayoría percibió que nunca les pregunta cómo se sienten respecto al estado de sus bebés, algunas veces les muestra una sonrisa cuando conversa con ellos y un menor porcentaje percibió que nunca les brinda palabras de aliento. - Respecto a la percepción de la calidad del cuidado en su dimensión oportuna, se encontró que fue percibida por los padres como muy favorable, sin embargo un mínimo porcentaje percibió que la enfermera nunca acude rápido cuando algún bebé llora. - Con relación a la percepción de la calidad del cuidado en su dimensión continua, se encontró que los padres la percibieron muy favorablemente, no obstante, un menor porcentaje percibió que la Enfermera nunca les brindó sesiones educativas y algunas veces les realiza la higiene genital a sus bebés frecuentemente.

**DORIS DELGADILLO MORALES. SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL RECIÉN NACIDO HOSPITALIZADO SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE**

## **NEONATOLOGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL-2013.**

### **Resultados**

Estudio de nivel aplicativo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporción para poblaciones finitas conformado por 33 madres. La técnica fue la entrevista y el instrumento un formulario tipo Likert, que se aplicó previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (33), 61% (20) tienen satisfacción media, 21% (7) alta y 18% (6) baja; en la dimensión Técnico-Científica, 61% (20) tienen satisfacción media; en la dimensión Humana 46% (15) tienen satisfacción media, en la dimensión Entorno 70% (23) tienen satisfacción media. Una de las conclusiones que llegaron fue que la mayoría de las madres tienen satisfacción media a alta, referida a que algunas veces la enfermera se demora cuando tiene que atender al bebe, frecuentemente sintió que influyó positivamente en la salud de su bebe y aprecian que las instalaciones están adecuadamente distribuidas, son modernas y limpias, sienten comodidad en el área que se extraen leche y que su bebe se mantuvo protegido por nidos de contención y cunetas apropiadas. Se pudo detectar satisfacción baja ya que muy pocas veces se identificó y la saludó por su nombre, algunas veces cuando le informó utilizó un lenguaje difícil de entender y a veces estuvo dispuesta a atenderla en lo que le solicitaba.

## **TINEO HUANCAS NANCY REALIZÓ UN ESTUDIO SOBRE PERCEPCIÓN DE LOS PADRES SOBRE LA RELACIÓN DE AYUDA QUE BRINDA LA ENFERMERA-CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES. INSTITUTO MATERNO PERI NATAL. LIMA 2014**

### **Resultados**

El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 29 padres de neonatos

hospitalizados en la UCIN. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada, aplicada previo consentimiento informado. Llegando a la siguiente conclusión: La percepción de la mayoría de los padres es medianamente favorable a desfavorable en las dimensiones actitud empática, aceptación incondicional y autenticidad; dado que la enfermera no suele ayudar a los padres a expresar los sentimientos que experimentan ante la salud del bebé, su tono de voz no suele transmitir confianza, seguridad y amabilidad, a veces posterga el momento para responder a las preguntas o no se preocupa por informar a los padres sobre el estado del bebé. Sin embargo, un mínimo porcentaje es favorable dado que la enfermera no evita acercarse a los padres cogiéndoles su mano u hombro cuando necesitan apoyo emocional.

**DELIA NATHALY MEDINA SARMIENTO. SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL RECIÉN NACIDO HACIA LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA, SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE UNA CLÍNICA PRIVADA LIMA – PERÚ 2016.**

**Resultados**

Trabajo de enfoque cuantitativo de diseño no experimental, de corte transversal. Realizado en una muestra de 113 madres seleccionadas con muestreo no probabilístico por conveniencia, quienes estuvieron en su tercer día de internamiento por parto Distócico. Resultados: El 27% de las madres tiene satisfacción Alta, 54% satisfacción media y 19% presentó satisfacción baja. Según la dimensión Técnica 59% de las madres presentaron satisfacción media, 24% baja y 17% alta. En la Dimensión Humana 68% presentó media, 14% baja y 18% alta. En la Dimensión Entorno 80% presentó satisfacción media y 20% satisfacción baja. Conclusiones: El nivel de satisfacción de las madres de los recién nacidos fue principalmente Media seguido de Alta. Dimensión Técnica – Científica fue media seguida de Alta, Dimensión Humana fue medio seguida de Alta y en la Dimensión del Entorno fue Medio seguido de Baja.

## **1.3 TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA**

### **1.3.1 FACTORES INSTITUCIONALES**

Los factores son todos aquellos que van a condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos

Los factores institucionales, vienen a ser los elementos que se van a relacionar con el proceso administrativo y de la organización de una empresa y que van a favorecer o una determinada acción, podemos mencionar: locales sucios ambiente físico del trabajo ventilación iluminación, ambientes inadecuados, escasez de insumos falta de muebles de escritorio de sillas, que al final terminan por incomodar tanto al personal como a las madres que acuden a ver a sus bebés. (7)

También se denomina factores a la influencia subyacente responsable de parte de la variabilidad de algunas manifestaciones conductuales, por consiguiente constituye una influencia sobre la conducta que es relativamente independiente de otras influencias y posee una Naturaleza unitaria (8)

Todos estos problemas como la falta de equipos en el momento adecuado, la dificultad para conseguir el material o medicamentos, hacen que la enfermera se sobrecargue de trabajo innecesariamente, influyendo en la actitud que toma cuando las madres de los recién nacidos hospitalizados realizan preguntas respecto a su recién nacido.

Según lo mencionado podemos decir que existen diferentes factores que van a determinar la conducta de una persona, en este caso de los trabajadores de salud, así como también la orientación a sus motivaciones., estos factores pueden estar representados por: la infraestructura, tiempo de espera y la empatía que a continuación detallamos.

## **A. INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA**

Una buena estructura es muy importante para la calidad de atención en cuanto aumenta o disminuye la probabilidad de una buena actuación pero no se puede asumir que una buena estructura sea garantía de un buen resultado sobre la calidad de atención. Específicamente en el sector salud tiene que ir en forma conjunta los dos aspectos la infraestructura y la calidad de atención si falla uno de ellos la calidad de atención al cliente va a disminuir.

Se entiende como estructura a todas las características estables de los proveedores de la atención, de los instrumentos y recursos que tienen a su alcance, de los lugares físicos donde trabajan y de la organización que se adopta, en la estructura se incluyen tanto los recursos humanos, físicos y financieros como la organización

Una buena estructura es importante para la calidad en cuanto aumenta o disminuye la probabilidad de una buena actuación, aunque no se puede asumir que una buena estructura sea garantía de unos buenos resultados sobre la calidad de atención

Se denomina infraestructura al conjunto de servicios o elementos que son necesarios para que una institución se desarrolle y funcione de manera efectiva, tanto en el sector público como privado. La infraestructura puede ser física y social.

La infraestructura física viene hacer todas las instalaciones públicas, que proporcionan servicios básicos que la población necesita como es, red de caminos servicios públicos etc.

La infraestructura social y económica tales como hospitales, parques y jardines, centros comunitarios, librerías, entretenimiento e instalaciones para hacer compras, y edificios educativos. (9)

Por otro lado según el filósofo alemán Karl Marx dice que “la infraestructura viene hacer la base material en la que la sociedad se asienta y que incluye

a las fuerzas y a las relaciones de producción estando arriba de ella se la llamada superestructura que es en donde se desarrolla la cultura y la ideología, de una sociedad” (10).

Según Zambrano y Aguilera-Lizarazu, se refieren a la infraestructura como la acumulación de bienes de uso público, compuesta, por un conjunto de estructuras de ingeniería, de instalaciones siendo necesaria para que una economía de mercado funcione en forma adecuada La misma presta servicios para mejorar la productividad de los sectores y el bienestar de los hogares y es reconocida como un indicador fundamental del nivel de desarrollo y prioridad en la agenda de políticas públicas (11)

La estructura hospitalaria es un conjunto de servicios y elementos muy importantes para el funcionamiento de una organización actualmente se encuentra en un estado muy deficiente en nuestro País.

Una estructura hospitalaria para que pueda funcionar tiene que contar con: recursos materiales donde se considera todos los equipos, las instalaciones, con recursos humanos tanto profesional como no profesional administrativos de servicio etc12)

Según III censo realizado en el año 2005 dice que actualmente los Hospitales a nivel nacional, no están preparados para ofrecer una atención con los estándares mínimos de calidad ya que no cuentan con un adecuado equipamiento y la infraestructura muchas veces es obsoleta

Refieren además que “El 31% de las instalaciones hospitalarias requería intervenciones debido al estado de deterioro en que se encontraba (Ministerio de Salud, 2006). El 23% de hospitales tenían más de 50 años de antigüedad, y la infraestructura física de algunos de los principales hospitales ya ha sobrepasado su vida útil. “I (13)

Además refiere que un 23% de hospitales a nivel nacional presentan una antigüedad de más de 50 años Según la Organización Panamericana de Salud (2010) mediante un análisis de los resultados del III Censo hospitalario, se encontró que “la infraestructura física de algunos de los



principales hospitales ya ha sobrepasado su vida útil”. , pero siguen funcionando con todas las carencias sin que el estado le interese la problemática actual, como podemos observar se construyen establecimientos nuevos pero permanecen los hospitales supuestamente reemplazados, menguando la calidad de atención a la población más vulnerable que es la madre (14)

Según Sarsfield: dice que los elementos que se incluyen en una estructura son, el personal las instalaciones físicas acreditación y estándares); equipos médicos; organización continuidad, accesibilidad y adecuación); sistemas y registro de información financiamiento; gerencia y administración (15).

La brecha de la infraestructura se agrava por la escasez de recursos especialmente del personal y especialistas lo cual no solo repercute en las largas listas de esperas sino también en el acceso, en las zonas rurales y más pobres que son las más afectadas por la deficiencia en el recurso humano y en la infraestructura de salud. (16)

En este apartado se enfoca al análisis de la configuración física y organizativa que se considera necesaria para proporcionar una asistencia de calidad. Incluye los recursos humanos, materiales y operaciones administrativas (17)

El Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa se encuentra inmerso en esta problemática, fue creado hace 50 años con el lema “Que los sanos no se enfermen y que los enfermos no se mueran, nosocomio que pese a sus presupuestos, ha logrado sobrevivir salvando muchas vidas humanas curando y asistiendo a miles de personas a lo largo de su vida institucional. En Enero de 1958, se estaba terminando de construir el Sanatorio N° 2 que estaba dirigido a la atención de enfermedades del tórax, pero debido a que el día 15 de enero de ese mismo año Arequipa sufrió un terremoto que destruyó gran parte de las viviendas, edificios, etc. Y que además afectó seriamente toda la estructura del hasta entonces centro asistencial de salud Hospital Honorio Delgado Espinoza, el sanatorio N° 2 se

convirtió en el principal centro asistencial, ya que precisamente tuvo que albergar a todos los pacientes heridos durante el terremoto, a la actualidad no cubre la demanda de la población ya que atiende de toda la macro región sur del País que por sus patologías complejas son transferidos para su atención especializada, también se admiten pacientes gestantes de alto riesgo, suscitándose partos de recién nacidos que muchas veces necesitan ser hospitalizados, los cuales son estabilizados y trasladados al Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales e Intermedios Neonatal, donde continuarán su estancia hospitalaria recibiendo cuidados especializados por parte del personal de salud especializado. Cubre una demanda muy alta de atención (18).

## **B Tiempo de Espera**

Se define como el tiempo que una persona espera en una cola, en el establecimiento de salud o en el consultorio para recibir una atención, o para recibir información de su recién nacido hospitalizado..

Uno de los objetivos de la institución de salud es mejorar las condiciones de salud de la población ampliando coberturas de atención, reduciendo desigualdades y satisfaciendo a los usuarios, el usuario es el personaje principal en los escenarios de la prestación de servicios, sus expectativas es la satisfacción de la atención tanto del prestador de servicios como de la propia institución. (19)

Desde esta perspectiva; el tiempo de espera para recibir consulta constituye una barrera o condición de accesibilidad de tipo organizacional y según Donabedian, se precisa como indicador de resultado en cuanto a la importancia de la opinión del usuario. Las instituciones de salud definen el tiempo de espera como aquel que transcurre desde la hora de la cita programada, hasta que es atendido por el personal de salud. (19)

El elevado tiempo de espera es causa de insatisfacción, estudios realizados encontraron; un promedio de  $16,1 \pm 7,9$  minutos, un alto nivel de satisfacción

promueve conductas positivas tales como conformidad y continuidad con los proveedores de salud; de esta manera, la evaluación de la satisfacción del usuario puede ayudar a la mejora continua de la calidad de atención. Otros estudios demuestran que este no debería de exceder los 30 minutos. (20)

La espera prolongada entre otros factores, suele alterar la relación médico-paciente, es importante los casos donde las esperas son mayores y preguntarse si se originan principalmente por las costumbres de los usuarios o por las carencias de recursos materiales y humanos. Terminar con las colas y con los tiempos de espera prolongados, en la atención constituye un gran desafío para el gobierno actual ya que enfrenta uno de los problemas más apremiantes para las unidades de salud, especialmente para las madres, niños y adultos mayores.. El tiempo de espera para recibir consulta constituye una barrera o condición de accesibilidad de tipo organizacional y, según Donabedian, se precisa como indicador de resultado en cuanto a la importancia de la opinión del usuario (21)

Las salas de espera deben contar con condiciones de comodidad y dignidad para hacer más grata la estadía del usuario que acude a una institución de salud. Algunas unidades de servicios de salud cuentan con estructura, recursos y condiciones técnico- medicas adecuadas para ello, en ocasiones el trato al usuario es poco amable y el tiempo de espera es elevado, lo que deteriora la satisfacción del usuario en relación con sus expectativas. La escasez de recursos humanos, económicos y de infraestructura impide que los servicios puedan satisfacer todas las necesidades de la población de tal manera que no se brindan de manera equitativa

Antiguamente el cuidado del recién nacido era responsabilidad solamente de la madre pero con el proceso de hospitalización la familia fue excluida poco a poco de la asistencia, esta conducta justifica, teniendo como base el conocimiento disponible en cada momento histórico. Antes de la Segunda Guerra Mundial la madre fue separada del prematuro, pues, la madre que anteriormente amamantaba al hijo prematuro pasó a ser vista como una amenaza a la fragilidad de él y como fuente de infecciones, siendo, por lo

tanto, impedida de mantener contacto con él, solo podía verlo a través de las ventanas. Después de la Segunda Guerra comenzó a estudiarse los efectos de la separación y/o privación materna sobre el desarrollo y personalidad del niño y es ahí donde se comenzó a transformar el modelo tradicional de asistencia centrado en el recién nacido enfermo hacia un nuevo modelo que permite la participación de la madre y de la familia en el cuidado a partir de nuevos conceptos, filosofías y modelos de cuidado (22).

Cuando una mujer da a luz a un hijo en un establecimiento de salud y tiene que ser hospitalizado por cualquier patología el recién nacido va generalmente a una sala donde permanece bajo estricta observación y con visitas restringidas donde al inicio la información es muy poca y muy técnica para los padres que nunca han vivido una situación similar (23)

Sin embargo, a pesar de ello y de los avances de la medicina y de la legislación de los derechos humanos del niño, la situación del recién nacido en nuestra realidad no ha cambiado mucho, porque en la mayoría de los hospitales la visita de los padres a los recién nacidos hospitalizados aún se restringe y es controlada por normas rígidas siendo la participación de la madre en el cuidado al recién nacido muy limitada. (24)

Aunque por lo general en las unidades de neonatología en ocasiones el trato al usuario es poco amable y el tiempo de espera es muy elevado, esto deteriora la satisfacción del usuario en relación con sus expectativas. Por ello, adquiere relevancia cualquier esfuerzo que pueda realizarse en una institución de salud para mejorar la atención; en este caso, en la cadena de eventos el tiempo de espera (25)

En un análisis de estudios realizados en diversas instituciones de salud en México, Ruelas encontró que el elevado tiempo de espera es causa de insatisfacción en porcentajes que van de 26 a 29 %; en recientes publicaciones nacionales se reafirma la misma condición. En el presente estudio el tiempo de espera es uno de los componentes de la satisfacción del usuario e influye en las expectativas del prestador y de la institución; al mismo tiempo, es barrera para el uso de los servicios. (26)

Por otro lado los padres se encuentran fuera de su contexto en la unidad neonatal y desconocen la rutina hospitalaria, el contacto con su hijo depende de la visión del personal de salud quienes no les permiten la entrada. Además de ello deben adaptarse al ambiente extraño y al lenguaje especializado, enfrentándose a problemas que no comprenden, se sabe que pueden desarrollar un desorden de estrés agudo asociado con alteración en el rol parental que les resta capacidad para ayudar, proteger del dolor y cuidar al hijo e incluso pueden dejarlos con otro cuidador. (27)

Los padres de los recién nacidos hospitalizados viven distintos estados emocionales a lo largo de la hospitalización, tal es el caso de la culpa que deteriora su autoestima y la depresión con constante temor a la muerte. Aparece la rabia al no poder modificar la condición de su bebé, volviéndose agresivos y pudiendo aparecer también la rivalidad con el equipo de salud porque les ha quitado el derecho de cuidar a su bebé que los hace tener sentimientos de minusvalía y extraños frente a sus recién nacidos (28).

Los clientes o pacientes llegan a una atención con cierta expectativa, buscando satisfacer sus necesidades mediante el servicio que se les brinda que incluye una buena atención y un buen trato. Lo que quiere decir por ejemplo si va por un dolor de muela necesita un tratamiento y esta necesidad se satisface a través de un tratamiento que puede ser la extirpación pulpar, la exodoncia o curación, pero para que este cliente este satisfecho también necesita sentirse bien tratado es decir con amabilidad, respeto, cortesía y oportunamente; sobre todo cuando se trata de instituciones del estado lo que más incómoda al paciente es primero las largas 26 colas o el tiempo que tienen que esperar para que se les atienda, se sabe que el promedio de espera va desde 30 minutos hasta 2 a 3 o más horas

### C Empatía.

La empatía es la intención de comprender los sentimientos y emociones, de las personas, está estrechamente relacionada con el altruismo - el amor y preocupación por los demás - y la capacidad de ayudar

N. Feshback (1984:67), definió empatía como: “una experiencia adquirida a partir de las emociones de los demás a través de las perspectivas tomadas de éstos y de la simpatía, definida como un componente emocional de la empatía”. La empatía viene a ser habilidad propia del ser humano, permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su forma de pensar así como comprender su punto de vista mejorando las relaciones interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura. (29)

Según Gloria Ronderos dice que empatía “es la capacidad que tiene el ser humano para conectarse a otra persona y responder adecuadamente a las necesidades del otro a compartir sus sentimientos e ideas de tal manera que logra que el otro se sienta muy bien con él. “(30)

Carlos Bonilla dice “empatía es tratar de ponerse en los zapatos de otro (31).

Ronald Stern dice que “empatía es fundamental en la comunicación humana por lo tanto es la capacidad de ver más aspectos positivos del otro (32).

Según Rogers refiere que la empatía es ponerse en los zapatos del otro pero los profesionales de la salud toman distancia saliéndose del estado afectivo (33)

Según Guilera Fernández dice que la empatía es la acción y la capacidad de comprender, ser consciente, ser sensible o experimentar de manera vicaria los sentimientos, pensamientos y experiencias del otro, sin que esos sentimientos, pensamientos y experiencias hayan sido comunicados de manera objetiva o explícita.(34)

Una persona es empática cuando escucha con atención a los demás pero mejor aún sabe cuándo debe hablar y está dispuesto a discutir de los problemas para así encontrar una solución a ellos. Por lo tanto ser empático es simplemente ser capaz de entender emocionalmente a las personas, lo cual es la clave del éxito en las relaciones interpersonales. (35)

La empatía es un concepto muy amplio y se pueden encontrar en la literatura múltiples definiciones una de ellas se refiere a la habilidad para entender las experiencias y sentimientos de la otra persona y la capacidad de ver el mundo desde la perspectiva del otro

Ronald Stern dice que “empatía es fundamental en la comunicación humana por lo tanto es la capacidad de ver más aspectos positivos del otro (32)

La enfermera es la persona que establece las relaciones afectivas y de esperanza más estrechas con los pacientes en todo hospital. Estas relaciones que se dan en el proceso de atención, son muy complejas y están influenciadas por múltiples situaciones y factores. Por esto, los cuidados de enfermería suponen una confrontación positiva y activa entre la enfermera, el equipo de salud y los pacientes.

La “Teoría del cuidado humano”, dice que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, y espiritual tanto en la práctica clínica, como administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería (33)

Pero en nuestra realidad, no es así ya que lo que experimentamos es una falta del cuidado humano hay mucha rutinización puesto que nuestro ejercicio de enfermería está sostenido sólo en las prácticas médicas de tratamiento lo cual significa que no estamos cuidando el aspecto humano. Los enfermeros (as) muchas veces no adoptamos formas conductuales que permitan empatía e identificación con el paciente, por ello el enfermero debe propiciar formas apropiadas de comunicación con el paciente que presenta dificultades para relacionarse o que habla otro idioma o dialecto, debe velar por el derecho del paciente a la comunicación y mantener los lazos afectivos con su familia y con el entorno., (34)

En el año de 1969 la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó un seminario donde una de las conclusiones a las que llegó fue que para

entender la salud y la enfermedad se precisa conocer los aspectos psicológicos, sociales, culturales y del comportamiento humano. (35)

La actitud empática es el motor y radica en tener una predisposición abierta a la queja y a la demanda que efectúa el paciente sea quien sea el paciente y también sea quien sea la demanda, esto obliga a estar permanentemente abiertos al paciente, entenderlo como una realidad que nunca acabamos de conocer, La empatía no es por consiguiente un sentimiento, sino una actitud de la que se derivan diversos sentimientos.

La empatía puede también manifestarse mediante marcadores gestuales (una expresión facial, tocar el brazo de la madre en señal de apoyo emocional, etc.) o marcadores verbales (como por ejemplo 'veo lo mal que lo está pasando', "comprendo cómo te sientes", etc.). (36)

La empatía considerada como un fenómeno básicamente afectivo presente en los seres humanos, que posibilita darse cuenta de que el otro, el que está frente a mí, presente en toda su corporeidad, se emociona como yo lo hago, siente como yo siento, y por lo tanto es una persona tal cual yo lo soy, ha sido abordado por la filosofía y estudiado por ella como una condición del ser o del existir humanos, que posibilita la intersubjetividad, es decir la relación con los otros.

