



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en
alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Ortiz Mamani, Fabiola (orcid.org/0009-0002-7770-4252)

ASESORES:

Dr. Castillo Saavedra, Ericson Félix (orcid.org/0000-0002-9279-7189)

Dra. Gómez Bedia, Karla Katuska (orcid.org/0000-0001-7298-502X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHIMBOTE - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A **Dios**, por brindarme un día más de vida, salud y la oportunidad de cumplir mis metas propuestas. Por darme la fortaleza para afrontar cualquier situación.

A mis padres **Juan y Ana**, por brindarme su apoyo incondicional en todo momento, por haberme dado la oportunidad de llegar a ser profesional.

A mis hermanos **Fiorella, Juan y Carolina**, por apoyarme con la realización de mi estudio.

Fabiola

AGRADECIMIENTO

A **Dios**, por todas las bendiciones que ha dado a mi vida y la fortaleza para sobrellevar cualquier situación difícil que se presente.

A mi asesor **Dr. Ericson Castillo Saavedra**, por brindarme sus conocimientos en la asesoría para la realización de este trabajo con paciencia y dedicación y así culminar satisfactoriamente.

A las **madres** por su importante participación para la realización de este trabajo, sin su aporte no hubiese sido concluir el estudio.

La autora

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	ii
ABSTRACT	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	20
3.1. Tipo y diseño de investigación	20
3.2. Variables y operacionalización	21
3.3. Población muestral, muestreo, unidad de análisis	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5. Procedimientos	24
3.6. Método de análisis de datos	25
3.7. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIA	38
ANEXOS	47

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Relación entre el cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023	26
Tabla 2 Nivel de cuidado de enfermería en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023.	27
Tabla 3 Nivel de satisfacción en madres en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023	28
Tabla 4 Relación entre el cuidado de enfermería y las dimensiones de Satisfacción en madres en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023	29

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo principal el determinar la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción en madre de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital, Chimbote 2023. El estudio es de tipo cuantitativo, correlacional, de corte transversal, cuya muestra estuvo conformado 80 madres de neonatos en alojamiento conjunto. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario, el cual presentaba una confiabilidad por el coeficiente de Alpha de Cronbach (0.806) aceptable para su aplicación, así mismo se utilizó la prueba de coeficiente de correlación de Spearman para asociar las variables. Los resultados obtenidos fueron que existe relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto con un $Rho = 0.790$, a la vez en cuidados de enfermería la dimensión Mantiene relación-confianza se aprecia con un 55% nivel medio, seguido de monitorea y hace seguimiento con un 53.75% de nivel medio. La satisfacción en su dimensión técnico-científico tiene un nivel medio siendo un 38.75%, mientras que el 37.5 % tiene nivel bajo, así mismo en la dimensión humana el 43.75% tiene un nivel medio y un 37.5% tiene un nivel bajo, también la dimensión entorno tiene un nivel medio con un 45% y nivel bajo el 42.5%. Existe una correlación positiva considerable entre los cuidados de enfermería con la dimensión técnico científico y entorno de satisfacción con un Rho de 0.707 y 0.626 respectivamente, mientras que para la relación entre cuidado y la dimensión humana la correlación es positiva fuerte ($Rho = 0.807$). Se concluye que existe relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción en madres, a la vez que en todas las dimensiones del cuidado tiene un nivel medio, seguido de un nivel alto y en las dimensiones de satisfacción el mayor porcentaje tiene un nivel medio seguido de nivel bajo.

Palabras clave: cuidado de enfermería, satisfacción en madres, alojamiento conjunto.

ABSTRACT

The objective of this study is to determine the relationship between the nursing care and satisfaction in mothers of newborns in rooming-in in a hospital, Chimbote 2023. The study is quantitative, correlational, cross-sectional, whose sample was made up of 80 mothers of newborns in rooming-in. The technique used was the survey and the data collection instrument was a questionnaire, which presented a reliability by Cronbach's Alpha coefficient (0.806) acceptable for its application, likewise the Spearman correlation coefficient test was used to associate the variables. The results obtained were that there is a relationship between nursing care and satisfaction in mothers of newborns in rooming-in with a $Rho = 0.790$, while in nursing care the dimension Maintains relationship-trust is appreciated with a 55% average level, followed by monitors and follows up with 53.75% of medium level. Satisfaction in its technical-scientific dimension has a medium level being 38.75%, while 37.5% has a low level, likewise in the human dimension 43.75% has a medium level and 37.5% has a low level, also the environment dimension has a medium level with 45% and a low level with 42.5%. There is a considerable positive correlation between nursing care with the scientific technical dimension and satisfaction environment with a Rho of 0.707 and 0.626 respectively, while for the relationship between care and the human dimension the correlation is strong positive ($Rho = 0.807$). It is concluded that there is a relationship between nursing care and satisfaction in mothers, while in all dimensions of care it has a medium level, followed by a high level and in the dimensions of satisfaction the highest percentage has a medium level followed low level

Keywords: nursing care, mothers' satisfaction, rooming-in.

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado integral del ser humano es la naturaleza de enfermería que involucra diferentes aspectos biopsicosociales, espiritual, físicos del individuo; para que la vida de la persona se conserve. El vulnerar sus necesidades o ser tratada inadecuadamente genera insatisfacción en el individuo, de manera que afecta todo su ser. La enfermera al realizar la atención al usuario debe demostrar su capacidad mediante habilidades y destrezas que son mejoradas con la experiencia diaria (Ganoza, 2018).

Con el avance de la tecnología que ha logrado brindar un mejor resultado en la atención preventiva, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud de las personas, lo cual requiere una preparación constante, mejora en las habilidades y destrezas, responsabilidad en la atención que se brinda. En los últimos años diversos países del mundo buscan mejorar y reorganización sus servicios sanitarios, la cual brinde atenciones con calidad que busque satisfacer a los pacientes, con la finalidad de prevenir efectos adversos, iatrogenias o situaciones que conlleve a la muerte (Vituri & Matsuda, 2009).

Florence Nightingale definió los parámetros para el cuidado enfermero de este modo logró una formación científica de la profesión y la vocación de servicio que ello implica. Así mismo Jean Watson describe sobre cuidados enfermeros con calidad basados en el contacto personal entre individuo y enfermera brindando atenciones adecuadas (Marriner & Raile, 2007). Avedis Donabedian (1985), en su teoría de evaluación de la calidad, distinguió los elementos imprescindibles que identifican las condiciones de atenciones que se brinda en los sectores de salud y obtener complacencia ante la necesidad de la persona.

La calidad en el cuidado que es brindado en una instalación sanitaria y la satisfacción de la persona es una pieza primordial en toda institución, que debido a factores tanto externos como internos influyen de cierto modo. El enfermero sostiene una interrelación cercana al paciente, al estar las 24 horas del día, en diversas instituciones existe la sobrecarga laboral, lo que conlleva a realizar su trabajo de manera rutinaria y mecánicamente, lo que se evidencia en la insatisfacción y desconfianza de los pacientes y familiares con respecto a la atención de enfermería. El cual genera problemas para los pacientes, que al estar insatisfechos genera repercusiones en su salud, como: aumento de estancia hospitalaria, estrés psicológico, soledad, complicaciones en la cicatrización. Toda esa insatisfacción se evidencia en quejas, reclamos, denuncias, desprestigiando a la institución de salud, profesional que brinda la atención y en algunos casos en procesos judiciales (Trincado et al., 1995).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020), refiere que el 24% de la población mundial tiene dificultad para acceder a un servicio de salud esencial con calidad, existiendo deficiencias en ellos, lo que genera proporciones de muertes evitables de madres e hijos. Estima que brindar un servicio de salud con calidad alta evitarían alrededor de 1 millón de muertes neonatales entre otras.

En Colombia, se ha ido modernizando sus servicios de salud, el abordaje de modelos de calidad permite que el usuario evalúe como enfermería brinda sus cuidados a través de su percepción, los diferentes estudios han dado realce a la importancia del cuidado que se brinda, permitiendo generar acciones establecidas, plan de mejora de la atención, de acuerdo a esto se obtendrá un resultado en el indicador de calidad que es la satisfacción. Así mismo la actitud de este recurso humano hacia la persona que requiere de su cuidado, influye en la calidad de atención, otro factor importante es los tiempos de espera para ser atendidos, ya que no existe una norma que especifique la cantidad de profesionales de salud que debe tener una institución. De acuerdo a los trabajos realizados en instituciones

de salud públicas, se ha concluido que la atención de calidad que brinda la enfermera conlleva a una satisfacción alta, pero estos centros de atención requieren mejoras en infraestructura, servicios y enfermería como parte del equipo de salud también debe mejorar algunas situaciones con respecto a su trabajo (Barragán et al 2013).

En Brasil, Freitas et al (2014) concluyen que existe una deficiencia con el cuidado brindado de enfermería, y a la vez existe una satisfacción de nivel alto el cual es expresado por las personas que son atendidas en la institución de salud; de modo que ambas guardan relación entre sí. Para que se pueda brindar una atención de calidad se requiere de compromiso, capacitaciones para gestionar el cuidado y de esta manera los resultados sean evaluado y se establezcan indicadores de calidad.

En el Perú los servicios de salud a nivel del ministerio de salud (MINSA), tienen deficiencia en cuanto a recurso material, humano, infraestructura que genera riesgos para brindar una atención con calidad, además de existir brechas en el acceso a salud y obstaculización burocráticas. Según el informe presentado por la contraloría obtienen de datos que el 36% no cuenta con personal de salud adecuado, en cuanto a equipamiento el 44% no contaba con ello y el 25% carece de una debida infraestructura. En cuanto al personal de salud asistencial se evidencia que existe por cada médico, tres personales del área administrativa a diferencia de otros países como Canadá, Uruguay y Paraguay donde por cada administrativo existe entre 16, 5 y 3 médicos por cada uno de ellos. Todo esto genera que la población percibas una atención de baja calidad, pero no solo sucede en nuestro país también se da a nivel de países con recursos bajos y medianos en todo el mundo.

Las muertes neonatales hasta la semana 44 del año 2022 reportadas por el ministerio de salud (MINSA) que se dieron dentro de las 24 horas de vida, son de un 38% a nivel nacional, en los departamentos de Moquegua, Ancash, Pasco y Cusco el porcentaje es mayor al 50%. También existe un

39% de muertes dentro de la primera semana de vida y en las regiones con resultados mayores a 50% son Tumbes y Tacna (Vargas, 2022).

El recién nacido presenta un periodo crítico de adaptación hacia la vida extrauterina, donde se producen cambios en todos sus sistemas, donde tiene que ser observado con énfasis dentro de las primeras horas por personal de salud capacitado, asegurando que el neonato se adapte sin dificultades, identificar alguna complicación, y a la vez brindar una atención oportuna y eficaz durante este proceso, el neonato debe permanecer con su madre las 24 horas, para fomentar el vínculo afectivo, lactancia materna. Es muy importante la educación a la madre sobre los cuidados de su bebé ya que en algún momento requerirán del apoyo profesional durante el alojamiento conjunto y pueda obtener conocimientos para desenvolverse sin temores en su hogar con respecto a los cuidados del neonato (Ministerio de salud de Chile, 2017).

En el hospital en estudio se evidencia una demanda alta de atención al recién nacido, con un aproximado de 130 nacimientos al mes entre partos vaginales y abdominales, con una estancia hospitalaria de 24 horas a más de 48 horas, donde muchas veces el personal de enfermería en alojamiento conjunto es insuficiente para brindar una atención adecuada al neonato y su madre. El cual conlleva a que la madre no se sienta satisfecha con los cuidados que se le brinda a su hijo, otras situaciones observadas son las complicaciones que se pueden producir en el neonato ya sea por un cuidado inadecuado o desconocimiento materno, la dificultad en la lactancia ya sea por producción de leche materna o anatomía del seno, predisponen a que se realice una técnica inadecuada de lactancia, ocasionando ictericias, altas pérdidas de peso en el neonato, hipoglicemia neonatal, además de laceraciones y/o mastitis en las madres. Algunos de estos neonatos debido a las complicaciones presentadas, son hospitalizados aumentando más la preocupación en sus madres, a la vez tienen sentimientos de culpa por dicha situación, algunas expresan que no

todas las enfermeras brindan un cuidado como ellas quisieran, ya que se enfocan en otros neonatos con más necesidades de atención.

Por lo tanto, se expresa a continuación el problema: ¿Qué relación existe entre el cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023?

Por lo expresado, se justifica a nivel teórico, ya es importante que el personal de enfermería brinde una atención más humana, de manera individual y holística, pero al ser ejecutadas de modo adecuado debe contar con condiciones buenas en cuanto al personal, logística, parte científica y técnica. De esta manera se las necesidades del usuario sean identificadas y puedan ser atendidas de manera inmediata y puedan ser satisfechas.

Así mismo va a aportar a la enfermería como ciencia, en cuanto a la conclusión que se llegue sobre la percepción del usuario con relación del cuidado de enfermería, de esta manera va a permitir que mejore la práctica, procedimientos, se realice modificaciones o creación de guías de cuidado de acuerdo a la realidad tecnológica.