La empatía también tiene barreras y límites, un profesional de la salud especialmente una enfermera que se siente maltratada difícilmente será empático, por lo que las instituciones deben favorecer mediante agendas verosímiles, programaciones realistas del trabajo, donde la empatía será la norma y no la excepción en el Sistema Nacional de Salud. Por otro lado, un pequeño porcentaje de profesionales muy despóticos deteriorará la imagen institucional y, a la larga, la cultura grupal. Estos profesionales deberían abordarse de manera prioritaria por parte de las instituciones antes de actuar sobre el resto de los profesionales. El equipo es otro referente importante para todo médico, para bien y para mal. Un equipo liderado por profesionales empáticos y respetuosos con el resto de los compañeros tiene un efecto cascada hacia los pacientes. (37)



La empatía considerada como un fenómeno básicamente afectivo presente en los seres humanos, que posibilita darse cuenta de que el otro, el que está frente a mí, presente en toda su corporeidad, se emociona como yo lo hago, siente como yo siento, y por lo tanto es una persona tal cual yo lo soy, ha sido abordado por la filosofía y estudiado por ella como una condición del ser o del existir humanos, que posibilita la intersubjetividad, es decir la relación con los otros.

### **1.3.2 CALIDAD DE ATENCION**

Según Miguel Orosco docente investigador dice que “La calidad de la atención es una cualidad de la atención sanitaria esencial para el logro de los objetivos en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud Por lo tanto calidad es:” Hacer lo correcto, en forma correcta A tiempo, todo el tiempo Desde la primera vez Mejorando siempre Innovando siempre y Siempre satisfaciendo a nuestros clientes” Refiere además que: “La calidad, incluyendo la seguridad del paciente, es una cualidad de la atención en salud importante para la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud.” (38)

La falta de calidad hace al servicio de salud inseguro ocasionando daños humanos y materiales causando desconfianza y muchas veces acciones legales, además hace que los servicios de salud sean ineficientes con costos superiores a los necesarios retrayendo recursos que pudieran invertirse en incrementar la coberturas de los servicios especialmente de la población más vulnerable (39)

Para el cliente la calidad depende principalmente de su interacción con el profesional de la salud, de atributos como el tiempo de espera, la privacidad, la accesibilidad de la atención respecto información, acceso y equidad. Largas listas de espera, horarios de atención incompatibles con sus posibilidades, distancias excesivas al centro de atención sanitaria, falta de

medicamentos en los centros de atención, y oferta de servicios no adecuada al contexto (40).

Avedis Donabedian en 1980 dice que "calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes" Efectivamente, el concepto de calidad varía en función de quién lo utiliza y en consecuencia la idea de calidad será distinta cuando la aplica la administración, la gerencia del centro, que cuando el término es aplicado por los profesionales y aún por los usuarios. Sin embargo, es evidente que estas tres ideas distintas de la calidad se entrelazan y se encuentran en una zona común. (41)

Según la OMS en 1991 afirmaba que: "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud de la población, "Los centros hospitalario son empresas, que requieren cobrar protagonismo en la calidad puesto que su atención va dirigida a mantener el bienestar físico, mental y social de un ser humano, dentro del cual se encuentra el equipo de Enfermería, que es un recurso humano en salud muy importante y con potencialidades para generar cambios en el cumplimiento de políticas de salud debido a que es el personal que establece mayor contacto con el paciente ante la realización de procedimientos e intervenciones que se proporcionada al paciente en el área de hospitalización materno-infantil.(42)

Para los profesionales de la salud calidad significa prestar atención en forma segura eficaz técnica y competente que ayude al bienestar del cliente. Para los gerentes de programas refieren que los servicios de apoyo, registros y logística también son importantes para la calidad de los servicios, y para los elaboradores de políticas refieren que es importante para la calidad el costo, y eficacia de los programas (43)

Para el cliente la calidad depende principalmente de su interacción con el profesional de la salud, de atributos como el tiempo de espera, la privacidad, la accesibilidad de la atención respecto información, acceso y equidad. Largas listas de espera, horarios de atención incompatibles con sus

posibilidades, distancias excesivas al centro de atención sanitaria, falta de medicamentos en los centros de atención, y oferta de servicios no adecuada al contexto (44). Si los pacientes están insatisfechos, el cuidado está lejos de ser el ideal, al margen de cuan alta pueda ser la calidad según el criterio clínico u otro ajeno al del propio consumidor. El personal de enfermería centra su accionar en el cuidado de la persona, satisfaciendo demandas y necesidades de salud dentro de una concepción holística del hombre y la mujer. Por ello, los cuidados de enfermería, eje de sus competencias profesionales, adquieren un matiz especial cuando se asiste a niños enfermos y a sus familias que, funcionando como una unidad de interacciones y dependencia mutua, son capaces de evaluar la calidad de atención recibida, experimentando distintos niveles de satisfacción cuando a sus hijos se les proporcionan cuidados.

La mayoría de autores están de acuerdo en mencionar como precursora de la moderna ciencia de la calidad el trabajo de Florence Nightingale en el Barrack Hospital durante la guerra de Crimea (1854). Cuando ella y sus enfermeras llegaron al hospital, la tasa de mortalidad de los pacientes ingresados era del 40%. Después de seis meses de aplicar acciones de mejora en los cuidados básicos y en la higiene de los hospitales, dieta adecuada, ambiente limpio, material sanitario redujo la tasa de mortalidad al 2%. La Sra. Nightingale utilizó las estadísticas de mortalidad para cada tipo de patología para demostrar que las mejoras en la higiene, cuidados, y condiciones sanitarias en las que se atendía a los pacientes mejoraban los resultados y justificaban la moderna atención de enfermería que ella propugnaba. Posteriormente estableció lo que podría entenderse como los primeros estándares de la práctica de enfermería en su publicación *Notes on Nursing* (1860), que se refieren a las condiciones estructurales en las que se realiza la atención (35).

### **1.3.3.- FACTORES SOCIOECONÓMICOS**

La condición social es la situación del individuo que está en relación a su nivel de escolaridad, procedencia, edad, estado civil, ocupación, ingreso económico.

#### **A. Edad:**

Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento; de gran importancia que marca hechos trascendentales en nuestra vida o también se define como la capacidad para mantener los roles personales y la integración del individuo en la comunidad, para lo cual es necesario mantener niveles razonables de capacidad física y mental (9)

#### **B. Estado civil:**

Se denomina estado civil a la situación personal en que se encuentra una persona en relación a otra con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, adquiriendo derechos y deberes a deberes al respecto.

Hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras. Entre los más comunes encontramos el de soltería (aquellas personas que no se encuentran comprometidas legalmente con otras), casado (aquellas que sí lo están) otros como divorciado (las personas que han roto el vínculo legal con sus parejas) o viudos (los que han perdido a su pareja por deceso) (10)

#### **C. Grado de instrucción:**

La educación es un proceso social que consiste en la adquisición de conocimientos, actitudes, habilidades, costumbres y formas de comportamiento útil y aceptable, por lo tanto es el resultado de un continuo proceso de perfeccionamiento. A medida que aumenta la educación mejora la autoevaluación del estado de salud, contribuye en la medida que promueve a las personas con conocimientos y aptitudes para solucionar problemas, otorgándoles un sentido de control y dominio en las

circunstancias de su vida, aumenta las oportunidades de seguridad en materia laboral y de ingresos, además de la satisfacción en el trabajo. Según Becerra Armando plantea que en el Perú prima el subdesarrollo y la marginación social ya que existe un porcentaje considerable de analfabetismo e instrucción incompleta, principalmente en la población marginada (11).

Religión.

La religión es una práctica humana de creencias existenciales, morales y sobrenaturales. Todas las culturas y civilizaciones descritas en la historia de la humanidad se han caracterizado por la práctica religiosa, e incluso algunos expertos han advertido que la búsqueda de instancias superiores es una característica privativa del ser humano (12)

Días de hospitalización

Los días de hospitalización, es fundamental para evaluar el entorno hospitalario; un recién nacido que ha permanecido mayor tiempo hospitalizado la madre puede identificar lo positivo y negativo en el trato recibido por parte de los profesionales de la salud, y tener una percepción más aproximada de la realidad mientras que un recién nacido que recién ingresa al servicio la madre sólo podría manifestar su primera impresión. “La hospitalización va a hacer a la madre vulnerable a varios estímulos, no solo provenientes de la enfermedad que afecta, a su recién nacido sino también del medio ambiente y las relaciones que se establecen durante la hospitalización” (13).

#### **1.3.4 MADRE DEL RECIEN NACIDO HOSPITALIZADO**

Cuando una madre alumbró un bebé y es hospitalizado este va directo a una sala donde permanece bajo observación estricta quedando únicamente en manos del personal de salud y auxiliado por equipos y monitores

La enfermera cumple aquí un rol muy importante cual es el de "nodriza emocional" y mientras más días de hospitalización tenga su bebe las madres son más observadoras del servicio, de la labor de enfermería, conocen sus derechos, tienen más cuestionamientos que deben ser solucionados a tiempo por el profesional de enfermería (35)

Para que toda madre pueda desarrollar su "capacidad materna", necesita contar con un soporte socio-emocional adecuado. Soporte familiar y del equipo médico que asiste a su niño en la Unidad de Neonatología. En estos momentos el personal de enfermería cumple una función relevante, en tanto se constituye en el referente más cercano a los padres respetando su cultura, sus derechos, con un trato digno y amable. Según el Diccionario de la Lengua Española, el trato cordial se definiría como la acción de tratar o tratarse de forma muy amable y afectuosa. (36)

Por otro lado es derecho de los usuarios a ser tratados como personas por lo tanto la madre del recién nacido hospitalizado merece un trato amable y cordial, este va relacionado con la comunicación. La comunicación es el proceso humano más importante después de alimentarnos, no solo es cuestión de comunicarnos bien, también debemos hacerlo con empatía, saber escuchar, escuchar con los oídos, con el corazón y con el cerebro, abrírnos a entender lo que (37)

Según la OMS La edad de la mujer en edad fértil es de 15 a 49 años de edad Y según el INEI (Instituto Nacional de Estadística e informática) distribuyen en grupos quinquenales las edades de la siguiente manera: (15-19 años), (20–24 años), (25–29 años), (30–34 años), (35–39 años), (40–44 años), (45–49 años) para determinar el perfil de la madre del recién nacido hospitalizado del Servicio de Unidad de Cuidados Críticos Neonatales e Intermedios Neonatal Nacional Materno Perinatal (38)

### **1.3.5 RECIEN NACIDO HOSPITALIZADO**

Un recién nacido es un bebe que tiene 28 días o menos contados desde el día de su nacimiento, ya sea que haya sido por parto natural o por cesárea,

al nacer se convierte en ser lábil, que dependerá de su adaptación en sus primeros minutos y horas de vida y de los cuidados que reciba en el momento oportuno. Este período es muy importante porque representa una etapa muy corta de la vida, donde ocurre cambios muy rápidos que pueden derivar en consecuencias importantes para el resto de su vida es el comienzo de la vida extrauterina, es decir fuera del vientre materno, donde estuvo protegido, alimentado y dependía totalmente de su madre, pero al nacer se convierte en ser lábil, que dependerá de su adaptación en sus primeros minutos y horas de vida y de los cuidados que reciba en el momento oportuno. Asimismo el recién nacido atraviesa por cambios fisiológicos importantes que depende de muchos factores ya sean maternos o del propio bebe, así por ejemplo, se tiene la edad gestacional, sexo, tipo de parto, complicaciones en el parto, entre otros (39)

Es un hecho que la hospitalización del recién nacido produce una intensa sacudida emocional en los padres, quienes tanto antes como durante ésta pueden llegar a presentar reacciones tales como: negación, proyección e irritabilidad o enojo, situaciones que explicarían el rechazo al diagnóstico, la atribución de la responsabilidad de la enfermedad a sí mismos, como mecanismos de enfrentamiento del miedo y la impotencia propia de esta circunstancia (40)

Según la Organización Mundial de la salud (OMS), la tasa de Mortalidad Neonatal Mundial es de 22 por cada 1000 nacidos vivos en ambos sexos, cifra muy preocupante por lo tanto las instituciones de salud están buscando estrategias para disminuir la tasa de morbimortalidad. (41)

La Oficina Regional de El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. (UNICEF) se ha propuesto reducir la morbimortalidad materno, neonatal e infantil en América Latina y el Caribe donde más de 200,000 recién nacidos mueren en los primeros 28 días y la mayoría ocurren en la primera semana de vida, por otro lado se sabe que el 85% de todas las muertes neonatales están asociadas al bajo peso al nacer, la prematuridad y otras

causas prevenibles como la asfixia perinatal y las infecciones. Evidentemente, exitosamente hay muchos estudios nacionales e internacionales que buscan prevenir complicaciones y reducir la tasa de morbimortalidad y mortalidad perinatal, donde la parte preventivo promocional juega un papel muy importante, es decir tener una madre bien informada sobre los cuidados del bebé es uno de los aspectos que reducirá la morbimortalidad neonatal. (42)

En el Perú, la tasa de mortalidad es alta, pese a los esfuerzos por reducirlo se tiene en el año 2011 fue 10 por cada 1000 nacidos vivos; en el 2012 fue de 9 por cada 1000 nacidos vivos que mueren antes de alcanzar los 28 días. Es necesario que los Servicios de Salud brinden calidad en la atención, mediante información, educación y comunicación en los cuidados del recién nacido, ya que se exponen a infecciones prevenibles cuando no se tiene los cuidados preventivos. No obstante existe cifras de 11 mil muertes de niños menores de 5 años el 46% fueron neonatos, es decir el primer mes de vida. Esto prueba que existen factores que se relacionan con las tasa de morbimortalidad, siendo uno de ellos por ejemplo el desconocimiento que tienen las madres de los neonatos de los cuidados de recién nacido; lo demuestran las conclusiones de algunos estudios realizados en nuestro país, donde dice que la mayoría de las madres primíparas de alojamiento conjunto tienen un bajo conocimiento. Por ello es necesario promover acciones relacionados a la lactancia materna, vacunación, entre otros. El recién nacido es una población lábil a la supervivencia por muchos factores agregados ya se han estos maternos y neonatales. (43)

Los diagnósticos más comunes de hospitalización tenemos: Feto y recién nacido afectado por RPM con un 16.70%, sepsis bacteriana, policitemia sobre peso para edad gestacional, incompatibilidad bajo peso al nacer taquipnea transitoria y otros diagnósticos. Anexo (3)



### **1.3.6 SERVICIO DE NEONATOLOGIA**

Es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral a pacientes recién nacidos (desde 0 28 días) en su contexto bio-sico-social-familiar y comunitario, tiene como objetivo satisfacer de forma integral el tratamiento y prevención de las diferentes patologías que afectan al sector de la población que abarca desde el recién nacido hasta 28 días. Cuenta con un equipo multidisciplinario con conocimientos, habilidades y destrezas para brindar atención de excelencia, con apoyo de tecnología para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades. (44)

### **1.3.7 ENFERMERIA EN NEONATOLOGIA.**

Encontramos diferentes definiciones para Enfermería; según la Real Academia Española dice que enfermería es la profesión, que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, de todas las edades grupos familias y comunidades enfermos Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal”. El papel de la enfermera en los servicios de neonatología, se ha desarrollado a medida que se ha incrementado la necesidad de los cuidados especializados en los neonatos de riesgo. El reconocimiento de la necesidad de ampliar las funciones de enfermería para responder a las demandas de los cuidados de salud de estos neonatos ha permitido que esta ocupe un gran espacio en esta especialidad. Para lograr los objetivos de enfermería en un servicio de neonatología, se debe disponer de un personal calificado y con excelente formación. Doris delgadillo

En la actualidad según la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud refieren que “Enfermería es una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral, preventivo-promocional y recuperativa; que trabaja con seres humanos, familias, grupos, comunidades y sociedad en conjunto, se constituye en un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes

transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención, los cambios de paradigmas teniendo como Eje la promoción de la Salud, la participación de los usuarios en la gestión, la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros “La enfermera debe reflexionar sobre su trato al paciente, debe llamar al paciente por su nombre e intentar establecer una relación profesional –paciente, confianza para preguntar por su estado, dolor, etc., debe saber hablar y escuchar al paciente, para detectar posibles complicaciones clínicas. (45)

El papel de la enfermera en los servicios de neonatología, se ha desarrollado a medida que ha aumentado la necesidad de los cuidados especializados en los recién nacidos ,el principal objetivo de la atención es conservar la vida del recién nacido, disminuyendo los factores de riesgo ambientales e internos que afectan al neonato, así mismo el cuidado tiene una doble función de prevención de daños futuros y de regeneración de daños pasados, refuerza la vida, atiende a las condiciones físico-químicas, ecológicas, sociales y espirituales que permiten la reproducción de la vida, y de su evolución. (46) El reconocimiento de la necesidad de ampliar las funciones de enfermería para responder a las demandas de los cuidados de salud de estos neonatos, va permitir que esta ocupe un importante espacio en esta especialidad, por lo que se debe sistematizar la capacitación del personal en los servicios de neonatología y en las Unidades de Cuidados Neonatales, para lograr una atención óptima en los recién nacidos, y estandarizar las acciones de enfermería. El profesional de enfermería debe transmitir a la madre la confianza necesaria para darle a conocer que su hijo recibirá la mejor atención en el proceso del cuidado, la labor educativa se acentúa tanto para la madre como para la familia. (

#### **1.4.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Frente al planteamiento del problema surge la siguiente interrogante:  
¿Cómo Influye los Factores Institucionales en la Calidad de Atención a las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa Enero 2017?

## **1.5.- JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

La presente investigación es conveniente e importante para el área de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado porque va a permitir conocer cuáles son los Factores Institucionales que Influyen en la Calidad de Atención a las madres de los Recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa

Dicha investigación servirá de aporte fundamental al plan de mejora continua que se elabora anualmente, con el fin de revertir la mala imagen que tiene la población del servicio que brinda el área de neonatología

Además es un “resultado” de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo, lugar contribuye a una óptima atención porque es más probable que la madre participe en forma efectiva y, en tercero, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida.

El estudio permite facilitar información importante y necesaria sobre aquellos aspectos que son percibidos por las madres diariamente y que se puede mejorar mediante modificaciones del comportamiento o actitudes por parte del personal de Enfermería.

Cabe destacar que la investigación es viable de realizar porque cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios.

Los resultados de la presente investigación va a facilitar tanto al personal de enfermería como a los directivos de la Institución a trabajar en razón de alcanzar la calidad de atención a las madres de los recién nacidos hospitalizados elaborando programas a corto y mediano plazo.

## **1.6.- HIPÓTESIS**

Los factores institucionales más influyentes en la calidad de atención de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa corresponden a la dimensión empatía.

### **1.6.1 Hipótesis específica**

- El factor más influyente en la calidad de atención a recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión infraestructura es el factor comodidad en el área donde la madre se extrae la leche.
- Los factores institucionales más influyentes en la calidad de atención de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión empatía son; los factores el personal de enfermería se molesta cada vez que se le solicita algo para el recién nacido y el trato que proporciona el personal de enfermería es cordial.
- En el estudio de la calidad de atención a recién nacidos los factores más influyentes dentro de la dimensión tiempo de espera son; tiempo de espera cuando se realiza un procedimiento al recién nacido y tiempo de espera para conversar con el médico que atiende al recién nacido.

## **1.7.- OBJETIVOS**

### **1.7.1- Objetivo General**

Determinar cuáles son los factores institucionales más influyentes en la calidad de atención de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa 2017.

### **1.7.2- Objetivos Específicos**

Determinar qué factores institucionales son más influyentes en la calidad de atención de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión infraestructura

Determinar qué factores institucionales son más influyentes en la calidad de atención de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión empatía.

Determinar qué factores institucionales son más influyentes en la calidad de atención de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión tiempo de espera.

## II METODO

### 2.1 TIPO Y DISEÑO METODOLOGICO

#### 2.1.1 TIPO DE INVESTIGACION

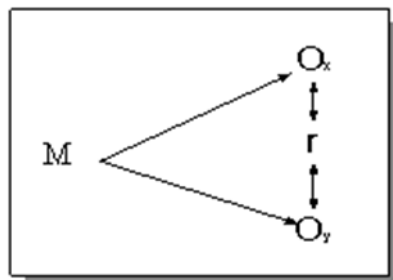
El presente trabajo de investigación es descriptivo y busca establecer la relación entre las variables de estudio

Es Descriptivo correlacional, porque solo interesa describir la influencia de los factores Institucionales en la calidad de atención a las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa Enero 2017.

#### 2.1.2 DISEÑO DE INVESTIGACION

El estudio adopta los diseños no experimentales u observaciones. Entre estos diseños de investigación se toma la forma de los diseños analítico–transversal porque la recolección de información se realizó en un periodo determinado y es de abordaje cuantitativo y cualitativo procesada y presentada utilizando estadística descriptiva.

Dónde:



M = Muestra

O1 = Variable 1

O2 = Variable 2

r = Relación de las variables de estudio

## 2.2 VARIABLES

### 2.2.1 .Variable Independiente

Factores Institucionales.

### 2.2.2. Variable Dependiente

Calidad de Atención.

#### OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
FACTORES INSTITUCIONALES	Son todos aquellos elementos que están relacionados con el proceso administrativo y de la organización de una institución que favorecen o desfavorecen una determinada acción	Los factores institucionales son aspectos propios del servicio de neonatología y se medirán a través de una encuesta	INFRAESTRUCTURA	1. Siempre 2. Frecuente 3. A veces 4. Rara vez 5. Nunca	Variable cualitativa de medición ordinal
			EMPATIA	1. Siempre 2. Frecuente 3. A veces 4. Rara vez 5. Nunca	Variable cualitativa de medición ordinal
			TIEMPO DE ESPERA	1. 10-30 minutos 2. 30-60 minutos 3. 60 a mas	Variable cualitativa de medición ordinal
CALIDAD DE ATENCION	Es la obtención de los mayores beneficios posibles de la atención médica con menores riesgos para el paciente en función de los recursos con los que se cuenta.	La calidad de atención se mide en función de la percepción por parte de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa	HUMANA	1. muy buena 2. buena 3. regular 4. mala 5. muy mala	MB= B= R= M= MM=
			TECNICA		
			FUNCIONAL		

## 2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

### 2.3.1 Población

El presente estudio de investigación se realizó en el Hospital Regional “Honorio Delgado Espinoza” de Arequipa. La Población está conformada por 131 madres cuyos recién nacidos fueron hospitalizados en el mes de enero del 2017.

### 2.3.2 Muestra

La determinación de la muestra se hizo sobre la base de la identificación de los casos entre la población total. Se identificaron 98 madres según la fórmula, de los cuales participaron 69 en el presente estudio e investigación las cuales cumplían con el criterio de inclusión.

Para elegir el tamaño de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico por conglomerado porque externamente son iguales pero internamente diferentes conforme se detalla:

#### Formula

$$n = \frac{z^2 * P * Q * N}{e^2 * (N - 1) + z^2 * P * Q}$$

- **Z** = Nivel de Confianza que se utiliza al 95% = 1.96 como valor fijo
- **P** = Proporción de éxito (% de las unidades de análisis que recargan a la hipótesis) valor estándar 0.5
- **q** = Proporción de fracaso 0.5
- **e** = Error de precisión que va a fluctuar desde el 2% hasta el 5% como máximo
- **N** = Tamaño de la población.

$$n = \frac{1.96^2 * 0.50 * 0.50 * 131}{0.05^2 * (131 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 69 personas



La muestra está conformada por 98 madres hospitalizadas, de las cuales 69 participaron en el presente estudio y cumplían con los criterios de inclusión en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio durante los meses de enero y febrero 2017, pero se trabajó con los datos del mes de diciembre del 2016.

### **2.3.3 Criterio de selección**

Una muestra es homogénea en la medida en que sus componentes son similares, Para tal fin se establecen los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de Inclusión:**

Vienen a ser las características que debe reunir la muestra para ser considerada como tal y son:

- Madres de familia que acepten participar en el estudio (consentimiento informado).
- Madres con capacidad de expresión, comunicación y orientadas en tiempo, espacio y persona.
- Madres afiliadas al SIS o en proceso de afiliación.
- Madres que estén sus recién nacidos hospitalizados más de 8 días.

#### **Criterio de Exclusión:**

Son las características que no debe presentar la muestra:

- Madres que no aceptan participar del estudio.
- Madres que presenten habilidades diferentes.
- Madres cuyas edades oscilan menos de 14 años y más de 45 años.

## **2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.4.1 TÉCNICAS**

Para la recolección de datos, se aplicó la técnica del análisis de documentos (Velásquez y Rey, 2001), también conocida como observación documental, procedimiento de recolección de información que se enfoca en el análisis de documentos que contienen diferentes tipos de datos, según el interés del investigador (Paredes, 2005).

La investigación documental "es un procedimiento científico, un proceso sistemático de indagación, recolección, organización, análisis e interpretación de información o datos en torno a un determinado tema" (Morales, 2009).

La técnica para el presente estudio de investigación será la encuesta en el entendido que constituye un diseño observacional. Se va a indagar la opinión sobre calidad de atención, y los factores institucionales.

### **2.4.2 INSTRUMENTOS.**

Se obtuvo su consentimiento Informado (Ver anexo 5) y luego la entrega de los cuestionarios, en horas de la mañana. Se facilitó el material para el llenado lapiceros dándoles un mínimo de 10 minutos para el llenado de las encuestas. Reservando siempre la privacidad de cada una de ellas y dándoles el espacio para facilitar la fluidez de las respuestas.

La encuesta está dividida en 3 partes:

Parte I: Está dedicada a la información de carácter general acerca de su situación actual

Parte II: Está dedicada a medir la apreciación acerca de los factores institucionales

Parte III: Tiene por finalidad recoger información sobre la calidad de atención a las madres de los recién nacidos hospitalizados.

### 2.4.3 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez además de solicitar la opinión de los jueces expertos, se aplicó la fórmula R de Pearson a cada uno de los ítems, obteniéndose:

#### COEFICIENTE DE CORRELACION DE PEARSON

$$R = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{(n \sum X^2 - (\sum x)^2)(n \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Dónde:

X: Puntajes obtenidos para cada pregunta en los N individuos.

Y: Puntaje total del individuo.

ITEM	Coeficiente de correlación	ITEM	Coeficiente de correlación
item_1	. <sup>a</sup>	item_20	0,271*
item_2	0,217	item_21	0,086
item_3	0,140	item_22	0,295*
item_4	0,086	item_23	0,044
item_5	0,128	item_24	. <sup>a</sup>
item_6	0,617**	item_25	0,133
item_7	0,570**	item_26	0,310*
item_8	0,372**	item_27	. <sup>a</sup>
item_9	0,470**	item_28	0,115
item_10	0,408**	item_29	. <sup>a</sup>
item_11	0,420**	item_30	0,493**
item_12	0,459**	item_31	0,362**
item_13	0,169	item_32	. <sup>a</sup>
item_14	0,044	item_33	0,430**
item_15	0,324**	item_34	0,331**
item_16	0,102	item_35	. <sup>a</sup>
item_17	0,421**	item_36	. <sup>a</sup>
item_18	0,322**	item_37	0,427**
item_19	0,063		

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

a. No se puede calcular por que al menos una variable es constante.

Si  $r > 0.20$ , el ítem es considerado válido. Por lo tanto los ítems son válidos, excepto los ítems N° 1, 3, 4, 5, 13, 14, 16, 19, 21, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 32, 35 y 36 los cuales no alcanzan el valor esperado, sin embargo se conservan por su importancia en el estudio.

#### 2.4.4 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba estadística ALFA DE CRONBACH.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

$\alpha$  = alfa de cronbach

$S_i^2$  = Es la varianza del ítem i,

$S_T^2$  = Es la varianza de los valores totales observados

$k$  = es el número de preguntas o ítems.

ESTADISTICOS DEL ALFA DE CRONBACH

ITEM	N	Media	Desv. típ.	ALFA DE CRONBACH
item_1	64	1,00	,000	1
item_2	64	1,61	,492	0.927
item_3	64	1,11	,315	0.967
item_4	64	1,02	,125	0.995
item_5	64	1,02	,125	0.995
item_6	64	1,66	,479	0.931
item_7	64	1,67	,473	0.932
item_8	64	1,08	,270	0.978
item_9	64	1,14	,350	0.963
item_10	64	1,16	,366	0.960
item_11	64	1,45	,502	0.924
item_12	64	1,55	,502	0.924
item_13	64	1,98	,125	0.995
item_14	64	1,95	,213	0.986
item_15	64	1,22	,417	0.947
item_16	64	1,05	,213	0.986
item_17	64	1,05	,213	0.986
item_18	64	1,16	,366	0.960
item_19	64	1,03	,175	0.991
item_20	64	1,03	,175	0.991
item_21	64	1,02	,125	0.995
item_22	64	1,02	,125	0.995
item_23	64	1,02	,125	0.995
item_24	64	1,00	,000	1
item_25	64	1,17	,380	0.956
item_26	64	1,47	,503	0.924
item_27	64	2,00	,000	1
item_28	64	1,97	,175	0.991
item_29	64	2,00	,000	1
item_30	64	1,87	,333	0.966
item_31	64	1,64	,484	0.929
item_32	64	2,00	,000	1
item_33	64	1,87	,333	0.966
item_34	64	1,03	,175	0.991
item_35	64	2,00	,000	1
item_36	64	2,00	,000	1
item_37	64	1,80	,406	0.950

Como se observa el alfa de Cronbach en todos los ítem son mayores al 0.08; por lo que cabe resaltar que a mayor valor de Alfa, mayor fiabilidad. El mayor valor teórico de Alfa es 1, y en general 0.80 se considera un valor aceptable por lo tanto los ítem son fiables.

## ESTADÍSTICOS DEL ALFA DE CRONBACH

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,896	37

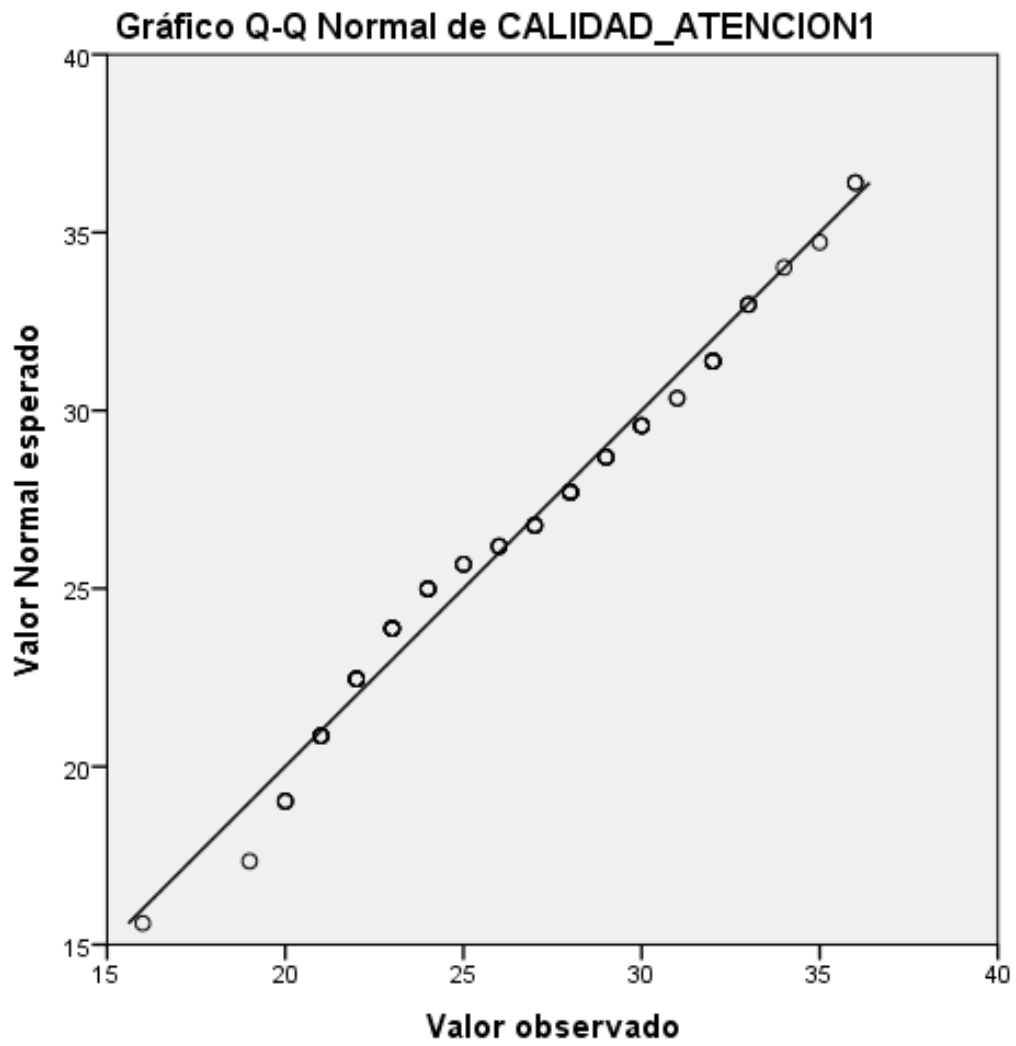
El alfa de Cronbach es mayor 0.08 que se esperaba por lo tanto este instrumento es fiable.

### 2.4.5 SUPUESTO DE NORMALIDAD.

La normalidad de los residuos puede contrastarse a partir del gráfico normal de los residuos y, si la distribución de los residuos es normal, el gráfico tiene que mostrar aproximadamente una línea recta y el valor de  $p \leq 0.05$ .

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra		CALIDAD DE LA ATENCIÓN
N		69
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	2,26
	Desviación estándar	,918
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,264
	Positivo	,264
	Negativo	-,185
Estadístico de prueba		,264
Sig. asintótica (bilateral)		,000 <sup>c</sup>

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.



Por lo tanto podemos afirmar que los datos provienen de una distribución normal.

## 2.5 MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento de datos se hizo de forma automatizada con la utilización de medios informáticos. Para ello, se utilizaron el soporte informático SPSS 21, paquete con recursos para el análisis descriptivo de las variables y para el cálculo de medidas inferenciales; y Excel, aplicación de Microsoft Office que cuenta con potentes recursos gráficos y funciones específicas para el ordenamiento de datos.

Para el análisis de la información se utilizaron técnicas y medidas de la estadística, entre las cuales destacan:

**Tablas de frecuencia.** Estas tablas, que consisten en un ordenamiento de los datos que reliva la información según el interés que se persiga, tienen como propósito presentar la información recogida y analizada en forma sintetizada (Toledo, 1998). Se les da diferentes formas y dimensiones, según las necesidades específicas de la información que se quiere presentar.

**Gráficos.** Estos gráficos, que se presentan acompañando a las tablas de las cuales se originan, permiten analizar visualmente la información sistematizada en las tablas (Lopes, 2000). En este caso, se utilizaron gráficos en pastel, que permiten visualizar el comportamiento conjunto de cada una de las categorías de las variables analizadas para una muestra específica.

**Prueba chi cuadrado.** Prueba de Homogeneidad de varias muestras cualitativas, consiste en comprobar si varias muestras de un carácter cualitativo proceden de la misma población. Es necesario que las dos variables medibles estén representadas mediante categorías con las cuales construiremos una tabla de contingencia.



### **III RESULTADOS**

#### **PROCESAMIENTO, ANALISIS Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACION**

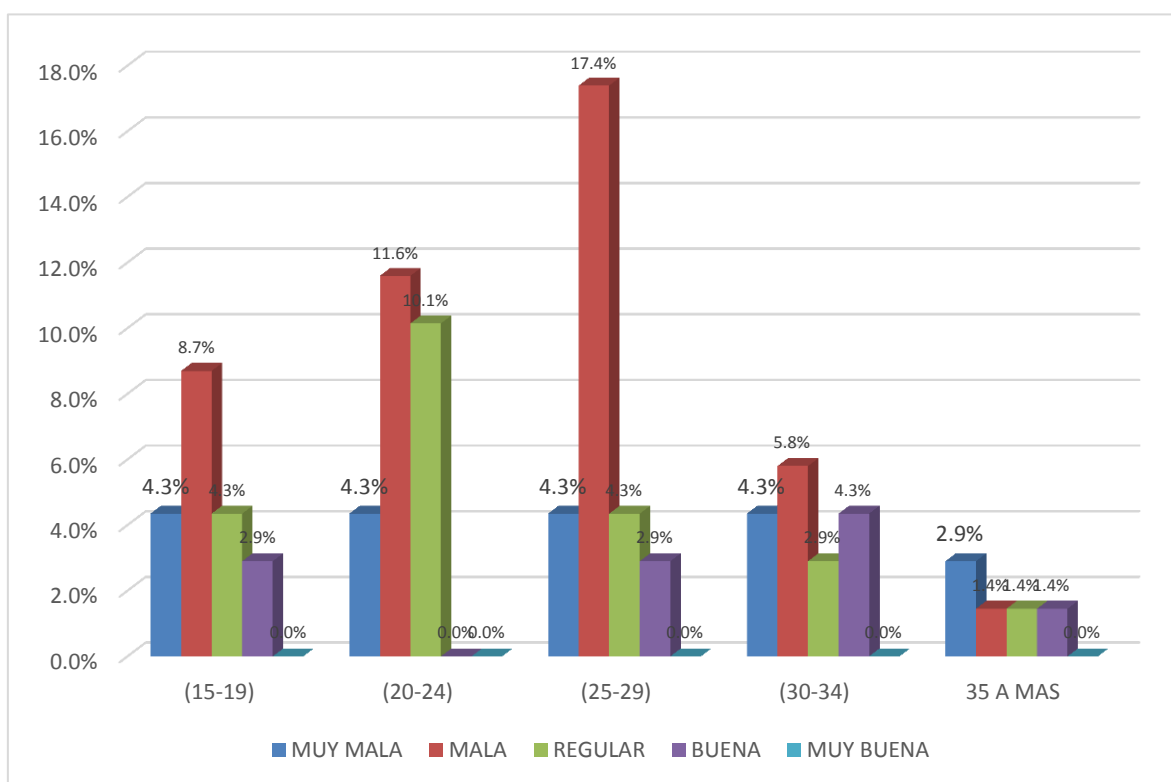
En este capítulo se presentan los resultados de la investigación analizada según la percepción de madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del hospital regional Honorio delgado de Arequipa en enero del 2017 sobre la calidad de la atención en relación a la influencia de los factores institucionales, las encuestas realizadas a las madres se analizan, luego se ingresaron los datos a una base de datos para el procesamiento de datos utilizando el software estadístico SPSS, después se presentan los resultados obtenidos en cuadros y gráficos estadísticos con su interpretación respectiva de acuerdo a los objetivos e hipótesis de investigación planteados.

### 3.1 CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS USUARIAS

CUADRO N° 01.- DISTRIBUCION DE USUARIAS SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCION Y EDAD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA.

CALIDAD DE LA ATENCIÓN		EDAD					Total
		(15-19)	(20-24)	(25-29)	(30-34)	35 A MAS	
MUY MALA	Frecuencia	3	3	3	3	2	14
	Porcentaje	4,3%	4,3%	4,3%	4,3%	2,9%	20,3%
MALA	Frecuencia	6	8	12	4	1	31
	Porcentaje	8,7%	11,6%	17,4%	5,8%	1,4%	44,9%
REGULAR	Frecuencia	3	7	3	2	1	16
	Porcentaje	4,3%	10,1%	4,3%	2,9%	1,4%	23,2%
BUENA	Frecuencia	2	0	2	3	1	8
	Porcentaje	2,9%	0,0%	2,9%	4,3%	1,4%	11,6%
MUY BUENA	Frecuencia	0	0	0	0	0	0
	Porcentaje	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	Frecuencia	14	18	20	12	5	69
	Porcentaje	20,3%	26,1%	29,0%	17,4%	7,2%	100,0%

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario



FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

Como se observa en el gráfico, en el análisis de la calidad de la atención de recién nacidos en el hospital Honorio delgado de Arequipa, observamos que más del 60% de madres entre los 15 a 29 años de edad evalúan la atención a sus recién nacidos como muy mala a regular, y solamente el 11.6% dice que la atención es buena y no existe ninguna madre que califique la atención como muy buena.

## CUADRO Nº 02

DISTRIBUCION DE USUARIAS SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCION Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA

CALIDAD DE LA ATENCIÓN		GRADO DE INSTRUCCIÓN						Total
		Primaria completa	Primaria incompleta	Secundaria completa	Secundaria incompleta	Superior completa	Superior incompleta	
<b>MUY MALA</b>	Frecuencia	1	2	5	4	0	2	14
	porcentaje	1,4%	2,9%	7,2%	5,8%	0,0%	2,9%	20,3%
<b>MALA</b>	Frecuencia	3	2	11	9	1	5	31
	porcentaje	4,3%	2,9%	15,9%	13,0%	1,4%	7,2%	44,9%
<b>REGULAR</b>	Frecuencia	0	3	7	2	0	4	16
	porcentaje	0,0%	4,3%	10,1%	2,9%	0,0%	5,8%	23,2%
<b>BUENA</b>	Frecuencia	1	0	1	5	0	1	8
	porcentaje	1,4%	0,0%	1,4%	7,2%	0,0%	1,4%	11,6%
<b>MUY BUENA</b>	Frecuencia	0	0	0	0	0	0	0
	porcentaje	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Total</b>	Frecuencia	5	7	24	20	1	12	69
	porcentaje	7,2%	10,1%	34,8%	29,0%	1,4%	17,4%	100,0%

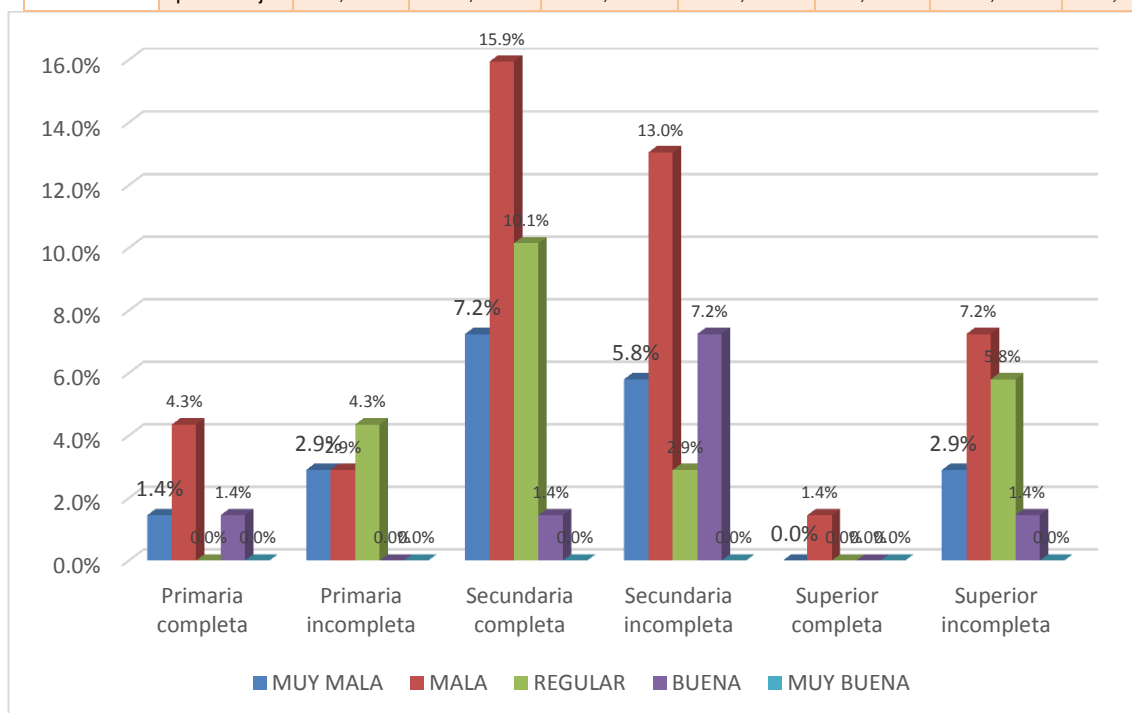


Figura 02 Distribución de Usuarias Según la Calidad de Atención y Grado de Instrucción.

Como se observa en el gráfico, se evidencia que la mayoría de las madres tiene secundaria incompleta y completa, de las cuales más del 40% dicen que la atención es muy mala y mala, por otro lado observamos que solamente el 18.8% de las madres consideradas en este estudio tienen entre superior incompleta y completa, de los cuales el 17.4% califica la atención con muy mala a regular y solamente el 1.4% dice que la atención es buena.