Como justificación metodológica, este trabajo brinda una aportación metodológica porque sus instrumentos ya se encuentran validados, adaptados y validados por juicios de experto, a la vez que ha sido sometido a una prueba de confiabilidad de los dos instrumentos y ha sido usado en diversos trabajos académicos. A la vez este proyecto servirá como referencia para futuros trabajos de investigación y en donde las instituciones donde se forman profesionales de enfermería puedan incorporar en su malla curricular aspectos de mejoría de cuidados con calidad.

Se plantea como objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023. Los objetivos específicos siguientes: Identificar el nivel de cuidado de enfermería en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023. Identificar el nivel de satisfacción de las madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023. Establecer la relación entre el cuidado de enfermería y las dimensiones de satisfacción.

Se propone las siguientes hipótesis: H1: Existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023. H0: No Existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, en Colombia, Amed et al (2019) obtuvieron como resultado que la población de su estudio califica en un 62% la calidad total sobre el cuidado enfermero, así mismo en sus dimensiones el resultado más alto de calidad es monitorea y hace seguimiento con el 73.2% siendo la más baja con 56.1% la dimensión se anticipa. Concluyendo que se debe tener presente los recursos, satisfacción del usuario y prácticas para mejorar el cuidado enfermero en su calidad, existiendo posibilidad de intervención y mejorarlo de manera integral. También mencionan la fiabilidad del instrumento utilizado para ser replicado, seguido y monitorizado.

En Ecuador, Ruales y Ortiz (2015), realizaron una investigación descriptiva, transversal simple y observacional, para analizar la satisfacción materna sobre los cuidados brindados por enfermería hacia su neonato con una muestra de 45 madres, obteniendo resultados de calidad alta de atención de enfermería, y en sus tres dimensiones obtuvieron resultados de bueno a excelente según la percepción de las madres. Concluyendo que su hipótesis propuesta fue comprobada, existiendo calidad en la atención de enfermería hacia el neonato y la satisfacción en las madres.

En Lima, Medina (2016) en su estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las madres en relación con los cuidados de enfermería, obtuvo como resultado de su estudio una satisfacción media en madres con respecto al cuidado del neonato, siendo un 54%, de manera que solo el 27% obtiene satisfacción alta y baja un 19%. Así mismo en sus tres dimensiones se obtiene una satisfacción media, seguidas de un nivel alto y solo en el caso de la dimensión técnica-científica que le sigue un nivel bajo de satisfacción obtenida.

En Callao, Quijada y Nario (2018) concluyeron que la calidad de atención que obtienen las madres con el cuidado de enfermería es medio siendo un 62.3% el mayor porcentaje obtenido en sus dimensiones. En sus dimensiones se obtienen resultados bajos de satisfacción (77.4%) con respecto al cuidado de su bebé y en sus dimensiones las más bajas son eficacia, respeto y satisfacción global con 79.2% en menor porcentaje es información completa con 69.8%, siendo de todos modos porcentajes altos donde más de la mitad de las personas del estudio manifiestan dichos resultados.

En Lambayeque, Aguirre y Bocanegra (2019) su objetivo de estudio fue determinar el nivel de satisfacción materna con respecto a los cuidados de su neonato y obtienen resultados altos con un 69.4% en cuanto a satisfacción en las madres de su estudio y solo un 30.6% fue resultado medio. Con respecto a sus dimensiones todas obtuvieron resultados altos siendo la dimensión humana con un 80.6% la más alta en satisfacción.

En Ica, Quispe et al (2017) tuvieron como objetivo de estudio el analizar la calidad del cuidado que brinda enfermería al neonato en alojamiento conjunto, obtuvieron resultados globales de buena calidad del cuidado enfermero, siendo un 78.3% del total de su muestra de 120 madres, que refieren buena calidad del cuidado y un 9.2% de ellas percibe un cuidado de mala calidad. En cuanto a sus dimensiones todas refieren que se brinda calidad del cuidado como buena, siendo el 35% de ellas entre 21 a 25 años, con grado de instrucción superior (62.5) y con un solo hijo (56.7).

La teoría del Cuidado Humano de Watson se viene desarrollando a través de los años donde expresa que enfermería aporta en la conservación de las personas, ya que, como ciencia humana, tiene bases científicas, teóricas, además de que el acto de cuidar viene a ser un proceso humanitario expresivo. Así mismo esta profesión está en progreso constantemente en cuanto a sus cuidados, por lo cual es relevante para la ciencia, la sociedad, quien ver al ser humano en todos sus aspectos. Una

característica importante entre enfermería-usuario, es que interaccionan de manera mutua, terapéuticamente e interpersonal, por lo mismo que facilita que la persona logre un crecimiento en todos sus aspectos para que todas sus necesidades consigan ser satisfechas y eleven la manera en cómo se cuidan y conserven su salud (Watson,1997).

La profesión de Enfermería a manera de disciplina guía sus actividades enfocadas a la persona, familia y comunidad de manera completa. El cuidado es su esencia el cual requiere la interacción de manera responsable, respeto, comprensión en su quehacer y toma de decisiones, de esta manera es comprometida con su labor dando una figura que respalde la profesión (Caro, 2009).

El profesional de enfermería es líder en el cuidado que brinda a la persona, en todas sus dimensiones, sus cuidados se enfocan en la persona en las diferentes etapas de su vida, tanto sanas como enfermas. Las actividades que realiza enfermería se basan en el conocimiento científico holístico, habilidades y destrezas que permiten desarrollar su rol de manera asertiva. Así mismo posee autonomía en la toma de decisiones sobre sus cuidados, ya que no requiere ser supervisada por otro profesional al desempeñar su trabajo (De Arco y Suarez, 2018).

Dentro de los servicios sanitarios, la profesión de enfermería tiene una tarea importante en cuanto a calidad y seguridad dentro de la atención de la persona, ya que se involucra por más tiempo con el paciente al tener más cercanía, por lo cual diversos estudios en los últimos años, relacionan la profesión y su entorno laboral con la disminución de eventos adversos, disminución de la mortalidad con respecto al aumento de estos profesionales en la atención (Febré et al, 2018).

La Organización Mundial de la Salud, determina calidad a manera de un conjunto de servicios oportunos para lograr una óptima atención, considerando al usuario en sus diversos aspectos, para obtener una

satisfacción adecuada evitando riesgos en su salud (Arcentales et al, 2021). Así mismo (Chocarro, 2013), sostiene que calidad implica ser eficiente, actuar oportuna y correctamente, aplicando sus valores hacia la persona y familia, estar en proceso de aprendizaje continuo y expresarse adecuadamente que permita que la persona confíe durante la atención que se le brinda.

La enfermera debe garantizar al usuario una atención con calidad en todos sus aspectos, se debe realizar una continua valoración, seguimiento de como es el comportamiento del cuidado brindado para que se pueda identificar cuáles de ellos pueden ser intervenidos si se encuentran alterados. Mejorar esta atención va a ser producto de lo que espera y percibe la persona que requiere el cuidado, ya que el cuidar es la esencia de enfermería, siendo un proceso dinámico, involucra una relación mutua donde influyen muchos aspectos como sentimientos, comunicación, etc. Siendo la calidad del cuidado un sistema de componentes complejos que busca satisfacer al paciente, se define mediante 6 dimensiones presentadas por Larson (Amed, et al.2019).

La accesibilidad son los comportamientos del cuidado que son básicos para una relación de apoyo y de ayuda, refiriéndose a como la enfermera se acerca en el momento oportuno y le brinda el tiempo que necesita. Explica y facilita es ofrecer una información de los cuidados de manera clara y fácil de entender cuando la persona tiene dificultad o desconocimiento y pueda realizarlas. Conforta son los cuidados ofrecidos por el personal de enfermería con el fin de hacer sentir comodidad, ánimos, fortaleza tanto al paciente como familia, con un entorno favorable. Se anticipa es el conocer cuáles son los requerimientos que tiene cada persona permite que la enfermera planifique que cuidados brindara para evitar situaciones adversas. Mantiene una relación de confianza es donde se ofrece los cuidados haciendo sentir a la persona como un ser único brindando confianza, empatía mientras brinda cuidados recuperativos. Monitorea y hace seguimiento para brindar un cuidado individualizado de

cada persona, con un amplio conocimiento tanto técnico como científico al realizar sus actividades, procedimientos (Amed, et al.2019).

Según Henderson, V (2003) citado por Roldán (2007), Para generar la mayor satisfacción posible en el usuario, se debe realizar un cuidado adecuado a la necesidad y expectativa de quien solicita un servicio de salud, contando con el recurso humano y logístico que se tiene y el conocimiento científico actualizado, de esta manera este conjunto de acciones restaure el nivel de salud que requiere.

Al hablar de calidad, implica mencionar la satisfacción del paciente que brinda información importante con respecto a la asistencia sanitaria, el cuidado en cuanto a su calidad, la interrelación entre cliente-enfermería, nivel de confianza que se percibe de la persona que le atiende y la identidad que da a su centro laboral. Así mismo califica el desempeño del profesional, todo esto conlleva a la mejora y modificaciones del trabajo ante las necesidades de la persona que se atiende (Leddy, y col. 2000).

Peplau, (1952), en su modelo de relaciones interpersonales refiere que existe una relación entre enfermera – paciente, quien se encuentra preparada para responder ante las necesidades que requiera. Debido a que el ser humano tiene diversas necesidades que pueden ocasionarle tensiones que pueden conducir a comportamiento que afecten su salud y para lograr satisfacerlas, es importante que primero obtenga satisfacción de sus necesidades fisiológica y de personalidad. La enfermera asume diferentes papeles durante su interacción terapéutica con las personas para la obtención de satisfacción de sus necesidades y que puedan expresarlas, la comprensión que desarrollan ambos permiten resolver diversas situaciones. Este modelo presenta cuatro fases que se dan en esta relación como orientación, identificación, explotación y resolución, durante las cuales debe tener presente que la persona es tal cual es, dando respuestas claras, actuar con valores (Leddy, y col. 2000).

Parazumaran, Zeithmal y Berry (1998) citado por Miranda (2015) afirman que el bienestar de la persona respecto al cuidado recibido por el profesional de salud es su satisfacción. En el cual se ve reflejado si está o no a gusto con el servicio, después de haber recibido la atención. La satisfacción del paciente va a depender de cómo se resuelva sus problemas, como concluye los cuidados que se le brinda de acuerdo a como se espera, también la manera en que se le brinda esos cuidados (Marriner, 2007).

Según Donabedian (2001), la satisfacción es el resultado de como el profesional de salud y paciente se interrelacionan, en sus investigaciones en salud sobre calidad de la atención, menciona que puede variar con las características de cada persona, además de la influencia de los servicios, equipo médico y profesionales de la salud y como ejerce repercusión en la satisfacción del paciente, ya que considera como una medida de resultado en la calidad de los servicios de la salud. Menciona tres dimensiones fundamentales para la satisfacción:

El componente técnico, se trata de diversas piezas que integran la asistencia sanitaria, aplicando la ciencia, tecnología, capacidad, habilidad, conocimiento que logren la realización de la atención de acuerdo a las necesidades de la persona, equilibrando los riesgos y beneficios en sus procedimientos seguros, comprobados, los cuales son evaluados mediante protocolos, indicadores o estándares de calidad. El aspecto técnico de esta dimensión conlleva a la efectividad de los resultados mejores posibles, la eficacia para obtener un resultado esperado de acuerdo a los recursos usados adecuadamente, brindar seguridad donde exista menos riesgo probable, continuidad para prestar atención sin interrupciones ni paralizaciones del servicio y ética, establecida por valores de la sociedad.

El componente interpersonal es la interacción entre paciente – profesional de salud, siendo de manera respetuosa, empática, cordial, información veraz, clara y concisa con un lenguaje claro y que brinde confianza al

usuario y así influya en su satisfacción. Abarca la parte humanística en la que el paciente debe sentirse tratado adecuadamente el tiempo que dure su hospitalización.

El componente del entorno (confort) se refiere al ambiente de la entidad prestadora de servicios, donde el usuario tenga una sensación de bienestar en cuanto a las características y condiciones del área en cuanto a una adecuada limpieza, ventilación, privacidad y a la vez que brinden comodidad, confort, de esta manera genere satisfacción.

Un usuario satisfecho tiene más probabilidad de cumplir con las recomendaciones dadas durante su estancia hospitalaria, siendo importante su primera experiencia con la atención recibida y sus próximas atenciones en dicho lugar. Para Zastowny, Roghmann y Hengst, indican que las causas principales para que el paciente este insatisfecho son costos elevados de atención, tratamiento ineficiente, información escasa o incomprendible, desinterés por el problema de salud del paciente. A la vez la imagen que proyecte el hospital en cuanto a satisfacción, se relaciona con futuras atenciones o recomendaciones de sus servicios (De los Ríos y Ávila, 2004)

Es de vital importancia entender que los cuidados brindados por enfermería se orientan hacia la obtención de la satisfacción óptima en el usuario, se constata que debido a una mayor afluencia de pacientes y el estar cargo de varios, hacen que los cuidados que se dan sean rutinarios y no individualizado, por ello se debe tener en consideración: la accesibilidad, explicar y facilitar, el confort, anticipar, la confianza, el monitoreo y seguimiento para de tal manera cumplir las expectativas, y por ende la satisfacción del mismo (Arcentales et al, 2021).