**CUADRO N° 03**

**DISTRIBUCION DE USUARIAS SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCION Y ESTADO CIVIL DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA**

CALIDAD DE LA ATENCIÓN		ESTADO CIVIL				Total
		soltera	casada	separada	conviviente	
<b>MUY MALA</b>	Frecuencia	3	1	10	0	14
	porcentaje	4,3%	1,4%	14,5%	0,0%	20,3%
<b>MALA</b>	Frecuencia	12	2	12	5	31
	porcentaje	17,4%	2,9%	17,4%	7,2%	44,9%
<b>REGULAR</b>	Frecuencia	4	5	7	0	16
	porcentaje	5,8%	7,2%	10,1%	0,0%	23,2%
<b>BUENA</b>	Frecuencia	4	1	1	2	8
	porcentaje	5,8%	1,4%	1,4%	2,9%	11,6%
<b>MUY BUENA</b>	Frecuencia	0	0	0	0	0
	porcentaje	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Total</b>	Frecuencia	23	9	30	7	69
	porcentaje	33,3%	13,0%	43,5%	10,1%	100,0%

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

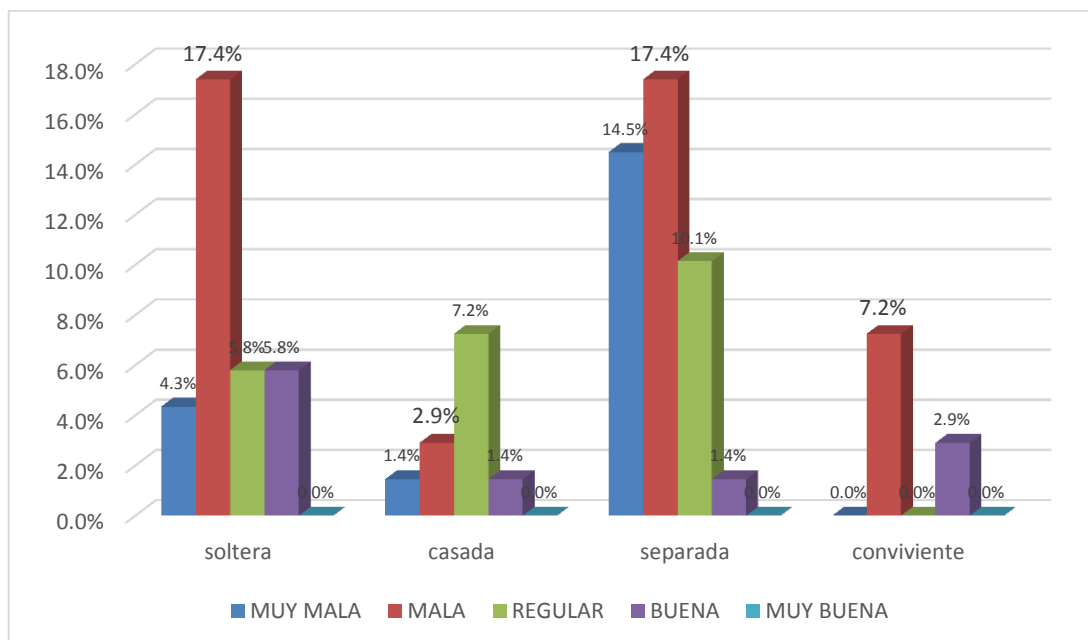


Figura 3. DISTRIBUCION DE USUARIAS SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCION Y ESTADO CIVIL DE MADRES.

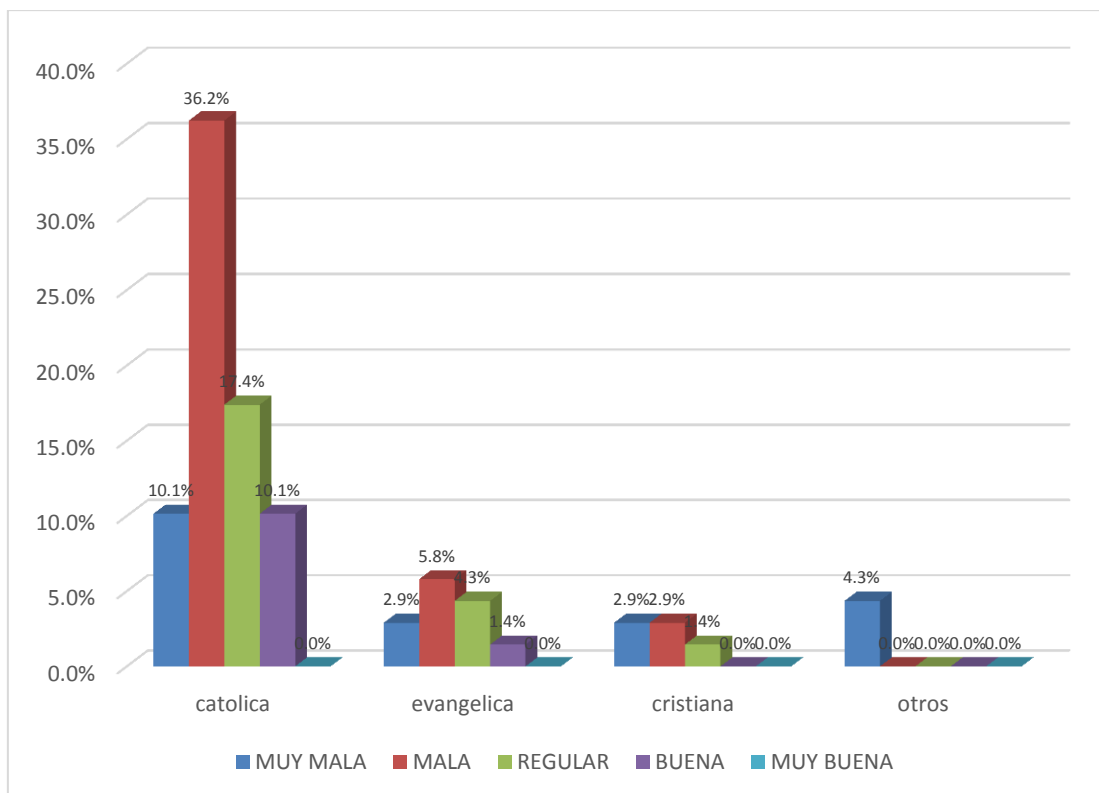
Como se observa en el gráfico, en el análisis de la calidad de la atención de recién nacidos en el hospital Honorio delgado de Arequipa, se observa que la mayoría de madres son solteras y separadas, de las cuales más del 53.6% dicen que la atención es muy mala y mala. Por otro lado observamos que solamente el 13% de las madres consideradas en este estudio son casadas, de las cuales el 11.6% califica la atención con muy mala a regular y solamente el 1.4% dice que la atención es buena.

#### CUADRO Nº 04

#### DISTRIBUCION DE USUARIAS SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCION Y RELIGIÓN DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA

CALIDAD DE LA ATENCIÓN		RELIGION				Total
		católica	evangélica	cristiana	otros	
<b>MUY MALA</b>	Frecuencia	7	2	2	3	14
	porcentaje	10,1%	2,9%	2,9%	4,3%	20,3%
<b>MALA</b>	Frecuencia	25	4	2	0	31
	porcentaje	36,2%	5,8%	2,9%	0,0%	44,9%
<b>REGULAR</b>	Frecuencia	12	3	1	0	16
	porcentaje	17,4%	4,3%	1,4%	0,0%	23,2%
<b>BUENA</b>	Frecuencia	7	1	0	0	8
	porcentaje	10,1%	1,4%	0,0%	0,0%	11,6%
<b>MUY BUENA</b>	Frecuencia	0	0	0	0	0
	porcentaje	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Total</b>	Frecuencia	51	10	5	3	69
	porcentaje	73,9%	14,5%	7,2%	4,3%	100,0%

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario



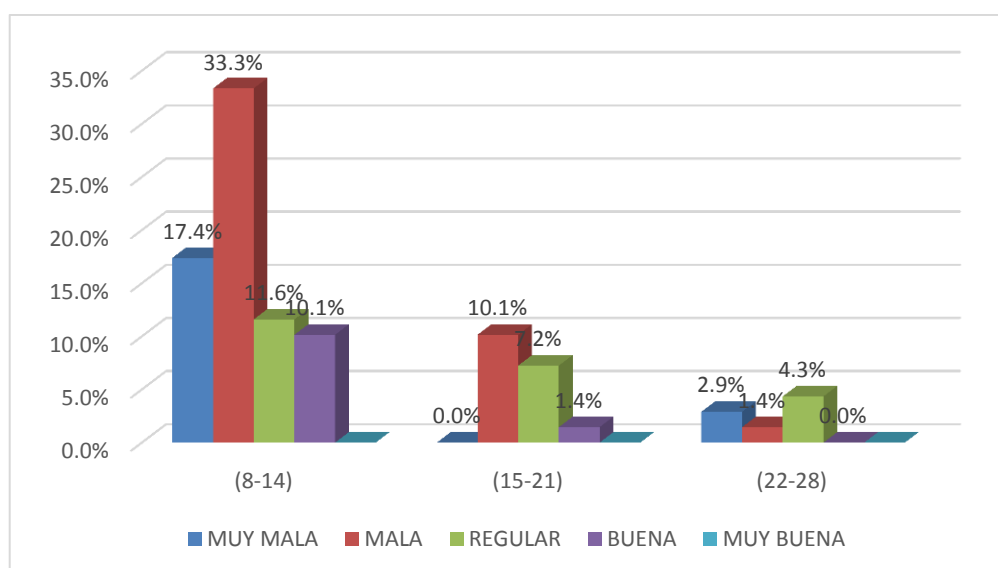
**Figura 4 DISTRIBUCION DE USUARIAS SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCION Y RELIGIÓN DE MADRES**

Como se observa en el gráfico, en el análisis de la calidad de la atención de recién nacidos en el hospital Honorio delgado de Arequipa, se observa que la mayoría de madres son católicas, de las cuales más del 46.4% dicen que la atención es muy mala y mala. Por otro lado observamos que solamente el 26.1% de las madres consideradas en este estudio son de otra religión, de las cuales el 18.81% califica la atención con muy mala y mala y solamente el 1.4% dice que la atención es buena.



**CUADRO N° 05  
DISTRIBUCION DE USUARIAS SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCION Y EDAD  
DEL RECIEN NACIDO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE  
NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA**

CALIDAD DE LA ATENCIÓN		EDAD DEL RN			Total
		(8-14)	(15-21)	(22-28)	
<b>MUY MALA</b>	Frecuencia	12	0	2	14
	porcentaje	17,4%	0,0%	2,9%	20,3%
<b>MALA</b>	Frecuencia	23	7	1	31
	porcentaje	33,3%	10,1%	1,4%	44,9%
<b>REGULAR</b>	Frecuencia	8	5	3	16
	porcentaje	11,6%	7,2%	4,3%	23,2%
<b>BUENA</b>	Frecuencia	7	1	0	8
	porcentaje	10,1%	1,4%	0,0%	11,6%
<b>MUY BUENA</b>	Frecuencia	0	0	0	0
	porcentaje	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Total</b>	Frecuencia	50	13	6	69
	porcentaje	72,5%	18,8%	8,7%	100,0%



**Figura 5 DISTRIBUCION DE USUARIAS SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCION Y EDAD DEL RECIEN NACIDO**

Como se observa en el gráfico, en el análisis de la calidad de la atención de recién nacidos en el hospital Honorio delgado de Arequipa, se observa que la mayoría de los recién nacidos tienen entre 8 a 14 días, de las cuales el 50.7% dicen que la atención es muy mala y mala. Por otro lado observamos que solamente el 11.6% de los recién nacidos dicen que la atención es buena.

### **3.2 RESULTADOS DEL ANALISIS DE LA CALIDAD DE LA ATENCION SEGÚN LA INFLUENCIA DE FACTORES INSTITUCIONALES EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA-ENERO 2017.**

Se ha descartado el análisis de los datos mediante el modelo de regresión lineal múltiple debido a que la naturaleza de la información recopilada es netamente cualitativa por lo que para mejor análisis se utilizó la prueba de independencia de Ji-Cuadrado.

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^{rc} \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Dónde:

**X<sup>2</sup>** : Es el valor estadístico

**O<sub>i</sub>**: representa el número de madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología según la calidad de la atención y algún otro criterio a evaluar

**E<sub>i</sub>**: representa el número de madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología que se espera que tengan satisfacción con la calidad de atención y algún otro criterio a evaluar.

### **3.3. RESULTADOS DEL FACTOR INSTITUCIONAL- INFRAESTRUCTURA**

### 3.3.1 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO SON MODERNAS.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor las instalaciones del servicio son modernas en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor las instalaciones del servicio son modernas en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,607 <sup>a</sup>	9	,383
Razón de verosimilitud	10,145	9	,339
Asociación lineal por lineal	3,996	1	,046
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho,** en nuestro caso como la probabilidad es 0.383 entonces el factor las instalaciones del servicio son modernas no influye en la calidad de atención del recién nacido. Es decir el hecho de que las instalaciones del servicio sean modernas no influye en la calidad de atención que se dé a los usuarios.

### 3.3.2 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR LOS AMBIENTES DEL SERVICIO ESTAN ADECUADAMENTE DISTRIBUIDOS.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor los ambientes del servicio están adecuadamente distribuidos en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor los ambientes del servicio están adecuadamente distribuidos en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	52,956 <sup>a</sup>	12	,000
Razón de verosimilitud	54,340	12	,000
Asociación lineal por lineal	31,516	1	,000
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho,** en nuestro caso como la probabilidad es 0.000 entonces el factor los ambientes del servicio están adecuadamente distribuidos influye en la calidad de atención del recién nacido. Es decir el hecho de que los ambientes del servicio estén adecuadamente existe una mejor atención.

**3.3.3. ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR LA LIMPIEZA DEL SERVICIO ES ADECUADA.**

**PRUEBA DE HIPOTESIS**

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor la limpieza del servicio es adecuada en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor la limpieza del servicio es adecuada en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	90,129 <sup>a</sup>	12	,000
Razón de verosimilitud	83,578	12	,000
Asociación lineal por lineal	41,136	1	,000
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

**DECISIÓN: SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho,** en nuestro caso como la probabilidad es 0.000 entonces el factor la limpieza del servicio influye en la calidad de atención del recién nacido. Es decir el hecho de que los ambientes del servicio estén limpios garantizamos una atención de calidad.

### 3.3.4 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR COMODIDAD EN EL AREA DONDE SE EXTRAE LA LECHE.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor comodidad en el área donde se extrae la leche en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor comodidad en el área donde se extrae la leche en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	125,488 <sup>a</sup>	12	,000
Razón de verosimilitud	124,464	12	,000
Asociación lineal por lineal	56,189	1	,000
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho**, en nuestro caso como la probabilidad es 0.000 entonces el factor comodidad en el área donde se extrae la leche influye en la calidad de atención del recién nacido. Es decir el hecho de que la madre tenga un área cómoda donde se pueda extraer la leche la existe una atención de calidad.

### 3.3.5 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR EL SERVICIO CUENTA CON MUEBLES SUFICIENTES PARA SU COMODIDAD.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor el servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor el servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	43,068 <sup>a</sup>	12	,000
Razón de verosimilitud	31,318	12	,002
Asociación lineal por lineal	10,953	1	,001
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

**DECISIÓN: SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho,** en nuestro caso como la probabilidad es 0.000 entonces el factor el servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad influye en la calidad de atención del recién nacido. Es decir el hecho de que el servicio cuente con muebles suficientes para su comodidad la calidad de atención es mayor.

### 3.3.6 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO ESTA ILUMINADA Y VENTILADA.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor la infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor la infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	114,023 <sup>a</sup>	12	,000
Razón de verosimilitud	109,573	12	,000
Asociación lineal por lineal	51,401	1	,000
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho**, en nuestro caso como la probabilidad es 0.000 entonces el factor la infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada influye en la calidad de atención del recién nacido. Es decir el hecho de que la infraestructura del servicio este iluminada y ventilada la calidad de la atención mejora.



### 3.4 RESULTADOS DEL FACTOR INSTITUCIONAL EMPATIA

#### 3.4.1 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR RECIBE PALABRAS DE ALIENTO SOBRE SU RECIEN NACIDO HOSPITALIZADO.

##### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor recibe palabras de aliento sobre su recién nacido hospitalizado en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor recibe palabras de aliento sobre su recién nacido hospitalizado en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,249 <sup>a</sup>	12	,426
Razón de verosimilitud	13,697	12	,320
Asociación lineal por lineal	,158	1	,691
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho**, en nuestro caso como la probabilidad es 0.426 entonces el factor recibe palabras de aliento sobre su recién nacido hospitalizado no influye en la calidad de atención. Es decir el hecho de que el personal de palabras de aliento a las madres de los recién nacidos no consideran como parte de una buena atención.

**3.4.2 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR PERSONAL DE ENFERMERIA MUESTRA INTERES EN EL ESTADO DE SALUD DEL RECIEN NACIDO.**

**PRUEBA DE HIPOTESIS**

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor personal de enfermería muestra interés en el estado de salud del recién nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor personal de enfermería muestra interés en el estado de salud del recién nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,008 <sup>a</sup>	12	,020
Razón de verosimilitud	28,966	12	,004
Asociación lineal por lineal	10,327	1	,001
N de casos válidos	69		

Fuente: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

**DECISIÓN: SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho,** en nuestro caso como la probabilidad es 0.020 entonces el factor personal de enfermería muestra interés en el estado de salud del recién nacido influye en la calidad de la atención. Es decir, es muy importante que el personal de enfermería muestre interés en el estado de salud del recién nacido.

### 3.4.3 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR PREGUNTAN POR EL ESTADO DE SALUD DE LA MADRE.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor preguntan por el estado de salud de la madre en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor preguntan por el estado de salud de la madre en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,566 <sup>a</sup>	12	,023
Razón de verosimilitud	27,069	12	,008
Asociación lineal por lineal	13,370	1	,000
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho**, en nuestro caso como la probabilidad es 0.023 entonces el factor el personal pregunta por el estado de salud de la madre influye en la calidad de la atención. Es decir, parece ser muy importante que el personal de enfermería se preocupe por el estado de salud de la madre.

### 3.4.4 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR SE SIENTE DISCRIMINADA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor se siente discriminada por el personal de enfermería en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor se siente discriminada por el personal de enfermería en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,020 <sup>a</sup>	12	,701
Razón de verosimilitud	10,148	12	,603
Asociación lineal por lineal	,048	1	,826
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho**, en nuestro caso como la probabilidad es 0.701 entonces el factor se siente discriminada por el personal de enfermería no influye en la calidad de la atención. Es decir, si el personal discrimine o no a las madres parece no ser muy importante.

**3.4.5 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR FORMA DE TRATO PRODUJO DESCONFIANZA PARA EXPRESAR LO QUE ESTABA SINTIENDO.**

**PRUEBA DE HIPOTESIS**

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor forma de trato produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor forma de trato produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	39,536 <sup>a</sup>	12	,000
Razón de verosimilitud	40,004	12	,000
Asociación lineal por lineal	24,200	1	,000
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

**DECISIÓN: SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho,** en nuestro caso como la probabilidad es 0.000 entonces el factor forma de trato produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo influye en la calidad de la atención. Es decir, es importante que el personal tenga un buen trato y así no crear desconfianza.

### 3.4.6 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR PERSONAL DE ENFERMERIA SE MOLESTA CADA VEZ QUE SE SOLICITA ALGO PARA EL RECIEN NACIDO.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor personal de enfermería se molesta cada vez que se solicita algo para el recién nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor personal de enfermería se molesta cada vez que se solicita algo para el recién nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	41,000 <sup>a</sup>	12	,000
Razón de verosimilitud	40,418	12	,000
Asociación lineal por lineal	22,383	1	,000
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho**, en nuestro caso como la probabilidad es 0.000 entonces el factor personal de enfermería se molesta cada vez que se solicita algo para el recién nacido influye en la calidad de la atención. Es decir, es sumamente importante que el personal de enfermería no se moleste cada vez que se solicita algo para el recién nacido.

### 3.4.7 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR EL TRATO QUE PROPORCIONA EL PERSONAL DE ENFERMERIA ES CORDIAL.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor el trato que proporciona el personal de enfermería es cordial en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor el trato que proporciona el personal de enfermería es cordial en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,400 <sup>a</sup>	12	,018
Razón de verosimilitud	26,974	12	,008
Asociación lineal por lineal	13,830	1	,000
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho**, en nuestro caso como la probabilidad es 0.018 entonces el factor el trato que proporciona el personal de enfermería es cordial influye en la calidad de la atención. Es decir, es altamente significativo que el personal tenga buen trato con las usuarias.

### 3.5 RESULTADOS DEL FACTOR INSTITUCIONAL - TIEMPO DE ESPERA

#### 3.5.1 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR TIEMPO DE ESPERA PARA VER A SU RECIEN NACIDO ES EL MÁS ADECUADO.

##### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor tiempo de espera para ver a su recién nacido es el más adecuado en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor tiempo de espera para ver a su recién nacido es el más adecuado en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,102 <sup>a</sup>	3	,992
Razón de verosimilitud	,104	3	,991
Asociación lineal por lineal	,030	1	,863
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho**, en nuestro caso como la probabilidad es 0.992 entonces el factor tiempo de espera para ver a su recién nacido es el más adecuado no influye en la calidad de la atención. Es decir, al parecer a la madre no le incomoda esperar para ver a su recién nacido.



### 3.5.2 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR CUANTO ESPERO PARA VER A SU RECIEN NACIDO EN EL MOMENTO DE LA HOSPITALIZACIÓN.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor cuanto esperó para ver a su recién nacido en el momento de la hospitalización en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor cuanto esperó para ver a su recién nacido en el momento de la hospitalización en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	36,054 <sup>a</sup>	6	,000
Razón de verosimilitud	34,478	6	,000
Asociación lineal por lineal	19,082	1	,000
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

**DECISIÓN: SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho,** en nuestro caso como la probabilidad es 0.000 entonces el factor cuanto esperó para ver a su recién nacido en el momento de la hospitalización influye en la calidad de la atención. Es decir, el tiempo de espera para ver a su recién nacido en hospitalización es muy importante para la madre.

### 3.5.3 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR PROMEDIO DE ESPERA PARA VER A SU RECIEN NACIDO.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor promedio de esper

a para ver a su recién nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor promedio de espera para ver a su recién nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,668 <sup>a</sup>	6	,011
Razón de verosimilitud	19,652	6	,003
Asociación lineal por lineal	14,685	1	,000
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho**, en nuestro caso como la probabilidad es 0.011 entonces el factor promedio de espera para ver a su recién nacido influye en la calidad de la atención. Es decir, la madre considera que el promedio de espera es adecuado.

### 3.5.4 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR TIEMPO DE ESPERA MIENTRAS EL PERSONAL DE ENFERMERIA REALIZA ALGUN PROCEDIMIENTO EN SU RECIEN NACIDO.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor tiempo de espera mientras el personal de enfermería realiza algún procedimiento en su recién nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor tiempo de espera mientras el personal de enfermería realiza algún procedimiento en su recién nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	36,054 <sup>a</sup>	6	,000
Razón de verosimilitud	34,478	6	,000
Asociación lineal por lineal	19,082	1	,000
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho**, en nuestro caso como la probabilidad es 0.000 entonces el factor tiempo de espera mientras el personal de enfermería realiza algún procedimiento en su recién nacido influye en la calidad de la atención. Es decir, es muy importante que el personal no demore mucho tiempo para realizar un procedimiento al recién nacido.

### 3.5.5 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR CUANTO TIEMPO PERMITEN QUE REALICE MAMA CANGURO.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor cuanto tiempo permiten que realice mama canguro en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor cuanto tiempo permiten que realice mama canguro en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,290 <sup>a</sup>	9	,327
Razón de verosimilitud	11,372	9	,251
Asociación lineal por lineal	,779	1	,377
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho**, en nuestro caso como la probabilidad es 0.327 entonces el factor el factor cuanto tiempo permiten que realice mama canguro no influye en la calidad de la atención. Es decir, el tiempo que se le otorgue a la madre para realizar mama canguro no parece ser muy importante.

### 3.5.6 ANALISIS DE INDEPENDENCIA ENTRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA Y EL FACTOR CUANTO TIEMPO ESPERA PARA CONVERSAR CON EL MEDICO QUE ATIENDE A SU RECIEN NACIDO.

#### PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre la calidad de atención y el factor cuanto tiempo espera para conversar con el médico que atiende a su recién nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención y el factor cuanto tiempo espera para conversar con el médico que atiende a su recién nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,701 <sup>a</sup>	6	,001
Razón de verosimilitud	25,264	6	,000
Asociación lineal por lineal	14,808	1	,000
N de casos válidos	69		

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

DECISIÓN: **SI  $P < 0.05$  → Se rechaza la Ho**, en nuestro caso como la probabilidad es 0.001 entonces el factor el factor cuanto tiempo espera para conversar con el médico que atiende a su recién nacido influye en la calidad de la atención. Es decir, el tiempo que espera la madre para conversar con el médico que atiende a su recién nacido es importante.

### 3.6 RESUMEN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.

VARIABLE		Valor Prueba estadística $\chi^2$	gl	p	DECISIÓN, Ho : No existe relación			
					99%	95%	90%	
FACTORES INSTITUCIONALES	INFRAESTRUCTURA	Las instalaciones del servicio son modernas.	9.607	9	0.383	ACEPTA	ACEPTA	ACEPTA
		Cree UD. Que los ambientes del servicio están adecuadamente distribuidos.	52.956	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		La limpieza del servicio es adecuada.	90.129	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Sintió comodidad en el área donde se extrae la leche (lactario)	125.488	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		El servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad.	46.068	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		La infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada.	114.023	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
	EMPATÍA	Recibe usted palabras de aliento sobre su recién nacido hospitalizado.	12.249	12	0.426	ACEPTA	ACEPTA	ACEPTA
		El personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién. Nacido	24.008	12	0.020	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
		Le preguntó a usted sobre su estado de salud.	23.566	12	0.023	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
		Se siente discriminada por parte del personal de enfermería.	9.020	12	0.701	ACEPTA	ACEPTA	ACEPTA
		La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo.	39.536	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Usted sintió que el personal de enfermería se puso molesta cada vez que le solicito algo para su recién nacido.	41.000	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Es cordial el trato que le proporciona el personal de enfermería,	24.400	12	0.018	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
	TIEMPO DE ESPERA	Cree que el tiempo que usted espera para ver a su recién nacido es el más adecuado?	0.102	3	0.992	ACEPTA	ACEPTA	ACEPTA
		Cuanto esperó para ver a su recién nacido en el momento de la hospitalización	36.054	6	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Cual es el promedio de espera para ver a su recién nacido?	16.668	6	0.011	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
		Cuanto espera mientras el personal de enfermería realiza algún procedimiento en su recién nacido.	36.054	6	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Cuanto tiempo le permiten que realice mama canguro.	10.290	9	0.327	ACEPTA	ACEPTA	ACEPTA
Que tiempo espera para conversar con el médico que atiende a su recién nacido.		22.701	6	0.001	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA	

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

## RESUMEN DE FACTORES INFLUYENTES EN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN

VARIABLE		Valor Prueba estadística $\chi^2$	Gl	p	DECISIÓN, Ho : No existe relación			
					99%	95%	90%	
FACTORES INSTITUCIONALES	INFRAESTRUCTURA	Cree UD. Que los ambientes del servicio están adecuadamente distribuidos.	52.956	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		La limpieza del servicio es adecuada.	90.129	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Sintió comodidad en el área donde se extrae la leche (lactario)	125.488	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		El servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad.	46.068	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		La infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada.	114.023	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
	EMPATÍA	El personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién Nacido	24.008	12	0.020	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
		Le preguntó a usted sobre su estado de salud.	23.566	12	0.023	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
		La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo.	39.536	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Usted sintió que el personal de enfermería se puso molesta cada vez que le solicito algo para su recién nacido.	41.000	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Es cordial el trato que le proporciona el personal de enfermería,	24.400	12	0.018	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
	TIEMPO DE ESPERA	Cuanto esperó para ver a su recién nacido en el momento de la hospitalización	36.054	6	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Cual es el promedio de espera para ver a su recién nacido?	16.668	6	0.011	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
		Cuanto espera mientras el personal de enfermería realiza algún procedimiento en su recién nacido.	36.054	6	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Que tiempo espera para conversar con el médico que atiende a su recién nacido.	22.701	6	0.001	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

**De la tabla anterior se afirma que**

**CONSIDERANDO QUE ES RECOMENDABLE ACEPTAR UNA CONFIANZA DEL 95% POR LO TANTO:**

Con el 95% de confianza se puede afirmar que; ambientes del servicio están adecuadamente distribuidos, La limpieza del servicio es adecuada, Sintió

comodidad en el área donde se extrae la leche (lactario), El servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad, La infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada, El personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién nacido, Le preguntó a usted sobre su estado de salud, La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo, Usted sintió que el personal de enfermería se puso molesta cada vez que le solicito algo para su recién nacido, Es cordial el trato que le proporciona el personal de enfermería, Cuanto esperó para ver a su recién nacido en el momento de la hospitalización, Cual es el promedio de espera para ver a su recién nacido, Cuanto espera mientras el personal de enfermería realiza algún procedimiento en su recién nacido, Que tiempo espera para conversar con el médico que atiende a su recién nacido, son los factores que tienen una influencia significativa en el nivel de satisfacción

Número de madres de recién nacidos hospitalizados en el Hospital Regional Honorio delgado de Arequipa según la calidad de atención.

CALIDAD DE LA ATENCIÓN	TOTAL	PORCENTAJE
MUY MALA	14	20.30%
MALA	31	44.90%
REGULAR	16	23.20%
BUENA	8	11.60%
MUY BUENA	0	0.00%

Como se observa, en la tabla anterior más del 60% de la población de madres de recién nacidos hospitalizados considerados en este estudio aseveran que la calidad de atención a su recién nacido es muy mala y mala, el 23.20% dice que la atención es regular y solamente el 11.6% dice que es buena, ya que ninguna madre afirma que la atención es muy buena.



### **3.7 INFLUENCIA DE LOS FACTORES INSTITUCIONALES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

#### **CUADRO DE CONFRONTACION DE VARIABLES**

Se aprecia que la Variable X20(calidad de atención) presenta un valor de Chi-Cuadrado mayor (de valor 0.535) al confrontarla con la variable X16(infraestructura), por lo que se demuestra la relación de dependencia de la Calidad de Atención con la Infraestructura.

Confrontación Calidad de atención con infraestructura:

El factor institucional de infraestructura se encuentra representado por las variables X6, X7, X8, X9, X10, X11, X12.

En el cuadro de confrontación se puede apreciar que los valores de R2 de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson de la confrontación Calidad de Atención con Infraestructura son muy bajos, por lo que se puede concluir que la infraestructura, siendo un factor institucional no guarda gran relación con la percepción de la calidad de atención de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el área de neonatología del Hospital General Honorio Delgado Espinoza.

#### **Confrontación calidad de atención con empatía:**

El factor institucional de empatía se encuentra representada por las variables X13, X14, X15, X16, X17, X18, X19.

En el cuadro de confrontación se puede apreciar que los valores de R2 de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para la confrontación Calidad de Atención y Empatía son los más elevados de la tabla (0.538, 0.453, 0.424), por lo que se puede concluir que la empatía, siendo un factor institucional si guarda relación con la percepción de la calidad de atención de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el área de neonatología del Hospital General Honorio Delgado Espinoza.

### **Confrontación calidad de atención con tiempo de espera:**

El factor institucional de empatía se encuentra representada por las variables X21, X22, X23, X24, X25, X26, X27.

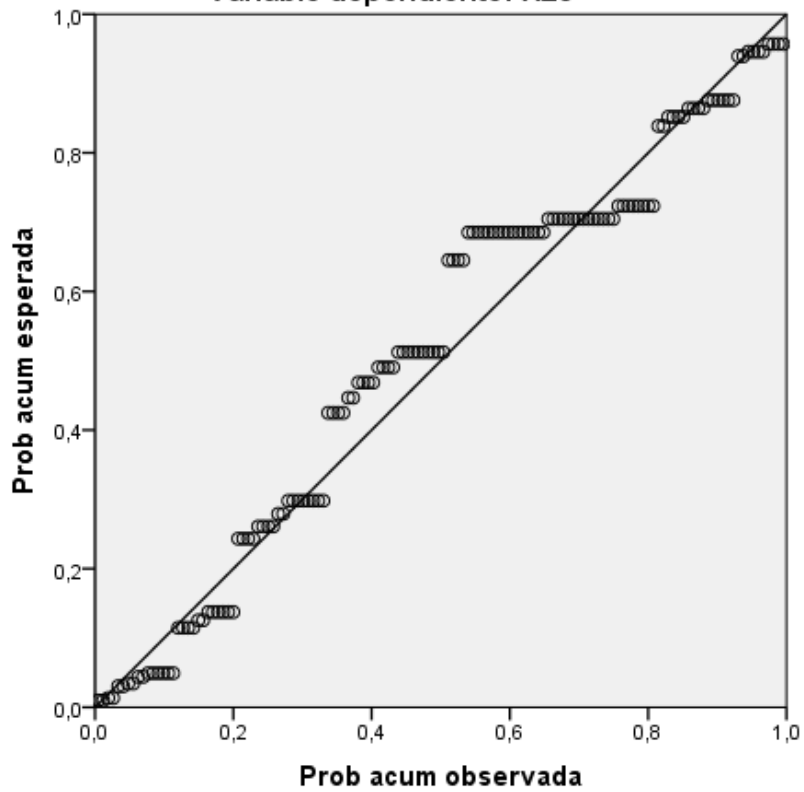
En el cuadro de confrontación se puede apreciar que los valores de R2 de la prueba de chi- de Pearson para la confrontación calidad de atención con tiempo de espera son muy bajos, por lo que se puede concluir que el tiempo de espera, siendo un factor institucional no guarda mayor relación con la percepción de la calidad de atención de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el área de neonatología del Hospital General Honorio Delgado Espinoza

### **CUADRO DE CONFRONTACION DE VARIABLES**



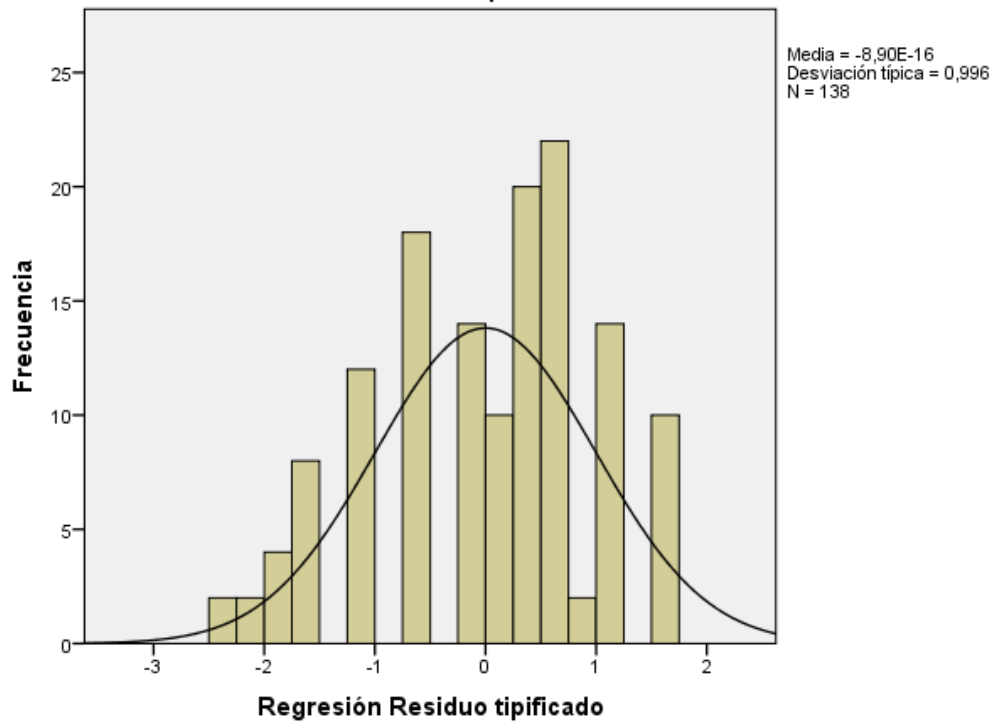
### Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

Variable dependiente: X20



### Histograma

Variable dependiente: X20



## CUADRO RESUMEN DEL MODELO Y ESTIMACIONES DE LOS PARÁMETROS

VARIABLE DEPENDIENTE: X20 – CALIDAD DE ATENCIÒN

Ecuación	Resumen del modelo					Estimaciones de los parámetros			
	R cuadrado	F	gl1	gl2	Sig.	Constante	b1	b2	b3
Lineal	,287	54,677	1	136	,000	9,436	,902		
Logarítmica	,301	58,588	1	136	,000	9,589	2,591		
Inversa	,272	50,815	1	136	,000	14,521	-5,297		
Cuadrático	,305	29,565	2	135	,000	7,754	2,091	-,179	
Cúbico	,306	19,707	3	134	,000	8,867	,606	,364	-,058
Compuesto	,289	55,296	1	136	,000	9,494	1,079		
Potencia	,312	61,540	1	136	,000	9,584	,222		
Crecimiento	,289	55,296	1	136	,000	2,251	,076		
Exponencial	,289	55,296	1	136	,000	9,494	,076		
Logística	,289	55,296	1	136	,000	,105	,927		

LA VARIABLE INDEPENDIENTE ES X16 - EMPATÌA.

## CUADRO DE REGRESIÒN DEL MODELO

Modelo	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	,535 <sup>a</sup>	,287	1,78065

a. Variables predictoras: (Constante), X16

b. Variable dependiente: X20

## CUADRO ANOVA

Modelo	Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
1 Regresión	173,364	1	173,364	54,677	,000 <sup>b</sup>
1 Residual	431,216	136	3,171		
Total	604,580	137			

a. Variable dependiente: X20

b. Variables predictoras: (Constante), X16

## CUADRO DE COEFICIENTES

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	T	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1 (Constante)	9,436	,475		19,845	,000
X16	,902	,122	,535	7,394	,000

a. Variable dependiente: X20

## CUADRO DE CONTINGENCIAS

Recuento

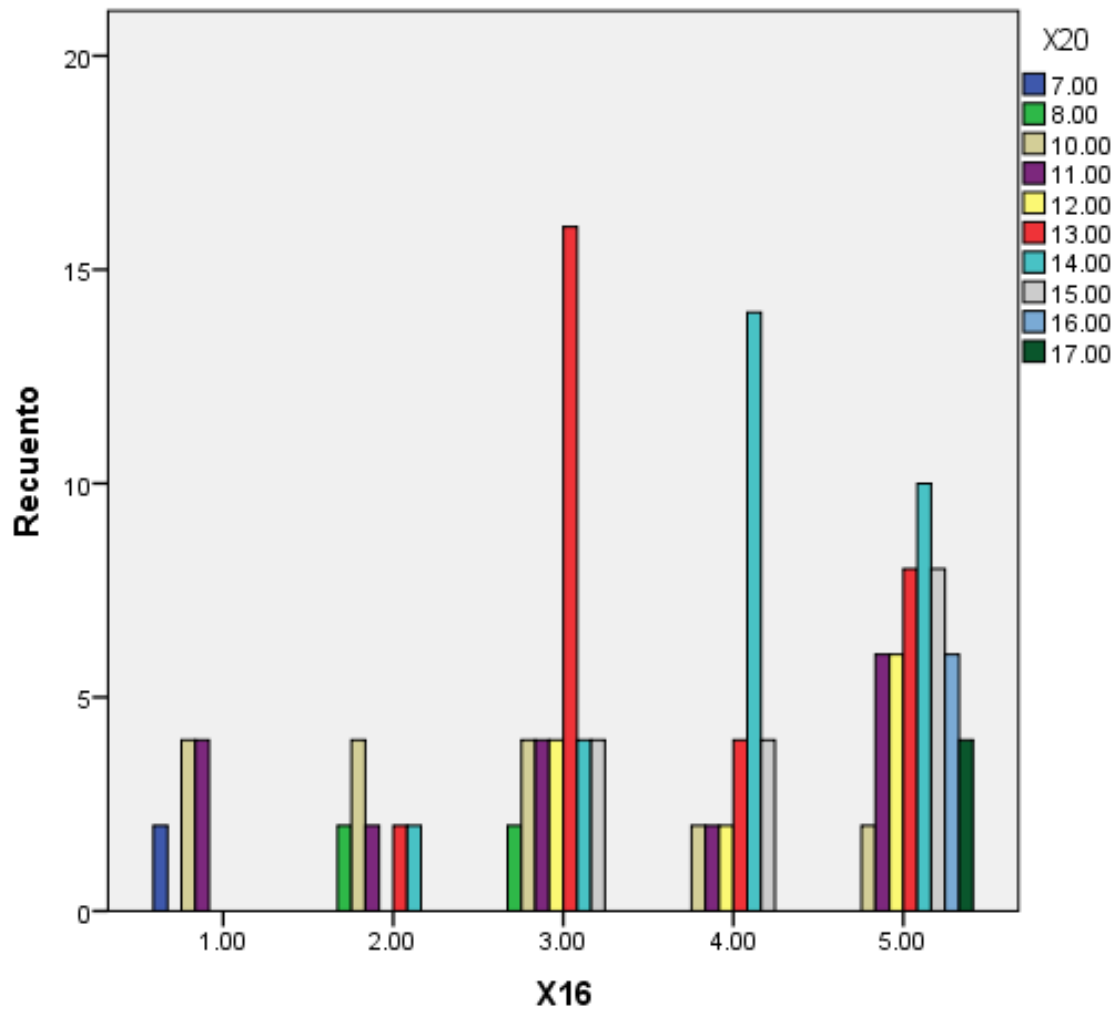
	X20										Total
	7,00	8,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00	
1,00	2	0	4	4	0	0	0	0	0	0	10
2,00	0	2	4	2	0	2	2	0	0	0	12
X16 3,00	0	2	4	4	4	16	4	4	0	0	38
4,00	0	0	2	2	2	4	14	4	0	0	28
5,00	0	0	2	6	6	8	10	8	6	4	50
Total	2	4	16	18	12	30	30	16	6	4	138

## PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	108,125 <sup>a</sup>	36	,000
Razón de verosimilitudes	93,669	36	,000
Asociación lineal por lineal	39,285	1	,000
N de casos válidos	138		

a. 41 casillas (82,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,14.

Gráfico de barras



## IV DISCUSION

Según la escala tipo likert y los criterios de evaluación, respecto a la modalidad de estructura según la opinión de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa según la escala de Likert se encontró los siguientes sucesos:

En esta etapa del trabajo no solo se está evaluando los conocimientos técnicos científicos sino también la relación que existe entre la enfermera y la madre del recién nacido hospitalizado, dicha interacción debe ser buena para mejorar la calidad de atención logrando así, la satisfacción plena de la madre que está pasando por momentos muy difíciles en su etapa puerperal que por naturaleza se encuentra muy sensible a todos los factores internos de la institución.

En la observación por parte de la investigadora indica que el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa sus instalaciones no son modernas algunas obsoletas pero siguen funcionando, el servicio de neonatología no cuenta con una buena distribución de los ambientes ni iluminación ni ventilación porque el hospital fue creado para atención de pacientes con TBC solo el servicio se adapta a las necesidades del recién nacido, creando incomodidad tanto para el personal que labora como para las madres que visitan a sus recién nacidos.

El 78% de las madres encuestadas considera que el servicio de neonatología no cuenta con instalaciones modernas, solo el 39.9 % refiere que los ambientes del servicio están bien distribuidos, que encuentra en los pasillos obstáculos, que rara vez y nunca sintieron comodidad en el lactario.

El 66.6% refiere que a veces, rara vez, y nunca el servicio cuenta con muebles para su comodidad. Existe una escasez total de muebles.

Con respecto a la iluminación y ventilación solo el 46.4% indica que si existe una buena iluminación y ventilación y por último las madres refieren que nunca se les cambia de ropa a sus recién nacidos tanto los que están en cuna como los que



están en las incubadoras, a pesar que les dejan diariamente 8 pañales descartables para su cambio.

La evaluación del rubro de empatía se analizó en las tablas del 13 al 19, sabemos que el termino empatía es la capacidad y acción de poder entender a la otra persona, según la OMS manifiesta que para entender la salud y enfermedad se necesita entonces conocer los aspectos sociales sicológicos del ser humano.

Los indicadores fueron muy resaltantes y a la vez muy preocupantes podemos observar que un 47% de madres refieren que recibieron palabras de aliento al hospitalizar a su recién nacido.

Un 62.3% de madres encuestadas perciben que el personal de enfermería demuestra desinterés en la atención a su recién nacido.

Una cifra muy alta es que el 72.1 % de madres encuestadas respondieron que a veces rara vez y nunca el personal de enfermería se preocupa sobre el estado de salud materna.

Otro rubro menos preocupante pero si resaltante es que el 43.4% de las madres en algún momento han sentido discriminación, él 37.7% han sentido desconfianza por el trato recibido y un 29% han sentido molestia por parte del personal de enfermería cuando se le consulta sobre cómo se encuentra su recién nacido.

## V CONCLUSIONES

1. A la problemática principal planteada en la presente investigación donde se desea establecer Los factores institucionales más influyentes en la calidad de atención de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, afirmando que los factores institucionales más influyentes corresponden a la dimensión empatía. Podemos concluir que, de los siete factores estudiados, solamente influyen los factores como: el personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién nacido, Le preguntó a usted sobre su estado de salud, La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo, Usted sintió que el personal de enfermería se puso molesta cada vez que le solicito algo para su recién nacido, Es cordial el trato que le proporciona el personal de enfermería. Por lo tanto, con el 95% de confianza podemos afirmar que la empatía es muy importante en la calidad de atención.
2. Ante la afirmación realizada en la presente investigación como factor más influyente en la calidad de atención a los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión infraestructura es el factor comodidad en el área donde la madre se extrae la leche, con el 95% de confianza se puede afirmar que este factor efectivamente influye en la calidad de la atención
3. Ante la afirmación de la existencia de influencia de los factores tiempo de espera cuando se realiza un procedimiento al recién nacido y tiempo de espera para conversar con el médico que atiende al recién nacido. En la dimensión tiempo de espera. Con el 95% de confianza podemos afirmar que, estos factores influyen en la calidad de atención, sin embargo Cuanto esperó para ver a su recién nacido en el momento de la hospitalización, Cual es el promedio de espera para ver a su recién nacido, influyen significativamente en la calidad de atención.