La satisfacción que perciben los usuarios es algo subjetivo, debido a diversos factores biosocioculturales, lingüístico entre quien brinda la atención y quien la recibe; por lo tanto, es diferente de persona a persona

de acuerdo a su grupo etario, edad, principios, sapiencia, ciertas morbilidades (Moraes, 1993). Para Robbins (1987), el hablar de satisfacción corresponde a la forma en como la persona cree y quiere durante el momento indicado, por lo cual de una u otra manera participa con su interpretación ante la situación dada.

En la Norma técnica de salud N° 106 para la atención integral de salud neonatal del ministerio de salud que tiene como finalidad reducir la morbimortalidad dentro del periodo neonatal (0 – 28 días de vida), en todo establecimiento de salud a nivel de la nación, con la mejora de la calidad de atención al neonato. El médico y enfermera son los responsables de la atención de los neonatos durante su estancia en el alojamiento conjunto, donde se le brinda al recién nacido cuidados durante los primeros días de vida en conjunto con la madre y la familia en el área de hospitalización hasta el alta (MINSA 2015).

El periodo neonatal es una etapa de vida donde se producen cambios y adaptaciones a la vida extrauterina, requieren cuidados oportunos, una valoración minuciosa después del nacimiento, identificando algún factor que pueda alterar su salud. Debe permanecer en compañía de su madre, siempre y cuando sea factible, iniciándose la lactancia, la cual debe ser asistida para facilitar que las madres adquieran conocimientos sobre el amamantamiento y puedan responder ante la demanda de su neonato (Doménech et al, 2008).

La atención brindada por enfermería al neonato puede diferir en cuanto al estado de la madre cuyo tipo de parto puede ser vaginal o abdominal siendo una experiencia de dolor, la mujer después del nacimiento de su bebé pasa por una etapa de intensidad en todos sus aspectos biopsicosociales. Durante ese momento se debe favorecer el cuidado integral del binomio madre-hijo de manera holística (De Barros et al 2018).

El parto abdominal a diferencia del parto eutócico genera un trauma diferente en el organismo materno, donde no solo necesita cuidados después de su operación, sino apoyo para el cuidado de su neonato siendo el dolor el impedimento para realizar sus actividades personales y de su hijo, dificultando el éxito de la lactancia que es muy importante para la relación entre ambos. Cuánto mayor dolor sienta la madre, se disminuye el rendimiento de la lactancia (Sell, 2012).

En el alojamiento conjunto se mantiene al neonato junto a su madre, el cuidado no solo será brindado por la enfermera, será la madre quien desarrolle esa responsabilidad con su neonato de manera que ella adquiera conocimientos que serán transmitidos hacia su entorno siendo una fuente de educación en salud. Los cuidados brindados por enfermería permiten identificar situaciones de riesgo en el neonato y así proporcionar calidad de vida, la confianza que transmite la enfermera hacia la madre va a permitir que ella exprese sus sentimientos, dudas y así adquiera conocimientos y desarrolle sus capacidades maternas (Rogero et al, 2020).

Los cuidados que brinda enfermería serán integrales y básicos, en conjunto con la madre, reforzando la educación para los cuidados y detección de señales de alarma, desde su ingreso al servicio se realiza el registro del binomio, fomentar el vínculo afectivo a través de la lactancia, educación continua, registros de peso, hidratación y eliminaciones, coordinaciones con otras áreas para el tamizaje, vacunación, laboratorio, etc. Y evaluación diaria hasta el alta, facilitar la información para el aseguramiento, en caso de casos especiales como manejo de recién nacidos expuestos a VIH, se realiza a través de protocolos y guías establecidas (MINSA, 2015).

Es muy importante que dentro de la primera hora de vida del neonato se inicie la lactancia a libre demanda siendo exclusiva hasta los 6 meses, por su alto beneficio tanto para el niño como a su madre y al entorno. Dentro de estos beneficios esta la protección inmunológica por su alto contenido

de inmunoglobulinas que protegen al neonato de diversas enfermedades. Durante el transcurso de los años se ha ido enfatizando y promoviendo la lactancia materna a nivel mundial por diversas entidades tales como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y OMS, que recomiendan 10 pasos para lograr una lactancia exitosa, fomentando los Hospitales amigos del niño.

Así mismo, que el recién nacido inicie la lactancia en la primera hora de vida es considerada como un indicador de excelencia para ello, pero aún existen dificultades para lograrlo dentro de las entidades de salud como el tipo de parto como son las cesáreas que limita el desempeño materno hacia su neonato. Por ello los profesionales de enfermería desempeñan un rol muy importante para facilitar la lactancia, brindando información y apoyo en ello, desde el nacimiento siendo necesario que tenga habilidades de comunicación y conocimientos científicos (Silva et al, 2018).

Para desempeñar este rol, debe estar preparado para reconocer situaciones difíciles que se presente, de manera que previene, reconoce y resuelve obstáculos que impidan una lactancia exitosa que conlleve a que la madre realice un destete precoz e inicie otro tipo de alimentación en su neonato. Mediante el conocimiento técnico y científico de todo lo que implica lactancia como anatomía, fisiología, la enfermera brinda cuidados con una sólida base científica, actualizada y correcta (Azevedo et al, 2015).

El rol materno conlleva a experimentar diversas sensaciones y experiencias en la mujer, desde dolor, asumir responsabilidades y compromisos nuevos, etc. Así mismo para facilitar que la madre lleve su proceso de rol materno de manera adecuada, se debe conocer todo el proceso de adaptación psicológica que conlleva y así brindar una atención adecuada con respeto a cada cultura de la persona. Al llevarse a cabo la transición hacia la maternidad, suceden diversos cambios fisiológicos, hormonales para que la mujer obtenga la confianza y desarrolle habilidades maternas y brinde cuidados adecuados a su bebé (Rafii et al, 2020).

Al mismo tiempo el dar de lactar es una experiencia agotadora, muchas veces complicada, lo que conlleva a que no todas decidan realizarla, el apoyo y orientación en ello va a reducir su abandono. La educación que se le brinde a la madre debe ser personalizada, en un ambiente adecuado con una atmosfera de confianza, donde la madre se sentirá apoyada (Ragusa et al, 2021). En Europa aún está práctica se encuentra por debajo de lo que se recomienda, se ve influenciada por múltiples factores, es importante que la madre comience a dar de lactar a su neonato dentro de las primeras 3 horas de vida, ya que, de no hacerlo, no lo realizará a futuro. La información que se le brinda debe ser completa y precisa y pueda lograr cambios en su práctica, a mayor nivel educativo en la madre, más será el porcentaje de lactancia exclusiva y con niveles más bajos se dan tasas bajas de lactancia. La enfermera neonatal educa, orienta, todo lo necesario con la lactancia materna, los beneficios tanto para la madre como para el niño a corto y largo plazo (Ragusa et al, 2020).

Las madres que dan de lactar conocen los beneficios que brinda la leche materna pero muchas veces es insuficiente para que sea mantenida exclusiva o por periodos más largos. Algunas tienen perspectivas diferentes, así como el apoyo en el hogar y de un profesional que le brinde orientación sobre ellos, además de las propias experiencias y confianza de la mujer durante la lactancia (Guimarães et al, 2017). La madre refiere que su aprendizaje viene influenciado desde su hogar, a la vez es la enfermera quien le brinda la educación y apoyo necesario dentro del ámbito hospitalaria (Arnozo et al, 2018).

La lactancia materna es promocionada en diferentes ámbitos de la sociedad, pero aún su cobertura a nivel mundial no es al 100% muchas veces por desconocimiento materno sobre ello, creencias o nivel educativo. Siendo uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, donde establece que para que el ser humano tenga una vida saludable debe establecerse una lactancia materna para evitar la desnutrición (Katmawanti et al, 2023).

La educación sobre lactancia materna va a facilitar que la madre adquiera nuevos conocimientos sobre cómo dar de lactar a su bebé de manera exclusiva, de manera que asimile esa información para contribuir al aumento y mantenimiento de las tasas de lactancia, como medida de protección de la salud. Para ello el profesional que brinda esta información debe contar con las habilidades necesarios para llevar a cabo una comunicación efectiva a través de diversas modalidades, ya que durante el alojamiento conjunto existe ciertas dificultades para realizar la educación en lactancia en madres con condiciones de educación de nivel bajo, así como socioeconómico, por lo cual influye en el abandono de la lactancia exclusiva. Siendo la lactancia un proceso de interacción del binomio madre-niño, resulta de manera compleja que no solo se enfoca en nutrir al neonato también brinda beneficios a la madre, así mismo en ello influye diversos factores biopsicosociales para su realización (Santos et al, 2022).

El nacimiento de un neonato produce diversos sentimientos en la madre, dentro de ellos el temor, desconocimiento y habilidades para realizar los cuidados de su neonato y las exigencias que ello conlleva, muchas veces sin un estímulo familiar. El cuidado del recién nacido por parte de la madre empieza en el alojamiento conjunto, en donde el personal enfermero se encarga de brindar cuidados para mantenerlo sano hasta su alta hospitalaria, por medio de la educación en salud. Una de las dificultades encontradas sobre los cuidados neonatales es la realización del baño del bebé durante sus primeros días, por lo cual la enfermera se encarga de enseñar cómo debe hacerlo y luego permitir que la madre lo realice bajo su supervisión. Esto conlleva a que la madre exprese sus sentimientos y seguridad para llevar a cabo los cuidados que se requiera en su bebe, de manera que fortalezca su vínculo afectivo, facilite su rol materno, disminuyendo las dificultades que pueda tener en su hogar (Santos et al, 2015).

Muchas madres tienen conocimientos sobre las técnicas y beneficios de realizar una lactancia materna, pero muchas veces no tienen confianza

necesaria para llevarla a cabo, así mismo algunas presentan dificultades en su realización. La experiencia previa de ellos genera más confianza en algunas madres, otras se guían de creencias, observación a otras madres, etc. Durante la estancia hospitalaria de la madre en alojamiento conjunto, la enfermera le brinda educación del tema durante su turno, utiliza su creatividad, material educativo, conocimientos, dialogo adecuado para promover confianza y seguridad en la madre y proporcionar intervenciones como técnica adecuada, posición del recién nacido, buen agarre del seno materno, apoyo en problemas de lactancia, etc (Rodrigues et al, 2017).

Una de las dificultades donde interviene la enfermera es en el agarre inadecuado del seno debido a su anatomía como pezones planos, invertidos o agrietados, así mismo cuando el neonato no tienen una buena succión. Todo ello conlleva a que la madre tenga sentimientos negativos o de angustia sobre la lactancia, y prefiera otro tipo de alimentación en su bebé. También para el cuidado del cordón umbilical, las madres tienen ciertas creencias que dificulta el cuidado de ello, inseguridad o temor para realizarlo o delegan esta función a su familiar. Para brindar un cuidado de manera humanizada, se debe respetar las creencias culturales e intervenir con una educación coherente con la realidad de la persona, pero se ha identificado que la poca disponibilidad de tiempo para realizar las actividades de enfermería se debe a la sobrecarga de actividades, alta demanda, personal insuficiente, ambiente inadecuados o reducidos, falta de materiales; causando repercusión en la atención y confort del usuario (Faria et al, 2010).

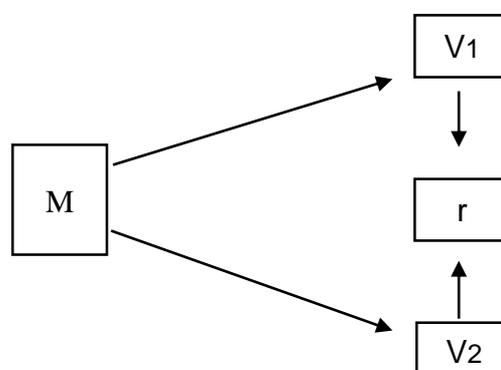
Al momento del alta, la enfermera como educadora prepara a la madre para el cuidado de su neonato en el hogar, como prioridad la lactancia materna, curación del cordón umbilical, baño del recién nacido, confort, etc. Esto se da a través de la demostración, supervisión, evaluación de esos cuidados, los cuales serán adaptados a las necesidades verdaderas de la madre y/o familia (Duarte et al, 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación: Es considerada básica porque permite obtener información para ampliar los conocimientos de una disciplina o teoría. Estudio cuantitativo donde se cuantifica la relación entre sus variables a partir de ideas, de manera que se pueda comprobar la hipótesis propuesta o alguna teoría, además es de corte transversal donde los datos recolectados se realizan en un solo momento, describiendo las variables y analizando ese comportamiento en un momento específico (Müggenburg y Pérez, 2007; Carvajal, 2012; Hernández et al 2014).

3.1.2. Diseño de investigación: Al no existir manipulación de las variables o comparación con otros grupos, se considera no experimental, siendo solo observados por la persona que realiza la investigación sin interferir de algún modo, a través de técnicas que permitan obtener la información. A la vez es descriptivo, describen la realidad que se estudia determinando la frecuencia de los hechos dados y los resultados. Es correlacional, estableciendo la relación natural que se da entre variables (Sousa et al, 2007; Hernández et al, 2014).