## VI RECOMENDACIONES

- 1 Fortalecer las actividades de promoción y educación en salud, promoviendo capacitaciones sobre humanización y trato al usuario dirigida a todo el personal que labora en los establecimientos de salud especialmente en el servicio de neonatología.  
.
2. Se recomienda hacer conocer a las autoridades pertinentes, sobre las condiciones actuales en que opera el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, haciendo énfasis en el área de neonatología.
- 3 Promover y supervisar la aplicación de la normativa de atención neonatal en cada uno de los niveles de atención, para mejorar aún más, la calidad de atención neonatal. Se recomienda que el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa realice actividades integradoras dirigido a los trabajadores de salud para mejorar la calidad atención en la institución.
- 4 Promocionar la presente investigación en la unidad de capacitación del Hospital Honorio Delgado para avanzar como aporte en el desarrollo de la investigación científica en el área de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ayuso Murillo, Diego; Grande Sellera, Rodolfo. Gestión de enfermería y los servicios generales de organizaciones sanitarias. NHarvard Deusto Business Review: Ediciones Díaz de Santos. España; 2006.
2. Bebé Patricia Fernández. directora de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad del Pacífico. Santiago de Chile.
3. Becerra, Armando. Sectores Sociales y la Atención de Salud en el Perú; Perú. UNMSM; 1986.
4. Donabedian A. Exploration in quality assessment and monitoring; 2da ed. 1980.
5. Doris Delgadillo Morales, Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado profesional de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima; 2014.
6. Dr. Celso V. Bambarén Alatrística Dra. María del Socorro Alatrística de Bambarén. Hacia una infraestructura del sector salud con calidad y seguridad para todos los peruanos en el siglo XXI.
7. Loicano Leandro Responsabilidad Institucional y Responsabilidad Profesional en Salud. Jefe de ORL del Centro Medico Ushuaia.(1)
8. Dra. Vidal y Benito, M del C. La Relación Médico Paciente. Bases para una comunicación a medida. Buenos Aires; 2010.
9. Galeano, Humberto - Furlán, Claudia - Auchter, Mónica Balbuena, Mirtha - Zacarías, Gladis - Zacarías, Lidia. Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico. Univercidad nacional del nordeste, comunicaciones científicas y tecnológicas. 2006.
10. García del Río M., Sánchez Luna M., Doménech Martínez E. Izquierdo Macián I, López Herrero MC, Losada Martínez A, Perapoch López J. Revisión de los estándares y recomendaciones para el diseño de una unidad de neonatología. Asociación Española de Pediatría. Barcelona. 2007. 67(6): 594-602.
11. González, J. M. Introducción a la gestión de la calidad, Ed Delta Publicaciones, Madrid, 2007.

12. Humbnail Author, Zambrano Omar; Aguilera-Lizarazu, Brechas de infraestructura, crecimiento y desigualdad en los países andinos. Deusto. 2011.
13. Jiménez, P. Cuidados de la autoestima del paciente hospitalizado. Revista Sociedad de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2000.
14. Maldonado Islas Guadalupe, y otros. Tiempo de espera en el primer nivel. México. 2001.
15. Miguel Orosco. Calidad en Salud Docente Investigador. CIES UNAM. Nicaragua.
16. Ministerio de salud, Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, Lima, Perú. 2011.(2)
17. MINSA. La evolución de la atención profesional de salud de la crisis de los sectores de salud a iniciativas sectoriales.
18. Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud, Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería en Noviembre del 2004.
19. Perroti y Sánchez. La infraestructura según su función. 2011.
20. Regis LFLV, Porto IS. Necesidades humanas de los profesionales de enfermería: situaciones de insatisfacción en el trabajo. Rev Esc Enferm USP. 2011.
21. Rol de enfermería en la vinculación de los padres en el cuidado y adaptación del infante prematuro.
22. Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de
23. neonatología del instituto nacional materno perinatal. 2013.
24. UNICEF, Amigas de la Mujer y la Infancia en el Marco de Derechos Manual para su aplicación, Por el interés superior del Niño Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en el Marco de Derechos Manual para su aplicación Manuel Manrique Castro Representante de UNICEF, Colombia y Venezuela.
25. Verónica Camacho Mendoza. Grado de eficiencia de las enfermeras en la recepción del recién nacido. oct 2012.

26. Villar Ezcurra, Jose Luis. La construcción y financiación de las infraestructuras públicas: viejos y nuevos planteamientos. Asociación para el Fomento de la Infraestructura Nacional. Revista del Derecho de las Telecomunicaciones e Infraestructuras en Red. Oct 2000.
27. Deconceptos.com [Sede Web]. Concepto de estado civil. [1 pantalla]. Disponible en:  
<http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil#ixzz4frhkh3wv1>
28. Lira Mejía, María Carmen. [Internet]. Técnicas para mejorar el servicio a clientes; [citado 14 nov 2013]. [1 pantalla]. Disponible en:  
<http://www.hacienda.go.cr/centro/datos/Libro/Cómo%20mejorar>
29. Hospital III Regional Honorio Delgado Arequipa [Sede Web]. Reseña Historica; [citado 15 jul 2014]. [1 pantalla]. Disponible en:  
<http://www.hrhdapq.gob.pe/index.php/hospital/resena-historica>
30. Ayuso Murillo, Diego; Grande Sellera, Rodolfo. Gestión de enfermería y los servicios generales de organizaciones sanitarias. NHarvard Deusto Business Review: Ediciones Díaz de Santos. España; 2006.
31. Bebé Patricia Fernández. directora de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad del Pacífico. Santiago de Chile.
32. Becerra, Armando. Sectores Sociales y la Atención de Salud en el Perú; Perú. UNMSM; 1986.
33. Borjas Roa, Nancy Beatriz. Propuesta de mejora de tiempo de espera en la atención odontológica. Feria Tecno Salud 2015. Disponible en: 63  
<http://www.monografias.com/trabajos94/propuesta>
34. Donabedian A. Exploration in quality assessment and monitoring; 2da ed. 1980.
35. Doris Delgadillo Morales, Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado profesional de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima; 2014.
36. Dr. Celso V. Bambarén Alatrística Dra. María del Socorro Alatrística de Bambarén. Hacia una infraestructura del sector salud con calidad y seguridad para todos los peruanos en el siglo XXI.

37. Loicano Leandro Responsabilidad Institucional y Responsabilidad Profesional en Salud. Jefe de ORL del Centro Medico Ushuaia.(1)
38. Dra. Vidal y Benito, M del C. La Relación Médico Paciente. Bases para una comunicación a medida. Buenos Aires; 2010.
39. Galeano, Humberto - Furlán, Claudia - Auchter, Mónica Balbuena, Mirtha - Zacarías, Gladis - Zacarías, Lidia. Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico. Univercidad nacional del nordeste, comunicaciones científicas y tecnológicas. 2006.
40. García del Río M., Sánchez Luna M., Doménech Martínez E. Izquierdo Macián I, López Herrero MC, Losada Martínez A, Perapoch López J. Revisión de los estándares y recomendaciones para el diseño de una unidad de neonatología. Asociación Española de Pediatría. Barcelona. 2007. 67(6): 594-602.
41. González, J. M. Introducción a la gestión de la calidad, Ed Delta Publicaciones, Madrid, 2007.
42. Humbnail Author, Zambrano Omar; Aguilera-Lizarazu, Brechas de infraestructura, crecimiento y desigualdad en los países andinos. Deusto. 2011.
43. Jiménez, P. Cuidados de la autoestima del paciente hospitalizado. Revista Sociedad de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2000.
44. Maldonado Islas Guadalupe, y otros. Tiempo de espera en el primer nivel. México. 2001.
45. Miguel Orosco. Calidad en Salud Docente Investigador. CIES UNAM. Nicaragua.
46. Ministerio de salud, Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, Lima, Perú. 2011.(2)
47. MINSa. La evolución de la atención profesional de salud de la crisis de los sectores de salud a iniciativas sectoriales.

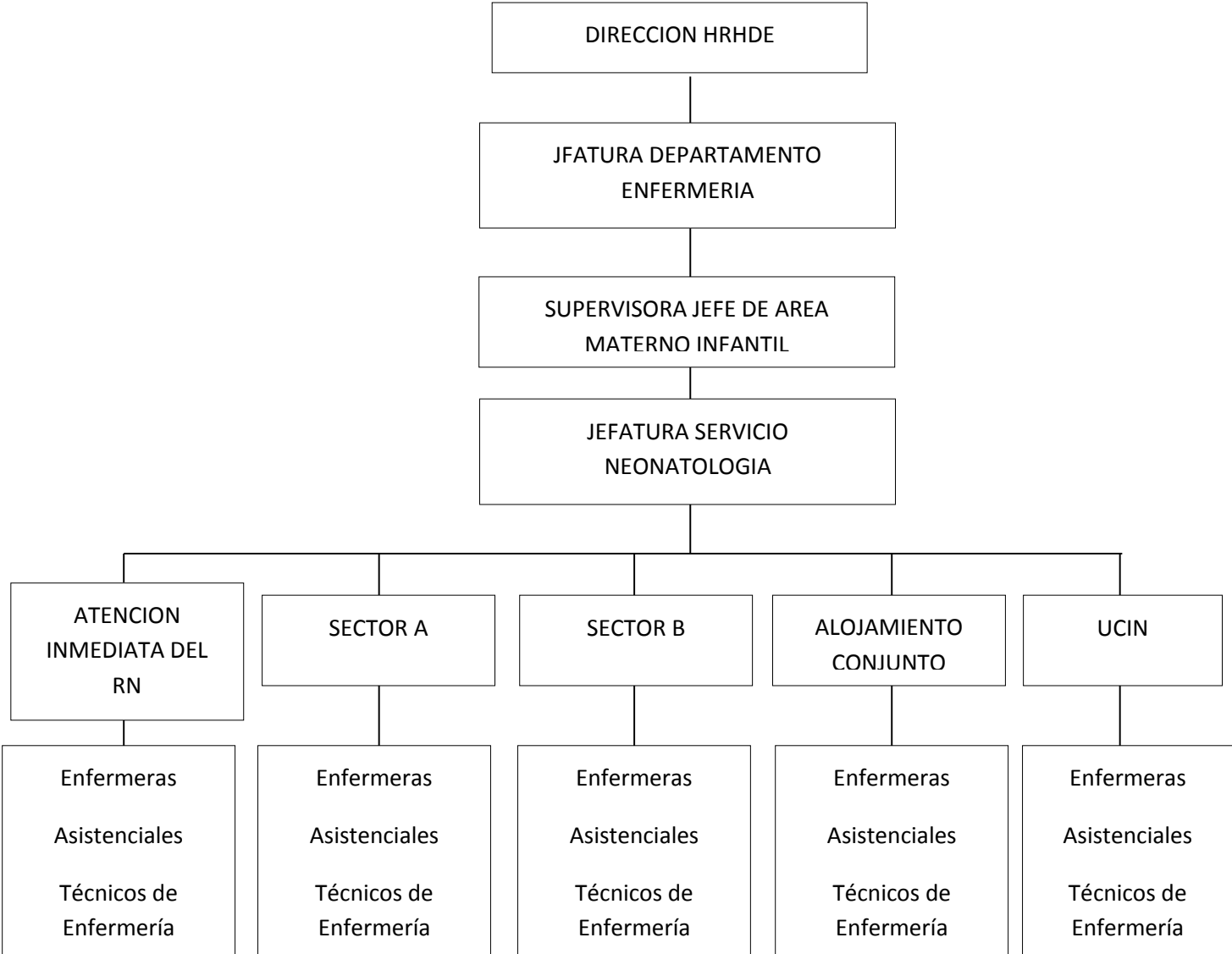
## REFERENCIAS ELECTRONICAS

48. Deconceptos.com [Sede Web]. Concepto de estado civil. [1 pantalla]. Disponible en:  
<http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil#ixzz4frhkh3wv1>
49. Lira Mejía, María Carmen. [Internet]. Técnicas para mejorar el servicio a clientes; [citado 14 nov 2013]. [1 pantalla]. Disponible en:  
<http://www.hacienda.go.cr/centro/datos/Libro/Cómo%20mejorar>
50. Hospital III Regional Honorio Delgado Arequipa [Sede Web]. Reseña Historica; [citado 15 jul 2014]. [1 pantalla]. Disponible en:  
<http://www.hrhdap.gob.pe/index.php/hospital/resena-historica>



## **ANEXOS**

**Anexo 01 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA**



**ANEXO 2 MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	
FACTORES INSTITUCIONALES	Son todos aquellos elementos que están relacionados con el proceso administrativo y de la organización de una institución que favorecen o desfavorecen una determinada acción	Los factores institucionales son aspectos propios del servicio de neonatología y se medirán a través de una encuesta	IINFRAESTRUCTURA	5. Siempre 6. Frecuentemente 7. A veces 8. Rara vez 5. Nunca	Variable cualitativa de medición ordinal	
			EMPATIA	5. Siempre 6. Frecuentemente 7. A veces 8. Rara vez 5. Nunca	Variable cualitativa de medición ordinal	
			TIEMPO DE ESPERA	1. 10-30 minutos 2. 30-60 minutos 3. 60 a mas	Variable cualitativa de medición ordinal	
CALIDAD DE ATENCION	Es la obtención de los mayores beneficios posibles de la atención médica con menores riesgos para el paciente en función de los recursos con los que se cuenta.	La calidad de atención se mide en función de la percepción por parte de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa	HUMANA	1. muy buena 2. buena 3. regular 4. mala 5. muy mala	MB= B= R= M= MM=	
			TECNICA			
			FUNCIONAL			
			Los factores institucionales son aspectos propios del servicio de neonatología y se medirán a través de una encuesta	INFRAESTRUCTURA	Ambiente Obstáculos Mobiliario Interés	Variable cualitativa de medición ordinal Siempre Frecuentemente A veces Rara vez Nunca
				EMPATIA	Amabilidad Cordialidad	
	TIEMPO DE ESPERA	Minutos Hora		nominal nominal		
	Es la obtención de los mayores beneficios posibles de la atención médica con menores riesgos para el paciente en función de los recursos con los que se cuenta.	La calidad de atención se mide en función de la percepción por parte de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa	HUMANA	Cortesía	Variable cualitativa de medición ordinal	
				Comunicación		
				Comprensión		
			TECNICA	Fiabilidad	Variable cualitativa de medición ordinal 1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Rara vez 5. Nunca	
Profesionalidad						
FUNCIONAL	Seguridad					
	Integralidad					
			Oportunidad			
			Continuidad			

**ANEXO 3 MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	POBLACION Y MUESTRA
<p>¿Cómo influye los factores institucionales en la calidad de atención a las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa 2017?</p>	<p><b>GENERAL:</b> Determinar los factores institucionales más influyentes en la calidad de atención de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa 2017</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar qué factores institucionales son más influyentes en la calidad de atención de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión infraestructura.</li> <li>- Determinar qué factores institucionales son más influyentes en la calidad de atención de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión empatía.</li> <li>- Determinar qué factores institucionales son más influyentes en la calidad de atención de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión tiempo de espera.</li> </ul>	<p>La calidad de atención de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa corresponden a la dimensión empatía.</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El factor más influyente en la calidad de atención a recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión infraestructura es el factor comodidad en el área donde la madre se extrae la leche.</li> <li>- Los factores institucionales más influyentes en la calidad de atención de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión empatía son; los factores el personal de enfermería se molesta cada vez que se le solicita algo para el recién nacido y el trato que proporciona el personal de enfermería es cordial.</li> <li>- En el estudio de la calidad de atención a recién nacidos los factores más influyentes dentro de la dimensión tiempo de espera son; tiempo de espera cuando se realiza un procedimiento al recién nacido y tiempo de espera para conversar con el médico que atiende al recién nacido</li> </ul>	<p><b>Variable Independiente</b> Factores Institucionales.</p> <p><b>Variable dependiente</b> Calidad de atención</p>	<p><b>TIPO:</b> El presente trabajo de investigación es descriptivo y busca establecer la relación entre las variables de estudio.</p> <p><b>DISEÑO:</b> El estudio adopta los diseños no experimentales u observaciones. Entre estos diseños de investigación se toma la forma de los diseños analítico-transversal porque la recolección de información se realizó en un periodo determinado y es de abordaje cuantitativo y cualitativo procesada y presentada utilizando estadística descriptiva</p> <p><b>POBLACION:</b> El presente estudio de investigación se realizó en el Hospital Regional "Honorio Delgado Espinoza" de Arequipa. La Población está conformada por 131 madres</p> <p><b>MUESTRA:</b> Para elegir el tamaño de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico por conglomerado porque externamente son iguales pero internamente diferentes conforme se detalla:</p> <p align="center"><b>Formula</b></p> $n = \frac{z^2 * P * Q * N}{e^2 * (N - 1) + z^2 * P * Q}$ $n = \frac{1.96^2 * 0.50 * 0.50 * 131}{0.05^2 * (131 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$ <p align="center">n = 69 personas</p> <p><b>Z</b> = Nivel de Confianza que se utiliza al 95% = 1.96 como valor fijo  <b>P</b> = Proporción de éxito (% de las unidades de análisis que recargan a la hipótesis) valor estándar 0.5  <b>q</b> = Proporción de fracaso 0.5  <b>e</b> = Error de precisión que va a fluctuar desde el 2% hasta el 5% como máximo  <b>N</b> = Tamaño de la población.</p> <p><b>Tecnica e Instrumento de Recoleccion datos:</b> Encuesta</p> <p><b>Validez del instrumento</b> Para la validez además de solicitar la opinión de los jueces expertos, se aplicó la fórmula R de Pearson</p> <p align="center"><b>COEFICIENTE DE CORRELACION DE PEARSON</b></p> $R = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{(n \sum X^2 - (\sum X)^2)(n \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$ <p align="center">Dónde: X: Puntajes obtenidos para cada pregunta en los N individuos.          Y: Puntaje total del individuo</p> <p><b>CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO</b> Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba estadística ALFA DE CRONBACH.</p> <p align="center">Donde:  <math>\alpha</math> = alfa de cronbach  <math>S_i^2</math> = Es la varianza del ítem i,  <math>S_t^2</math> = Es la varianza de los valores totales observados          k = es el número de preguntas o ítems.</p>

				<p><b>ESCENARIO DE ESTUDIO:</b> Servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa <b>SUJETO DE ESTUDIO:</b> Madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología.</p>
--	--	--	--	---

## ANEXO 04: CUESTIONARIO DE VALIDACION

### EVALUACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS POR EXPERTOS

TITULO DE LA INVESTIGACION

.....  
.....  
.....

RESPONSABILIDAD DE LA INVESTIGACION

.....

CATEGORIAS A EVALUAR

1. Grado de relevancia de las preguntas:

- Muy bueno 1
- Bajo 2
- Alto 3
- Muy alto 4

2. Grado de claridad de las preguntas:

- No es claro y debe ser totalmente modificado 1
- Poco claro y requiere modifcaciones 2
- Requiere pocas modifcaciones 3
- Claro 4
- Muy claro 5

## Anexo 05: CUESTIONARIO DE VALIDACION

TITULO DE LA INVESTIGACION:

Factores institucionales que influyen en la calidad de atención a las madres de recién nacidos hospitalizados. Servicio de Neonatología Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa Enero 2017

CRITERIOS A EVALUAR:

### Infraestructura

<b>1. RELEVANCIA</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>MA</b>
Las instalaciones del servicio son modernas.				
Cree UD. Que los ambientes del servicio están adecuadamente distribuidos.				
Ha observado usted obstáculos en las pasillos del servicio.				
Sintió comodidad en el área donde se extrae la leche				
El servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad.				
La infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada.				

<b>2. CLARIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Las instalaciones del servicio son modernas.					
Cree UD. Que los ambientes del servicio están adecuadamente distribuidos.					
Ha observado usted obstáculos en los pasillos del servicio.					
Sintió comodidad en el área donde se extrae la leche					
El servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad.					
La infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada.					

### Empatia

<b>1. RELEVANCIA</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>MA</b>
Recibe usted palabras de aliento sobre su recién nacido hospitalizado.				
El personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién nacido.				
Le preguntó a usted sobre su estado de salud.				
Se siente discriminada por parte del personal de enfermería.				
La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo.				
La infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada.				
Las instalaciones del servicio son modernas.				



<b>2. CLARIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Recibe usted palabras de aliento sobre su recién nacido hospitalizado.					
El personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién nacido.					
Le preguntó a usted sobre su estado de salud.					
Se siente discriminada por parte del personal de enfermería.					
La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo.					
La infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada.					

### Tiempo de Espera

<b>1. RELEVANCIA</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>MA</b>
Cree que el tiempo que usted espera para ver a su recién nacido es el más adecuado.				
Cuando hospitalizo a su recién nacido el personal permite que lo vea.				
Cuál es el promedio de espera para ver a su recién nacido.				
Le indican que se retire del servicio cada vez que la enfermera realiza un procedimiento.				
Cuanto tiempo le permiten que realice mama canguro.				
Que tiempo espera para conversar con el médico que atiende a su recién nacido.				

<b>2. CLARIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Cree que el tiempo que usted espera para ver a su recién nacido es el más adecuado.					

Cuando hospitalizo a su recién nacido el personal permite que lo vea.					
Cuál es el promedio de espera para ver a su recién nacido.					
Le indican que se retire del servicio cada vez que la enfermera realiza un procedimiento.					
Cuanto tiempo le permiten que realice mama canguro.					
Que tiempo espera para conversar con el médico que atiende a su recién nacido.					

Calidad de Atencion

<b>1. RELEVANCIA</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>MA</b>
De una escala de 1 al 20, que calificación le daría a la calidad de atención, 1=Pésimo y 20=Excelente				

<b>2. CLARIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
De una escala de 1 al 20, que calificación le daría a la calidad de atención, 1=Pésimo y 20=Excelente.					