Dónde:

M: Madres de neonatos en alojamiento conjunto

V₁: calidad del cuidado enfermero

V₂: satisfacción materna

r: relación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable de estudio: Satisfacción

Definición conceptual: Es la percepción de cómo se recibe los cuidados, va a depender de cómo se resuelva sus problemas, como concluye los cuidados que se le brinda de acuerdo a como se espera, también la manera en que se le brinda esos cuidados (Marriner, 2007).

Definición operacional: Satisfacción de la madre respecto al cuidado enfermero recibido en alojamiento conjunto, serán medidas mediante un cuestionario con los respectivos indicadores de sus tres dimensiones.

Indicadores:

- Componente Técnico
- Componente interpersonal
- Componente del entorno (confort)

Escala:

Ordinal

Variable de estudio: cuidado de enfermería

Definición conceptual: Es un conjunto de cuidados enfocados en diferentes aspectos del ser humano, siendo de carácter integral para mantener y conservar el bienestar de la persona (Collantes y Clavo, 2020).

Definición operacional: El cuidado de enfermería, será medido por medio de un cuestionario con los respectivos indicadores de sus seis dimensiones.

Indicadores:

- Accesibilidad,
- Explicar y facilitar
- Confort
- Anticipar
- Confianza
- Monitoreo y seguimiento

Escala:

Ordinal

3.3. Población muestral, muestreo, unidad de análisis

3.3.1. **Población muestral:** Estuvö conformada por 80 madres de neonatos en el área de alojamiento conjunto del servicio de neonatología.

Criterios de inclusión:

Madres de neonatos en alojamiento conjunto que decidan participar en el estudio.

Madres con estancia hospitalaria mayor a 24 horas o previo al alta.

Madres de neonatos de parto eutócico o abdominal.

Criterios de exclusión:

Madres con problemas de comunicación.

Madres con neonatos hospitalizados en UCIN.

Madres con enfermedades que impidan la lactancia materna.

Madres con problemas de salud que impiden su desempeño materno.

3.3.2. **Muestreo:** Es de tipo no probabilístico donde el investigador selecciona a las personas que serán parte del estudio, a través de las características que considere, siendo por conveniencia al elegir por tener facilidad de acceso o cercanía con la persona de estudio (Otzen y Manterola, 2017; Hernández et al, 2014).

3.3.3. **Unidad de análisis:** Cada madre de un neonato de alojamiento conjunto.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada es la encuesta, donde se recogió la información brindada por las personas del estudio, se utilizarán 2 instrumentos.

El cuestionario CARE-Q (Caring Assessment Instrument) cuya autora es Patricia Larson & Ferketich en 1981, utilizado para evaluar el cuidado enfermero, además contiene subescalas de percepción de la persona hacia el cuidado enfermero, contiene 50 ítems, así mismo presenta una validez interna de 0.88 a 0.97. En su versión al español ha sido modificada, reduciendo la cantidad de preguntas mediante un estudio psicométrico mediante el alfa de Cronbach (Romero, 2016). Son 20 preguntas a utilizar con sus dimensiones divididas en: accesible (3 ítem), anticipa (1 ítems), explica y facilita (3 ítems), mantiene relación confianza (7 ítems), brinda medida de confort (4 ítems. monitorea y hace seguimiento (2 ítems). Cada ítem disponía de 4 opciones de respuesta como: siempre, casi siempre, a veces y nunca.

Service Quality (SERVQUAL) creado por Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1985, donde se evalúa la calidad del servicio que las personas usuarias de los servicios de salud tienen. En 1992 Babakus y Mangold adaptaron esta escala para que pueda ser aplicada en el ambiente hospitalario, además evalúa la satisfacción. Tiene para escala total una consistencia interna de 0.92 y un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0.89. Ha sido modificada por el MINSA en el 2012

para medir la satisfacción de las personas con respecto a la atención en salud, a la vez modificada en diversos estudios. Consta de 17 preguntas, divididas en 3 dimensiones: dimensión técnica-científica (6 ítems), dimensión humana (5 ítems) y dimensión entorno (6 ítems). Cada ítem disponía de 4 opciones de respuesta como: siempre, casi siempre, a veces y nunca.

Se aseguró la validez por medio del juicio de expertos, donde se presentó el instrumento a tres profesionales en el área de investigación, los cuales brindaron con sus sugerencias una mayor calidad y especificidad a los instrumentos (Hernández et al, 2014). La confiabilidad se realizó mediante la prueba piloto en una muestra similar a la población en estudio mediante la prueba de Alpha de Crombach (Hernández et al, 2014; Carvajal, 2012).

3.5. Procedimientos

Para recolectar los datos en esta investigación se consideró lo siguiente:

Se solicitó autorización al director de la institución de salud donde se llevó a cabo la investigación, mediante un documento, en el cual brindo el permiso correspondiente para aplicar los instrumentos al grupo de estudio y así continuar con los siguientes pasos de la investigación.

Se brindó información y solicito el consentimiento de las madres de neonatos en alojamiento conjunto para participar en el estudio, enfatizando que los datos brindados y los resultados obtenidos serán confidenciales. Se coordinó el momento disponible para aplicar los instrumentos, luego se procedió a leer el contenido del instrumento para ser aplicados en 15 minutos, cuyas respuestas fueron marcadas personalmente por las madres.

3.6. Método de análisis de datos

Se procesó en el programa SPSS versión 27.0, se agregaron los datos, para luego presentar los resultados en tablas y elaborar sus gráficos respectivos. Se utilizó la prueba estadística de correlación de Rho de Spearman para establecer la relación entre las variables.

3.7. Aspectos éticos

El consentimiento informado basado en el principio de respeto hacia los demás, donde uno de los derechos de las personas es decidir aceptar o no su participación en un estudio (WHO, 2011).

En la privacidad y confiabilidad se debe mantener la información brindada por la persona en total reserva, ya que su divulgación puede causarle daños emocionales, como sociales o algún tipo de estigma, pero también puede ser autorizada por la persona (WHO, 2011). Dentro de las investigaciones con personas, se conoce cierta información, que es prescindible para obtener resultados que serán aptos de acuerdo a los objetivos de la investigación, anonimato de sus datos de identificación debe prevalecer, siendo una información no relevante para los resultados que se quiere (Anguita et al, 2011).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre el cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023.

		Satisfacción	
Rho de Spearman	Cuidados	Coeficiente de correlación	0.790
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	80

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario sobre cuidado de enfermería y satisfacción, aplicados a las madres en alojamiento conjunto.

En la tabla 1 muestra que existe una correlación positiva muy fuerte entre las variables con un Rho de 0.790, al aumentar un variable lo hace la otra y una significancia 0.000, por lo cual se acepta la hipótesis alterna, por lo cual existe relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción en madres de neonatos.

Tabla 2

Nivel del cuidado de enfermería en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023.

Nivel	Accesible		Se anticipa		Explica y facilita		Mantiene relación-confianza		Brinda medidas de confort		Monitorea y hace seguimiento	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alto	25	31.25	28	35	27	33.75	18	22.5	23	28.75	39	48.75
Medio	46	57.5	42	52.5	37	46.25	50	62.5	47	58.75	28	35
Bajo	9	11.25	10	12.5	16	20	12	15	10	12.5	13	16.25
TOTAL	80	100	80	100	80	100	80	100	80	100	80	100

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario sobre cuidado de enfermería y satisfacción, aplicados a las madres en alojamiento conjunto.

En la tabla 2 se aprecia en todas las dimensiones del cuidado que existe un nivel medio, seguido de un nivel alto. En accesible tiene un 57.5% de nivel medio y nivel alto un 31.25%, en Se anticipa el 52.5% tiene un nivel medio y un nivel alto un 35%; Explica y facilita tiene un nivel medio con un 46.25% y el 33.75% un nivel alto; Mantiene relación-confianza se aprecia con un 62.5% nivel medio y un 33.75% con nivel alto; Brinda medidas de confort obtiene un 58.75% de nivel medio y alto un 28.75% y finalmente en monitorea y hace seguimiento un 48.75% es de nivel alto y un nivel medio un 35%.

Tabla 3

Nivel de satisfacción de las madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023.

NIVELES	Técnico-Científico		Humana		Entorno	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alto	26	32.5	23	28.75	25	31.25
Medio	42	52.5	36	45	36	45
Bajo	12	25	21	26.25	19	23.75
TOTAL	80	100	80	100	80	100

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario sobre cuidado de enfermería y satisfacción, aplicados a las madres en alojamiento conjunto.

En la tabla 3 se aprecia que la satisfacción en su dimensión técnico-científico tiene un nivel medio siendo un 52.5%, mientras que el 32.5 % tiene nivel alto, así mismo en la dimensión humana el 45% tiene un nivel medio y un 28.75% tiene un nivel bajo, también la dimensión entorno tiene un nivel medio con un 45% y nivel bajo el 31.25%.

Tabla 4

Relación entre el cuidado de enfermería y las dimensiones de satisfacción.

			Técnico- científico	Humana	Entorno
Rho de Spearman	Cuidado de enfermería	Coefficiente de correlación	0.707	0.807	0.626
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
		N	80	80	80

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario sobre cuidado de enfermería y satisfacción, aplicados a las madres en alojamiento conjunto.

En la tabla 4 se aprecia una correlación positiva considerable entre los cuidados de enfermería con la dimensión técnico científico y entorno de satisfacción con un Rho de 0.707 y 0.626 respectivamente, mientras que para la relación entre cuidado y la dimensión humana la correlación es positiva fuerte (Rho = 0.807).

V. DISCUSIÓN

En los resultados obtenidos en el presente estudio del objetivo general se muestra que existe una relación entre los cuidados de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital en Chimbote con un Rho de 0.790, donde la relación entre ambas variables es positiva muy fuerte, al aumentar una de ellas también lo hace la otra, además de una significancia de 0.000 que es menor a 0.05 por lo cual se rechazó la hipótesis nula y acepto la hipótesis alterna.

De igual manera el estudio realizado por Quijada y Nario (2018), guarda similitud donde se encontró una correlación la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en madres de recién nacidos con un Rho de 0.378 y una significancia menor de 0.05 por lo cual tiene una relación positiva baja.

Siendo el cuidado la esencia principal de la enfermera al interactuar con el paciente de manera responsable, con respeto, comprensión en su quehacer y toma de decisiones, se compromete con su labor dando una figura que respalde la profesión (Caro, 2009). La enfermera debe garantizar una atención con calidad en todos los aspectos del cuidado, donde mantiene una evaluación constante y seguimiento de como es el comportamiento del cuidado brindado para que se pueda identificar cuáles de ellos pueden ser intervenidos si se encuentran alterados (Amed, et al.2019). Estos cuidados van a generar satisfacción en la persona siempre y cuando se adecue a las necesidades que se requiera al solicitar la atención.

En el primer objetivo específico se aprecia en todas las dimensiones del cuidado que existe un nivel medio, seguido de un nivel alto. En accesible tiene un 57.5% de nivel medio y nivel alto un 31.25%, en Se anticipa el 52.5% tiene un nivel medio y un nivel alto un 35%; Explica y facilita tiene un nivel medio con un 46.25% y el 33.75% un nivel alto; Mantiene relación-

confianza se aprecia con un 62.5% nivel medio y un 33.75% con nivel alto; Brinda medidas de confort obtiene un 58.75% de nivel medio y alto un 28.75% y finalmente en monitorea y hace seguimiento un 48.75% es de nivel alto y un nivel medio un 35%.

Amed et al (2019), obtuvieron resultados en la dimensión del cuidado diferentes a los obtenidos en este estudio, donde la dimensión con nivel alto es monitorea y hace seguimiento con un 73.2% y la más baja es la dimensión se anticipa con un 56.1%. Así mismo para Quispe et al (2017), también obtienen resultados generales de una buena calidad del cuidado de enfermería con un 78.3%.

De lo encontrado resalta lo dicho por Watson, quien incentiva a cambiar el actuar de enfermería hacia el paciente para regresar a las raíces del cuidado, donde se mantenga el amor a la profesión y a vivir el momento del cuidado transpersonal para que pueda entender al ser humano considerando sus diversos sentimientos y en conjunto con sus conocimientos logre el bienestar de la persona (Caro, 2009).

La enfermera es autónoma en sus decisiones con respecto al cuidado, sus actividades se basan en el conocimiento científico, con destreza en sus habilidades para interactuar con la persona y brindar el cuidado (De Arco y Suarez, 2018).

La enfermera identifica las necesidades de la madre durante el alojamiento conjunto, evita emitir juicios propios hacia la persona con sus cuidados va a permitir identificar situaciones de riesgo en el neonato y así proporcionar calidad de vida, la confianza que transmite la enfermera hacia la madre va a permitir que ella exprese sus sentimientos, dudas y así adquiera conocimientos y desarrolle sus capacidades maternas (Rogero et al, 2020).