### CONSTANCIA DE VALIDACION

Quien suscribe Stibely Roxana Gendrea Roque  
con documento de identidad N° 42241095 de profesión Enfermera  
con grado de Equivalencia en UCIU neonatal ejerciendo actualmente como Enfermera Asistencial; por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación; el instrumento de investigación, para su aplicación en el Hospital Regional Honorio Delgado-Arequipa. Luego de hacer las observaciones correspondientes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

#### A) RELEVANCIA

	Muy bajo	Bajo	Alto	Muy alto
Congruencia de ítems				✓
Amplitud del contenido.			✓	
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión				✓
Pertinencia			✓	

#### B) CLARIDAD

	1	2	3	4	5
Congruencia de ítems.					✓
Amplitud del contenido.				✓	
Redacción de los ítems.				✓	
Claridad y precisión.					✓
Pertinencia.				✓	

  
DNI: 42241095

### CONSTANCIA DE VALIDACION


Quien suscribe... Nora Vargas Valle .....  
 con documento de identidad N. 29561304 ..... de profesión Enfermera  
 con grado de Especialista UCIAL ..... ejerciendo actualmente como  
Enfermera Asistencial .....; por medio de la presente hago  
 constar que he revisado con fines de validación; el instrumento de  
 investigación, para su aplicación en el Hospital Regional Honorio Delgado-  
 Arequipa. Luego de hacer las observaciones correspondientes, puedo formular  
 las siguientes apreciaciones.

#### A) RELEVANCIA

	Muy bajo	Bajo	Alto	Muy alto
Congruencia de ítems				✓
Amplitud del contenido			✓	
Redacción de los ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

#### B) CLARIDAD

	1	2	3	4	5
Congruencia de ítems.					✓
Amplitud del contenido.					✓
Redacción de los ítems.					✓
Claridad y precisión.				✓	
Pertinencia.					✓

  
 \_\_\_\_\_  
 DNI: 29561304

**CONSTANCIA DE VALIDACION**

Quien suscribe Delia Chaiz Vargamay.....  
 con documento de identidad N° 29450792..... de profesión Enfermera  
 con grado de Magister-Administración..... ejerciendo actualmente como  
Enfermera Asistencial.....; por medio de la presente hago  
 constar que he revisado con fines de validación; el instrumento de  
 investigación, para su aplicación en el Hospital Regional Honorio Delgado-  
 Arequipa. Luego de hacer las observaciones correspondientes, puedo formular  
 las siguientes apreciaciones.

**A) RELEVANCIA**

	Muy bajo	Bajo	Alto	Muy alto
Congruencia de ítems				✓
Amplitud del contenido.			✓	
Redacción de los ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

**B) CLARIDAD**

	1	2	3	4	5
Congruencia de ítems.					✓
Amplitud del contenido.					✓
Redacción de los ítems.					✓
Claridad y precisión.				✓	
Pertinencia.					✓

  
 \_\_\_\_\_  
 DNI: 29450792

## Anexo 06: INSTRUMENTO

### ENCUESTA

#### I. INFORMACION GENERAL

A continuación se le presentan una serie de preguntas, por favor conteste marcando con una X, la respuesta conveniente.

- a) ¿Cuál es su edad?.....
- |                 |                  |            |
|-----------------|------------------|------------|
| 15-19 años ( )  | 25-29 años. ( )  | 34 mas ( ) |
| 20 -24 años ( ) | 29- 34 años. ( ) |            |
- b) ¿Cuál es su grado de instrucción?
- |                         |                           |
|-------------------------|---------------------------|
| Primaria Completa ( )   | Primaria Incompleta ( )   |
| Secundaria Completa ( ) | Secundaria Incompleta ( ) |
| Superior Completa ( )   | Superior Incompleta ( )   |
- c) ¿Cuál es su estado civil?
- |             |            |              |
|-------------|------------|--------------|
| Soltera ( ) | casada ( ) | separada ( ) |
|-------------|------------|--------------|
- d) ¿Cuál es su religión?
- |              |                |               |          |
|--------------|----------------|---------------|----------|
| Católica ( ) | evangélica ( ) | cristiana ( ) | otra ( ) |
|--------------|----------------|---------------|----------|
- e) ¿Cuál es la edad de su RN?
- |                 |                |                |
|-----------------|----------------|----------------|
| 8 - 14 días ( ) | 15-21 días ( ) | 22-28 días ( ) |
|-----------------|----------------|----------------|

#### II. INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

A continuación se le presentan algunas preguntas, sobre el servicio de Neonatología y el personal de Enfermería que laboran en dicho servicio, conteste las siguientes preguntas de acuerdo a la siguiente escala:

**SP:** Siempre    **FT:** Frecuentemente    **AV:** Alguna veces    **RV:** Rara vez    **UN:** Nunca

#### FACTORES INSTITUCIONALES.

ITE MS	INFRAESTRUCTURA	SP	FT	AV	RV	NU
01	Las instalaciones del servicio son modernas.					
02	Cree UD. Que los ambientes del servicio están adecuadamente distribuidos.					
03	La limpieza del servicio es adecuada.					
04	Sintió comodidad en el área donde se extrae la leche (lactario)					
05	El servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad.					
06	La infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada.					
	<b>EMPATIA</b>	<b>SP</b>	<b>FT</b>	<b>AV</b>	<b>RV</b>	<b>NU</b>
07	Recibe usted palabras de aliento sobre su recién nacido hospitalizado.					
08	El personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién nacido					
09	Le preguntó a usted sobre su estado de salud.					
10	Se siente discriminada por parte del personal de enfermería.					
11	La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo.					
12	Usted sintió que el personal de enfermería se puso molesta cada vez que					

	le solicito algo para su recién nacido.					
13	Es cordial el trato que le proporciona el personal de enfermería,					

#### TIEMPO DE ESPERA

A continuación se le presentan una serie de preguntas, por favor conteste marcando con una X, la respuesta conveniente.

15. Cree que el tiempo que usted espera para ver a su recién nacido es el más adecuado?

Si ( ) No ( )

16. Cuanto esperó para ver a su recién nacido en el momento de la hospitalización

10 – 30 minutos ( ) 30 – 60 minutos ( ) 60 a más ( )

17. Cual es el promedio de espera para ver a su recién nacido?

10 – 30 minutos ( ) 30 – 60 minutos ( ) 60 a más ( )

18. Cuanto espera mientras el personal de enfermería realiza algún procedimiento en su recién nacido.

10 – 30 minutos ( ) 30 – 60 minutos ( ) 60 a más ( )

19. Cuanto tiempo le permiten que realice mama canguro.

10 minutos ( ) 20 minutos ( ) 30 minutos ( ) no le permiten ( )

20. Que tiempo espera para conversar con el médico que atiende a su recién nacido.

10 minutos ( ) 20 minutos ( ) más de 60 minutos ( )

#### CALIDAD DE ATENCION

	CALIDAD DE ATENCION	SP	FT	AV	RV	NU
22	El personal de enfermería se lava las manos antes de atender a su recién nacido.					
23	La recarga de trabajo influye negativamente en la calidad del cuidado de su recién nacido.					
24	El personal de enfermería se identifica, le saluda y le habla adecuadamente.					
25	Las incubadoras y cunetas se encuentran limpias.					
26	Cuando visita a su recién nacido lo encuentra protegido (nidos, pañales, frazaditas.)					
27	Los materiales que le pidieron fueron suficientes (pañales, ropita, cremas, etc.)					
28	El hospital cuenta con equipos y medicamentos para la atención de su Recién nacido					
29	Cuando suena las alarmas de los equipos el personal acude rápidamente.					

GRACIAS POR SU COLABORACION

## ANEXO 7 BASE DE DATOS

	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	X21	X22	X23	X24	X25	X26	X27	X28	X29	X30	X31	X32	X33
	DATOS					INFRAESTRUCTURA.					EMPATIA					CALIDAD DE ATENCION					TIEMPO DE ESPERA											
N°	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN	ESTADO CIVIL	RELIGION	EDAD DEL RN	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1	4	6	4	1	3	3	2	1	5	4	5	3	2	5	1	1	3	4	1	1	5	1	1	1	4	2	2	3	1	4	3	3
2	4	4	4	1	1	5	2	3	2	2	5	2	2	3	3	2	5	3	4	4	5	2	2	2	4	1	2	3	1	4	3	3
3	3	4	1	1	1	5	2	3	4	3	5	3	4	5	4	3	2	4	5	1	5	3	1	4	5	2	2	3	1	4	3	3
4	1	3	1	1	1	5	2	4	4	3	5	5	5	3	3	4	2	2	5	1	4	3	5	3	2	2	2	3	2	3	3	2
5	2	3	4	2	2	5	4	4	5	3	4	3	4	5	1	2	1	3	3	1	5	4	4	2	5	2	1	2	2	2	3	3
6	3	6	2	1	2	5	5	2	1	3	5	2	1	4	3	4	2	5	2	1	4	3	3	4	2	2	2	3	2	2	3	2
7	3	4	4	1	2	5	2	1	3	4	3	5	1	4	5	3	3	2	2	1	5	4	2	2	3	1	1	1	2	2	2	3
8	2	3	1	3	1	4	3	4	2	4	5	5	4	4	5	3	4	2	2	1	3	4	3	2	4	2	1	1	2	2	1	2
9	3	3	4	1	1	5	3	3	5	4	5	2	3	3	4	2	4	3	4	2	5	1	2	1	1	2	2	3	1	4	3	3
10	4	3	4	1	1	5	3	3	2	5	5	2	2	2	3	3	5	3	5	1	5	2	2	1	1	1	2	3	2	4	3	3
11	1	4	1	1	1	4	1	5	5	5	5	3	3	3	2	2	4	4	5	1	3	2	2	2	4	2	2	3	2	4	3	3
12	1	6	4	1	1	2	4	3	3	5	5	2	2	2	5	5	4	2	4	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	4	3	3
13	2	1	1	3	1	4	3	5	4	4	5	3	3	3	2	4	4	2	5	4	2	2	1	1	2	2	2	3	2	4	3	3
14	3	1	4	1	1	2	2	4	2	4	5	3	3	3	3	3	2	3	5	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3
15	2	3	4	1	1	1	2	3	3	3	5	4	4	1	1	1	1	5	5	1	4	2	2	4	1	1	2	3	2	4	3	3
16	2	2	4	4	1	2	3	3	1	3	5	3	3	2	3	3	3	2	4	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	4	3	3
17	2	3	2	1	1	2	1	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	4	3	3
18	3	3	4	4	1	2	1	2	3	2	4	2	2	2	3	3	2	3	5	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	4	3	3
19	4	3	2	2	1	5	2	4	3	5	3	3	3	5	4	3	4	3	3	4	3	4	2	2	4	1	1	2	2	1	1	2
20	4	4	1	2	1	1	5	1	3	3	1	2	1	3	3	1	3	3	4	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	4	3	1



21	1	3	4	1	1	4	5	5	5	4	5	1	1	1	1	3	1	3	1	1	3	4	1	1	4	2	2	2	1	4	3	1	
22	5	2	4	3	1	1	1	4	4	4	4	1	1		2	3	1	3	1	3	4	4	1	1	4	2	2	3	1	2	3	1	
23	2	3	4	1	1	1	4	1	1	4	1	3	4	5	4	4	3	5	1	1	3	4	2	1	5	2	2	2	1	3	3	2	
24	3	4	1	1	2	1	1	4	1	4	2	1	4	5	2	1	3	3	5	2	4	3	5	2	3	1	2	2	1	4	3	3	
25	2	1	4	2	1	2	5	1	4	2	5	2	1	1	5	5	3	2	2	2	4	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1	3	
26	3	6	4	1	1	5	5	1	3	4	1	1	4	2	3	3	3	5	3	3	1	1	3	1	5	1	2	3	1	4	3	3	
27	2	4	1	1	1	5	3	4	2	3	4	1	1	1	4	3	4	3	2	1	3	4	2	4	3	2	2	3	1	4	3	3	
28	1	4	1	2	1	3	2	5	3	4	4	3	3	5	4	3	4	2	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	
29	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	4	2	3	5	4	4	3	4	1	2	4	2	2	3	2	2	2	3	1	1	3	3	
30	5	4	4	1	1	5	3	4	3	2	1	2	3	1	5	5	5	3	1	1	4	2	2	3	4	1	1	3	2	2	3	3	
31	2	3	4	4	1	5	3	2	3	4	2	2	4	2	3	4	5	2	3	3	5	2	3	2	4	2	1	1	2	3	3	3	
32	2	3	1	1	1	4	2	3	1	3	2	1	2	1	5	5	5	4	1	1	5	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	3	2
33	4	2	4	1	2	4	4	2	2	3	5	2	1	2	5	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	2	2	3	1	2	1	1	
34	3	6	2	1	3	5	4	1	1	3	5	4	3	4	3	3	3	3	2	4	4	3	4	2	4	2	1	3	1	4	3	1	
35	1	4	1	2	2	5	4	2	3	3	5	2	3	5	5	4	4	4	3	3	3	4	2	4	2	2	2	3	1	1	1	2	
36	3	6	4	2	3	5	1	2	3	4	2	4	2	4	4	4	2	3	3	2	4	4	3	1	5	1	1	1	2	3	2	1	
37	5	1	4	1	2	5	2	4	3	4	5	2	3	3	3	2	4	2	5	2	5	2	3	4	2	2	1	1	2	4	3	3	
38	4	3	4	1	1	5	3	1	3	2	5	4	3	2	5	5	3	3	1	1	4	1	3	2	3	1	2	3	2	4	3	3	
39	2	6	2	1	1	5	3	2	1	3	5	4	3	5	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	1	2	2	1	2	3	3	3	
40	3	3	4	1	1	3	4	3	3	4	5	4	2	3	5	4	3	4	2	1	3	4	2	1	3	2	2	1	2	3	2	2	
41	1	2	1	1	3	2	5	2	3	4	5	2	3	4	3	2	3	2	1	2	3	1	1	1	3	2	2	3	1	3	3	2	
42	4	6	2	1	1	5	1	2	3	4	1	2	3	4	2	3	3	3	2	3	2	1	2	1	4	2	2	3	1	1	1	2	
43	2	4	4	2	1	4	2	3	2	4	5	4	3	4	5	3	4	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	1	3	3
44	3	4	4	3	1	1	4	5	4	5	5	3	4	5	5	3	3	3	4	2	5	3	4	1	5	2	2	3	1	1	3	3	
45	2	3	4	1	2	5	3	2	1	2	3	2	4	3	3	3	4	4	2	3	4	2	4	3	4	2	1	3	1	3	3	2	
46	5	2	4	1	1	5	3	4	1	2	4	2	3	2	3	4	2	4	2	4	1	3	3	3	4	1	2	3	1	2	2	3	
47	1	4	1	1	1	5	2	4	2	3	4	3	4	3	5	4	3	1	2	3	4	3	4	2	4	2	2	1	1	1	1	3	
48	3	2	4	1	2	4	3	2	3	4	1	1	3	4	5	2	3	2	3	2	4	3	4	2	4	2	2	1	2	2	3	3	

49	4	6	1	1	3	4	3	3	3	2	4	4	2	4	5	3	2	1	1	1	3	2	1	3	4	2	2	1	1	2	2	3	
50	2	3	1	1	1	5	1	4	3	2	4	2	3	1	4	3	4	2	1	1	2	1	2	3	1	2	1	2	2	3	3	3	
51	1	3	2	2	2	5	2	1	1	1	5	3	2	3	4	3	4	2	1	2	1	2	1	3	4	2	2	2	1	3	3	3	
52	4	4	4	1	1	5	2	4	3	2	4	2	3	4	3	2	2	1	4	3	5	4	2	3	4	2	2	3	1	3	3	3	
53	4	4	5	1	1	5	2	4	3	2	4	2	3	4	4	4	3	2	4	4	2	4	2	3	5	2	1	1	1	2	3	3	
54	3	4	5	1	2	5	2	1	1	1	4	3	2	4	2	2	3	4	4	2	5	3	4	5	5	2	2	1	1	1	2	3	
55	2	3	1	1	1	2	3	4	2	1	4	3	2	1	5	2	4	4	4	5	2	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	
56	5	4	1	1	1	5	5	3	4	2	1	3	2	5	1	3	2	1	1	4	1	3	2	2	3	2	2	1	1	1	3	3	
57	3	3	5	2	2	4	2	1	2	3	1	2	3	4	5	4	1	3	1	1	3	1	1	1	4	2	2	3	2	3	2	3	
58	1	3	1	1	2	4	2	3	3	2	4	1	3	4	5	4	3	3	4	3	4	2	3	4	4	2	2	3	1	1	3	3	
59	3	6	5	1	1	3	3	1	4	3	2	1	1	4	5	4	3	3	4	3	4	2	4	3	5	1	2	3	1	2	3	3	
60	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	5	2	2	3	5	4	3	4	2	3	2	4	3	4	3	2	2	3	2	1	3	3	
61	2	6	5	1	1	5	5	1	3	1	1	4	4	5	5	5	5	1	1	2	4	2	5	5	5	2	1	1	2	1	1	1	
62	1	2	1	1	1	4	1	2	4	5	4	1	2	3	5	2	4	3	4	3	2	3	4	1	3	1	1	1	1	2	3	2	2
63	3	3	1	1	1	5	5	3	4	2	1	3	2	1	5	5	5	1	3	1	2	3	1	1	4	1	1	3	2	4	3	1	
64	3	6	2	1	1	4	5	5	3	5	5	3	2	5	5	4	3	2	2	2	3	2	4	2	4	1	1	2	2	2	3	3	
65	3	5	5	1	1	4	2	3	4	5	2	4	3	4	4	1	1	4	3	2	4	2	1	1	3	2	2	3	1	4	3	3	
66	1	4	2	1	1	3	3	3	3	2	4	1	3	5	4	3	4	4	4	3	2	4	2	4	5	2	2	2	1	1	3	3	
67	1	4	1	1	1	4	2	2	4	5	5	2	4	5	4	3	1	3	1	1	2	3	1	4	5	2	2	3	1	1	3	2	
68	1	4	1	1	1	5	2	2	5	4	3	2	4	2	5	1	1	2	1	1	4	2	2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	
69	4	1	5	1	1	3	3	3	2	5	3	4	3	5	3	4	4	2	3	4	3	5	3	4	3	2	2	3	2	2	1	2	

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Arequipa, 20 de febrero de 2017

**Informe N°01-17**

**A: SRA.LIC  
MARIA DEL LOURDES PORTUGAL PUMA**

**DE: MG.  
DELIA ISABEL CHAVEZ VERGARAY  
ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA**

**ASUNTO: APROBACION PARA LA APLICACION DEL INSTRUMENTO DE  
PROYECTO DE INVESTIGACION EN EL SERVICIO DE  
NEONATOLOGIA DEL H.R.H.D**

Por la presente ,reciba a usted el saludo cordial y fraterno para manifestarle que doy la aprobación para que pueda aplicar el instrumento de la encuesta de la tesis titulada: **"FACTORES INSTITUCIONALES QUE DETERMINAN LA CALIDAD DE ATENCION A LAS MADRES DE LOS RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA , AREQUIPA-2017"**.

Sin otro particular

Atentamente,



---

Delia Isabel Chavez Vergaray

DNI:29450192

**Anexo 8: FOTOGRAFÍAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA DE AREQUIPA.**



## PASILLO DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA



## MADRES VISITANDO A SUS HIJOS





## EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA TRABAJANDO







## ANEXO 9 ARTICULO CIENTIFICO

### TÍTULO: FACTORES INSTITUCIONALES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS. SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA ENERO 2017

**2. AUTOR:** Lic. María Del Lourdes Portugal Puma. Licenciada Enfermera Especialista en UCI neonatal  
Correo electrónico: [mlportugalp@gmail.com](mailto:mlportugalp@gmail.com)

**3. RESUMEN:** La presente investigación permite identificar si los factores institucionales influyen en la calidad de atención a las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. La metodología que se utilizó fue descriptivo analítica transversal de abordaje cuantitativo y cualitativo, la población estuvo conformada de 131 madres y la determinación de la muestra se hizo sobre la base de la población total, según la fórmula se identificaron 98 madres de las cuales participaron 69 las cuales cumplían los criterios de inclusión.

El instrumento a utilizar fue la encuesta, el cual fue sometido a la validez de 3 jueces expertos, para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó ALFA DE CROMBACH con un % 0.80 . Para la metodología de la hipótesis se utilizó un análisis probabilístico con ayuda del Software SPSS versión 21. Se concluye que la Variable calidad de atención presenta un valor de Chi-Cuadrado mayor 0.535 al confrontarla con la variable infraestructura, por lo que se demuestra la relación de dependencia de la Calidad de Atención con Infraestructura.

En el cuadro de confrontación se puede apreciar que los valores de R<sup>2</sup> de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para la confrontación Calidad de Atención y Empatía son los más elevados (0.538, 0.453, 0.424), lo que se concluye que la empatía, siendo un factor institucional si guarda relación con la percepción de la calidad de atención. En el cuadro de confrontación se puede apreciar que los valores de R<sup>2</sup> de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para la confrontación Calidad de Atención con tiempo de espera son muy bajos, lo que se concluye que el tiempo de espera, no guarda relación con la percepción de la calidad de atención de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología.

**4. PALABRAS CLAVES:** Calidad de atención, Recién Nacido Satisfacción de la madre.

## **5 SUMMARY**

The primary task of the nurse is the search for excellence in the quality of attention to the mother-child binomial. The objective was to determine if institutional factors influence the quality of care for mothers of hospitalized neonates. The methodology was descriptive correlational, using the survey as an instrument of data collection.

We determined a sample group of 69 mothers who had their infants hospitalized for more than 8 days. For the methodology of the hypothesis, a probabilistic analysis was used with the help of the SPSS Software version 21, we conclude that the variable quality of care presents a value of Chi-Quadra 0.535 higher when confronted with the variable infrastructure, which demonstrates the dependency ratio of the Quality of Attention with Infrastructure.

In the confrontation table, it can be seen that the R2 values of the Pearson Chi-square test for the Quality of Attention and Empathy comparison are the highest (0.538, 0.453, 0.424), which concludes that empathy, Being an institutional factor if it is related to the perception of quality of care. In the confrontation table, it can be seen that the R2 values of the Pearson Chi-square test for the Quality of Attention test with waiting time are very low, which concludes that the waiting time has no greater relation With the perception of the quality of care of the mothers of newborns hospitalized in the neonatology service.

**6. Key words:** Quality of care, Newborn Satisfaction of the mother

**7. INTRODUCCION:** Muchos trabajos se han encontrado respecto al factor humano más no del factor institucional, sabemos que si una empresa no brinda los elementos y organizaciones mínimas para el desempeño de sus actividades es responsable de los resultados para el futuro. Actualmente los hospitales del MINSA enfrentan realidades muy críticas al no contar con infraestructuras adecuadas siendo estas obsoletas, con equipamientos no modernos con muchas deficiencias, con una falta de espacios en los ambientes donde se atienden, generando hacinamiento, deficiencias y por ultimo un presupuesto deficiente que no ayuda a cubrir la demanda de la Población.

Los Hospitales Públicos del País, los más antiguos son de estructuras rígidas en forma vertical y muy pesadas existiendo en todas ellas una burocracia administrativas que no ayudan al progreso de los mismos; por otro lado, el presupuesto asignado no cubre la demanda que necesita por lo tanto hay un deterioro que compromete el cumplimiento de las necesidades de la institución, Los

principales problemas que enfrentan los hospitales públicos del Perú colocan a los trabajadores en situaciones de malestar y riesgo permanente, el recorte del presupuesto, la falta de medicamentos la insuficiencia de la infraestructura configuran un clima laboral e inestable.