Las dimensiones del cuidado tienen importancia para la persona, en cuanto a mantiene relación-confianza que es donde interactúan ambos, donde la

enfermera tiene que brindar un trato con confianza, haciéndole sentir una persona única con necesidades individuales (Amed, et al.2019). De igual forma no se puede dejar de lado la dimensión brinda medias de confort, porque es ahí donde la enfermera demuestra un cuidado favorable hacia la persona dándole comodidad, ánimos, favoreciendo un entorno adecuado. Esto se verá reflejado si está o no a gusto con el servicio, después de haber recibido la atención (Miranda, 2015).

La enfermera para brindar un cuidado que sea satisfactorio con las madres debe contar con las habilidades básicas para llevar a cabo una comunicación efectiva, y sea comprendida por la persona que recibe el cuidado (Santos et al, 2022). A la vez este cuidado será de manera que respete cada cultura de la persona.

Como segundo objetivo específico se obtiene un resultado de satisfacción en su dimensión técnico-científico tiene un nivel medio siendo un 52.5%, así mismo en la dimensión humana el 45% tiene un nivel medio y también la dimensión entorno tiene un nivel medio con un 45%. El cual guarda relación con lo encontrado por Medina (2016), donde precisa que las madres tienen una satisfacción media con un 59% en la dimensión técnico-científica, la dimensión humana tiene una satisfacción media con un 68% y la dimensión del entorno tiene 80% en satisfacción media.

Difiere en lo encontrado por Aguirre y Bocanegra (2019) hallaron en su estudio una satisfacción alta en todas las dimensiones de satisfacción en las madres que fueron encuestadas seguidas de un nivel medio y ninguna obtuvo un nivel bajo, de manera que en la dimensión Técnica-científica tiene un 77.8%, Humana un 80.5% y entorno un 63.9%.

Estos cuidados pueden variar dependiendo del estado de la madre durante su estadía en el alojamiento conjunto, ya que existe dos grupos en el tipo de parto, ya sea vaginal o abdominal; por lo cual los cuidados que se brindan son diferentes, muchas de las madres desarrollan sus propios

cuidados hacia su neonato sin ayuda del personal a diferencia de las mujeres post cesareadas inmediatas que siempre requieren apoyo constante para realizar los cuidados de su neonato (De Barros et al 2018), todo esto conlleva a que perciban una satisfacción de diferente manera.

Para Donabedian (2001), la satisfacción va a ser percibida de distinto modo por la persona, ya varía con sus características, teniendo repercusión en la satisfacción del paciente tanto el recurso humano como su entorno.

En la dimensión técnica conlleva a la efectividad de los resultados mejores posibles, la eficacia para obtener un resultado esperado de acuerdo a los recursos usados adecuadamente, brindar seguridad donde exista menos riesgo probable, continuidad para prestar atención sin interrupciones ni paralizaciones del servicio y ética, establecida por valores de la sociedad.

En la dimensión humana es donde el paciente se siente tratado adecuadamente el tiempo que dure su hospitalización, donde sus necesidades son atendidas de acuerdo a sus expectativas, a la vez el entorno también influye en que la persona encuentre una sensación de bienestar referente al área asignada con las características necesarias de manera que pueda obtener satisfacción, un adecuado orden y accesibilidad a los servicios, predisponen a lograr alcanzarlo.

El tercer objetivo específico se aprecia una correlación positiva considerable entre los cuidados de enfermería con la dimensión técnico científico y entorno de satisfacción con un Rho de 0.707 y 0.626 respectivamente, mientras que para la relación entre cuidado y la dimensión humana la correlación es positiva fuerte (Rho = 0.807).

Para Medina (2016), encontró resultados parecidos en su investigación, donde obtienen a nivel general la relación entre los cuidados de enfermería y las dimensiones de la satisfacción.

La enfermera garantiza que sus cuidados sean óptimos y con calidad de manera oportuna acorde con lo que espera recibir el usuario, de manera que obtenga satisfacción y que no sean solo rutinarios, ya que debido a una afluencia mayor a lo que puede abarcar deja de lado las necesidades de la persona que espera ser atendida (Arcentales et al, 2021). Para Peplau (1952) refiere que la enfermera adquiere diferentes papeles durante su interacción terapéutica con el usuario para la obtención de satisfacción de sus necesidades y que puedan expresarlas, la comprensión que desarrollan ambos permiten resolver diversas situaciones.

Aguirre y Bocanegra (2019), que tiene resultados donde obtienen niveles alto en las dimensiones de la satisfacción con respecto al cuidado de enfermería. Se entiende así que las madres encuentran satisfacción con los cuidados que se le brinda a su neonato durante el alojamiento conjunto, las tres dimensiones descritas son importantes porque abarca la parte científica, así como el trato humano y el entorno.

Las madres reconocen al personal de enfermería como el profesional a cargo de los cuidados para su recién nacido, siendo la parte humana la que sobresale al realizar la atención, el actuar de la enfermera hacia la madre, enfocándose en sus necesidades verdaderas, donde ellas quieren recibir un trato adecuado, respetándose su persona, también que se le brinde una información clara y precisa sobre cómo cuidar a sus hijos.

Durante el alojamiento conjunto, la madre experimenta diversos sentimientos y al ser una nueva etapa de adaptación de su recién nacido, conlleva a que tenga más necesidad de conocer cuáles son esos cuidados que necesita aprender y poder aplicarlos. El cuidado al binomio madre-hijo brindado debe ser holístico (De Barros et al 2018).

Al mismo tiempo es integral, se refuerza la educación que es continua en todos los turnos, mediante el conocimiento científico, la enfermera detecta oportunamente las complicaciones o riesgos que puedan darse durante la

estancia hospitalaria de la madre y su neonato, todo cuidado es individualizado con un ambiente de confianza, toda información que se le brinda debe ser completa, comprensible para las madres de acuerdo a su nivel educativo.

Muchas de estas madres requieren siempre el apoyo en cuanto a la lactancia, sobre todo en una técnica adecuada que permita que su neonato disminuya el riesgo de desarrollar hipoglicemia o pérdidas de peso considerables. Aunque algunas madres tienen diferentes perspectivas o experiencias sobre como alimentar a su bebé, en el alojamiento se fomenta la lactancia exclusiva, que conlleva a beneficios a corto y largo plazo tanto para la madre como al neonato (Guimarães et al, 2017).

Los cuidados que se brindaron serán aplicados en su hogar, la enfermera como educadora en salud prepara a la madre para desempeñar su rol de manera adecuada de acuerdo a sus necesidades requeridas (Duarte et al, 2019).

VI. CONCLUSIONES

Primera: De acuerdo al objetivo general de la investigación se concluye que existe relación significativa entre los cuidados de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto con un $Rho = 0.790$ y significancia 0.000 .

Segunda: El nivel de cuidado de enfermería en todas sus dimensiones es de nivel medio, seguido de un nivel alto. Mantiene relación-confianza se aprecia con un 55% nivel medio, seguido de monitorea y hace seguimiento con un 53.75% de nivel medio.

Tercera: La satisfacción en su dimensión técnico-científico tiene un nivel medio siendo un 38.75%, mientras que el 37.5 % tiene nivel bajo, así mismo en la dimensión humana el 43.75% tiene un nivel medio y un 37.5% tiene un nivel bajo, también la dimensión entorno tiene un nivel medio con un 45% y nivel bajo el 42.5%.

Cuarta: Existe una correlación positiva considerable entre los cuidados de enfermería con la dimensión técnico científico y entorno de satisfacción con un Rho de 0.707 y 0.626 respectivamente, mientras que para la relación entre cuidado y la dimensión humana la correlación es positiva fuerte ($Rho = 0.807$).

VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** Continuar con las gestiones de calidad en atención en las diversas áreas de enfermería para mejorar el cuidado y obtener una satisfacción continua del paciente. De manera que se adapten estrategias de mejora en cada servicio, especialmente en el área neonatal, ya que la enfermera no solo trabaja con el neonato, su cuidado se enfoca en el binomio madre-niño.
- Segunda:** A la jefatura del departamento de enfermería y servicio de neonatología de la institución de salud, planificar y gestionar el aumento del recurso humano en el área de alojamiento conjunto, ya que por la demanda de atenciones que se incrementa diariamente, muchas veces no se logra cubrir con todo el cuidado que necesita el neonato, generando cierta insatisfacción en algunas madres. A la vez mantener el ambiente donde se brinda la atención con las condiciones adecuadas.
- Tercera:** Al profesional de enfermería continuar en constante capacitación de acuerdo a los avances tecnológicos y científicos para brindar un cuidado satisfactorio en el neonato y a la vez desarrollar y fortalecer sus habilidades blandas para una mejor interrelación con el usuario.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

Aguilar-Barojas, S., (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(1-2), 333-338.

Aguirre, Y. Bocanegra, Y. Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología – Hospital II-I Moyobamba, San Martín 2019. Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10559/Aguirre_Paz_Yanira_del%20Pilar%20y%20Bocanegra_Vega_Yoheli_Natali.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Amed-Salazar, E. J., Villareal-Amaris, G., y Alvis Tous, C. C. . (2019). Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia Y Cuidado*, 16(2), 108–119. <https://doi.org/10.22463/17949831.1615>

Anguita, M. Verónica, & Sotomayor, M. Angélica. (2011). ¿Confidencialidad, anonimato?: las otras promesas de la investigación. *Acta bioethica*, 17(2), 199-204. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2011000200006>

Arcentales Lema, Glenda Carina, Mesa Cano Isabel Cristina, Ramírez Coronel Andrés Alexis, & Gafas González Carlos. (2021). Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5035696>

Arnozo da Rocha, A. L., Garcia Bezerra Góes, F., Vieira Pereira, F. M., Montenegro Medeiros de Moraes, J. R., do Couto Barcia, L. L., & da Silva, L. F. (2018). O processo de ensino-aprendizagem de puérperas nutrízes sobre aleitamento materno. *Revista Cuidarte*, 9(2), 2165-76. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.510>

Azevedo, A. R. R., Alves, V. H., Souza, R. de M. P. de ., Rodrigues, D. P., Branco,

M. B. L. R., & Cruz, A. F. do N. da .. (2015). O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. *Escola Anna Nery*, 19(3), 439–445. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150058>

Barragán Becerra, Julián Andrés, & Moreno M., Claudia María. (2013). Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enfermería Global*, 12(29), 217-230. Recuperado en 12 de julio de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100011&lng=es&tlng=es.

Carvajal-Carrascal, G., (2012). Medición de fenómenos de enfermería: el reto de validez y confiabilidad en la investigación cuantitativa. *Aquichan*, 12(1), 5-7.

Caro, Sarita. (2009). Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana. *Revista Salud Uninorte*, 25(1), 172-178. Recuperada em 17 de julho de 2022, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522009000100014&lng=pt&tlng=es.

Chocarro L. Procedimientos y cuidados. *Enfermería Medico Quirúrgica*. 3ªed. España: Genova Elservier; 2013.

Collantes, D., Clavo, V. (2020) Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. Volumen. 4, N° 7, diciembre 2020 - mayo 2021, pp. 11 – 22

Cornejo Campos, Y. M., & Santoyo Bustamante, M. D. P. (2018). Cuidado Enfermero a Recién Nacidos Servicio de Alojamiento Conjunto de un Hospital del MINSA - Lambayeque 2015.

De Arco-Canoles, O. del C., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad Y Salud*, 20(2), 171–182. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>

- De Barros, F., Accioly, L., Machado, W., Lazameth, L., Carvalho, B., Olmedija, R. (2018). Percepção das puérperas manauaras frente à assistência de enfermagem no preparo do trabalho de parto e nascimento. *Enferm. Foco* 2018; 9 (1): 76-81. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n1.1035>
- De Los Ríos Castillo, J. L., & Ávila Rojas, T. L. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Investigación y Educación en Enfermería*, XXII(2), 128-137.
- Doménech, E., González, N., Rodríguez, J. (2008). Cuidados generales del recién nacido sano. *Asociación Española de Pediatría*. https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2_2.pdf
- Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. ¿Cómo podría ser evaluada? *Rev. Calidad Asistencial*. 2001 España; 16:580-587.
- Donabedian. A. Los Siete Pilares de la Calidad. *Revista Calidad Asistencial*. (2001).
- Duarte, F., Góes, F., Rocha, A., Ferraz, J., Moraes, J., & Silva, L. (2019). Preparo de alta para o cuidado domiciliar de recém-nascidos de baixo risco [Preparing for discharge of low-risk newborns to home care] [Preparación de alta para el cuidado domiciliar de neonatos de bajo riesgo]. *Revista Enfermagem UERJ*, 27, e38523. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.38523>
- Faria, A. C., Magalhães, L., & Zerbetto, S. R. (2010). Implementação do Alojamento Conjunto: dificuldades enfrentadas na percepção de uma equipe de enfermagem. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 12(4), 669–77. <https://doi.org/10.5216/ree.v12i4.6328>
- Febré Naldy, Mondaca-Gómez Katherine, Méndez-Celis Paula, Badilla-Morales Verónica, Soto-Parada Paula, Ivanovic Pamela, Reynaldos Katiuska,

Canales Mónica. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición, Revista Médica Clínica Las Condes, Volumen 29, Issue 3, 2018, Pages 278-287, ISSN 0716-8640, <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>.
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>)

Freitas JS, Silva AE, Minamisava R, Bezerra AL, Sousa MR. Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*. 2014 May-Jun;22(3):454-460. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437>

Ganoza L. (2018). Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en Observación del servicio de Emergencia del Hospital Belén Trujillo. [Trujillo, Perú]: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. 72 p.

Guimarães, C. M. de S., Conde, R. G., Brito, B. C. de ., Gomes-Sponholz, F. A., Oriá, M. O. B., & Monteiro, J. C. dos S.. (2017). Comparison of breastfeeding self-efficacy between adolescent and adult mothers at a maternity Hospital in Ribeirão Preto, Brazil. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 26(1), e4100015. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017004100015>

Hernández Sampieri, R.; Fernández-Collado, C. & Baptista Lucio, P. Metodología de la Investigación. 6 ed. Ciudad de México, McGraw-Hill, 2014.

Katmawanti, S., Paramita, F., Kurniawan, A., Sharoni, S. K. A., Fauzi, R., Pratiwi, I. G., Samah, D. A., Audina, Y. T., Wahyuni, O. S., Adisa, M. D., & Rahmani, A. (2023). The effects of exclusive breastfeeding booklets on mothers' knowledge in providing exclusive breastfeeding in Mataram City, Indonesia. *Healthcare in Low-Resource Settings*, 11(s1). <https://doi.org/10.4081/hls.2023.11211>

Leddy, S y col. (2000). Bases Conceptuales de la Enfermera Profesional, 3 era. Ed. Filadelfia. Lippincott. obtenido el 17 de julio 2022.

Lucas Rosario, Lizeth Magaly, Rosales Márquez, Cinthia, Castillo Saavedra, Ericson Felix, Reyes Alfaro, Cecilia Elizabeth, & Salas Sánchez, Rosa María. (2021). Calidad percibida por pacientes hospitalizados en áreas de cirugía de dos instituciones pública y privada de Perú. *Index de Enfermería*, 30(1-2), 39-43. Epub 25 de abril de 2022. Recuperado en 12 de julio de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100010&lng=es&tlng=es.

Marriner Tomey Ann, Raile Alligood Martha 2007. Modelos y teorías en enfermería. 6° edición. Madrid. S.A. Elsevier España Pag. 71-83- 91

Medina, D. Satisfacción de la madre del recién nacido hacia los cuidados de enfermería, servicio de neonatología de una clínica privada [Internet]. [Lima]: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2016. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/763>

Ministerio de Salud. (2015). Norma Técnica de Salud para la atención Integral de salud Neonatal: R.M. N° 828 – 2013/MINSA. Minsa. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>

Ministerio de Salud de Chile. (2017). Norma General Técnica para la Atención Integral del Recién Nacido en la Unidad de Puerperio en Servicios de Obstetricia y Ginecología. En Ministerio de Salud; Gobierno de Chile (Ed.), Serie Guías Clínicas MINSAL (1ra edición). Subsecretaría de Salud Pública - Chile. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/Norma-194-Atencióndel-Recien-Nacido.Versión-WEB.pdf>

Miranda Jimeno, Emily (2015) “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado en cirugía del hospital de Essalud II Chocope. La libertad” 2015

Moraes Humberto, La calidad de la asistencia hospitalaria. Foro mundial de la salud, vol. 14, No.4, Organización Mundial de la Salud, Ginebra 1993.

- Müggenburg Rodríguez V., M. C., & Pérez Cabrera, I. (2007). Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Enfermería Universitaria*, 4(1), 35-38.
- OMS. (2020). Servicios sanitarios de calidad. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Otzen, Tamara, & Manterola, Carlos. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Quijada, E. Nario, J. (2018). Calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción de las madres en recién nacidos en el servicio de neonatología del hospital de apoyo San José, Callao. Universidad nacional del Callao
- Quispe, Z. Chinarro, Y. Flores, A. Bonifaz, P. (2017). Calidad del cuidado de enfermería al recién nacido en alojamiento conjunto, Hospital Santa María del Socorro, Ica-2017. *Rev. enferm. vanguard.* 2021; 9(1): 17-23
- Rafii, F., Alinejad-Naeini, M., & Peyrovi, H. (2020). Maternal Role Attainment in Mothers with Term Neonate: A Hybrid Concept Analysis. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 25(4), 304–313. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_201_19
- Ragusa, R., Marranzano, M., La Rosa, V. L., Giorgianni, G., Commodari, E., Quattrocchi, R., Cacciola, S., Guardabasso, V. (2021). Factors Influencing Uptake of Breastfeeding: The Role of Early Promotion in the Maternity Hospital. *International Journal of Environmental. Research and Public Health*, 18(9), 4783. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18094783>
- Ragusa, R., Giorgianni, G., Marranzano, M., Cacciola, S., La Rosa, V. L., Giarratana, A., Altadonna, V., & Guardabasso, V. (2020). Breastfeeding in

Hospitals: Factors Influencing Maternal Choice in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3575. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103575>

Robins, P. S., *Comportamiento organizacional. conceptos, controversias v aplicaciones*. Prentice Hall. México, 1987.

Rodrigues, A. P., Dodt, R. C. M., Oriá, M. O. B., Almeida, P. C. de ., Padoin, S. M. de M., & Ximenes, L. B.. (2017). Promoção da autoeficácia em amamentar por meio de sessão educativa grupal: ensaio clínico randomizado. *Texto & contexto - enfermagem*, 26(4). <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001220017>

Rogério, M. Ca., da Silva, L, Silva, C. M. A. d. S., Pimenta, F. R. A., (2020). Orientações Para Puérperas Sobre Cuidados Neonatais No Alojamento Conjunto Em Maternidades De Risco Habitual. *Enferm. Foco* 2020; 11 (1): 69-74. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2533>

Roldan, P. (2007). *Evaluación de la calidad en la atención en salud*. Colombia Médica Vol. 32 N° 1.

Romero, M. (2016). *Diseño y validación de un cuestionario de satisfacción con los cuidados enfermeros desde la perspectiva del paciente crítico*. Tesis doctoral. Universidad de Barcelona. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/383031/MRG_TESIS.pdf;jsessionid=654B0B08BE4112D6FA77EB08F9C2AE1E?sequence=1

Ruales, M. Ortiz, N. (2015). *La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del hospital Carlos Andrade Marín*. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4782/1/T-UCE-0006-137.pdf>

Santos Silva, C. M., da Costa Dantas, J. ., de Lima Costa Souza, F. M. ., Rosendo da Silva, R. A. ., Rosental Gabriel Lopes, T. ., & Bittencourt Leite de Carvalho, J. . (2015). Sentimentos vivenciados por puérperas na realização do primeiro banho do recém-nascido no alojamento conjunto: DOI: 10.15343/0104-7809.20153903279286. *O Mundo Da Saúde*, 39(3), 279–286. Recuperado de:
<https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/310>

Santos Macedo, D. ., da Silva Nogueira Carvalho, J., Barbosa de Oliveira, J. S., Souza Vasconcelos de Lima, L. ., Sueli Santos Suto , C., & Paula Haimenis, R. (2022). Assimilação De Puérperas Sobre Práticas Educativas Em Aleitamento Materno Durante O Pré-Natal: Assimilation By Puerperal. *Revista Baiana De Enfermagem*36 .,
<https://doi.org/10.18471/rbe.v36.46765>

Sell, S. E., Beresford P.C., Dias H. H. Z. R., Garcia O. R. Z., Santos, E. K. A. (2012). Looks And Knowledge: Experiences Of Mothers And Nursing Staff Regarding Post-Caesarean Section Pain. *Text Context Nursing*, Florianópolis, 2012 Oct-Dec; 21(4): 766-74. <http://www.index-f.com/textocontexto/2012pdf/e21-766.pdf>

Silva, J. L. P. da ., Linhares, F. M. P., Barros, A. de A., Souza, A. G. de ., Alves, D. S., & Andrade, P. de O. N.. (2018). Fatores Associados Ao Aleitamento Materno Na Primeira Hora De Vida Em Um Hospital Amigo Da Criança. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 27(4), e4190017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004190017>

Sousa, V. D., Driessnack, M., & Mendes, I. A. C.. (2007). An overview of research designs relevant to nursing: Part 1: quantitative research designs. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 15(3), 502–507. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300022>

Trincado Agudo, María Teresa, & Fernández Caballero, Emilio. (1995). Calidad en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 11(1), 1-2. Recuperado en 09 de julio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000100001&lng=es&tlng=es.

Vargas, J. (2022). Mortalidad neonatal y prematuridad. Ministerio de Salud. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-11-16/ppt-cdc-minsa-jeannette-avila-15112022.pdf>

Vituri DW, Matsuda LM. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(2):429-37.

Watson J. (1997). The theory of human caring: retrospective and prospective. *Nurs Sc Quart* 1997; 10(1): 49-52

World Health Organization (2011). Standards and operational guidance for ethics review of health-related research with human participants. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. <https://uchile.cl/dam/jcr:6e716660-0c1e-4a77-8dfb-99e4e15ff99c/whostandardsethicalreview>

ANEXOS

Anexo 1: Operalización de las variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
V1. CUIDADO DE ENFERMERIA	Es un conjunto de cuidados enfocados en diferentes aspectos del ser humano, siendo de carácter integral para mantener y conservar el bienestar de la persona (Collantes y Clavo, 2020).	El cuidado de enfermería, será medido por medio de un cuestionario con los respectivos indicadores de sus seis dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta mediante la escala de Likert.	Accesible	Trato Amable	Escala de Likert. Siempre (S) Casi siempre (CS) A veces (AV) Nunca (N)
				Empatía	
				Respeto desde el primer momento de la atención.	
			Se anticipa	Atención Oportuna.	
				Identificación precoz de problemas y necesidades	
			Explica y facilita	Información adecuada.	
				Información clara y precisa.	
				Enseñanza de cuidados.	
			Conforta	Ambiente adecuado para los procedimientos.	
				Comodidad en el ambiente.	
				Apoyo	
			Mantiene relación de confianza	Respeto la privacidad del paciente.	
Cumplimiento de tratamiento a horario					
Monitoreo y seguimiento	Habilidades de los procedimientos.				
	Buen cuidado físico.				

V2. SATISFACCION EN MADRES	<p>Es la percepción de cómo se recibe los cuidados, va a depender de cómo se resuelva sus problemas, como concluye los cuidados que se le brindo de acuerdo a como se espera, también la manera en que se le brindo esos cuidados (Marriner, 2004).</p>	<p>Satisfacción de la madre respecto al cuidado enfermero recibido en alojamiento conjunto, serán medidas mediante un cuestionario con los respectivos indicadores de sus tres dimensiones: Componente Técnico, Componente interpersonal y Componente del entorno (confort) mediante la escala de Likert.</p>	Componente Técnico.	Atención Oportuna	Escala de Likert. Siempre (S) Casi siempre (CS) A veces (AV) Nunca (N)
				Atención Continua	
				Atención Segura	
			Componente interpersonal	Empatía	
				Amabilidad	
				Respeto	
				Comunicación	
			Componente del entorno (confort).	Conformidad y Confort	
				Limpieza	
				Privacidad	

ANEXO 2

Instrumentos UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

La encuesta tiene por finalidad conocer el cuidado brindado por el personal de enfermería y la satisfacción en madres de neonatos, toda información brindará será tratada de manera confidencial. Ud. Marcará con un aspa (x) la respuesta que crea conveniente, gracias por colaborar.

Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
4	3	2	1

Datos del encuestado:

Edad:

- a) Menor de 18 años.
- b) Entre 18 y 29 años.
- c) Entre 30 y 39 años.
- d) Más de 40 años.

Tipo de parto:

- a) vaginal
- b) abdominal

Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Viuda
- e) Divorciada

Procedencia:

- a) Urbano
- b) Rural

N° de hijo:

- a) 1
- b) 2 a 3
- c) 3 a más

INSTRUMENTO CARE Q. ADAPTADO

Autora: Larsom, P. Ferketich (1985)

Modificado por: Alva et al, 2018.

ENUNCIADOS		SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Accesible					
1	La enfermera se ofrece a hacer pequeñas cosas por usted. (levantar la cama para que este cómoda al dar de lactar)				
2	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar el estado de salud de su bebé.				
3	Responde rápidamente a su llamado.				
4	Lo anima a usted a que llame si tiene problemas.				
Se Anticipa					
5	La enfermera le presta atención a su bebé en las horas de la noche.				
6	Es receptiva ante las necesidades de su bebé, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, apoyo en la lactancia, eliminación de gases.				
Explica y Facilita					
7	Lo anima a expresarse, proporcionándole información adecuada.				
8	La enfermera le da información clara y precisa sobre su bebé.				
9	Le enseña a cuidar a su bebé.				
Mantiene relación de confianza					
10	Busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su bebe.				
11	Conversa con usted antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo controlar las funciones vitales y administrar tratamiento.				
12	Es agradable y amistosa con usted.				
13	Le permite expresar totalmente sus sentimientos acerca de su operación, tratamiento, manejando la información confidencialmente.				

14	Tiene una proximidad estable y de confianza con usted.				
15	Observa usted que continúa interesada en su bebé aunque haya pasado una situación difícil.				
16	Se presenta y le explica el procedimiento a realizar con su bebé.				
Conforta					
17	Procura medidas básicas de confort, tales como iluminación adecuada, control de ruido, cambio de ropa y pañal, para que pueda descansar cómodamente su bebé.				
18	Le infunde ánimos, identificando elementos positivos relacionados con el estado y/o tratamiento de su bebé.				
19	Le da la mano, cuando necesita que alguien lo anime.				
20	Lo escucha atentamente.				
Monitorea y Hace Seguimiento					
21	La enfermera se cerciora de que los procedimientos y otras actividades sean para el paciente correcto.				
22	Le proporciona buen cuidado físico a su bebé.				

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre: Cuestionario CARE–Q (Caring Assessment Instrument)

Autor: Patricia Larson & Ferketich

Año: 1981

Lugar: Estados Unidos

Tiempo de aplicación: 15 minutos

Contenido: 22 ítems

Dimensiones: accesible (3 ítem), anticipa (1 ítems), explica y facilita (3 ítems), mantiene relación confianza (7 ítems), brinda medida de confort (4 ítems).
monitorea y hace seguimiento (2 ítems).

Escala: (1) Nunca (2) A Veces (3) Casi Siempre (4) Siempre

CUIDADOS DE ENFERMERIA

Alto Mayor o igual a 71

Medio Entre 55 y 71

Bajo Menor que 55

Escala de Estanones

ACCESIBLE

Alto Mayor o igual a 13

Medio Entre 9 A 13

Bajo Menor que 9

SE ANTICIPA

Alto Mayor o igual a 7

Medio Entre 5 Y 7

Bajo Menor que 5

EXPLICA Y FACILITA

Alto Mayor o igual a 10

Medio Entre 8 Y 10

Bajo Menor que 8

MANTIENE RELACION-CONFIANZA

Alto Mayor o igual a 23

Medio Entre 17 A 23

Bajo Menor que 17

BRINDA MEDIDAS DE CONFORT

Alto Mayor o igual a 12

Medio Entre 8 Y 12

Bajo Menor que 8

MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO

Alto Mayor o igual a 7

Medio Entre 6 Y 7

Bajo Menor que 6

ESCALA DE GRADO DE SATISFACCION DEL USUARIO

Autor: Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985)

Modificado por: Ministerio de salud (2012) Alvaron (2018)

	DIMENSIONES FRECUENCIA	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
	DIMENSIÓN TÉCNICA-CIENTÍFICA				
1	La enfermera responde a sus dudas e inquietudes.				
2	Identifica usted al profesional de enfermería a cargo su bebé				
3	Le brinda la enfermera charlas acerca de cómo cuidar a su bebé.				
4	La enfermera le brinda un buen trato.				
5	Le brinda la enfermera la seguridad y ayuda necesaria para el cuidado de su bebe.				
6	Identifica Ud. el color de uniforme de la enfermera.				
	DIMENSIÓN HUMANA				
7	La enfermera conserva el orden de su bebé durante el turno (cambio de pañal, ropa).				
8	El cuidado brindado del profesional de enfermería a su bebé le parece el adecuado.				
9	La enfermera estableció con Ud. Un momento de diálogo.				
10	La enfermera al dirigirse a usted la llama por su nombre o apellido.				
11	La información que le brinda la enfermera acerca del cuidado a su bebe disminuyen sus miedos.				
	DIMENSIÓN ENTORNO				
12	El ambiente que le brindaron fue de su agrado.				
13	La iluminación de los ambientes fue el adecuado.				
14	La acogida del ambiente hospitalario, arreglos, fueron los adecuados.				
15	Tuvo accesibilidad a los servicios del hospital.				
16	Se sintió a gusto con la privacidad que se le brindo.				
17	En el servicio se mantenía el orden correspondiente (limpieza).				

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre: Service Quality (SERVQUAL)

Autor: Parasuraman, Zeithaml y Berry.

Año: 1985

Lugar: Estados Unidos

Modificado por: Ministerio de salud, Perú en el 2012

Tiempo de aplicación: 15 minutos

Contenido: 17 ítems

Dimensiones: Técnico-científico, Humano o Interpersonal y entorno.

Escala: (1) Nunca (2) A Veces (3) Casi Siempre (4) Siempre

SATISFACCIÓN

Alto Mayor o igual a 54

Medio Entre 42 y 54

Bajo Menor que 42

Escala de Estanones Dimensiones

TECNICA-CIENTÍFICA

Alto Mayor o igual a 19

Medio Entre 14 A 19

Bajo Menor que 14

HUMANA

Alto Mayor o igual a 16

Medio Entre 12 Y 16

Bajo Menor que 12

ENTORNO

Alto Mayor o igual a 19

Medio Entre 15 Y 19

Bajo Menor que 15

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023”

Investigadora: Ortiz Mamani Fabiola

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada **“Cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023”**, cuyo objetivo es Determinar la relación entre el cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiante posgrado del programa maestría, de la Universidad César Vallejo del campus Chimbote, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada.

1. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de la institución. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico

Beneficios (principio de beneficencia):

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador: Ortiz Mamani Fabiola, email: Fabiola_ortiz10@hotmail.com y

Docente asesor: Castillo Saavedra, Ericson Félix email: efcastillos@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

FICHA DE JUICIOS DE EXPERTOS

DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del experto: Corales Acosta Jesenia Manuelita

Especialidad/Maestría del validador: Cuidados intensivos neonatales, maestría en ciencias de enfermería

Institución donde labora: Hospital la Caleta

Título de la investigación: Cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023

Nombre del instrumento: Cuidado de Enfermería

N°	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA ₁		RELEVANCIA ₂		CLARIDAD ₃		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	ACCESIBLE							
1	La enfermera se ofrece a hacer pequeñas cosas por usted (levantar la cama para que este cómoda al dar de lactar)	1		1			0	Especificar qué cosas se ofrece a realizar.
2	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar el estado de salud de su bebé	1		1		1		
3	Responde rápidamente a su llamado.	1		1		1		
4	Lo anima a usted a que llame si tiene problemas con su bebé	1		1		1		
	SE ANTICIPA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	La enfermera le presta mayor atención a su bebé en las horas de la noche.	1		1		1		Eliminar la palabra mayor
6	Es receptiva ante las necesidades de su bebé, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, apoyo en la lactancia, eliminación de gases.	1		1		1		
	EXPLICA Y FACILITA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	Lo anima a expresarse, proporcionándole información adecuada sobre su bebé	1		1		1		
8	La enfermera le da información clara y precisa sobre su bebé.	1		1		1		
9	Le enseña a cuidar a su bebé.	1		1		1		
	MANTIENE RELACION DE CONFIANZA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	Busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su bebe.	1		1		1		
11	Conversa con usted antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo controlar las funciones	1		1		1		

FICHA DE JUICIOS DE EXPERTOS
DATOS INFORMATIVOS:
Apellidos y nombres del experto: Corales Acosta Jesenia Manuelita

Especialidad/Maestría del validador: Cuidados intensivos neonatales, maestría en ciencias de enfermería

Institución donde labora: Hospital La Caleta

Título de la investigación: Cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023

Nombre del instrumento: Satisfacción

N°	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA ₁		RELEVANCIA ₂		CLARIDAD ₃		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN TÉCNICA-CIENTÍFICA							
1	La enfermera responde a sus dudas e inquietudes.	1		1		1		
2	Identifica usted al profesional de enfermería a cargo de su bebé.	1		1		1		
3	Le brinda la enfermera información acerca de cómo cuidar a su bebe.	1		1		1		
4	La enfermera le brinda un buen trato.	1		1		1		
5	Le brinda la enfermera la seguridad y ayuda necesaria para el cuidado de su bebé.	1		1		1		
6	Identifica Ud. el color de uniforme de la enfermera.	1		1		1		
	DIMENSIÓN HUMANA							
7	La enfermera conserva el orden de su bebé durante el turno (cambio de pañal, ropa).	1		1		1		
8	El cuidado brindado del profesional de enfermería a su bebé le parece el adecuado.	1		1		1		
9	La enfermera estableció con Ud. Un momento de diálogo.	1		1		1		
10	La enfermera al dirigirse a usted la llama por su nombre o apellido.	1		1		1		
11	La información que le brinda la enfermera	1		1		1		

FICHA DE JUICIOS DE EXPERTOS
DATOS INFORMATIVOS:
Apellidos y nombres del experto: Oyola Castro Katherine

Especialidad/Maestría del validador: Dirección y Gestión en Enfermería

Institución donde labora: Hospital la Caleta

Título de la investigación: Cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023

Nombre del instrumento: Cuidado de Enfermería

N°	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA ₁		RELEVANCIA ₂		CLARIDAD ₃		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	ACCESIBLE							
1	La enfermera se ofrece a hacer pequeñas cosas por usted (levantar la cama para que este cómoda al dar de lactar)	1		1			0	Como cuales cosas se ofrece a realizar.
2	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar el estado de salud de su bebé	1		1		1		
3	Responde rápidamente a su llamado.	1		1		1		
4	Lo anima a usted a que llame si tiene problemas con su bebé	1		1		1		
	SE ANTICIPA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	La enfermera le presta mayor atención a su bebé en las horas de la noche.	1		1		1		quitar la palabra mayor
6	Es receptiva ante las necesidades de su bebé, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, apoyo en la lactancia, eliminación de gases.	1		1		1		
	EXPLICA Y FACILITA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	Lo anima a expresarse, proporcionándole información adecuada sobre su bebé	1		1		1		
8	La enfermera le da información clara y precisa sobre su bebé.	1		1		1		
9	Le enseña a cuidar a su bebé.	1		1		1		
	MANTIENE RELACION DE CONFIANZA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	Busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su bebe.	1		1		1		
11	Conversa con usted antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo controlar las funciones vitales y administrar tratamiento.	1		1		1		

FICHA DE JUICIOS DE EXPERTOS
DATOS INFORMATIVOS:
Apellidos y nombres del experto: Oyola Castro Katherine

Especialidad/Maestría del validador: Dirección y gestión de enfermería

Institución donde labora: Hospital La Caleta

Título de la investigación: Cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023

Nombre del instrumento: Satisfacción

N°	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA ₁		RELEVANCIA ₂		CLARIDAD ₃		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN TÉCNICA-CIENTÍFICA							
1	La enfermera responde a sus dudas e inquietudes.	1		1		1		
2	Identifica usted al profesional de enfermería a cargo de su bebé.	1		1		1		
3	Le brinda la enfermera información acerca de cómo cuidar a su bebe.	1		1		1		
4	La enfermera le brinda un buen trato.	1		1		1		
5	Le brinda la enfermera la seguridad y ayuda necesaria para el cuidado de su bebé.	1		1		1		
6	Identifica Ud. el color de uniforme de la enfermera.	1		1		1		
	DIMENSIÓN HUMANA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	La enfermera conserva el orden de su bebé durante el turno (cambio de pañal, ropa).	1		1		1		
8	El cuidado brindado del profesional de enfermería a su bebé le parece el adecuado.	1		1		1		
9	La enfermera estableció con Ud. Un momento de diálogo.	1		1		1		
10	La enfermera al dirigirse a usted la llama por su nombre o apellido.	1		1		1		
11	La información que le brinda la enfermera	1		1		1		

FICHA DE JUICIOS DE EXPERTOS

DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del experto: Suarez Villanueva Sthefannie Gabriela

Especialidad/Maestría del validador: Maestría en Gestión de los servicios de la salud

Institución donde labora: Hospital la Caleta

Título de la investigación: Cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023

Nombre del instrumento: Cuidado de Enfermería

N°	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA ₁		RELEVANCIA ₂		CLARIDAD ₃		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	ACCESIBLE							
1	La enfermera se ofrece a hacer pequeñas cosas por usted (levantar la cama para que este cómoda al dar de lactar)	1		1		1		Como cuales cosas se ofrece a realizar.
2	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar el estado de salud de su bebé	1		1		1		
3	Responde rápidamente a su llamado.	1		1		1		
4	Lo anima a usted a que llame si tiene problemas con su bebé	1		1		1		
	SE ANTICIPA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	La enfermera le presta mayor atención a su bebé en las horas de la noche.	1		1		1		quitar la palabra mayor
6	Es receptiva ante las necesidades de su bebé, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, apoyo en la lactancia, eliminación de gases.	1		1		1		
	EXPLICA Y FACILITA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	Lo anima a expresarse, proporcionándole información adecuada sobre su bebé	1		1		1		
8	La enfermera le da información clara y precisa sobre su bebé.	1		1		1		
9	Le enseña a cuidar a su bebé.	1		1		1		
	MANTIENE RELACION DE CONFIANZA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	Busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su bebe.	1		1		1		
11	Conversa con usted antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo controlar las funciones vitales y administrar tratamiento.	1		1		1		

FICHA DE JUICIOS DE EXPERTOS
DATOS INFORMATIVOS:
Apellidos y nombres del experto: Suarez Villanueva Sthefannie Gabriela

Especialidad/Maestría del validador: Maestría en Gestión de los servicios de la salud

Institución donde labora: Hospital La Caleta

Título de la investigación: Cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023

Nombre del instrumento: Satisfacción

N°	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA ₁		RELEVANCIA ₂		CLARIDAD ₃		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN TÉCNICA-CIENTÍFICA							
1	La enfermera responde a sus dudas e inquietudes.	1		1		1		
2	Identifica usted al profesional de enfermería a cargo de su bebé.	1		1		1		
3	Le brinda la enfermera información acerca de cómo cuidar a su bebe.	1		1		1		
4	La enfermera le brinda un buen trato.	1		1		1		
5	Le brinda la enfermera la seguridad y ayuda necesaria para el cuidado de su bebé.	1		1		1		
6	Identifica Ud. el color de uniforme de la enfermera.	1		1		1		
	DIMENSIÓN HUMANA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	La enfermera conserva el orden de su bebé durante el turno (cambio de pañal, ropa).	1		1		1		
8	El cuidado brindado del profesional de enfermería a su bebé le parece el adecuado.	1		1		1		
9	La enfermera estableció con Ud. Un momento de diálogo.	1		1		1		
10	La enfermera al dirigirse a usted la llama por su nombre o apellido.	1		1		1		
11	La información que le brinda la enfermera	1		1		1		

ANEXO: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

PRUEBA DE CONFIABILIDAD – ALFA DE CRONBACH

PRUEBA PILOTO INSTRUMENTO DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	11	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	11	100.0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.806	22

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	69.6364	36.455	.634	.782
VAR00002	69.0909	37.891	.809	.782
VAR00003	69.5455	39.673	.250	.805
VAR00004	69.4545	41.673	.128	.808
VAR00005	69.5455	41.273	.129	.809
VAR00006	69.3636	40.055	.369	.798
VAR00007	69.6364	39.455	.291	.802
VAR00008	69.1818	39.764	.431	.796
VAR00009	69.3636	39.655	.431	.796
VAR00010	69.7273	40.418	.208	.806
VAR00011	69.3636	45.655	-.362	.834
VAR00012	69.7273	34.018	.831	.767
VAR00013	69.1818	42.764	-.039	.814
VAR00014	69.9091	34.691	.754	.772
VAR00015	69.2727	40.618	.281	.802
VAR00016	69.3636	42.855	-.053	.815
VAR00017	69.8182	36.964	.552	.787
VAR00018	70.0909	39.691	.326	.800
VAR00019	69.9091	34.091	.822	.767
VAR00020	69.3636	39.855	.281	.802
VAR00021	69.1818	40.564	.303	.801
VAR00022	69.4545	37.073	.430	.795

PRUEBA PILOTO INSTRUMENTO DE SATISFACCIÓN

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	11	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	11	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.802	17

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	51.8182	23.564	-.430	.839
VAR00002	52.0000	18.400	.693	.774
VAR00003	51.3636	21.655	.000	.805
VAR00004	52.0000	17.400	.676	.769
VAR00005	51.9091	19.891	.320	.797
VAR00006	52.0000	18.400	.693	.774
VAR00007	51.9091	20.691	.145	.807
VAR00008	51.9091	19.491	.410	.791
VAR00009	52.0000	18.600	.643	.777
VAR00010	52.3636	16.055	.670	.767
VAR00011	51.9091	19.291	.456	.788
VAR00012	52.6364	21.055	.089	.809
VAR00013	52.1818	17.764	.694	.770
VAR00014	52.3636	16.055	.805	.754
VAR00015	52.0000	18.800	.594	.780
VAR00016	52.8182	19.364	.439	.789
VAR00017	52.6364	23.655	-.488	.837

PRUEBA DE NORMALIDAD

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Cuidado	0.110	80	0.018
Satisfacción	0.116	80	0.009

Prueba piloto

CUIDADO DE ENFERMERIA

No	ACCESIBILIDAD				SE ANTICIPA		EXPLICA Y FACILITA			MANTIENE RELACION-CONFIANZA							BRINDA MEDIDAS DE CONFORT				MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO		TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	80
2	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	79
3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	78
4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	78
5	3	4	3	3	3	4	4	3	4	2	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	76
6	2	3	4	3	4	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	64
7	3	4	2	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	2	3	3	2	4	3	70
8	3	4	2	4	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	2	2	3	4	4	70
9	4	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	2	4	2	4	4	2	2	2	3	4	3	68
10	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	77
11	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	4	2	3	3	3	2	2	4	3	1	61

SATISFACCIÓN

SATISFACCIÓN																		
No	TECNICA-CIENTÍFICA						HUMANA					ENTORNO						TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	57
2	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	58
3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	53
4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	59
5	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	53
6	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	2	62
7	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	2	60
8	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	3	3	3	4	4	2	3	58
9	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	50
10	4	3	4	3	4	3	3	4	3	2	3	3	3	2	3	2	3	52
11	3	3	4	2	3	3	4	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	47

BASE DE DATOS DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

CUIDADO DE ENFERMERIA																							
N o	Accesibilidad				Se anticipa		Explica y facilita			Mantiene relación-confianza						Brinda medidas de confort				Monitorea y hace seguimiento		TOTAL	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		22
1	3	4	4	2	4	4	2	3	3	2	2	4	2	3	3	4	3	1	1	4	3	3	64
2	4	2	2	1	2	3	2	2	4	1	2	3	2	3	3	3	3	2	1	3	4	4	56
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	85
4	4	4	4	2	4	4	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	55
5	2	4	2	2	4	2	1	3	4	4	4	4	3	4	2	4	2	2	4	2	4	2	65
6	2	4	2	1	2	2	2	3	4	2	1	3	2	4	2	4	2	3	3	2	4	4	58
7	3	4	4	1	2	3	3	3	3	2	2	4	3	4	3	4	3	3	1	3	3	3	64
8	3	4	4	3	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	3	3	4	4	4	4	75
9	3	4	3	3	3	4	2	3	4	4	1	3	1	2	1	4	2	2	2	2	3	3	59
10	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	74
11	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	85
12	1	2	1	1	2	1	1	1	4	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	4	1	33
13	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	2	3	3	4	4	3	2	4	4	4	77
14	4	4	2	2	1	3	4	4	4	3	4	2	2	2	3	4	4	4	2	2	4	4	68
15	2	4	3	2	3	3	2	3	4	2	2	3	2	4	3	3	3	2	1	4	4	4	63
16	2	4	2	1	4	3	2	4	4	2	2	4	1	3	2	3	2	2	1	3	4	4	59
17	2	3	2	2	3	3	2	3	4	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	4	3	3	57
18	2	3	3	3	3	3	2	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	3	4	61
19	2	3	3	3	3	3	2	3	4	2	2	3	2	4	2	3	2	1	1	4	3	4	59
20	2	3	2	2	3	3	1	3	4	1	2	3	2	4	3	4	3	1	1	4	3	4	58
21	2	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	2	3	2	4	2	2	1	4	3	2	60
22	1	3	1	2	2	2	1	3	3	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	47

23	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	78
24	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	4	2	3	2	2	2	3	3	2	55
25	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	77
26	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	2	2	4	4	4	68
27	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	66
28	3	4	4	2	3	3	2	4	4	2	3	3	3	3	2	4	3	3	2	4	4	3	68
29	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	81
30	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	80
31	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	64
32	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	76
33	4	4	2	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	78
34	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	56
35	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	4	2	2	2	2	3	2	54
36	3	4	2	2	4	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	64
37	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	49
38	3	4	2	3	4	3	3	4	4	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	4	4	68
39	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	63
40	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	77
41	3	4	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	2	3	4	4	65
42	3	4	3	2	4	3	2	3	4	2	2	4	2	3	3	4	2	2	1	4	4	3	64
43	2	3	2	2	4	2	2	4	4	2	3	3	2	3	3	4	2	3	1	3	4	3	61
44	3	4	3	2	4	3	2	3	4	2	3	4	3	3	3	4	3	2	2	3	4	3	67
45	4	4	3	4	4	3	2	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	1	1	3	3	3	67
46	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	69
47	3	4	3	2	4	4	2	4	4	2	4	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	63
48	3	3	3	2	2	4	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	1	1	3	3	3	55
49	2	3	3	3	4	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	62
50	2	3	2	2	3	2	2	3	4	2	3	4	3	4	3	3	2	2	2	3	4	3	61

51	3	4	3	3	4	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	4	2	2	2	3	4	3	62
52	2	3	3	2	3	4	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	1	2	3	4	4	4	63
53	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	3	2	4	4	4	63
54	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	63
55	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	4	4	2	4	2	3	3	3	63
56	2	2	2	2	4	2	2	2	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	63
57	2	3	2	3	3	3	2	2	4	4	4	3	2	4	3	4	2	3	2	3	3	2	63
58	1	2	1	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	63
59	1	4	3	2	2	2	1	2	3	1	2	2	1	2	2	4	2	2	2	3	3	3	49
60	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	47
61	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	37
62	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	54
63	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	1	2	3	2	42
64	3	3	3	1	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	53
65	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	82
66	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	1	1	3	3	3	50
67	2	3	2	1	2	2	1	3	3	1	2	2	1	2	2	3	2	1	1	3	3	2	44
68	2	3	3	1	3	3	2	4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	3	4	2	61
69	3	3	3	1	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	4	3	59
70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	59
71	2	3	2	1	3	2	1	2	3	1	2	3	1	3	2	3	2	2	1	3	3	2	47
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88
73	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	1	1	2	3	2	49
74	3	4	4	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	4	3	70
75	3	4	4	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	2	74
76	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	68
77	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	63
78	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	56

79	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	57
80	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	82

BASE DE DATOS SATISFACCION

No	Tecnico-cientifica						Humana					Entorno						TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	3	1	4	4	4	1	3	4	2	3	4	2	4	4	4	4	4	55
2	3	2	4	3	3	2	2	3	2	2	3	3	4	3	4	2	3	48
3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	66
4	2	2	4	3	4	3	3	4	2	1	1	3	2	3	4	4	4	49
5	4	3	1	2	4	2	4	4	4	4	3	1	3	1	4	3	2	49
6	3	1	3	3	3	1	3	4	3	3	4	1	4	4	4	3	3	50
7	3	2	2	3	4	1	3	3	4	1	3	2	4	3	4	3	3	48
8	4	3	1	3	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4	59
9	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	59
10	4	3	3	3	4	4	4	4	1	2	4	3	2	2	4	3	2	52
11	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	4	3	4	3	4	1	4	58
12	1	1	2	4	1	1	1	2	1	4	2	1	4	3	4	2	3	37
13	4	2	4	4	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	2	3	55
14	2	1	4	2	2	4	4	4	2	1	2	2	4	3	4	4	3	48
15	3	3	4	4	4	2	3	4	2	2	3	2	4	2	4	1	2	49
16	2	2	3	3	4	2	2	4	2	2	3	4	3	3	3	2	2	46
17	3	1	3	3	3	1	3	3	2	2	3	1	4	2	4	2	2	42
18	3	2	2	3	4	1	3	3	4	1	3	2	4	3	4	3	3	48
19	4	3	3	3	3	2	2	3	3	1	4	3	4	3	4	3	2	50
20	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	51
21	3	2	2	3	4	1	3	3	3	1	3	2	2	3	4	2	3	44
22	3	2	3	3	2	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	40
23	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	61
24	3	1	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	40

25	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	58
26	3	3	4	4	4	2	3	4	3	2	3	3	3	2	3	1	2	49
27	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	46
28	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	46
29	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	65
30	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	1	4	61
31	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	46
32	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56
33	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	60
34	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	41
35	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	38
36	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	43
37	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
38	2	2	3	3	4	2	2	3	2	2	3	4	3	3	3	3	2	45
39	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	47
40	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	59
41	3	1	3	4	3	1	3	3	3	4	3	1	4	3	3	3	2	47
42	2	1	3	3	2	1	2	2	2	1	3	2	3	2	3	1	2	35
43	3	1	3	3	3	1	2	3	3	1	3	2	3	3	4	3	2	43
44	4	2	3	3	4	2	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	50
45	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	52
46	4	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	53
47	4	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	48
48	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	41
49	3	2	4	3	4	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	43
50	3	2	4	3	4	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	43
51	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	1	40
52	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	4	2	4	3	3	48

53	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	48
54	2	3	4	3	3	2	2	4	2	2	3	3	4	3	3	3	3	49
55	2	3	3	3	3	2	2	4	2	3	3	3	4	3	3	3	2	48
56	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	2	47
57	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	4	4	4	1	3	46
58	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	4	3	4	49
59	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	2	40
60	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	36
61	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	30
62	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	35
63	2	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	32
64	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	44
65	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	63
66	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	38
67	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	37
68	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	43
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	49
70	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	40
71	3	2	3	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	38
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68
73	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	37
74	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	45
75	4	2	3	3	4	3	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	57
76	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	53
77	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	51
78	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	45
79	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	47
80	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	64



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "Cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023", cuyo autor es ORTIZ MAMANI FABIOLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 10.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHIMBOTE, 16 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX DNI: 40809471 ORCID: 0000-0002-9279-7189	Firmado electrónicamente por: EFCASTILLOS el 22- 07-2023 12:43:43

Código documento Trilce: TRI - 0594383