Considerado los factores Institucionales una influencia en la calidad de atención, en este caso medida a través de las madres de la población neonatal que día a día reflejan su opinión del trato que se les da ya que se escucha comentar a algunos madres que el personal no les dicen nada sobre sus recién nacidos y muchas veces no son nada amables para contéstales ni explicables sobre los cuidados de sus recién nacidos. “solo me dicen retírese señora mientras atiendo a su bebe”... “tenía mis dudas, pero no le quise preguntar”... “si le dejo ocho pañales ¿por qué se escaldó mi bebe ...les pregunto si puedo dar de lactar me contestan “no aun no, estoy ocupada y no puede entrar”. Por otro lado me citan para ver a mi hijo a las 8 de la mañana y me atienden 12 del día. ¿Cuántas veces le pedimos a los padres que se retiren ante un procedimiento, cuando podríamos incluirlos en el sostén del bebé ¿Cuántas veces hablamos del “horario de visitas” de la Unidad, cuándo decimos que los padres no son visitas? ¿Cuántas veces utilizamos leche de fórmula, sin verificar siquiera si la madre se está sacando leche? ¿Cuántas veces estamos tan apurados que no les brindamos a los padres la posibilidad de hacer contacto piel a piel con sus recién nacidos?

Dentro de los trabajos previos que se revisó tenemos el de L. SÁNCHEZ E. CAPDEVILA COGUL POZÓNA Y OTROS VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS PADRES EN UNA UNIDAD NEONATAL HOSPITAL CLÍNICA BARCELONA, ESPAÑA 2012. Resultados: Se observó una polarización entre los aspectos humanos y los relacionados con el medio .Fueron estadísticamente significativos la valoración del horario de acceso de los padres y la crítica sobre mobiliario, luz y espacio físico. Los padres de los RN más graves valoraron mejor el horario pero peor el entorno. La percepción de dolor en los procedimientos es mayor en niños más graves y un 66% de los padres preferiría estar presente en los mismos. La lactancia materna mejoró significativamente.

En Perú tenemos un trabajo de TINEO HUANCAS NANCY QUIEN REALIZÓ UN ESTUDIO SOBRE PERCEPCIÓN DE LOS PADRES SOBRE LA RELACIÓN DE AYUDA QUE BRINDA LA ENFERMERA-CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES. INSTITUTO MATERNO PERI NATAL. LIMA 2014 Los resultados a que llego el presente trabajo fue: La percepción de la mayoría de los padres es medianamente favorable a desfavorable en las dimensiones actitud empática, aceptación incondicional y autenticidad; dado que la enfermera no suele ayudar a los padres a expresar los sentimientos que experimentan ante la salud del bebé, su tono de voz no suele transmitir confianza, seguridad y amabilidad, a veces posterga el momento para responder a las preguntas o

no se preocupa por informar a los padres sobre el estado del bebé. Sin embargo, un mínimo porcentaje es favorable dado que la enfermera no evita acercarse a los padres cogiéndoles su mano u hombro cuando necesitan apoyo emocional.

Frente al planteamiento del problema surge la siguiente interrogante:

¿Cómo Influye los Factores Institucionales en la Calidad de Atención a las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa Enero 2017?

La presente investigación es conveniente, porque permite conocer los Factores Institucionales que Influyen en la Calidad de Atención a las madres de los Recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. En primer lugar es un “resultado” de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo, lugar contribuye a una óptima atención porque es más probable que la madre participe en forma efectiva y, en tercero, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida.

Por otro lado se considera también importante porque servirá de aporte al plan de mejora continua de la calidad de atención que se realiza en el servicio de neonatología anualmente con la finalidad primordial de mejorar la imagen institucional que tiene la población respecto al servicio de neonatología.

Las hipótesis que se plantearon fueron las siguientes:

Hipótesis General:

Los factores institucionales más influyentes en la calidad de atención de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa corresponden a la dimensión empatía.

Hipótesis específicas

El factor más influyente en la calidad de atención a recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión infraestructura es el factor comodidad en el área donde la madre se extrae la leche.

Los factores institucionales más influyentes en la calidad de atención de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión empatía son; los factores el personal de enfermería de molesta cada vez que se le solicita algo para el recién nacido y el trato que proporciona el personal de enfermería es cordial.

En el estudio de la calidad de atención a recién nacidos los factores más influyentes dentro de la dimensión tiempo de espera son; tiempo de espera cuando se realiza un procedimiento al recién nacido y tiempo de espera para conversar con el médico que atiende al recién nacido.

Dentro de los objetivos que se planteó en la presente Investigación fueron:

Objetivo General:

Determinar los factores institucionales que influyen en la calidad de atención de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa 2017.

Objetivos Específicos

Determinar qué factores institucionales son más influyentes en la calidad de atención de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión infraestructura.

Determinar qué factores institucionales son más influyentes en la calidad de atención de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión empatía.

Determinar qué factores institucionales son más influyentes en la calidad de atención de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión tiempo de espera.

**8 METODOLOGÍA:** El estudio adopta los diseños no experimentales u observaciones. Entre estos diseños de investigación se toma la forma de los diseños analítico–transversal porque la recolección de información se realizó en un periodo determinado y es de abordaje cuantitativo y cualitativo procesada y presentada utilizando estadística descriptiva. Las variables del estudio son:

Variable Independiente: Factores Institucionales

Variable Dependiente: Calidad de atención

La Población está conformada por 131 madres, para elegir el tamaño de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico por conglomerado porque externamente son iguales pero internamente diferentes. La muestra está conformada por 98 madres, de las cuales 69 participaron en el presente estudio y cumplían con los criterios de inclusión. La técnica para el presente estudio de investigación es la encuesta en el entendido que constituye un diseño observacional, dicho instrumento fue sometido a la validez de 3 jueces expertos en el área, cuyos aportes sirvieron para mejorar el instrumento que luego fue analizada por la prueba binomial.

Se ha descartado el análisis de los datos mediante el modelo de regresión lineal múltiple debido a que la naturaleza de la información recopilada es netamente cualitativa por lo que para mejor análisis se utilizó la prueba de independencia de Ji-Cuadrado.

Donde  $\chi^2$  : Es el valor estadístico

**O<sub>i</sub>**: representa el número de madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología según la calidad de la atención y algún otro criterio a evaluar

**E<sub>i</sub>**: representa el número de madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología que se espera que tengan satisfacción con la calidad de atención y algún otro criterio a evaluar.

Para la ejecución del estudio se tomo en cuenta la autorizacion respectiva y el consentimiento informado de las madres que acuden a ver a sus recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa expresándole que la información es de carácter anónima y confidencial

## 9. RESULTADOS RESUMEN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.

		VARIABLE	Valor	gl	p	DECISIÓN, Ho : No existe relación		
			Prueba estadística $\chi^2$			99%	95%	90%
FACTORES INSTITUCIONALES	INFRAESTRUCTURA	Las instalaciones del servicio son modernas.	9.607	9	0.383	ACEPTA	ACEPTA	ACEPTA
		Cree UD. Que los ambientes del servicio están adecuadamente distribuidos.	52.956	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		La limpieza del servicio es adecuada.	90.129	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Sintió comodidad en el área donde se extrae la leche (lactario)	125.488	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		El servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad.	46.068	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		La infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada.	114.023	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
	EMPATÍA	Recibe usted palabras de aliento sobre su recién nacido hospitalizado.	12.249	12	0.426	ACEPTA	ACEPTA	ACEPTA
		El personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién. Nacido	24.008	12	0.020	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
		Le preguntó a usted sobre su estado de salud.	23.566	12	0.023	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
		Se siente discriminada por parte del personal de enfermería.	9.020	12	0.701	ACEPTA	ACEPTA	ACEPTA
		La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo.	39.536	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Usted sintió que el personal de enfermería se puso molesta cada vez que le solicito algo para su recién nacido.	41.000	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Es cordial el trato que le proporciona el personal de enfermería,	24.400	12	0.018	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
	TIEMPO DE ESPERA	Cree que el tiempo que usted espera para ver a su recién nacido es el más adecuado?	0.102	3	0.992	ACEPTA	ACEPTA	ACEPTA
		Cuanto esperó para ver a su recién nacido en el momento de la hospitalización	36.054	6	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Cual es el promedio de espera para ver a su recién nacido?	16.668	6	0.011	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
		Cuanto espera mientras el personal de enfermería realiza algún procedimiento en su recién nacido.	36.054	6	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Cuanto tiempo le permiten que realice mama canguro.	10.290	9	0.327	ACEPTA	ACEPTA	ACEPTA
		Que tiempo espera para conversar con el médico que	22.701	6	0.001	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA



		atiende a su recién nacido.					
--	--	-----------------------------	--	--	--	--	--

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

### RESUMEN DE FACTORES INFLUYENTES EN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN

VARIABLE		Valor Prueba estadística $\chi^2$	gl	p	DECISIÓN, Ho : No existe relación			
					99%	95%	90%	
FACTORES INSTITUCIONALES	INFRAESTRUCTURA	Cree UD. Que los ambientes del servicio están adecuadamente distribuidos.	52.956	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		La limpieza del servicio es adecuada.	90.129	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Sintió comodidad en el área donde se extrae la leche (lactario)	125.488	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		El servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad.	46.068	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		La infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada.	114.023	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
	EMPATÍA	El personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién nacido	24.008	12	0.020	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
		Le preguntó a usted sobre su estado de salud.	23.566	12	0.023	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
		La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo.	39.536	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Usted sintió que el personal de enfermería se puso molesta cada vez que le solicito algo para su recién nacido.	41.000	12	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Es cordial el trato que le proporciona el personal de enfermería,	24.400	12	0.018	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
	TIEMPO DE ESPERA	Cuanto esperó para ver a su recién nacido en el momento de la hospitalización	36.054	6	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA
		Cual es el promedio de espera para ver a su recién nacido?	16.668	6	0.011	ACEPTA	RECHAZA	RECHAZA
Cuanto espera mientras el personal de enfermería realiza algún procedimiento en su recién nacido.		36.054	6	0.000	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA	
Que tiempo espera para conversar con el médico que atiende a su recién nacido.		22.701	6	0.001	RECHAZA	RECHAZA	RECHAZA	

FUENTE: Calculados por el investigador a partir de los datos del cuestionario

**10 DISCUSIÓN:** Según la escala tipo likert y los criterios de evaluación, respecto a la modalidad de estructura según la opinión de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología se encontró los siguientes sucesos:

En esta etapa del trabajo no solo se está evaluando los conocimientos técnicos científicos sino la relación que existe entre la enfermera y la madre del recién nacido hospitalizado, dicha interacción debe ser buena para mejorar la calidad de atención logrando así, la satisfacción plena de la madre que está pasando por momentos muy difíciles en su etapa puerperal que por naturaleza se encuentra muy sensible a todos los factores internos de la institución.

En la observación por parte de la investigadora indica que el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa sus instalaciones no son modernas algunas obsoletas pero siguen funcionando, el servicio de neonatología no cuenta con una buena distribución de los ambientes ni iluminación ni ventilación porque el hospital fue creado para atención de pacientes con TBC solo el servicio se adapta a las necesidades del recién nacido, creando incomodidad tanto para el personal que labora como para las madres que visitan a sus recién nacidos.

El 78% de las madres encuestadas considera que el servicio de neonatología no cuenta con instalaciones modernas, solo el 39.9 % refiere que los ambientes del servicio están bien distribuidos, que encuentra en los pasillos obstáculos, que rara vez y nunca sintieron comodidad en el lactario. El 66.6% refiere que a veces, rara vez, y nunca el servicio cuenta con muebles para su comodidad. Existe una escasez total de muebles.

Con respecto a la iluminación y ventilación solo el 46.4% indica que si existe una buena iluminación y ventilación y por último las madres refieren que nunca se les cambia de ropa a sus recién nacidos tanto los que están en cuna como los que están en las incubadoras, a pesar que les dejan diariamente 8 pañales descartables para su cambio.

La evaluación del rubro de empatía se analizó en las tablas del 13 al 19, sabemos que el término empatía es la capacidad y acción de poder entender a la otra persona, según la OMS manifiesta que para entender la salud y enfermedad se necesita entonces conocer los aspectos sociales psicológicos del ser humano. Los indicadores fueron muy resaltantes y a la vez muy preocupantes podemos observar que un 47% de madres refieren que recibieron palabras de aliento al hospitalizar a su recién nacido. Un 62.3% de madres encuestadas perciben que el personal de enfermería demuestra desinterés en la atención a su recién nacido. Una cifra muy alta es que el 72.1 % de madres encuestadas respondieron que a veces rara vez y nunca el personal de enfermería se preocupa sobre el estado de salud materna. Otro rubro menos preocupante pero si resaltante es que el 43.4% de las madres en algún momento han sentido discriminación, el 37.7%

han sentido desconfianza por el trato recibido y un 29% han sentido molestia por parte del personal de enfermería cuando se le consulta sobre cómo se encuentra su recién nacido.

#### **11 CONCLUSIONES:**

A la problemática principal planteada en la presente investigación donde se desea establecer Los factores institucionales más influyentes en la calidad de atención de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, afirmando que los factores institucionales más influyentes corresponden a la dimensión empatía. Podemos concluir que, de los siete factores estudiados, solamente influyen los factores como: el personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién nacido, Le preguntó a usted sobre su estado de salud, La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo, Usted sintió que el personal de enfermería se puso molesta cada vez que le solicito algo para su recién nacido, Es cordial el trato que le proporciona el personal de enfermería. Por lo tanto, con el 95% de confianza podemos afirmar que la empatía es muy importante en la calidad de atención.

Ante la afirmación realizada en la presente investigación como factor más influyente en la calidad de atención a recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, dentro de la dimensión infraestructura es el factor comodidad en el área donde la madre se extrae la leche, con el 95% de confianza se puede afirmar que este factor efectivamente influye en la calidad de la atención, pero cabe destacar que en esta dimensión los factores como: ambientes del servicio están adecuadamente distribuidos, La limpieza del servicio es adecuada, El servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad, La infraestructura del servicio esta iluminada y ventilada también tienen una influencia altamente significativa en la calidad de atención.

Ante la afirmación donde se dice que los factores institucionales más influyentes en la calidad de atención de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado, dentro de la dimensión empatía son; los factores el personal de enfermería de molesta cada vez que se le solicita algo para el recién nacido y el trato que proporciona el personal de enfermería es cordial, con el 95% de confianza podemos afirmar que estos dos factores efectivamente influyen en la calidad de atención al recién nacido, sin embargo cabe destacar que dentro de esta dimensión existen otros factores como: el personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién nacido, Le preguntó a usted sobre su estado de

salud, La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo son altamente significativos

Ante la afirmación de la existencia de influencia de los factores tiempo de espera cuando se realiza un procedimiento al recién nacido y tiempo de espera para conversar con el médico que atiende al recién nacido. En la dimensión tiempo de espera. Con el 95% de confianza podemos afirmar que, estos factores influyen en la calidad de atención, sin embargo Cuanto esperó para ver a su recién nacido en el momento de la hospitalización, Cual es el promedio de espera para ver a su recién nacido, influyen significativamente en la calidad de atención.

## 12 REFERENCIAS

1. Ayuso Murillo, Diego; Grande Sella, Rodolfo. Gestión de enfermería y los servicios generales de organizaciones sanitarias. NHarvard Deusto Business Review: Ediciones Díaz de Santos. España; 2006.
2. Bebé Patricia Fernández. directora de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad del Pacífico. Santiago de Chile.
3. Becerra, Armando. Sectores Sociales y la Atención de Salud en el Perú; Perú. UNMSM; 1986.
4. Donabedian A. *Exploration in quality assessment and monitoring*; 2da ed. 1980.
5. Doris Delgadillo Morales, Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado profesional de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima; 2014.
6. Dr. Celso V. Bambarén Alatriza Dra. María del Socorro Alatriza de Bambarén. Hacia una infraestructura del sector salud con calidad y seguridad para todos los peruanos en el siglo XXI.
7. Loicano Leandro Responsabilidad Institucional y Responsabilidad Profesional en Salud. Jefe de ORL del Centro Medico Ushuaia.(1)
8. Dra. Vidal y Benito, M del C. La Relación Médico Paciente. Bases para una comunicación a medida. Buenos Aires; 2010.
9. Galeano, Humberto - Furlán, Claudia - Auchter, Mónica Balbuena, Mirtha - Zacarías, Gladis - Zacarías, Lidia. Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico. Univercidad nacional del nordeste, comunicaciones científicas y tecnológicas. 2006.
10. García del Río M., Sánchez Luna M., Doménech Martínez E. Izquierdo Macián I, López Herrero MC, Losada Martínez A, Perapoch López J. Revisión de los estándares y

recomendaciones para el diseño de una unidad de neonatología. Asociación Española de Pediatría. Barcelona. 2007. 67(6): 594-602.

11. González, J. M. Introducción a la gestión de la calidad, Ed Delta Publicaciones, Madrid, 2007.
12. Humbnail Author, *Zambrano Omar; Aguilera-Lizarazu*, Brechas de infraestructura, crecimiento y desigualdad en los países andinos. Deusto. 2011.
13. Jiménez, P. Cuidados de la autoestima del paciente hospitalizado. Revista Sociedad de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2000.
14. Maldonado Islas Guadalupe, y otros. Tiempo de espera en el primer nivel. México. 2001.
15. Miguel Orosco. Calidad en Salud Docente Investigador. CIES UNAM. Nicaragua.
16. Ministerio de salud, Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, Lima, Perú. 2011.(2)
17. MINSA. La evolución de la atención profesional de salud de la crisis de los sectores de salud a iniciativas sectoriales.
18. Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud, Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería en Noviembre del 2004.
19. Perroti y Sánchez. La infraestructura según su función. 2011.
20. Regis LFLV, Porto IS. Necesidades humanas de los profesionales de enfermería: situaciones de insatisfacción en el trabajo. Rev Esc Enferm USP. 2011.
21. Rol de enfermería en la vinculación de los padres en el cuidado y adaptación del infante prematuro.
22. Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de neonatología del instituto nacional materno perinatal. 2013.
23. UNICEF, Amigas de la Mujer y la Infancia en el Marco de Derechos Manual para su aplicación, Por el interés superior del Niño Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en el Marco de Derechos Manual para su aplicación Manuel Manrique Castro Representante de UNICEF, Colombia y Venezuela.

## DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO  
CIENTÍFICO

Yo, María del Lourdes Portugal Puma, egresado , de la  
Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 30424806

con el artículo titulado "FACTORES INSTITUCIONALES QUE DETERMINAN LA CALIDAD DE  
ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE  
NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO AREQUIPA ENERO 2017 "  
declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

  
.....

M. del Lourdes Portugal Puma

DNI 30424806

OTROS

TIPO DE PARTO DE LOS NACIMIENTOS – SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO

ENERO – DICIEMBRE 2016

Mes	TIPO DE PARTO				TOTAL	
	Eutócico		Distócico		N°	%
	N°	%	N°	%		
Enero	302	4.40	262	3.82	564	<b>8.22</b>
Febrero	269	3.93	237	3.46	506	<b>7.39</b>
Marzo	315	4.60	231	3.36	546	<b>7.96</b>
Abril	263	3.83	259	3.78	522	<b>7.61</b>
Mayo	327	4.77	249	3.63	576	<b>8.40</b>
Junio	289	4.22	239	3.48	528	<b>7.70</b>
Julio	318	4.63	231	3.37	549	<b>8.00</b>
Agosto	309	4.51	280	4.08	589	<b>8.59</b>
Septiembre	380	5.54	291	4.24	671	<b>9.78</b>
Octubre	356	5.19	289	4.22	645	<b>9.41</b>
Noviembre	280	4.08	312	4.55	592	<b>8.63</b>
Diciembre	316	4.60	254	3.71	570	<b>8.31</b>
<b>Total</b>	<b>3724</b>	<b>54.30</b>	<b>3134</b>	<b>45.70</b>	<b>6858</b>	<b>100.00</b>

**FUENTE:** LIBRO DE REGISTRO DE NEONATOLOGIA

DESTINO DE NACIMIENTOS POR MES DE RECEPCIÓN A LOS DIFERENTES  
SECTORES. SERVICIO DE NEONATOLOGÍA.

ENERO – DICIEMBRE 2016

MES	SECTOR LADO MATERNO		SECTOR "A"		SECTOR "B"		UCI		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Enero	450	6.56	130	1.90	45	0.66	8	0.11	633	9.23
Febrero	360	5.25	120	1.75	36	0.52	4	0.06	520	7.58
Marzo	400	5.83	120	1.75	40	0.58	8	0.12	568	8.28
Abril	384	5.60	110	1.60	30	0.44	5	0.07	529	7.71
Mayo	420	6.12	110	1.60	45	0.66	6	0.09	581	8.47
Junio	400	5.83	125	1.82	47	0.69	5	0.07	577	8.41
Julio	420	6.13	120	1.75	46	0.67	3	0.04	589	8.59
Agosto	402	5.86	118	1.72	55	0.80	10	0.15	585	8.53
Septiembre	420	6.13	130	1.90	56	0.82	6	0.08	612	8.93
Octubre	385	5.62	96	1.40	58	0.84	9	0.14	548	8.00
Noviembre	400	5.83	100	1.46	56	0.81	10	0.15	566	8.25
Diciembre	400	5.83	90	1.34	39	0.70	2	0.03	531	8.02
<b>Total</b>	<b>4841</b>	<b>70.59</b>	<b>1379</b>	<b>20.1</b>	<b>562</b>	<b>8.19</b>	<b>76</b>	<b>1.11</b>	<b>6858</b>	<b>100.0</b>
				<b>1</b>						

**FUENTE:** LIBRO DE REGISTRO DE NEONATOLOGIA - Plan Operativo



ESTANCIA HOSPITALARIA SEGÚN PATOLOGÍA – SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO

ENERO – DICIEMBRE 2016

<b>Código CIE – 10</b>	<b>PATOLOGÍA</b>	<b>EGRESO</b>	<b>ESTANCIA (días)</b>	<b>Días/paciente</b>
P 23.9	Neumonía congénita	26	377	14
P 36.9	Sepsis Bacteriana	155	1884	12
P 07.1	Bajo peso al nacer	96	1079	11
P 22.1	Taquipnea transitoria del RN	72	387	5
P 05.0	Bajo peso para la edad gestacional	78	287	4
P 01.1	Feto y RN afectado por RPM	291	594	2

**FUENTE:** CUADERNO DE INGRESO Y EGRESOS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA

