



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería
neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

AUTORA

Ventura Vásquez, Ana Carolina (orcid.org/0009-0000-4270-9518)

ASESORES

Dr. Santisteban Salazar, Nelson Cesar (orcid.org/0000-0003-0092-5495)

Mg. Ñique Carbajal Cesar Armando (orcid.org/0000-0002-9287-9387)

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

CHICLAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a:

A mis padres, que me han brindado su apoyo incondicional y soporte durante cada etapa.

A mis hermanitos, por ser mi inspiración y motivación para dar mi máximo esfuerzo en cada meta.

(Ana Carolina)

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser guía en mi vida, brindándome protección y amor infinito. A mi familia, quien con su esfuerzo, dedicación y amor supieron ser la piedra angular en mi vida y dar el empuje para seguir adelante.

A los docentes del programa académico, en especial al Dr. Nelson Cesar Santisteban Salazar, por inculcar sus conocimientos, técnicas, valores y amor al prójimo que con sus palabras de motivación y perseverancia me impulsaron a continuar luchando por mis objetivos.

(Ana Carolina)

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|--|-----|
| CARÁTULA..... | i |
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS | iv |
| ÍNDICE DE TABLAS | v |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS | v |
| RESUMEN..... | vi |
| ABSTRACT..... | vii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 4 |
| METODOLOGÍA | 14 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 14 |
| 3.2. Variables y operacionalización:..... | 15 |
| 3.3. Población muestra y muestreo | 16 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 17 |
| 3.5. Procedimiento | 18 |
| 3.6. Método de análisis de datos..... | 18 |
| 3.7. Aspectos éticos..... | 19 |
| RESULTADOS..... | 20 |
| DISCUSIÓN | 25 |
| CONCLUSIONES | 31 |
| RECOMENDACIONES | 32 |
| REFERENCIAS | 33 |
| ANEXOS | |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Características sociodemográficas | 20 |
| Tabla 2. Factores institucionales y sus dimensiones | 21 |
| Tabla 3. Calidad del cuidado y sus dimensiones | 22 |
| Tabla 4. Correlación para HE1 | 61 |
| Tabla 5. Correlación para HE2 | 62 |
| Tabla 6. Correlación para HE3 | 63 |
| Tabla 7. Correlación para HG | 24 |
| Tabla 8. Factores institucionales y calidad del cuidado | 23 |
| Tabla 9. Infraestructura y calidad del cuidado | 57 |
| Tabla 10. Recursos humanos y calidad del cuidado | 58 |
| Tabla 11. Tiempo de espera y calidad del cuidado | 59 |
| Tabla 12. Prueba de Shapiro Wilk..... | 60 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 Diseño de investigación | 15 |
| Figura 2. Edad de las madres de neonatos hospitalizados. Julio 2023 | 55 |
| Figura 3. Grado de instrucción de las madres de neonatos hospitalizados. Julio 2023..... | 55 |
| Figura 4. Estado civil de las madres de neonatos hospitalizados. Julio 2023. | 56 |
| Figura 5. Religión de las madres de neonatos hospitalizados. Julio 2023. | 56 |
| Figura 6. Edad de los recién nacidos hospitalizados. Julio 2023. | 57 |

RESUMEN

La finalidad del presente estudio fue determinar la relación entre factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque. Estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. La muestra se conformó por 45 madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología y se aplicaron dos cuestionarios válidos por juicio de expertos con un nivel de confiabilidad 0.910 y 0.861 respectivamente. Se encontró que el 64.4% calificaron a los factores institucionales como altos y el 91.1% percibió una buena calidad de cuidado; también se verificó que las dimensiones: infraestructura, recursos humanos y tiempo de espera se relacionan significativamente con la calidad del cuidado y se concluye que, los factores institucionales se relacionan significativamente con la calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre (Sig. < 0.05; rho = 0.609).

Palabras clave: Infraestructura, recursos humanos, calidad, cuidado.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between institutional factors and the quality of neonatal nursing care perceived by the mother in a hospital in Lambayeque. Quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational study. The sample was made up of 45 mothers of neonates hospitalized in the neonatology service and two valid questionnaires were applied by expert judgment with a reliability level of 0.910 and 0.861 respectively. It was found that 64.4% rated the institutional factors as high and 91.1% perceived a good quality of care; It was also verified that the dimensions: infrastructure, human resources and waiting time are significantly related to the quality of care and it is concluded that institutional factors are significantly related to the quality of neonatal nursing care perceived by the mother (Sig. < 0.05; rho = 0.609).

Keywords: Infrastructure, human resources, quality, care.

I. INTRODUCCIÓN

La salud de los recién nacidos puede verse comprometida cuando se pierde la excelencia en la atención brindada por profesionales sanitarios, situación que ocurre en diversos centros de salud que no cuentan con un servicio óptimo y con procesos bien estudiados (Lake et al. 2020). Por lo que, se precisa que el nivel de atención debe brindarse de manera eficiente, oportuna y eficaz ofreciendo servicios de salud integrales; logrando resultados con la menor cantidad de errores posible y alta satisfacción del usuario (Guerrero & Callao, 2021).

La calidad de cuidado hace referencia no solo a factores clínicos, sino también a la trayectoria de vida del paciente y la respuesta del sistema de salud relacionada con la forma del hospital, las características básicas de los establecimientos de salud, calidad, gestión y otros factores clave (Campos et al. 2022). En base a esto, se considera importante salvaguardar la integridad de los neonatos ya que es una de las prioridades a nivel mundial, garantizando al mismo tiempo, una atención completa y de alta calidad desde el momento del nacimiento (Quispe et al. 2021).

La excelencia de atención neonatal a nivel global se vio obstaculizada debido a la carencia de información brindada por los profesionales de enfermería y la escasez de respaldo a las madres (Patyal et al. 2021). Además, se considera que el estado del personal de enfermería es alarmante; puesto que, a pesar de los 28 millones de profesionales a nivel mundial, la escasez de enfermeros supera los 5.9 millones, limitando el nivel de servicio de atención, encontrándose dentro de ellos, los recursos de atención neonatal (Rojas et al. 2022).

A nivel internacional, en Corea del Sur mencionan factores relacionados con el cuidado neonatal, siendo el mayor la autorrepresentación materna del recién nacido con 42.2%, calidad de asistencia centrada en el desarrollo familiar y la sensibilidad al estrés ambiental con un 11 % y el 16 % respectivamente (Kim et al. 2020). Por otro lado, en Argentina el 72.5% de los enfermeros tienen un nivel cumplimiento promedio en base a la valoración neonatal, así también en el diagnóstico puesto que el cumplimiento del registro en calidad de cuidado fue de 0.2% (Figueira et al. 2022).

A nivel nacional, según datos del Ministerio de Salud (2021) el 95,5% de los hospitales peruanos presenta carencias en infraestructura y equipamiento, lo que se puede explicar por la emergencia de salud desencadenada por la crisis de salud pública originada por COVID-19.

En Ica, se identificó que el 78,3% de las madres considera que la excelencia del servicio de cuidado por los enfermeros es buena, mientras que el 12,5% opina que la calidad es excelente y el 9,2% percibe que es de mala calidad (Quispe et al. 2021). En el Hospital Regional Lambayeque califican los estándares de atención brindado por las enfermeras como buena con un 62% (Rojas et al. 2022).

De acuerdo a los datos mencionados, se visualiza que la apreciación de las madres es de vital importancia en el análisis de los estándares de servicio del cuidado enfermero en áreas neonatales; teniendo en cuenta que el Hospital Regional Lambayeque alberga diversas familias con contextos socioculturales variados ya que son referidas de la macro región norte por el nivel de complejidad o riesgo del periodo pre y postnatal. Por ello, se plantea la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque?

Por otro lado, el presente estudio se fundamentó teóricamente, dado que su objetivo radicó en profundizar y ampliar la comprensión de la conexión de los aspectos institucionales y la calidad del cuidado percibida por las progenitoras en el cuidado del neonato, ofreciendo contribuciones actuales a los organismos de salud y comunidad científica. Desde el enfoque práctico, el objetivo del estudio fue incentivar a las organizaciones de salud a interesarse por los factores institucionales y el estándar de calidad en el cuidado proporcionado por el personal sanitario, brindándoles capacitaciones, charlas informativas, cuidando la seguridad de los recién nacidos, con la intención de elevar el estándar de calidad de cuidado en el hospital.

Por último, bajo un aspecto metodológico, el propósito de la indagación fue establecer la correlación entre los elementos institucionales y la calidad del cuidado brindado. Se aplicaron dos instrumentos adecuados para las variables

de estudio, con todos los criterios de las normas éticas de investigación. Además, estos cuestionarios servirán como guía para investigaciones futuras.

En este contexto, como objetivo general se planteó: determinar la relación entre los factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal en un centro hospitalario de Lambayeque, y como objetivos específicos se obtendrán: (i) Describir las características sociodemográficas de los participantes del estudio, ii) Identificar los factores institucionales que intervienen en la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque, iii) Evaluar la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque, iv) Identificar la relación entre las dimensiones de infraestructura, recursos humanos y tiempo de espera de los factores institucionales y la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque.

En base a los objetivos plasmados, se tiene como hipótesis general: H_1 ; Los factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal en un centro hospitalario de Lambayeque, sí tiene relación significativa o H_0 ; Los factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal en un centro hospitalario de Lambayeque, no tiene relación significativa. Como hipótesis específicas se mencionan: (i) La infraestructura y calidad de cuidado de enfermería neonatal en un centro de salud de Lambayeque, sí tiene relación significativa; (ii) La recursos humanos y calidad de cuidado de enfermería neonatal en un centro de salud de Lambayeque, sí tiene relación significativa y (iii) El tiempo de espera y calidad de cuidado de enfermería neonatal en un centro de salud de Lambayeque, sí tiene relación significativa.

II. MARCO TEÓRICO

Dentro del fundamento teórico de la indagación, se exponen autores que realizaron trabajos previos con diferentes tipos de metodología, debido a los escasos estudios que expliquen la situación del problema, pero a la vez cuentan con las variables factores institucionales y calidad del cuidado, sirviendo como sustento y base al desarrollo del estudio.

A nivel internacional, un estudio realizado por Manrique (2022) tuvo como objeto evaluar la percepción del nivel de servicio de cuidado de los enfermeros por parte de los usuarios hospitalizados y su vínculo con factores demográficos y niveles de servicio de los usuarios en establecimientos hospitalarios de Boyacá, el estudio mantuvo una metodología descriptiva, analítico con una muestra integrada por 1361 pacientes. Los hallazgos presentados fueron que el estándar de calidad de servicio tuvo un grado de atención positiva con un 0.928 con un $p < 0.001$, nivel de atención indiferente con un 0.961 con $p < 0.017$ y calidad de servicio con un 0.874 con un $p < 0.021$. En conclusión, se identificó una buena calidad.

En Argentina una investigación presentada por Moreno & Montenegro (2021) mantuvo como propósito examinar los atributos organizacionales y familiares que influyeron en el involucramiento de los progenitores en la asistencia a los neonatos hospitalizados, el cual tuvo un método descriptivo prospectivo, transversal y cuantitativo con una muestra constituida por 100 padres. Los datos obtenidos revelaron que los atributos organizacionales predominantes como aspectos negativos fueron la falta de inclusión en la familia con un 82%; no permitir el contacto físico con él bebe con un 37% y el espacio físico incómodo con un 29%. Los factores intrínsecos del cuidador que estuvieron asociadas de manera negativa a su involucramiento en el cuidado fueron: el dolor severo de la hospitalización con un 87%; el miedo a la patología con un 68% y el cuidado de otros hijos con un 55%. En conclusión, las madres percibieron una participación negativa en el cuidado de los neonatos.

En Vietnam, se llevó a cabo una indagación llevada a cabo por Binh et al. (2020) con el interés de evaluar el grado de complacencia de los progenitores y los factores determinantes en relación con la atención neonatal en un establecimiento

hospitalario provincial y nacional en Vietnam., donde se mantuvo un método cuantitativo, transversal, el cual fue dirigido a padres de 340 prematuros. Los resultados evidenciados identificaron el promedio sobre apoyo con prontitud con un 3.84, en conocimiento sobre las historias clínicas del paciente con un 3.81 y la administración de medicamento en horarios establecidos con un 3.75. En conclusión, se evidenció que los padres expresaron una satisfacción favorable en cuanto a la calidad de la atención recibida.

En Ecuador se realizó una investigación por parte de Salcedo (2020) el cual tuvo como interés establecer la conexión entre los estándares de asistencia y el grado de complacencia percibido por las progenitoras de recién nacidos internados en UCI Neo en el establecimiento hospitalario General Babahoyo, con un método cuantitativo, básico, descriptivo, correlacional, con una muestra integrada por 97 pacientes. Los hallazgos evidenciados fueron que el 72% tienen calidad de atención regular; de acuerdo a dimensiones el 51.5% mencionan una infraestructura regular, el 57.7% tienen procesos de atención regular y el 55.67% mencionan resultados de atención regular. En conclusión, se precisó que la relación entre las variables es significativa con un $p < 0.01$.

Una indagación realizada en Colombia por Amed et al. (2019) el cual tuvo por finalidad analizar el nivel de atención de Enfermería ofrecido por los profesionales en centros de salud de Sincelejo, con un método descriptivo, transversal y una muestra de 123 pacientes. Los resultados reflejan que el 62% tienen calidad de atención alcanzado, la dimensión de mayor excelencia (73,2%) fue el “monitorear y hacer seguimiento” y la de menor excelencia (56,1%) es “se anticipa”. Los pacientes que manifestaron que no tuvieron asistencia fueron del 42% y no reconocieron a las enfermeras del servicio. En conclusión, los usuarios percibieron una calidad de cuidado regular.

En Ecuador se presentó una investigación por parte de Méndez (2019) con el fin de evaluar la valoración de los progenitores de pacientes en edad pediátrica respecto a la asistencia del cuidado por los enfermeros, el método utilizado fue cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional con una muestra de 100 padres. Los datos obtenidos fueron que 40.41% de los profesionales ejercen una buena calidad de cuidado y según sus dimensiones el 50% explica y facilita, el 41.6% de los

profesionales monitorea y hace seguimiento, el 40% de los enfermeros conforta y se anticipa. En consecuencia, se determinó que los estándares de la calidad en los servicios ofrecidos son bajos respecto a la percepción de los usuarios.

A nivel nacional un estudio realizado en Lima por Magallanes (2022) tuvo como finalidad investigar la conexión entre los aspectos organizacionales y el estándar de atención brindado en las áreas de urgencias pediátricas de un establecimiento público, utilizando un método básico, cuantitativo, no experimental, correlacional y una muestra de 186 usuarios. Los hallazgos evidenciados fueron que todos los aspectos organizacionales están presentes al 100%, en la dimensión infraestructura el 88.1% se encuentra presente, en empatía y tiempo de espera el 97.8% se encuentra presente. En conclusión, se identificó una alta presencia de factores institucionales.

El estudio realizado en Lambayeque por Santoyo (2022) tuvo como finalidad evaluar el estándar del servicio brindado por los enfermeros según la percepción de los progenitores de neonatos hospitalizados, el cual mantuvo un método descriptivo, cuantitativo, no experimental con una muestra integrada por 110 padres. Los datos obtenidos fueron que el 32.7% tuvieron niveles altos de calidad de cuidado; la dimensión de enseñanza y aprendizaje fue destacada con un nivel bajo por el 45,5% de los encuestados, la dimensión de humanismo y sensibilidad obtuvo un nivel medio según el 47,3% de los participantes, ayuda y confianza con un 54,5%, soporte y protección con un 52,7% y necesidades humanas con un 40% y el método científico en un nivel alto con un 45,5%. En consecuencia, se evidenció que el servicio de cuidado en los neonatos por parte de los profesionales de enfermería fue regular.

Un estudio realizado por Robles (2021) en Huaraz, tuvo como propósito examinar la correlación entre el nivel de servicio de la asistencia por parte de los enfermeros y el nivel de complacencia de las madres cuyos recién nacidos se encuentran hospitalizados en el establecimiento hospitalario "Víctor Ramos Guardia", mantuvo un método descriptivo, no experimental con la participación de 56 madres. Los hallazgos revelaron que el 42.95% de las progenitoras de los neonatos internados calificaron el servicio de cuidado enfermero como regular, lo que indica un nivel medio de complacencia. Además, el 25% de las madres que otorgaron una

calificación alta al servicio de asistencia por parte del enfermero evidenciaron un nivel alto de satisfacción. En consecuencia, se evidenció que las madres perciben un nivel regular en la calidad de atención.

Un estudio realizado en Chimbote por Rodríguez (2019) tuvo como propósito examinar la relación entre los factores organizacionales y el nivel de asistencia percibida por los usuarios de los servicios ambulatorios del centro hospitalario La Caleta. El método utilizado fue descriptivo y transversal, con una muestra de 64 usuarios. Los resultados obtenidos revelaron que el 62.5% del personal alcanzó una calidad de atención regular. Además, se encontró una asociación significativa (nivel de significancia menor a 0.05) entre los factores institucionales y las dimensiones del periodo de espera, personal entrenado, ambiente y atención recibida. En conclusión, los aspectos institucionales se vinculan a la calidad de asistencia de acuerdo a cuatro dimensiones con un $p < 0.05$.

A continuación, se describe la fundamentación teórica referente al tema de investigación, donde se incluye definición de las variables factores institucionales y calidad del cuidado, así también, sus respectivas dimensiones.

Los factores son todas las características de una persona y de una institución, que se manifiestan según determinados criterios o signos, es decir, entendidos por elementos que pueden regular la situación o ser causa de hechos peligrosos. Además, cualquier rasgo o condición que se encuentre en una persona se asocia con la posibilidad de accidentes que puedan perjudicar su bienestar. Asimismo, un factor se define como cualquier condición, comportamiento o situación que pueda crear un mayor riesgo de accidente, como ser lesionado por un objeto cortante (Ramírez et al. 2020).

Los factores institucionales son elementos relacionados con los procesos administrativos y organizacionales de la empresa que pueden afectar de manera negativa o positiva en el resultado de las metas trazadas y por ende afectar la imagen de la organización y de los trabajadores que la conforman. Los factores incluyen: infraestructura, equipo de protección, capacitación del personal y regularizaciones (Sebastián & Velásquez, 2016).

Además, los factores institucionales se relacionan con los procedimientos administrativos de una organización que apoyan o desalientan ciertos comportamientos. Esto incluye educación; porque determina la calidad y el desenvolvimiento en el trabajo; asimismo, los operarios se encontrarán satisfechos con su trabajo. Las circunstancias del entorno son otro elemento crucial, entre ellas, la temperatura, la falta de iluminación, la distribución de las áreas y el mobiliario son importantes. Reconoce el mérito y fomenta el involucramiento en la definición de objetivos y la toma de decisiones (Batista & Ciqueto, 2021).

De acuerdo a sus dimensiones los factores institucionales se dividen en tres puntos específicos: La infraestructura, el cual se considera una diversidad de recursos, servicios y equipos tecnológicos necesarios para el correcto funcionamiento de una actividad o lugar de reunión, que además asegura un adecuado desempeño de los empleados, brinda una experiencia positiva y aumenta la productividad y es uno de los principales motores de los trabajadores de la salud. Evite lesiones por objetos afilados mientras realiza sus funciones (International Recovery Platform, 2023).

Los desafíos actuales de la Organización Mundial de la Salud necesitan una infraestructura capaz de detectar, monitorear y responder a las emergencias de salud y los impactos de la variabilidad climática en la salud en relación con la salud para la comunidad. Al fortalecer las instituciones de salud, fortalecer sus capacidades básicas y seguir las indicaciones sobre gobernanza, participación de las partes interesadas, certificación, registro de datos y aseguramiento de recursos financieros, lo que fortalecerá y logrará una mayor equidad en la estructura de los servicios de salud. Con el propósito de garantizar la equidad en salud durante una crisis sanitaria, es esencial contar con una estructura de servicios y recursos de salud pública sólida y resistente incluso en situaciones cotidianas (Benjamin, 2020).

La infraestructura está conformada por todo los bienes y materiales que se pueden evidenciar dentro de una institución para el buen desarrollo en el cuidado del paciente (Candia & Olivera, 2021). Así mismo, para la base de la implementación de la salud, es el desarrollo de estándares que determinen la posibilidad de implementar una infraestructura orientada a servicios. Esta infraestructura asegura la plena interoperabilidad entre los sistemas de información involucrados en el soporte de los procesos de asistencia sanitaria (Kalimoldayev et al. 2018).

En la dimensión recursos humanos se define de manera diferente por su naturaleza, pero esencialmente la gestión de personas es desarrollar y planificar estrategias que apoyen la gestión representada por las normas, proyectos, objetivos y procedimientos de la sociedad; lograr, incentivar, capacitar, recompensar y desarrollar a los empleados con un solo objetivo, que a su vez genere una cultura organizacional y fortalezca los intereses de la empresa para alcanzar los objetivos delimitados en tiempo y forma (Gaspar, 2021).

Asimismo, los empleados de las instituciones no son observados simplemente como un recurso o capital humano, en su lugar, se les considera un talento que impulsa la gestión institucional competitiva. Toda institución que busque posicionarse y disponer de una posición sólida en el sector comercial debe complacer las necesidades de sus usuarios de manera que se distinga de sus competidores a través de los estándares y rendimiento de los productos y servicios entregados y para ello necesita a la gente (Armijos et al. 2019).

Además, una adecuada selección y contratación de personal competente contribuye a fortalecer el capital humano para lograr los objetivos institucionales y tratar a los trabajadores como socios en la conformación de la estrategia de la empresa, utilizando sus talentos en lugar de las actividades administrativas. A través de esta visión, las personas obtienen compromiso, empoderamiento y una identidad corporativa que revierte sus viejas tendencias (Piteres et al. 2018).

Por otro lado, el tiempo de espera, es un factor que está ampliamente influenciado por la gestión y organización del centro hospitalario, más que por la atención médica directa. Por lo general, existen dos tipos de tiempo de espera: modelo de cola y modelo de cita. Estos mismos modelos se están implementando en el sector salud. El primero implica informar al paciente que el médico estará disponible en un momento determinado y solicitará ese horario en la secuencia de la cita, mientras que el segundo implica configurar al paciente de acuerdo con el horario, por lo que debe presentarse unos minutos antes. La segunda forma significa menos tiempo de espera para los pacientes y un uso más eficiente del mobiliario (Pacheco, 2018).

Según Donabedian, el tiempo de espera es un estimador de resultado en relación a la percepción de la atención brindada al usuario. Es definido también como el

intervalo temporal transcurrido desde el momento de la programación de cita hasta el momento que es realmente atendido y haber recibido tiempo por el profesional de salud (García, 2018).

Las teorías relacionadas a los factores institucionales son el Modelo de Calidad Asistencial de Avedis Donabedian define aspectos o dimensiones de estructura, procedimiento y desenlace junto con indicadores de evaluación adecuados que permiten evaluar los servicios de asistencia ofrecidos por el área de salud, para evaluar las características estructurales y funcionales de cada institución (López et al. 2021).

La variable de estándar de asistencia sanitaria, se refiere a la entrega de servicios médicos de forma accesible y justa a usuarios individuales y de grupo, utilizando los mejores estándares profesionales, considerando el balance entre ventajas, peligros y gastos con el fin de lograr la complacencia del usuario (Ulloa et al. 2021).

Además, se define que el cuidado consiste en proporcionar la respuesta más acorde a los requisitos y demandas de los pacientes en las condiciones del nivel de desarrollo humano, material y científico existente en el sistema sanitario, para que los usuarios alcancen la mayor satisfacción y alcancen el mejor nivel de salud. cuidado. calidad, que a su vez mejorará la eficiencia y eficacia de la práctica de enfermería (Condori et al. 2022).

Entre las opciones de atención que se proporcionan a los recién nacidos, se destacan: la toma de signos vitales, control de temperatura, control de peso, evitar ruidos repentinos, manejo de medicamentos, facilitar el contacto con los padres, registrar la temperatura de la piel en un gráfico. monitorear constantemente la saturación de oxígeno y parámetros respiratorios (Algara, 2021).

Así mismo, las instituciones sanitarias fomentan servicios que proporcionan una atención confiable y de calidad, centrada en el individuo y apoyan la salvaguarda de la dignidad humana con derechos esenciales e irrevocables. Bajo este enfoque, se evalúa si las enfermeras utilizan conocimientos, habilidades y destrezas, tecnología y valores morales para tratar a los pacientes con cuidado humanista y respeto en la atención integral, y si los usuarios se encuentran complacidos con la asistencia brindada por las enfermeras (Campos et al. 2022).

Por otro lado, para evaluar el estándar de servicio del cuidado de un paciente menor desde el enfoque de un padre o cuidador, depende de la percepción humana. Así, la calidad fue una respuesta a la impresión del grado de complacencia de los progenitores o cuidadores con los esfuerzos de la enfermera por controlar o disminuir la ansiedad o el dolor para mejorar la respuesta del hijo al tratamiento hospitalario (González & Romero, 2017).

La calidad de cuidado, según la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson, se divide en seis dimensiones las cuales se identifican el humanismo, es un conjunto de valores, actitudes y prácticas que reconocen a los usuarios como seres humanos que experimentan sufrimiento y buscan alivio. Según algunos expertos, se basa en la emotividad, el respaldo, el respeto y la solidaridad. El American Board of Internal Medicine también describe atributos humanos como la atención profesional, la ética, el trato amable, la empatía, el compromiso profesional, la amabilidad, el bienestar y la sensibilidad hacia los usuarios. Otros escritores hacen referencia a la dignidad humana como el fundamento del humanismo, reconociendo y dando el valor intrínseco de cada individuo y el respaldo necesario (Comes et al. 2018).

La dimensión ayuda/confianza, se considera un proceso mental y una actitud emocional que indican una creencia positiva de que una persona en la que se confía se sentirá una ventaja porque somos dueños de su mente, lo que indica una cierta capacidad para confiar en ella. Cuando la confianza interpersonal asume que las personas en las que uno confía están motivadas por la amabilidad y el cuidado, toma una calidad emotiva que se desarrolla por encima de las expectativas (Vargas et al. 2020).

Según el Método científico, las enfermeras llevan a cabo una diversidad de procesos y consideran que la adecuación de estos procedimientos se manifiesta en el uso de métodos científicos, la utilización del proceso de enfermería, concebido por Watson como un enfoque para abordar desafíos y tomar decisiones de manera efectiva en todos los contextos de enfermería. Esto reviste importancia ya que la sistematización de los procesos no debe ser un obstáculo para la investigación, la exploración y el desarrollo de destrezas necesarias para hacer frente a nuevas situaciones (Zegarra et al. 2021).

En la dimensión de enseñanza/aprendizaje, el proceso de aprendizaje y enseñanza es fundamental para que las personas con condiciones de salud que requieren atención comprendan mejor su estado de salud y las indicaciones profesionales para mejorar o evitar el deterioro. En el proceso de aprendizaje, las personas desarrollan nuevos conocimientos, habilidades, interrogantes y así reflexionan sobre su comportamiento en cuanto al autocuidado y preocupación por los demás y cambiarlos si es necesario (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2021).

Comprender cómo los adultos aprenden y adquieren nuevos conocimientos y habilidades relevantes para su bienestar es importante para el aprendizaje de cualquier profesional de la salud, tanto en entornos hospitalarios como ambulatorios (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2021).

Según la dimensión soporte/protección, es el conjunto de acciones, servicios y prestaciones orientados a asegurar que los productos, elementos y procesos, así como los elementos físicos, químicos y biológicos del entorno no afecten potencialmente negativamente la integridad y bienestar de la población. Las medidas de protección de la salud se ejecutarán siguiendo los principios de proporcionalidad y precaución y se realizarán siguiendo los principios de cooperación, coordinación intersectorial y gestión conjunta para asegurar la máxima eficiencia y eficacia (Real academia española, 2019).

Por último, en la dimensión de asistencia de la necesidad humana se establece que la atención debe estar enfocada en un cuidado integral que responda a diversas necesidades, tanto físicas como sociales y espirituales, por lo que se deben garantizar los cuidados paliativos, la visita del paciente a sus familiares y la cercanía espiritual a los familiares. Ayudándoles a aliviar la carga, el dolor y las preocupaciones de los pacientes hospitalizados (Morales et al. 2016).

Las teorías o modelos relacionados a los factores calidad de cuidado son el modelo de evaluación de los aspectos básicos de Virginia Avenell Henderson de 1971 sugiere que el papel de los profesionales sanitarios es ayudar a aquellos que necesitan atención médica a mantenerse saludables o recuperarse, este modelo otorga un enfoque sobre la visualización de las circunstancias del neonato,

recopilación de información, además de la facilitación en el análisis e interpretación de la data, dando opciones de atención (Vieira et al. 2020).

Kristen Swanson (1991) desarrolló la teoría de los cuidados como una suma de procesos que resultaron de una actitud de indagación filosófica; la se enfoca en tres contextos, el primer estudio describe el cuidado basado en la experiencia, el segundo evalúa el cuidado de enfermería en la UCIN, el tercero describe el cuidado basado en el riesgo social del neonato; Basándose en la investigación de Swanson, ha identificado cinco categorías de cuidado, a saber, conocer, acompañar, hacer, entrenar y confiar. Como se mencionó anteriormente, la enfermera necesita conocimiento y comprensión de los acontecimientos relevantes en la vida del usuario (Velásquez & Huaman, 2022).

El Modelo de Cuidado Integral de Salud (MCI) a lo largo de todas las fases de la vida de cada ser humano, núcleo familiar y entorno respaldado por el Ministerio de Salud mediante la R. M. N° 030-2020-MINSA, establece como uno de sus objetivos; proteger la integridad de la madre y del neonato, mediante un manejo uniforme, eficiente y en la prestación de servicios de salud materna de alto nivel y neonatal, en defensa de los derechos humanos; dando atención privilegiada y actividades de seguimiento (Ministerio de Salud, 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La indagación básica, es un instrumento que ayuda a obtener información exacta sobre lo que se quiere conocer. Por lo cual, el presente estudio fue básico ya que buscó describir la realidad de los factores institucionales y el nivel del servicio de asistencia del personal de enfermería (Arias et al. 2022).

El enfoque cuantitativo ayuda a medir las variables de manera estadística obteniendo como resultados datos porcentuales. Por lo cual la indagación contó con un enfoque cuantitativo puesto que las variables factores institucionales y calidad de cuidado fueron medidas de manera numérica (Ramírez & Calles, 2021).

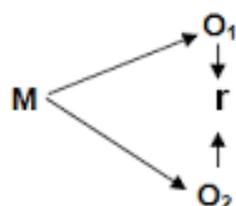
3.1.2. Diseño de investigación

La indagación no experimental parte de la evaluación del sujeto sin alterar la situación, es decir sin modificar los datos ya establecidos. Por lo cual este estudio fue no experimental ya que no pretendió alterar las variables. Además, fue transversal por lo que los datos se recogieron en un momento determinado (Sucasaire, 2022).

El nivel correlacional se identifica por precisar la magnitud de la interacción que tienen dos fenómenos de estudio, por ello, se consideró una indagación correlacional ya que tuvo como objetivo conocer la vinculación entre las variables de estudio presentadas (Arias et al. 2022).

Figura 1

Diseño de investigación



M: Muestra

O1: Factores institucionales

O2: Calidad de cuidado

r: Relación entre variables

3.2. Variables y operacionalización:

3.2.1. Variable 1: Factores Institucionales.

Definición conceptual: Características relacionadas a infraestructura, organización y procesos administrativos que posee una determinada institución que afectan de manera positiva o negativa una determinada acción (Sansores & Navarrete, 2020).

Definición operacional: Los factores institucionales se valoraron mediante el cuestionario de factores institucionales, que mantuvo como dimensiones la infraestructura, recursos humanos y tiempo de espera, el instrumento tuvo en cuenta la escala de medición de tipo Likert, teniendo las siguientes alternativas: no sabe (1), nunca (2), a veces (3) y siempre (4).

3.2.2. Variable 2: Calidad de cuidado.

Definición conceptual: Es la atención brindada y enfocada en individuos, parientes y comunidades, con altos estándares de resguardo, eficacia, oportunidad y equidad como características distintivas (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Definición operacional: La calidad se valoraron mediante el cuestionario de calidad del cuidado y se midió con las dimensiones: humanismo/sensibilidad, ayuda/confianza, método científico, enseñanza/aprendizaje, soporte/protección y asistencia de las necesidades Humanas (17-19)., cuyas alternativas son de tipo Likert: no sabe (1), nunca (2), a veces (3) y siempre (4).

3.3. Población muestra y muestreo

3.3.1. Población

Es un grupo integrado por individuos o sujetos que comparten características similares y pueden ser de alguna manera medibles (Carhuancho et al. 2019). Por lo antes mencionado, se identificó que dentro de los meses de enero acudieron 40 neonatos, en febrero 49 neonatos, marzo 43 neonatos y abril 46 neonatos, donde se precisó que la población de estudio estuvo integrada por 45 progenitoras de neonatos hospitalizados en las áreas de Neonatología 1, Neonatología 2, Neonatología 3 del servicio de Neonatología de un centro hospitalario en Lambayeque.

- Criterios de Inclusión:
 - Madres de familia que deseen formar parte de la indagación.
 - Madres pertenecientes al SIS o en proceso de afiliación.
 - Madres con neonatos hospitalizados más de 5 días.
 - Madres cuyas edades estén comprendidas entre los 18 años y 45 años.
- Criterio de Exclusión:
 - Madres con algún tipo de discapacidad que les impida responder las encuestas.
 - Madres con neonatos fallecidos.

3.3.2. Muestra

La muestra se considera una parte significativa del grupo poblacional, la cual, a través de criterios de selección y del muestreo permite obtener una parte de la población (Arias & Covino, 2021). Por lo cual, la muestra de estudio estuvo constituida por 45 madres de neonatos que se ajustaron a los criterios de inclusión.

3.3.3. Muestreo

Para la selección del tamaño muestral, se utilizó un muestreo no probabilístico puesto que no se necesitó de fórmula para obtener la muestra

del estudio, además, fue a conveniencia de la autora ya que, la selección se hizo mediante los criterios de inclusión (Arias & Covino, 2021).

3.3.4. Unidad de análisis

Una madre de neonato hospitalizado.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica encuesta se basa en recopilar información importante para sacar conclusiones adicionales, y su herramienta es el cuestionario (Silvestre & Huamán, 2019). Por lo tanto, se utilizó la técnica de la encuesta y el cuestionario como instrumento para medir variables, las cuales fueron el cuestionario de factores institucionales y el cuestionario de calidad de cuidado de enfermería, para recopilar datos (Anexo 6).

Para la primera variable se presenta el “Cuestionario de Factores institucionales”, tomado por Magallanes (2022) modificado por la autora de la presente investigación; el cual fue estructurado con una escala de Likert (no sabe, 1; nunca, 2; A veces, 3; siempre, 4), además, se dividió entre las siguientes dimensiones: Infraestructura (01 – 06), recursos humanos (07 – 12) y tiempo de espera (13 – 15).

Para la segunda variable se tomó en consideración el cuestionario denominado “Cuestionario de Calidad de cuidado de enfermería” tomado por Castro & Peña (2018), modificado por la autora de la presente investigación; el cual fue estructurado con 21 ítems, con una escala Likert (no sabe, 1; nunca, 2; A veces, 3; siempre, 4) y estuvo dividido entre las siguientes dimensiones: Humanismo/Sensibilidad (1 – 3), Ayuda/Confianza (4 – 10), Método científico (11 – 13), Enseñanza/Aprendizaje (14 – 16), Soporte/Protección (17 – 18) y Asistencia de las necesidades Humanas (19 – 21). El instrumento se calificó de la siguiente manera: Calidad baja (0 – 21), calidad media (22 – 42) y calidad buena (43 – 63).

Las herramientas fueron validadas por tres expertos en la materia que contaron con el grado mínimo de magíster, quienes determinaron la validez de los instrumentos para ser aplicados a la muestra; evaluando la relación entre los

ítems y la variable, dimensiones y opciones de respuesta del cuestionario obtenido como resultado que el instrumento fue aplicable y, además, el cuestionario pasó por una prueba piloto del 22% de la muestra seleccionado (10 encuestas) con características semejantes a la muestra de la indagación, los resultados pasaron por el proceso de fiabilidad mediante el Coeficiente Alpha de Cronbach, obteniendo como resultado que ambas herramientas son confiables (ver anexo 5).

3.5. Procedimiento

Para la aplicación del estudio primero se gestionó el proceso de permiso para la ejecución del proyecto de investigación, enviando los anexos solicitados al director del hospital y al director de la Dirección de Docencia e Investigación.

Luego de la aceptación por parte del director del hospital, la investigadora se presentó debidamente uniformada en el área de neonatología, donde identificó a las madres durante 4 semanas, en diferentes días durante los horarios de visita (3-5pm).

En una zona anexa a los servicios de neonatología, se procedió a explicar la naturaleza de la investigación y se obtuvo el consentimiento informado de las madres, para tener constancia de la participación voluntaria, recalcando la fiabilidad de la información. Por último, se procedió a la aplicación del cuestionario autoadministrado brindándole el material de escritura necesario en con una duración de 10 minutos aproximadamente, para así obtener los datos necesarios para el estudio.

Al finalizar la aplicación, se les agradeció por su participación y se les hizo entrega de un boletín informativo disponible en el servicio de Neonatología.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos obtenidos se analizaron mediante dos programas: Microsoft Excel 2016, el cual permitió almacenar y organizar sistemáticamente los datos y posteriormente la información se exportó al programa SPSS versión 26 con la intención de realizar el análisis de estadística inferencial de los datos. A

continuación, se realizó un informe descriptivo de las características sociodemográficas de las progenitoras y de las variables de estudio. Luego, se desarrolló la prueba de Shapiro – Wilk (datos menores a 50) y después se aplicó el coeficiente de correlación de Rho Spearman ya que los datos siguen una distribución no paramétrica para llevar a cabo el contraste de las hipótesis.

Por último, los resultados se organizaron en tablas y gráficos para su presentación según la norma APA vigente.

3.7. Aspectos éticos

Se siguieron los principios éticos del código de ética en investigación de la Universidad César Vallejo bajo los criterios expresado por Helsinki: **a) Principio de autonomía**, puesto que la investigadora comunicó de manera detallada sobre sobre la investigación a las participantes, para que puedan tomar la decisión voluntaria de participar o no en el estudio. Su decisión fue respetada y si posterior a aceptar participar, desea retirarse de la investigación, puede hacerlo; **b) Principio de justicia**: debido a que los datos obtenidos fueron anónimos y no hubo detalles que pudieran identificar a la madre, además los resultados mantuvieron características anónimas en la recolección de los datos y de manera confidencial no fueron empleadas para otro fin que no sea el expresado en la investigación; **c) Principio de beneficencia**, ya que se pretende con la investigación, preocupar beneficios para la población de la institución de salud estudiada y **d) Transparencia** puesto que esta investigación será compartida de tal manera que pueda ser replicada y se puedan verificar la validez de los resultados.

IV. RESULTADOS

1.1. Análisis descriptivo

Objetivo específico 1: Describir las características demográficas de los participantes del estudio

Tabla 1.

Características sociodemográficas

| Características sociodemográficas | | n | % |
|-----------------------------------|-----------------------|----|-------|
| Edad | 18-24 años | 13 | 28,9% |
| | 25-29 años | 9 | 20,0% |
| | 30-34 años | 12 | 26,7% |
| | 34 a más | 11 | 24,4% |
| Grado de instrucción | Primaria completa | 2 | 4,4% |
| | Primaria incompleta | 7 | 15,6% |
| | Secundaria completa | 23 | 51,1% |
| | Secundaria incompleta | 5 | 11,1% |
| | Superior completa | 0 | 0,0% |
| Estado civil | Superior incompleta | 8 | 17,8% |
| | Soltera | 0 | 0,0% |
| | Casada | 13 | 28,9% |
| | Separad | 0 | 0,0% |
| | Conviviente | 32 | 71,1% |
| Religión | Católica | 41 | 91,1% |
| | Evangélica | 0 | 0,0% |
| | Cristiana | 4 | 8,9% |
| | Otra | 0 | 0,0% |
| Edad de los recién nacidos | 5-14 días | 18 | 40,0% |
| | 15-28 días | 15 | 33,3% |
| | 28 a más | 12 | 26,7% |

Nota. Extraído de los cuestionarios

Se observa que el 28.9% de las madres tienen entre 18 a 24 años, seguido por el 26.7% cuyas edades oscilan entre los 30 y 34 años, además el 24.4% tuvieron más de 34 años y el 20% tuvieron entre 25 a 29 años. En cuanto al grado de instrucción, el 51.1% lograron culminar sus estudios secundarios, el 17.8% no logró culminar sus estudios superiores, mientras que el 15.6% y 11.1% no culminó con sus estudios de nivel primaria y secundaria, y el 4.4% indicó haber

terminados los estudios primarios.

Respecto al estado civil, el 71.1% de las madres indicaron ser convivientes, mientras que el 28.9% dijo estar casada. En base a la religión, el 91.1% profesa la religión católica, y el 8.9% restante la religión cristiana. Según la edad de los recién nacidos, el 40% tenían entre 5 a 14 días, el 33.3% entre 15 a 28 días y el 26.7% tenían más de 28 días.

Objetivo específico 2: Identificar los factores institucionales que intervienen en la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque.

Tabla 2.

Factores institucionales y sus dimensiones

| Variable/dimensión | | n | % |
|--------------------------|---------|----|-------|
| Infraestructura | Bajo | 1 | 2.2% |
| | Regular | 23 | 51.1% |
| | Alto | 21 | 46.7% |
| Recursos humanos | Bajo | 0 | 0.0% |
| | Regular | 22 | 48.9% |
| | Alto | 23 | 51.1% |
| Tiempo de espera | Bajo | 0 | 0.0% |
| | Regular | 14 | 31.1% |
| | Alto | 31 | 68.9% |
| Factores institucionales | Bajo | 1 | 2.2% |
| | Regular | 15 | 33.3% |
| | Alto | 29 | 64.4% |

Nota. Extraído del cuestionario Factores institucionales

Según la tabla 1, la infraestructura fue calificada en un nivel regular por el 51.1%. seguido por el nivel alto con el 46.7% y nivel bajo con el 2.2%; mientras que los recursos humanos fueron valorados en un nivel alto por el 51.1%, seguido por el 48.9% en nivel regular; asimismo, tiempo de espera, se calificó en nivel alto con el 68.9%, y nivel regular con el 31.1%. De esta manera, los factores institucionales

fueron calificados en un nivel alto por el 64.4% de las madres. Mientras que el 33.3% y el 2.2% la calificó en un nivel regular y bajo.

Objetivo específico 3: Evaluar la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque.

Tabla 3.

Calidad del cuidado y sus dimensiones

| Variable/dimensión | | n | % |
|-------------------------------|---------------|----|--------|
| Humanismo/Sensibilidad | Calidad baja | 0 | 0.0% |
| | Calidad media | 13 | 28.9% |
| | Calidad buena | 32 | 71.1% |
| Método científico | Calidad baja | 0 | 0.0% |
| | Calidad media | 0 | 0.0% |
| | Calidad buena | 45 | 100.0% |
| Enseñanza/Aprendizaje | Calidad baja | 0 | 0.0% |
| | Calidad media | 12 | 26.7% |
| | Calidad buena | 33 | 73.3% |
| Asistencia de las necesidades | Calidad baja | 0 | 0.0% |
| | Calidad media | 7 | 15.6% |
| | Calidad buena | 38 | 84.4% |
| Ayuda/Confianza | Calidad baja | 0 | 0.0% |
| | Calidad media | 0 | 0.0% |
| | Calidad buena | 45 | 100.0% |
| Soporte/Protección | Calidad baja | 0 | 0.0% |
| | Calidad media | 16 | 35.6% |
| | Calidad buena | 29 | 64.4% |
| Calidad del cuidado | Calidad baja | 0 | 0.0% |
| | Calidad media | 4 | 8.9% |
| | Calidad buena | 41 | 91.1% |

Nota. Extraído del cuestionario Percepción del cuidado de enfermería

En base a la tabla 2, se verificó que la dimensión humanismo/sensibilidad fue percibida como buena por el 73.3%, mientras que el 26.7% la percibió medianamente; mientras que el 100% de las madres percibieron que tanto el método científico como la ayuda/confianza eran buenas; la dimensión enseñanza/aprendizaje, asistencia de las necesidades y soporte/protección fueron percibidas como buenas por el 73.3%, 84.4% y 64.4%, respectivamente, mientras

que el 26.7%, 15.6% y 35.6% indicó un nivel medio para las mismas dimensiones. De esta manera, se verificó una buena calidad del cuidado (91.1%) y una media calidad del cuidado (8.9%)

Objetivo específico 4: Identificar la relación entre las dimensiones de infraestructura, recursos humanos y tiempo de espera de los factores institucionales y la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque.

Tabla 4.

Factores institucionales y calidad del cuidado

| | | Calidad de cuidado | | | | Total | |
|--------------------------|---------|--------------------|-------|---------------|-------|-------|-------|
| | | Calidad media | | Calidad buena | | | |
| | | n | % | n | % | n | % |
| Factores institucionales | Bajo | 1 | 2.2% | 0 | 0.0% | 1 | 2.2% |
| | Regular | 1 | 2.2% | 14 | 31.1% | 15 | 33.3% |
| | Alto | 2 | 4.4 % | 27 | 60.0% | 29 | 64.4% |
| Total | | 4 | 8.9% | 41 | 91.1% | 45 | 100% |

Nota. Extraído de cuestionarios

De las 45 madres de neonatos hospitalizados en el área de neonatología, se encontró que el 91.1% percibió que el personal de enfermería brinda una calidad de atención buena y el 8.9% percibe una calidad media; los factores instituciones fueron calificados en nivel bajo, regular y alto por el 2.2%, 33.3% y 64.4% respectivamente. Además, el 4.4% considera un nivel alto de factores institucionales y una calidad del cuidado media; no obstante, el 2.2% indicó niveles bajos y regulares de los factores institucionales y una calidad media. Asimismo, el 60% indicó altos factores institucionales y percibió una buena calidad de cuidado, mientras que el 31.1% indicó regulares factores institucionales y una calidad de cuidado buena.

Objetivo general: Determinar la relación entre factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque.

Hipótesis general

Ho: Los factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal en un centro hospitalario de Lambayeque, no tiene relación significativa.

Hi: Los factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal en un centro hospitalario de Lambayeque, sí tiene relación significativa

Tabla 5.

Correlación para HG

| | | Factores institucionales | Calidad de cuidado |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------|
| Factores institucionales | Correlación de Spearman | 1 | .609** |
| | Sig. (bilateral) | | .000 |
| | N | 45 | 45 |
| Calidad de cuidado | Correlación de Spearman | .609** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | .000 | |
| | N | 45 | 45 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Nota. Extraído de cuestionarios

Finalmente, la significancia obtenida en la tabla 9 fue de 0.000 menor a 0.05. la cual permite aceptar la hipótesis de investigación (Hi). es decir que existe relación significativa entre ambas; además, el valor del coeficiente de correlación ($\rho = 0.609$) indicó una correlación positiva moderada entre ambas. De ello se infirió que a mejores factores instituciones será mejor o mayor la calidad de atención que brinda el personal de enfermería del servicio de neonatología.

VII. DISCUSIÓN

Este capítulo presenta de manera resumida los principales hallazgos de la investigación al mismo tiempo que se realiza una comparativa con los resultados de estudios previos, modelos teóricos; también permite descubrir posibles debilidades y fortalezas encontradas dentro de la metodología, dándole relevancia científica y social.

Dentro de la investigación se logró verificar un grupo poblacional joven ya que el 28.9% de las madres encuestadas tenían entre 18 a 24 años; además, el 51.1% alcanzaron estudios secundarios completos, en su gran mayoría el estado civil de las madres era conviviente (71.1%), seguido por el 28.9% que estuvieron casadas; respecto a la religión que profesaban, el 91.1% eran católicas, y sólo el 8.9% evangélicas. Respecto a la edad de los recién nacidos el 40% tenían entre 5 a 14 días de nacidos, el 33.3% entre 15 a 28 días, y el 26.7% más de 28 días, es decir que la mayoría eran neonatos con poco tiempo de nacidos.

En el objetivo general, se encontró que el 4.4% de las madres percibieron una calidad de cuidado en nivel medio y altos factores institucionales; mientras que el 60% que percibieron un cuidado de buena calidad indicaron altos factores institucionales. Considerando que la significancia fue menor al 0.05, se confirmó que los factores institucionales se relacionan significativamente con la calidad del cuidado ($Rho = 0.609$). En consecuencia, estudios como el publicado por Magallanes (2022) demostró que los aspectos organizacionales se asocian con el estándar de atención brindado ($Sig. = 0.001 < 0.05$), de manera similar Rodríguez (2019) demostró que los factores organizacionales se relacionan directamente con la calidad asistencial percibida ($p < 0.05$).

Manrique (2022) luego de evaluar la percepción sobre el cuidado brindado por el personal enfermero confirmó el vínculo existencial con los factores demográficos, al mismo tiempo que identificó una buena calidad de cuidado por parte del personal de enfermería; similarmente Salcedo (2020) mencionó que el 72% de las progenitoras percibieron una calidad de atención regular dentro del servicio de neonatología.

Asimismo, Santoyo (2022) indica que los progenitores de infantes recién nacidos percibieron una calidad de cuidado regular por parte del personal enfermero que conforma el servicio de neonatología; Amed et al. (2019) confirmaron que la calidad global del cuidado fue del 62%; Méndez (2019) y Robles (2021) evidenciaron un cuidado por debajo del 50%. De esta manera, el modelo expuesto por Avedis Donabedian menciona que la estructura, el procedimiento y desenlace, son indicadores que permiten evaluar correctamente a los sistemas asistenciales sanitarios (López et al. 2021).

Campos et al. (2022) recalcaron la importancia de fomentar un servicio sanitario enfocado en salvaguardar la integridad y bienestar de la persona; al respecto Algara (2021) menciona que la atención que proporciona el personal enfermero a los recién nacidos consiste en la toma de signos vitales como el control de temperatura, peso, monitorear saturación, frecuencia cardíaca y otros parámetros respiratorios. Por su parte, Sebastián & Velásquez (2016) mencionan que los factores institucionales son elementos que se relacionan con los procesos administrativos de las organizaciones y que pueden afectar de manera positiva y/o negativa a los resultados de los objetivos.

En cuanto a la calidad del cuidado, esta se justifica en la teoría de Jean Watson la cual identifica que el humanismo es un ligado de valores, actitudes y prácticas que perciben los usuarios respecto a la atención que reciben por parte de los profesionales de salud (Comes et al. 2018), es así como algunos autores relacionan a la calidad del cuidado con la dignidad humana. Respecto al personal de enfermería, este puede desarrollar diferentes procesos en base a procedimientos que son sustentados por medio del uso y aplicación de métodos científicos necesarios para la toma de decisiones efectivas; además, resulta importante y necesario evaluar.

Respecto al primer objetivo específico, se verificó que el 4.4% de las madres percibieron una calidad media de cuidado y una infraestructura de nivel regular; no obstante, el 44.4% indicó una buena calidad de cuidado y la infraestructura fue calificada en un nivel alto. También se demostró que la infraestructura se relaciona significativamente con la calidad del cuidado (Sig. = 0.001 < 0.05; rho = 0.483). De

manera similar, Rodríguez (2019) menciona que los factores institucionales se encuentran vinculados proporcionalmente con la calidad de asistencia ($p < 0.05$); sin embargo, el estudio de Magallanes (2022) difiere del presente, llegando a exponer que la dimensión infraestructura no se asocia con el estándar de atención brindado ($p > 0.05$).

Moreno & Montenegro (2021) señalan que los aspectos negativos fueron visibles en un 29%, donde el espacio físico incómodo incrementa la percepción negativa sobre el cuidado de los neonatos; mientras que, Salcedo (2020) exteriorizó que un establecimiento de salud de Babahoyo cuenta con una infraestructura regular (51.5%), al mismo tiempo que confirma la relación existente entre la infraestructura y la satisfacción del usuario ($p < 0.05$); por su parte, Robles (2021) evidenció que el entorno fue calificado como bueno por el 67.9%, de esta manera confirmó la asociación entre el entorno y la satisfacción de las progenitoras de RN ($p < 0.05$; $\rho = 0.642$).

Entonces, la infraestructura es comprendida como los diferentes recursos empleados para garantizar el desempeño de los trabajadores, llegando a incrementar su capacidad productiva al mismo tiempo que garantiza una experiencia positiva en los pacientes y/o usuarios (International Recovery Platform, 2023); la infraestructura comprende a todos los bienes y materiales visibles en una institución u organización, estos permiten el correcto desarrollo de las actividades, garantizando el óptimo cuidado de los pacientes (Candia & Olivera, 2021), una infraestructura segura da soporte a todos los procesos asistenciales.

La teoría de Henderson enfatiza en el rol que cumple el personal de salud dentro de la sociedad, sin embargo, por medio del presente modelo teórico logra comprender los cuidados que requieren los neonatos (Vieira et al. 2020), en esta área es fundamental que los profesionales se encuentren preparados ya que se requiere de un cuidado minucioso que garantice la recuperación de la salud, al mismo tiempo que brindan tranquilidad a la progenitora y familia directa del menor.

En base al segundo objetivo específico se evidenció que el 4.4% de las madres de neonatos calificaron a los recursos humanos en niveles regulares y altos pero una calidad media de cuidado; mientras que el 46.7% señaló una buena calidad de

cuidado, así como altos recursos humanos. Además, con una significancia menor al 0.05 se confirmó que los recursos se relacionan significativamente con la calidad del cuidado de enfermería ($\rho = 0.395$).

Esto es diferente a lo expuesto por Magallanes (2022) quien encontró que la empatía es un factor que no se asocia con el estándar de atendido ($p > 0.05$); Moreno & Montenegro (2021) encontraron que el 90% de los progenitores confiaron en el cuidado que brinda el personal de enfermería a sus niños, sin embargo, el 68% de los enfermeros tienen temor de que los niños contraigan alguna afección dentro del UCIN; Salcedo (2020) encontró que la empatía profesional se relaciona con la calidad de atención percibida de las progenitoras de neonatos internados en UCIN ($p < 0.05$); mientras que, Méndez (2019) precisó que el 86% de los progenitores de pacientes pediátricos internados percibieron satisfacción sobre los recursos humanos (86%), y sólo el 14% indicó poca satisfacción.

Por su parte, Santoyo (2022) verificó que el 40% de los progenitores de niños RN internados en neonatología percibieron un nivel medio de asistencia sobre las necesidades humanas; igualmente Robles (2021) expuso que las progenitoras de RN percibieron un nivel regular sobre la dimensión humana, llegando a confirmar que la dimensión humana se relaciona con la calidad de los cuidados que ejerce el personal de enfermería que conforma el servicio de neonatología ($p = 0.000$; $\rho = 0.642$); asimismo, Rodríguez (2019) encontró que las relaciones interpersonales y la atención recibida fueron regulares (79.6%) encontrando asociación entre ambas ($p < 0.05$).

La teoría de Swanson nos permite comprender que el cuidado se basa principalmente en la experiencia de cada persona, permitiendo evaluar el cuidado emanado por el personal de enfermería en los diferentes servicios o áreas, en este caso se evaluó el cuidado ejercido dentro de UCIN, donde es importante minimizar situaciones complejas que pongan en riesgo el bienestar del neonato; entonces, es importante que el personal sanitario conozca, comprenda y acompañe a la familia durante este proceso, de esta manera podrá demostrar sus conocimientos (Velásquez & Huaman, 2022). Por el contrario, el carecer de recursos humanos conlleva a un déficit de competitividad institucional, por ello resulta necesaria la

gestión de personas con el propósito de desarrollar y planificar estrategias que incentiven, capaciten y motiven al personal para alcanzar los objetivos (Gaspar, 2021). También, resulta importante que los establecimientos de salud realicen una selección y contratación adecuada del personal con el fin de garantizar el logro de los objetivos institucionales; además, de generar un mayor compromiso.

Considerando el tercer objetivo específico se dio a conocer que 4.4% de las madres atendidas en el servicio de neonatología calificaron al tiempo de espera en niveles regulares y altos, pero una calidad media de cuidado; a diferencia del 64.4% que indicó un tiempo de espera alto y una buena calidad de cuidado. Al mismo tiempo, se demostró que el tiempo de espera se relaciona significativamente con la calidad del cuidado de enfermería con una significancia menor al 0.05 y $\rho = 0.684$. Resultados similares mostró Magallanes (2022) quien expuso la asociación entre el tiempo de espera y el estándar de atención brindado (Sig. < 0.05); de igual forma, Salcedo (2020) mostró que la calidad de atención se relaciona con el proceso y tiempo de atención ($p < 0.05$; $\rho = 0.318$); a la inversa Rodríguez (2019) encontró que el 87.5% percibe como inadecuado al tiempo de espera y el 62.5% reportó una regular calidad de atención logrando confirmar que el tiempo de espera es significativa con la calidad de atención ($p < 0.05$).

Moreno & Montenegro (2021) especificaron que el 30% de los enfermeros contribuyeron al cuidado entre 15 a 28 horas señales, mientras que el 26% mantenía un cuidado de entre 29 a 35 horas. Lo detallado anteriormente se logra justificar a través del modelo teórico de Donabedian, quien considera al tiempo de espera como un estimador resultante de la percepción de atención recibida por los pacientes / usuarios (García, 2018); no obstante, el tiempo de espera se ve mayormente influenciado por la gestión del centro sanitario que por la atención médica directa.

El modelo de cuidado integral de salud contribuye a dar soporte y protección no sólo al neonato sino también a su progenitora y progenitor con el objetivo de brindar una prestación de alto nivel de los servicios sanitarios, siendo fundamental velar y defender los derechos humanos (Ministerio de Salud, 2021). Como parte evaluativa del tiempo de espera en el estudio presente se establece el tiempo que tuvo que

esperar la progenitora para recibir información por parte del personal de enfermería, y el tiempo que esperó para tener contacto con el RN.

Las debilidades encontradas durante el desarrollo de la investigación, fue al momento de realizar la recolección de datos, debido a que las madres de los RN carecían de tiempo y disponibilidad, puesto que estuvieron al pendiente de sus menores hijos realizando un monitoreo constante, además de que esta área es un tanto restringida con el propósito de evitar o minimizar situaciones que pongan en riesgo la pronta recuperación de los niños. Por otra parte, la fortaleza de mayor relevancia se consigna con el desarrollo total de la investigación, ya que nos muestra una problemática real vivida dentro de los establecimientos de salud y la incertidumbre en la que viven los padres y familia de niños neonatos que requieren de una rápida atención.

A nivel metodológico, la investigación fue correlacional ya que se pretendía evaluar la relación entre las variables factores institucionales y calidad del cuidado, además de ser un estudio cuantitativo, de tipo básico. Sin embargo, se verificó la existencia de estudios previos que evaluaron la percepción del cuidado con otras variables como: factores demográficos, satisfacción con la atención, atributos organizacionales, grado de complacencia de los padres, nivel de atención, aspectos organizacionales y otras variables evaluadas desde la mirada de los progenitores de neonatos, también se encontraron otros estudios planteados con la finalidad de describir la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería dentro del servicio de neonatología.

Ante ello, se puede verificar la carencia de investigaciones donde se pretenda evaluar la relación entre los factores institucionales y sus dimensiones con la calidad de cuidado por parte del personal de enfermería, para el desarrollo del estudio se necesitaron adaptar instrumentos que permitan conocer y evaluar estas variables, siendo necesario que los instrumentos sean sometidos a los criterios de validez y confiabilidad, de esta manera se aseguró que los cuestionarios puedan utilizarse en nuevas indagaciones, con el propósito de correlacionar las mismas variables o bien correlacionarlas con otros fenómenos que permitan ofertar soluciones a problemas latentes especialmente dentro del sector de salud.

CONCLUSIONES

1. Se concluyó que los factores institucionales se relacionan significativamente con la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un centro hospitalario de Lambayeque ($p < 0.05$; $\rho = 0.609$).
2. De acuerdo al primer objetivo específico, se determinó que las madres con recién nacidos hospitalizados, en su mayoría logró culminar la secundaria completa (51.1%), tienen una relación de convivencia con sus parejas (71.1%), profesan la religión católica (91.1%) y tienen a su recién nacido hospitalizado entre 5-14 días (40%).
3. Respecto al segundo objetivo específico, se resolvió que los factores institucionales fueron calificados con un nivel alto por las madres con recién nacidos hospitalizados (64.4%).
4. Partiendo del tercer objetivo específico, se determinó que las madres de recién nacidos hospitalizados percibieron una buena calidad del cuidado (91.1%) y una media calidad del cuidado (8.9%).
5. En base al cuarto objetivo específico, se concluyó que la infraestructura recursos humanos y tiempo de espera, se relaciona significativamente con la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un centro hospitalarios de Lambayeque ($p < 0.05$; $\rho = 0.483$, $p < 0.05$; $\rho = 0.395$ y $p < 0.05$; $\rho = 0.684$ respectivamente).

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al director del Hospital Regional Lambayeque y al jefe del servicio de neonatología, implementar estrategias, capacitaciones o programas de sensibilización sobre la calidad del cuidado que deben brindar los profesionales de enfermería con el propósito de brindar una atención de calidad humanizada.
2. Se recomienda al personal de enfermería tener una comunicación asertiva con las madres que tienen niños internados en el servicio de neonatología, ayudándoles a fortalecer sus conocimientos y experiencias sobre el cuidado que ellas deben brindarles a sus niños.
3. Se recomienda a los coordinadores del servicio de neonatología, desarrollar herramientas de gestión hospitalaria sobre el flujo de ingreso de los familiares que van a visitar a sus recién nacidos hospitalizados.
4. Se recomienda a la coordinadora del departamento de enfermería, realizar seguimiento, supervisión y proyectos de mejora de la calidad del cuidado dirigido al binomio madre/neonato.
5. Se recomienda a la comunidad científica, tomar en cuenta la presente investigación, puesto que será un sustento para próximos estudios que busquen evaluar una problemática similar o bien alguno de los fenómenos.

REFERENCIAS

- Algara, P. (2021). Papel de enfermería en el cuidado del recién nacido prematuro. *Revista Ocronos*, 4(10), 45. Obtenido de <https://revistamedica.com/enfermeria-cuidado-prematuro/#:~:text=Entre%20los%20cuidados%20que%20el,Cambios%20posturales>.
- Amed , E., Villareal, G., & Alvis, C. (2019). Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista ciencia y cuidado*, 16(2), 108-119. Obtenido de <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
- Arias, J., & Covino, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación* (Primera edición ed.). Arequipa.
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., & Vasquez, M. (2022). *Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis*. Puno, Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.
- Armijos, F., Bermúdez, A., & Mora, N. (2019). Gestión de administración de los recursos humanos. *Universidad y Sociedad* , 163-170. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202019000400163
- Batista, N., & Ciqueto, H. (2021). Quality of the documentation of the Nursing process in clinical decision support systems [Calidad de la documentación del proceso de Enfermería en los sistemas de apoyo a la decisión clínica]. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 29(1), e3426. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/cM8W9ZQktJFsKNJQFShzW6m/?lang=en>
- Benjamin, G. (2020). Asegurar la equidad en la salud durante la pandemia de COVID-19: el papel de la infraestructura de salud pública. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44(1). Obtenido de <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA629605921&sid=googleScholar>

&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=10204989&p=AONE&sw=w&userGroupName=anon%7E4993275&aty=open+web+entry

Binh, A., Kim, N., Huu, P., Eeuwijk, P., & Fink, G. (2020). Parental satisfaction with quality of neonatal care in different level hospitals: evidence from Vietnam. *BMC Health Services Research*, 20(238). doi:<https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-020-5070-5>

Campos, L., Cuba, J., & Merino, A. (2022). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3), 1-16. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192022000300004&script=sci_arttext&tlng=en

Candia, A., & Olivera, S. (2021). Índice de vulnerabilidad del sector salud en México: La infraestructura hospitalaria ante la COVID-19. *Horizonte sanitario*, 20(2). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592021000200218&script=sci_arttext

Carhuancho, I., Nolazco, F., Sicheri, L., Guerrero, M., & Casana, K. (2019). *Metodología para la investigación holística* (Primera edición ed.). Guayaquil: UIDE. Recuperado el 26 de Enero de 2023

Castro, B., & Peña, Y. (2018). *Percepción de madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología sobre la calidad de cuidado enfermero, Hospital Santa Rosa Piura 2018*. [Para optar el título de especialista en enfermería materno infantil con mención en neonatología], Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018, Chiclayo.

Castro, B., & Peña, Y. (2018). *Percepción de madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología sobre la calidad de cuidado enfermero, Hospital Santa Rosa Piura 2018 [Para optar el título de especialista en enfermería materno infantil con mención en neonatología]*. [Repositorio Institucional - Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo], Chiclayo. Obtenido de <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3625/BC-TES-TMP-2412.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Comes, Y., Díaz, X., Pereida, L., Proenço, F., Caballero, J., Eri, H., & et al. (2018). Humanismo en la práctica de médicos cooperantes cubanos en Brasil: narrativas de equipos de atención básica. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41(1), 1-7. Obtenido de [https://www.scielo.org/article/rpsp/2017.v41/e130/#:~:text=En%20salud%20p%C3%ABblica%2C%20el%20humanismo,respeto%20y%20la%20solidaridad%20\(%205](https://www.scielo.org/article/rpsp/2017.v41/e130/#:~:text=En%20salud%20p%C3%ABblica%2C%20el%20humanismo,respeto%20y%20la%20solidaridad%20(%205)
- Condori, J., Uchazara, M., & Guevara, N. (2022). Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investigación e Innovación*, 2(1), 33-39. Obtenido de <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368>
- De Lecuona, I., Leyton, F., & Plana, M. (2020). *Derecho y bioética: Cuestiones jurídicas y éticas de la biomedicina y la biotecnología [Internet]* (1e ed.). UOC. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=8KHADwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
- Figueira, J., Carnova, C., Garrido, M., Damián, A., Boyardi, V., & Cisnero, M. (2022). Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva – Neonatal. *Revista electrónica trimestral de Enfermería*, 21(3), 464–487. Obtenido de <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/508071>
- García, E. (2018). Recordando a Avedis Donabedian. Tres lustros después. Calidad de la atención médica. *Revista de Medicina e Investigación*, 6(1), 54-58. Obtenido de <https://medicinainvestigacion.uaemex.mx/article/view/18983>
- Gaspar, M. (2021). La gestión del talento humano y su influencia en el desempeño laboral para el éxito de las empresas. *Polo del Conocimiento*, 6(8), 319-329. doi:10.23857/pc.v6i8
- Gathara, D., Serem, G., Murphy, G., Obengo, A., Tallam, E., Jackson, D., & et al. (2020). Missed nursing care in newborn units: a cross-sectional direct observational study. *Quality & Safety*, 29(1), 19-30. Obtenido de <https://qualitysafety.bmj.com/content/29/1/19>

- González, N., & Romero, G. (2017). Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 25(3), 173-180. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73563>
- Guerrero, A., & Callao, M. (2021). Calidad de atención en los servicios neonatales en contexto COVID-19. *Revista Salud & Vida Sipanense*, 8(2), 68-77. Obtenido de <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1969>
- International Recovery Platform. (2023). *Infraestructura [Documento de apoyo]*. IRP; 2023. Obtenido de <https://eird.org/pr14/cd/documentos/espanol/Publicacionesrelevantes/Recuperacion/6-Infraestructura.pdf>
- Kalimoldayev, M., Belginova, S., Uvalieva, I., & Ismukhamedova, A. (2018). IT Infrastructure of e-Health of the Republic of Kazakhstan [Infraestructura TI de e-Salud de la República de Kazajstán]. *Tecnologías Computacionales y de la Información en Ciencia*, 998(1), 54–63. Obtenido de https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-12203-4_6
- Kim, A., Ran, Y., Soon, Y., Yun, H., Kyung, H., & Ju, H. (2020). Mothers' Perceptions of Quality of Family-Centered Care and Environmental Stressors in Neonatal Intensive Care Units: Predictors of and Relationships with Psycho-emotional Outcomes and Postpartum Attachment. *Maternal and Child Health Journal*, 24(1), 601-611. Obtenido de <https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-020-02876-9>
- Lake, E., Staiger, D., Rogowski, J., Cramer, E., Hatfield, L., Smith, J., & et al. (2020). Association of Patient Acuity and Missed Nursing Care in U.S. Neonatal Intensive Care Units. *Medical Care Research and Review*, 77(5), 451-460. Obtenido de <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1077558718806743>
- López, E., Sifuentes, M., Rodríguez, R., Aguilar, S., & Perea, G. (2021). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la buap: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias:*

Diálogos en la Sociedad del Conocimiento, 9(23). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/4576/457665440016/html/>

Magallanes, M. (2022). *Factores institucionales asociados a la calidad de atención del servicio de emergencia pediátrica de un hospital público, Lima - 2022 [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en gestión de los Servicios de la Salud, Universidad César Vallejo]*. [Repositorio Institucional; Universidad César Vallejo], Lima. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95102/Magallanes_HMM-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y

Magallanes, M. (2022). *Factores institucionales asociados a la calidad de atención del servicio de emergencia pediátrica de un hospital público, Lima - 2022 [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, Universidad César Vallejo]*. Repositorio Institucional - Universidad César Vallejo, Lima. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95102>

Manrique, G. (2022). *Calidad del cuidado por niveles de atención y características demográficas de los usuarios en hospitales de Boyacá y Bogotá Colombia [Programa de Doctorado en Ciencias de la Enfermería; Uviversitat Jaume]*. Repositorio institucional; Uviversitat Jaume, Castellón. Obtenido de https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/687409/2022_Tesis_Manrique%20Abril_Fred.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Méndez, E. (2019). *Calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos. 2019 [Tesis Previa la Obtención del Título de Licenciatura en Enfermería]*. [Repositorio Institucional; Universidad Técnica del Norte], Ibarra. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9827/2/06%20ENF%20102%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

Ministerio de Salud. (2021). *Diagnóstico de brechas de infraestructura y equipamiento del sector salud [Programación Multianual de Inversiones]*. [Oficina general de planeamiento, presupuesto y modernización], Lima.

Obtenido de
<https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2021/DIAGNOSTICO-DE-BRECHAS.pdf>

Ministerio de Salud. (2021). *Manual de implementación del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI)*. Ministerio de Salud, Lima. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>

Morales, D., Hernández, M., Morales, M., & Landeros, E. (2016). Validación y estandarización del instrumento: Evaluación de los comportamientos de cuidado otorgado en enfermeras mexicanas. *Enfermería Universitaria*, 13(1), 3-11. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-validacion-estandarizacion-del-instrumento-evaluacion-S1665706315000883>

Moreno, E., & Montenegro, F. (2021). Características institucionales y familiares que condicionan la participación de los padres en el cuidado de los recién nacidos hospitalizados en la unidad de terapia intestinal neonatal. *Crear En Salud*, 1(15), 54-70. Obtenido de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/34444>

Organización Mundial de la Salud. (11 de agosto de 2020). OMS. Obtenido de Servicios sanitarios de calidad: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Oxfam Internacional. (2020). Ética de la Investigación: una guía práctica. *Oxfam GB [Internet]*, 1(1), 1-19. doi:<https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/621092/gd-research-ethics-practical-guide-091120-es.pdf?sequence=14&isAllowed=y>

Pacheco, E. (27 de 03 de 2018). El tiempo de espera en la atención en salud. *El Peruano*. Obtenido de <https://elperuano.pe/noticia/65112-el-tiempo-de-espera-en-la-atencion-en-salud>

- Patyal, N., Sheoran, P., Sarin, J., Singh, J., Khurana, J., Kumar, J., & et al. (2021). A Quality Improvement Initiative: Improving First-hour Breastfeeding Initiation Rate among Healthy Newborns. *Pediatric Quality and Safety*, 6(4), e433. Obtenido de https://journals.lww.com/pqs/Fulltext/2021/07000/A_Quality_Improvement_Initiative__Improving.12.aspx
- Piteres, R., Cabarcas, M., & Gaspar, h. (2018). El recurso humano, factor de competitividad en el sector salud. *Investigación e Innovación en Ingenierías*, 93-101. Obtenido de <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacioning/article/view/2778/3440>
- Pontificia Universidad Católica de Chile. (12 de oct de 2021). Obtenido de Los procesos de aprendizaje en profesionales de la salud son cruciales para su autocuidado y el cuidado de otros: <https://enfermeria.uc.cl/1803-los-procesos-de-aprendizaje-en-profesionales-de-la-salud-son-cruciales-para-su-autocuidado-y-el-cuidado-de-otros/>
- Quispe, Z., Chinarro, Y., Flores, A., & Bonifaz, P. (2021). Calidad del cuidado de enfermería al recién nacido en alojamiento conjunto, Hospital Santa María del Socorro, Ica-2017. *Revista "Enfermería a la Vanguardia"*, 9(1), 17-23. Obtenido de <https://mail.revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/391>
- Ramírez, E., Neme, A., De la Cruz, J., & García, E. (2020). Sociodemographic and Maternal Risk Factors Associated with Psychomotor Retardation in Infants under Two Years Old in Tabasco [Factores de riesgo sociodemográficos y maternos asociados al retraso psicomotor en infantes menores de dos años en Tabasco]. *Revista Ciencia Salud*, 18(3), 1-11. Obtenido de <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/9792/9117>
- Ramírez, J., & Calles, R. (2021). *Manual de metodología de la investigación en negocios internacionales*. ECOE ediciones.
- Real academia española. (10 de mar de 2019). Obtenido de protección de la salud: <https://dpej.rae.es/lema/protecci%C3%B3n-de-la-salud>

- Robles, A. (2021). *Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2020* [Trabajo Académico presentado para optar el Título de Segunda Especialidad]. [Repositorio Institucional; Universidad Peruana Unión], Lima. Obtenido de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5101>
- Rodríguez, L. (2019). *Relación entre factores institucionales con la calidad de atención del personal de salud percibido por el usuario de consultorios externos, Hospital la Caleta, Chimbote 2017*. [Tesis para optar el grado de maestro en ciencias de enfermería]. [Repositorio Institucional; Universidad Nacional Del Santa]. Obtenido de <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3369/49104.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rojas, J., Ticlia, D., Gonzáles, L., & Arias, C. (2022). Gestión del cuidado y empatía del profesional de enfermería en el contexto del COVID-19. Hospital Regional Docentes Las Mercedes. *Revista Científica de Enfermería*, 5(2), 10–26. Obtenido de <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/2305>
- Rojas, N. (2020). *Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en tiempos COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray* [Tesis para obtener el grado académico: Maestra en gestión de los servicios de la salud]. [Repositorio Institucional, Universidad César Vallejo], Trujillo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48583/Rojas_DNV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salcedo, C. (2020). *Calidad de atención y satisfacción del usuario de cuidados intensivos neonatales del Hospital General Nivel II IESS Babahoyo, Ecuador, 2020* [Tesis para obtener el grado académico de: Maestro en Gestión de los servicios de la Salud]. [Repositorio Institucional; Universidad César Vallejo], Babahoyo. Obtenido de

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49596/Salcedo_HCJ_SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sansores, E., & Navarrete, E. (2020). Factores institucionales en el emprendimiento femenino. *Orbis: revista de Ciencias Humanas*, 16(46), 5-19. doi:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7611492>

Santoyo, M. (2022). *Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un hospital público - Lambayeque [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]*. [Repositorio Institucional; Universidad César Vallejo], Chiclayo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78417/Santoyo_BMDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sebastián, C., & Velásquez, D. (2016). Factor personal e institucional en el desarrollo del “cuidado humano de ayuda confianza”, de la teoría de Jean Watson en los enfermeros del servicio de medicina 3B del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2013. *Revista Enfermería Herediana*, 9(1), 3. Obtenido de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2856>

Silvestre, I., & Huamán, C. (2019). *Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria*. Editorial San Marcos E.I.R.L.

Sucasaire, J. (2022). *Orientación para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra en investigación* (1e ed.). (J. Sucasaire, Ed.) Lima. Obtenido de <https://repositorio.concytec.gob.pe/>

Ulloa, I., Valbuena, L., & Camargo, F. (2021). Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario. *Revista Cuidarte*, 12(1), e1130. Obtenido de <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1130>

Vargas, I., Soto, S., Hernández, M., & Campos, S. (2020). La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(3), 1-46. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/rcsp/2020.v46n3/e1575>

- Velásquez, S., & Huaman, D. (2022). Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en primigestas. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(4), e3913. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf204o.pdf>
- Vieira, C., Mendes, E., Correia, Y., Perasol, L., Vilarinho, M., Inácio, M., & et al. (2020). Conhecer na perspectiva da puérpera a relevância do projeto de assistência ao parto baseada na teoria de Virginia Henderson. *Nursing*, 23(265), 4181–4192. Obtenido de <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/630>
- Zegarra, M., Arias, Y., Nuñez, C., Mannarelli, M., Figueroa, E., & Rodriguez, P. (2021). *Diagnóstico de la enfermería en el Perú*. Colegio de Enfermeros del Perú, Lima. Obtenido de https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico_enfermeria.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de las variables

| VARIABLES DE ESTUDIO | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---------------------------------------|--|--|------------------------|--|--------------------|
| FACTORES INSTITUCIONALES | Características relacionadas a infraestructura. organización y procesos administrativos que posee una determinada institución que afectan de manera positiva o negativa una determinada acción (Sansores & Navarrete, 2020). | Resultado obtenido mediante el cuestionario Factores institucionales el cual mantuvo como dimensiones la infraestructura. recursos humanos y tiempo de espera. con escala de medición ordinal. | Infraestructura | Señalización | Ordinal |
| | | | | Ambiente físico | |
| | | | | Mobiliario y equipos | |
| | | | Recursos Humanos | Personal capacitado | |
| | | | | Personal motivado | |
| | | | | Dotación del personal | |
| | | | Tiempo de espera | T.E. para recibir información. | |
| T.E. para contacto con el RN. | | | | | |
| CALIDAD DE CUIDADO | La calidad se define como la atención enfocada en las necesidades de las personas. familias y comunidades. alcanzando niveles óptimos de seguridad. efectividad. oportunidad. eficiencia y equidad (Organización Mundial de la Salud, 2020). | La calidad de cuidado es el resultado obtenido mediante el cuestionario que tendrá como dimensiones la calidad objetiva y calidad subjetiva. el instrumento tendrá en cuenta la escala de medición ordinal con alternativas de: No sabe (1). nunca (2). a veces (3) y siempre (4). | Humanismo/Sensibilidad | Amabilidad | Ordinal |
| | | | | Positivismo | |
| | | | Ayuda/Confianza | Confianza mutua | |
| | | | | Empatía | |
| | | | Método científico | Aplicación de Proceso de atención de enfermería. | |
| | | | Enseñanza/Aprendizaje | Información de los cuidados | |
| | | | | Información de procedimientos | |
| | | | Soporte/Protección | Trato digno | |
| | | | | Respeto al cuerpo y persona | |
| | | | | Necesidades físicas | |
| Asistencia de las necesidades Humanas | Necesidades afectivas | | | | |
| | Necesidades espirituales | | | | |

Anexo 2. Matriz de consistencia

| MATRIZ DE CONSISTENCIA | | | |
|--|---|--|---|
| TEMA | PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN | OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN | MÉTODO |
| Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque. | Problema General: | Objetivo General: | Tipo de Investigación: Básica. nivel correlacional. |
| | ¿Cuál es la relación entre Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque? | Determinar la relación entre Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque | |
| | Problemas Específicos | Objetivos Específicos | Enfoque: Cuantitativo |
| | ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres en un hospital de Lambayeque? | Describir las características sociodemográficas de las en un hospital de Lambayeque. | |
| | ¿Cuáles son los factores institucionales que intervienen en la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque? | Identificar los factores institucionales que intervienen en la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque | Muestra: madres de neonatos hospitalizados que cumplan con los criterios de inclusión. |
| | ¿Cómo es la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque | Evaluar la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque | |
| | ¿Cuál es la entre las dimensiones de infraestructura, recursos humanos y tiempo de espera de los factores institucionales y la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque? | Identificar la relación entre las dimensiones de infraestructura, recursos humanos y tiempo de espera de los factores institucionales y la calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque | Método de Análisis: Rho Spearman |
| | | | |

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

ENCUESTA

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

a) ¿Cuál es su edad?

18-24 años () 25-29 años. () 34 más ()

30- 34 años. ()

b) ¿Cuál es su grado de instrucción?

Primaria Completa () Primaria Incompleta ()

Secundaria Completa () Secundaria Incompleta ()

Superior Completa () Superior Incompleta ()

c) ¿Cuál es su estado civil?

Soltera () casada () separada () conviviente ()

d) ¿Cuál es su religión?

Católica () evangélica () cristiana () otra ()

e) ¿Cuál es la edad de su RN?

5 - 14 días () 15-28 días () 28-a más ()

II. INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

Cuestionario sobre factores institucionales

A continuación. se realiza la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería. en base a la siguiente escala valorativa.

| | | | |
|---------|-------|---------|---------|
| No sabe | Nunca | A veces | Siempre |
| 1 | 2 | 3 | 4 |

| N° | INFRAESTRUCTURA | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----|---|---|---|---|---|
| 01 | ¿La distribución física del ambiente de neonatología le brinda comodidad? | | | | |
| 02 | En cuanto a la climatización del ambiente de neonatología. considera que la temperatura es adecuada. | | | | |
| 03 | La limpieza del servicio es adecuada. | | | | |
| 04 | El servicio cuenta con las señalizaciones adecuadas para ubicarse sin problema. | | | | |
| 05 | El servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad. | | | | |
| 06 | Los ambientes del servicio están iluminados y ventilados. | | | | |
| N° | RECURSOS HUMANOS | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 07 | El personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién nacido. | | | | |
| 08 | Usted percibe que el personal que atiende a su recién nacido está capacitado. | | | | |
| 09 | Usted recibió. por parte del personal de enfermería. la guía necesaria mientras visitó a su recién nacido hospitalizado. | | | | |
| 10 | Es cordial y amable el trato que le proporcionó el personal de enfermería. | | | | |
| 11 | Observa motivado (animado. signos de alegría) al personal de enfermería mientras realiza la atención en el servicio de neonatología | | | | |
| 12 | Cree usted que hay suficiente personal de enfermería para atender a su bebé. | | | | |
| N° | TIEMPO DE ESPERA | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | ¿Considera usted que el tiempo de espera para ver a su bebé es el más adecuado? | | | | |
| 14 | ¿Considera usted que el personal de enfermería atiende a su bebé en forma oportuna? | | | | |
| 15 | ¿Considera que el tiempo que esperó mientras el personal de enfermería realizaba algún procedimiento a su bebé fue el adecuado? | | | | |

Cuestionario para evaluar la percepción del cuidado de enfermería

(Castro & Peña, 2018)

A continuación, se realiza la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería, en base a la siguiente escala valorativa.

| | | | |
|---------|-------|---------|---------|
| No sabe | Nunca | A veces | Siempre |
| 1 | 2 | 3 | 4 |

| Calidad de cuidado | | | | | |
|---------------------------|--|----------|----------|----------|----------|
| N° | Humanismo/Sensibilidad | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 01 | Recibe usted y su recién nacido (RN) un trato amable de parte de la enfermera. | | | | |
| 02 | Siente que la actitud de la enfermera tiene un efecto positivo en su RN. | | | | |
| 03 | Siente que la enfermera al cuidar a su RN entrega algo de sí mismo. | | | | |
| N° | Ayuda/Confianza | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 04 | La enfermera le transmite tranquilidad y ánimo a su RN mientras realiza su cuidado. | | | | |
| 05 | Siente que la enfermera se conmueve con la situación de salud de su RN. | | | | |
| 06 | Percibe sinceridad en la comunicación con la enfermera. | | | | |
| 07 | Siente que tiene la confianza para expresar sus dudas con la enfermera. | | | | |
| 08 | Observa que la enfermera identifica que significa el llanto de su RN. | | | | |
| N° | Método científico | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 09 | Siente que el cuidado entregado por la enfermera a su RN es organizado y basado en conocimientos | | | | |
| 10 | Percibe que los procedimientos que realizan a su RN son ejecutados con conocimiento y habilidad. | | | | |
| 11 | Siente que los procedimientos que le realizan a su RN le ayudan a recuperar su salud. | | | | |
| N° | Enseñanza/Aprendizaje | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | Le han informado o educado respecto a los cuidados que le dan a su RN. | | | | |
| 13 | Se le consulta su opinión en los procedimientos que le realizan a su RN. | | | | |
| 14 | Conoce la razón por la que proporcionan cuidados a su RN. | | | | |
| N° | Soporte/Protección | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Siente que se le ha incluido a usted en los cuidados de su RN | | | | |
| 16 | Siente que su RN ha recibido un trato digno, que resguarda su integridad | | | | |
| N° | Asistencia de las necesidades Humanas | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | Siente que la enfermera trabaja para satisfacer las necesidades físicas de su RN | | | | |
| 18 | Siente que la enfermera trabaja para satisfacer las necesidades espirituales de su RN. | | | | |
| 19 | Siente que la enfermera se preocupa por satisfacer las necesidades afectivas de su RN | | | | |

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO: Modelo de consentimiento informado. formato UCV.

*** Consentimiento Informado (*)**

Título de la investigación: Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un Hospital de Lambayeque

Investigadora: Ventura Vásquez Ana Carolina

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un Hospital de Lambayeque”. cuyo objetivo es determinar la relación entre los factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal en un hospital de Lambayeque. Esta investigación es desarrollada por una estudiante del posgrado del programa Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo del campus Chiclayo aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital Regional de Lambayeque

Este estudio es importante ya que logrará incentivar a las organizaciones de salud a interesarse por los factores institucionales y el estándar de calidad en el cuidado proporcionado por el personal sanitario. brindándoles capacitaciones. charlas informativas cuidando la seguridad de los recién nacidos. con la intención de elevar el estándar de calidad de cuidado en el hospital.

Procedimiento

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

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un Hospital de Lambayeque “
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de lactario de la institución Hospital Regional de Lambayeque.
3. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y. por lo tanto. serán anónimas.

* Obligatorio a partir de los 18 años



Participación voluntaria (principio de autonomía):

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 institucional 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 deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde 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 la investigadora Ventura Vásquez Ana Carolina. email: acvv16@hotmail.com.

Consentimiento

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

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial. el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual. se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.



ANEXO 4: FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTOS

Datos del cuestionario 01

| | |
|------------------------------|---|
| Nombre de la Prueba: | Cuestionario de factores institucionales. |
| Autora: | Magallanes M (2022) adaptado por Ventura Vásquez Ana Carolina |
| Procedencia: | Proyecto de tesis: Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque. |
| Administración: | Directa |
| Tiempo de aplicación: | 10 minutos |
| Ámbito de aplicación: | Establecimiento de Salud I-3. |
| Significación: | <p>La variable Factores Institucionales V1. está compuesta por 3 dimensiones (Infraestructura: 6 preguntas; Recursos Humanos: 6 preguntas; Tiempo de Espera: 4 preguntas).</p> <p>El objetivo de la medición. es valorar a través de una escala Likert (no sabe. 1; nunca. 2; A veces. 3; siempre. 4). cómo percibe la madre los factores institucionales durante la estancia hospitalaria de su recién nacido.</p> |

Datos del cuestionario 02

| | |
|------------------------------|---|
| Nombre de la Prueba: | Cuestionario para evaluar la percepción del cuidado de enfermería. |
| Autor: | Castro y Peña (2018) adaptado por Ventura Vásquez Ana Carolina |
| Procedencia: | Proyecto de tesis: Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque. |
| Administración: | Directa |
| Tiempo de aplicación: | 10 minutos |
| Ámbito de aplicación: | Establecimiento de Salud I-3 |
| Significación: | <p>Está estructurado con 19 ítems. con una escala Likert (no sabe. 1; nunca. 2; A veces. 3; siempre. 4 y está dividido entre las siguientes dimensiones: Humanismo/Sensibilidad (1 – 3). Ayuda/Confianza (4 – 8). Método científico (9-11). Enseñanza/Aprendizaje (12 – 14). Soporte/Protección (15 – 16) y Asistencia de las necesidades Humanas (17-19).</p> <p>El instrumento se califica de la siguiente manera: Calidad baja (0 – 21). calidad media (22 – 42) y calidad buena (43 – 63).</p> <p>El objetivo de la medición. es conocer la percepción de la madre sobre la calidad del cuidado enfermero durante la estancia hospitalaria de su recién nacido.</p> |

ANEXO 5: Confiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach

Se presenta la confiabilidad de los cuestionarios “Factores Institucionales” y “Calidad de Cuidado” utilizados en la investigación “Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un Hospital de Lambayeque”.

La confiabilidad de los instrumentos es mediante el coeficiente Alfa de Cronbach para factores institucionales es de 0.912. y de la segunda variable calidad de atención es de 0.890. Indica que la confiabilidad consiste en el grado en que un instrumento produce resultado consistente y coherente.

INSTRUMENTO 1:

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

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

Donde:

α = alfa de cronbach

S_i^2 = Es la varianza del ítem i.

S_t^2 = Es la varianza de los valores totales observados

k = es el número de preguntas o ítems.

ESTADÍSTICOS DEL ALFA DE CRONBACH

| ITEM | N | Medi a | Desv. típ. | ALFA DE CRONBACH |
|---------|----|-----------|------------|---------------------|
| item_1 | 64 | 1.00 | .000 | 1 |
| item_2 | 64 | 1.61 | .492 | 0.927 |
| item_3 | 64 | 1.11 | .315 | 0.967 |
| item_4 | 64 | 1.02 | .125 | 0.995 |
| item_5 | 64 | 1.02 | .125 | 0.995 |
| item_6 | 64 | 1.66 | .479 | 0.931 |
| item_7 | 64 | 1.67 | .473 | 0.932 |
| item_8 | 64 | 1.08 | .270 | 0.978 |
| item_9 | 64 | 1.14 | .350 | 0.963 |
| item_10 | 64 | 1.16 | .366 | 0.960 |
| item_11 | 64 | 1.45 | .502 | 0.924 |
| item_12 | 64 | 1.55 | .502 | 0.924 |
| item_13 | 64 | 1.98 | .125 | 0.995 |
| item_14 | 64 | 1.95 | .213 | 0.986 |
| item_15 | 64 | 1.22 | .417 | 0.947 |
| item_16 | 64 | 1.05 | .213 | 0.986 |

Como se observa el alfa de Cronbach en todos los ítems son mayores al 0.08; por lo que cabe resaltar que. a mayor valor de Alfa. mayor fiabilidad. El mayor valor teórico de Alfa es 1. y en general 0.910 se considera un valor aceptable por lo tanto los ítems son fiables.

ESTADÍSTICOS DEL ALFA DE CRONBACH

| Estadísticos de fiabilidad | |
|----------------------------|-----------------------|
| Alfa Cronbach | de Nº de elementos |
| 0.910 | 16 |

El alfa de Cronbach es mayor a 0.08 por lo tanto este instrumento es fiable.

INSTRUMENTO 2:

ESTADÍSTICOS DEL ALFA DE CRONBACH

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlació ntotal de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----------|--|--|---|--|
| VAR00001 | 3.8750 | 16.250 | .684 | .844 |
| VAR00002 | 3.9375 | 18.329 | .123 | .866 |
| VAR00003 | 3.9375 | 16.196 | .788 | .841 |
| VAR00004 | 3.9375 | 16.329 | .744 | .843 |
| VAR00005 | 3.8750 | 16.917 | .489 | .853 |
| VAR00006 | 4.0000 | 17.600 | .419 | .856 |
| VAR00007 | 3.8750 | 16.517 | .605 | .848 |
| VAR00008 | 4.0000 | 18.133 | .229 | .862 |
| VAR00009 | 3.9375 | 17.663 | .322 | .859 |
| VAR00010 | 3.8750 | 17.050 | .451 | .854 |
| VAR00011 | 3.9375 | 17.663 | .322 | .859 |
| VAR00012 | 3.9375 | 17.929 | .242 | .862 |
| VAR00013 | 3.8750 | 16.383 | .645 | .846 |
| VAR00014 | 3.8750 | 16.517 | .605 | .848 |
| VAR00015 | 3.8750 | 16.383 | .645 | .846 |
| VAR00016 | 3.9375 | 17.796 | .282 | .861 |
| VAR00017 | 3.8750 | 17.717 | .266 | .862 |
| VAR00018 | 4.0000 | 19.067 | -.089 | .871 |
| VAR00019 | 3.8750 | 17.317 | .376 | .857 |

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados | N de elementos |
|---------------------|--|-------------------|
| .861 | .855 | 19 |

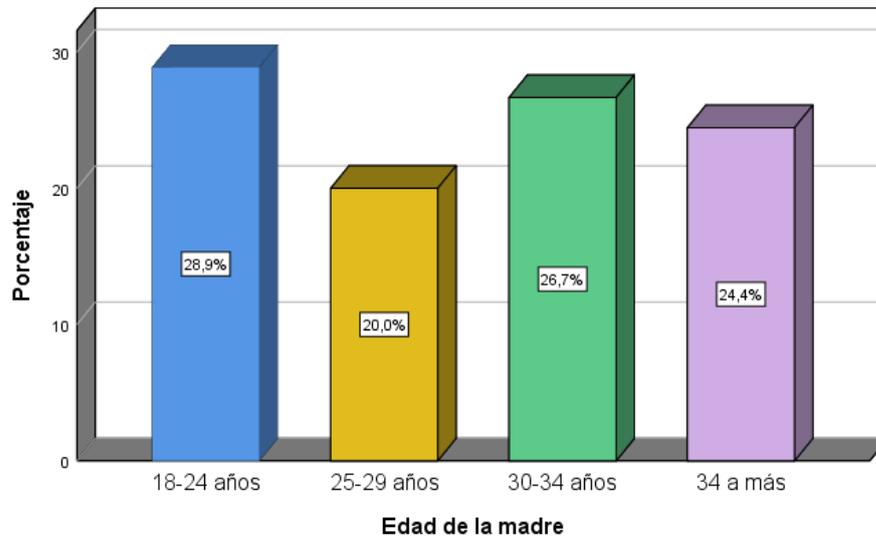
El alfa de Cronbach es mayor a 0.08 por lo tanto este instrumento es fiable.

CONFIABILIDAD: 0.861

ANEXO 6: OTROS RESULTADOS

Figura 2.

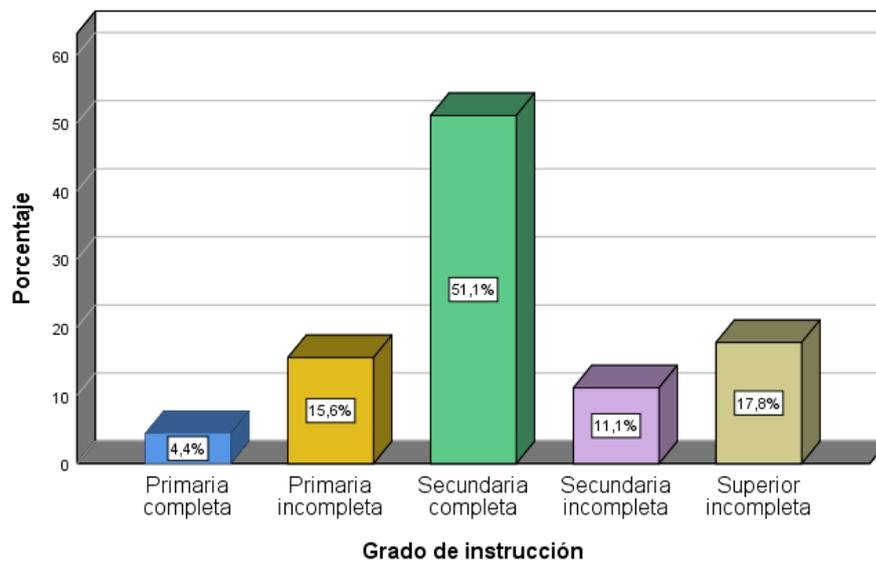
Edad de las madres de neonatos hospitalizados. Julio 2023



Nota. Extraído de cuestionarios

Figura 3.

Grado de instrucción de las madres de neonatos hospitalizados. Julio 2023



Nota. Extraído de cuestionarios

Figura 4.

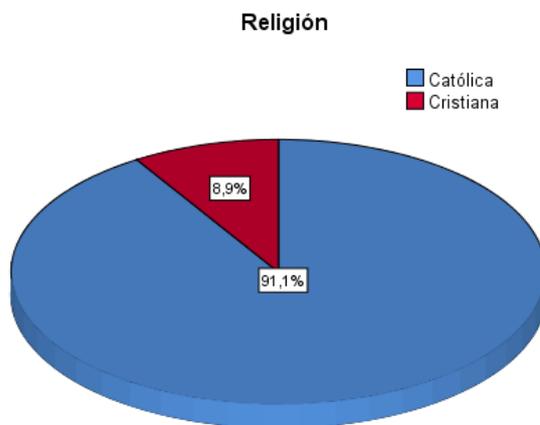
Estado civil de las madres de neonatos hospitalizados. Julio 2023.



Nota. Extraído de cuestionarios

Figura 5.

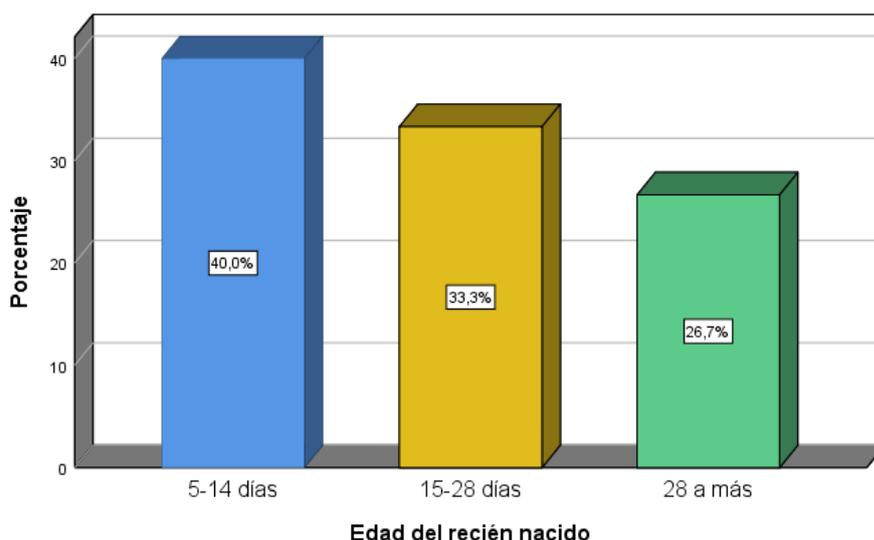
Religión de las madres de neonatos hospitalizados. Julio 2023.



Nota. Extraído de cuestionarios

Figura 6.

Edad de los recién nacidos hospitalizados. Julio 2023.



Nota. Extraído de cuestionarios

Objetivo 4: (continuación)

Tabla 6.

Infraestructura y calidad del cuidado

| | | Calidad de cuidado | | | | Total | |
|-----------------|---------|--------------------|------|---------------|-------|-------|-------|
| | | Calidad media | | Calidad buena | | | |
| | | n | % | n | % | n | % |
| | Bajo | 1 | 2.2% | 0 | 0.0% | 1 | 2.2% |
| Infraestructura | Regular | 2 | 4.4% | 21 | 46.7% | 23 | 51.1% |
| | Alto | 1 | 2.2% | 20 | 44.4% | 21 | 46.7% |
| | Total | 4 | 8.9% | 41 | 91.1% | 45 | 100% |

Nota. Extraído de cuestionarios

Respecto a la tabla 2, se verificó que el 91.1% de las madres percibió una buena calidad de cuidado de enfermería. y el 8.9% restante indicó una calidad de atención media; la infraestructura fue puntuada en un nivel bajo por el 2.2%. regular el 51.1%

y alto el 46.7%. Además, el 4.4% indicó una regular infraestructura y calidad media, mientras que el 2.2% precisó una infraestructura en nivel bajo y alto, y una calidad de atención en nivel medio. De esta forma, el 46.7% señaló una infraestructura regular y una calidad buena, y el 4.4% puntuó una alta infraestructura y buena calidad de cuidado.

Tabla 7.

Recursos humanos y calidad del cuidado

| | | Calidad de cuidado | | | | Total | |
|------------------|---------|--------------------|------|---------------|-------|-------|-------|
| | | Calidad media | | Calidad buena | | n | % |
| | | n | % | n | % | | |
| Recursos humanos | Regular | 2 | 4.4% | 20 | 44.4% | 22 | 48.9% |
| | Alto | 2 | 4.4% | 21 | 46.7% | 23 | 51.1% |
| Total | | 4 | 8.9% | 41 | 91.1% | 45 | 100% |

Nota. Extraído de cuestionarios

Considerando los resultados de la tercera tabla, el 91.1% de las madres calificó que la calidad del cuidado de enfermería era buena, mientras que el 8.9% puntuó una calidad media; respecto a los recursos humanos, el 51.1% lo posiciona en un nivel alto y el 48.95 en nivel regular. No obstante, el 4.4% indicó niveles regulares y altos respecto a los recursos humanos y una calidad del cuidado medio; también, el 46.7% dijo que los altos recursos humanos conllevan a una calidad buena, mientras que el 44.4% indicó un nivel regular de recursos humanos y una buena calidad del cuidado por parte del personal de enfermería.

Tabla 8.*Tiempo de espera y calidad del cuidado*

| | | Calidad de cuidado | | | | Total | |
|------------------|---------|--------------------|------|---------------|-------|-------|-------|
| | | Calidad media | | Calidad buena | | n | % |
| | | n | % | n | % | | |
| Tiempo de espera | Regular | 2 | 4.4% | 12 | 26.7% | 14 | 31.1% |
| | Alto | 2 | 4.4% | 29 | 64.4% | 31 | 68.9% |
| Total | | 4 | 8.9% | 41 | 91.1% | 45 | 100% |

Nota. Extraído de cuestionarios

En base a la tabla 4, se pudo verificar que el 91.1% de las madres de neonatos percibieron una calidad de cuidado buena. y el 8.9% restante la calificó en nivel medio; además. el 68.9% de las madres indicó un alto tiempo de espera. mientras que el 31.1% indicó un regular tiempo de espera. También. el 4.4% difirió tiempos de espera regulares y altas y una calidad media de cuidado; no obstante. el 64.4% precisó un alto tiempo de espera y una buena calidad del cuidado. en comparación con el 26.7% de las madres que precisó un tiempo de espera regular y una calidad de cuidado buena.

Prueba de normalidad

Antes de proceder a realizar las pruebas de correlación que ayuden a contrastar las hipótesis de investigación, es necesario conocer si los datos de las variables poseen un comportamiento normal, por ello se utilizó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk para muestras menores a 50 datos.

Tabla 9.

Prueba de Shapiro Wilk

| | Shapiro-Wilk | | |
|--------------------------|--------------|----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Factores institucionales | .949 | 45 | .001 |
| Calidad de cuidado | .966 | 45 | .000 |

Nota. Extraído de cuestionarios

Los resultados generados a partir de la tabla 5. indicaron que los datos de la variable factores institucionales y la calidad del cuidado no poseen un comportamiento normal. puesto que la significancia obtenida en ambas es menor a 0.05 (Sig. < 0.05); en ese sentido, será necesario utilizar la prueba no paramétrica. siendo el coeficiente de correlación de Spearman. la prueba estadística que permitirá contrastar las hipótesis de investigativas.

Hipótesis específica 1

H₀: La infraestructura y calidad del cuidado de enfermería neonatal en un centro hospitalario de Lambayeque, no tiene relación significativa.

H₁: La infraestructura y calidad del cuidado de enfermería neonatal en un centro hospitalario de Lambayeque, sí tiene relación significativa.

Tabla 10.

Correlación para HE1

| | | Infraestructura | Calidad de cuidado |
|--------------------|-------------------------|-----------------|--------------------|
| Infraestructura | Correlación de Spearman | 1 | .483** |
| | Sig. (bilateral) | | .001 |
| | N | 45 | 45 |
| Calidad de cuidado | Correlación de Spearman | .483** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | .001 | |
| | N | 45 | 45 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Nota. Extraído de cuestionarios

En cuanto a la tabla 6. se verificó una significancia de 0.001. misma que al ser menor a 0.05 se procedió a aceptar la hipótesis de investigación (H₁) de esta manera se confirmó la relación significativa entre la infraestructura y la calidad de cuidado de enfermería neonatal; además el coeficiente de correlación de Spearman indicó una correlación positiva media entre ambas ($\rho = 0.483$). Dicho de otra manera. una mejor infraestructura permitirá que la calidad de atención en el área de neonatología sea buena.

Hipótesis específica 2

H₀: Los recursos humanos y calidad del cuidado de enfermería neonatal en un centro hospitalario de Lambayeque, no tiene relación significativa.

H₁: Los recursos humanos y calidad del cuidado de enfermería neonatal en un centro hospitalario de Lambayeque, sí tiene relación significativa.

Tabla 11.*Correlación para HE2*

| | | Recursos humanos | Calidad de cuidado |
|--------------------|-------------------------|------------------|--------------------|
| Recursos humanos | Correlación de Spearman | 1 | .395** |
| | Sig. (bilateral) | | .007 |
| | N | 45 | 45 |
| Calidad de cuidado | Correlación de Spearman | .395** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | .007 | |
| | N | 45 | 45 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Nota. Extraído de cuestionarios

Según lo encontrado de la tabla 7. se verificó una significancia del 0.007 misma que al ser menor de 0.05 permitió aceptar la hipótesis investigativa (Sig. 0.007), es decir que existe relación significativa entre los recursos humanos y la calidad del cuidado. A través del resultado de la correlación de Spearman se constató una relación media entre ambas ($\rho = 0.395$). Es decir que. a mayores recursos humanos empleados será mejor la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería que labora dentro del área de neonatología.

Hipótesis específica 3

H₀: El tiempo de espera y calidad del cuidado de enfermería neonatal en un centro hospitalario de Lambayeque, no tiene relación significativa.

H₁: El tiempo de espera y calidad del cuidado de enfermería neonatal en un centro hospitalario de Lambayeque, sí tiene relación significativa.

Tabla 12.

Correlación para HE3

| | | Tiempo de espera | Calidad de cuidado |
|--------------------|-------------------------|------------------|--------------------|
| Tiempo de espera | Correlación de Spearman | 1 | .684** |
| | Sig. (bilateral) | | .000 |
| | N | 45 | 45 |
| Calidad de cuidado | Correlación de Spearman | .684** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | .000 | |
| | N | 45 | 45 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Nota. Extraído de cuestionarios

Respecto a la presente tabla. se obtuvo una significancia de 0.000 al ser menor a 0.05 se decidió aceptar la hipótesis de investigación misma que admite la relación significativa entre el tiempo de espera y la calidad de cuidado; además. la correlación de Spearman obtenido fue de 0.684 confirmando una relación moderada entre ambas. De ello se infiere que, un tiempo de espera adecuado ayudará a percibir una mejor calidad de cuidado por parte del personal enfermero en el servicio de neonatología.

ANEXO 7: VALIDACION DE EXPERTOS

VALIDADOR 1:

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque.". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

Datos generales del juez

| | |
|---|---|
| Nombre del juez: | Milagros Segura Urcia |
| Grado profesional: | Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>) |
| Area de formación académica: | Clínica (<input checked="" type="checkbox"/>) Social (<input type="checkbox"/>) Educativa (<input type="checkbox"/>) Organizacional (<input type="checkbox"/>) |
| Areas de experiencia profesional: | Neonatología, Pediatría, Docencia en enfermería |
| Institución donde labora: | Hospital Regional Lambayeque |
| Tiempo de experiencia profesional en el área: | 2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>) |
| Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde) | |



Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Datos del cuestionario 01

| | |
|-----------------------|--|
| Nombre de la Prueba: | Cuestionario de factores institucionales. |
| Autora: | Magallanes M (2022) adaptado por Ventura Vásquez Ana Carolina |
| Procedencia: | Proyecto de tesis: Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque. |
| Administración: | Directa |
| Tiempo de aplicación: | 10 minutos |
| Ámbito de aplicación: | Hospital Regional de Lambayeque |
| Significación: | La variable Factores Institucionales V1, está compuesta por 3 dimensiones (Infraestructura: 6 preguntas; Recursos Humanos: 6 preguntas; Tiempo de Espera: 4 preguntas). El objetivo de medición, es valorar a través de una escala Likert (no sabe, 1; nunca, 2; A veces, 3; siempre, 4), cómo |

CUESTIONARIO FACTORES INSTITUCIONALES

| Primera dimensión: INFRAESTRUCTURA | | | | | | |
|-------------------------------------|---|----------|------------|------------|---|--|
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones | |
| Señalización | 1. El servicio cuenta con las señalizaciones adecuadas para ubicarse sin problema. | 4 | 4 | 4 | | |
| | 2. La distribución física del ambiente de neonatología, le brinda comodidad. | 4 | 3 | 4 | ¿Cree que la distribución le proporciona comodidad? | |
| Ambiente físico | 3. En cuanto a la climatización del ambiente de neonatología, considera que la temperatura es adecuada. | 4 | 4 | 4 | | |
| Mobiliario y equipos | 4. La limpieza del servicio es adecuada. | 3 | 4 | 3 | | |
| | 5. El servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad. | 4 | 4 | 4 | | |
| | 6. Los ambientes del servicio están iluminados y ventilados. | 4 | 3 | 4 | | |
| | | | | | | |
| Segunda dimensión: RECURSOS HUMANOS | | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones | |
| Personal capacitado | 7. El personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién nacido. | 3 | 4 | 4 | El personal de enfermería expresa interés en su RN. | |
| | 8. Usted percibe que el personal que atiende a su recién nacido está capacitado. | 4 | 4 | 4 | | |
| Personal motivado | 9. Observa motivado (animado, signos de alegría) al personal de enfermería mientras realiza la atención en el servicio de neonatología. | 4 | 4 | 4 | | |

| | | | | | |
|--|---|-----------------|-------------------|-------------------|---|
| | 10. Es cordial y amable el trato que le proporcionó el personal de enfermería. | 4 | 4 | 4 | |
| Dotación del personal | 11. Usted recibió, por parte del personal de enfermería, la guía necesaria mientras visitó a su recién nacido hospitalizado. | 4 | 4 | 4 | |
| | 12. Cree usted que hay suficiente personal de enfermería para atender a su recién nacido. | 4 | 4 | 4 | |
| Tercera dimensión: TIEMPO DE ESPERA | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
| T.E. para contacto con el RN. | 13. ¿Considera usted que el tiempo de espera para ver a su bebé es el más adecuado? | 4 | 4 | 4 | |
| T.E. para recibir información | 14. ¿Considera usted que el tiempo que esperó para que el personal de enfermería atiende sus dudas fue el adecuado? | 3 | 4 | 4 | |
| | 15. ¿Considera que el tiempo que esperó mientras el personal de enfermería realizaba algún procedimiento a su bebé fue el adecuado? | 4 | 4 | 4 | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) No aplicable (....)


Firma del evaluador / DNI
DNI: 70600840

Firma del evaluador / DNI

*Verificación: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA PERCEPCION DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

| Primera dimensión: Humanismo/Sensibilidad | | | | | | |
|---|--|----------|------------|------------|-------------------------------|--|
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/Recomendaciones | |
| Amabilidad | 1. Recibe usted y su recién nacido (RN) un trato amable de parte de la enfermera. | 4 | 4 | 3 | | |
| | 2. Siente que la actitud de la enfermera tiene un efecto positivo en su RN. | 4 | 4 | 3 | | |
| | 3. Siente que la enfermera al cuidar a su RN entrega algo de sí mismo. | 4 | 4 | 4 | | |
| Segunda dimensión: Ayuda/Confianza | | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/Recomendaciones | |
| Empatía | 4. La enfermera le transmite tranquilidad y ánimo a su RN mientras realiza su cuidado. | 4 | 4 | 4 | | |
| | 5. Siente que la enfermera se conmueve con la situación de salud de su RN. | 4 | 4 | 4 | | |
| Confianza mutua | 6. Percibe sinceridad en la comunicación con la enfermera. | 4 | 4 | 4 | | |
| | 7. Siente que tiene la confianza para expresar sus dudas con la enfermera. | 4 | 3 | 4 | | |
| | 8. Observa que la enfermera identifica qué significa el llanto de su RN. | 4 | 4 | 4 | | |
| Tercera dimensión: Método científico | | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/Recomendaciones | |
| Aplicación de Proceso de atención de enfermería | 9. Siente que el cuidado entregado por la enfermera a su RN es organizado y basado en conocimientos. | 4 | 4 | 4 | | |
| | 10. Percibe que los procedimientos que realizan a su RN son ejecutados con conocimiento y habilidad. | 4 | 3 | 4 | | |
| | 11. Siente que los procedimientos que le realizan a su RN le ayudan a recuperar su salud. | 3 | 3 | 3 | | |
| Cuarta dimensión: Enseñanza/Aprendizaje | | | | | | |

| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|---|--|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| Información de los cuidados. | 12. Le han informado o educado respecto a los cuidados que le dan a su RN. | 4 | 4 | 4 | |
| | 13. Conoce la razón por la que proporcionan cuidados a su RN. | 3 | 4 | 3 | |
| | 14. Se le consulta su opinión en los procedimientos que le realizan a su RN. | 4 | 4 | 3 | |
| Información de procedimientos | | | | | |
| Quinta dimensión: Soporte/Protección | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
| Respeto al cuerpo y persona | 15. Siente que se le ha incluido a usted en los cuidados de su RN | 4 | 4 | 4 | |
| Trato digno | 16. Siente que su RN ha recibido un trato digno, que resguarda su integridad | 4 | 4 | 4 | |
| Sexta dimensión: Asistencia de las necesidades Humanas | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
| Necesidades físicas | 17. Siente que la enfermera trabaja para satisfacer las necesidades físicas de su RN | 4 | 4 | 4 | |
| Necesidades espirituales | 18. Siente que la enfermera trabaja para satisfacer las necesidades espirituales de su RN. | 4 | 4 | 4 | |
| Necesidades afectivas | 19. Siente que la enfermera se preocupa por satisfacer las necesidades afectivas de su RN | 4 | 4 | 4 | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): si

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable después de corregir () No aplicable (....)

*Referencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

*Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del evaluador / DNI

DNI: 70000870

Firma del evaluador / DNI

VALIDADOR 2:

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque.". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

✚ Datos generales del juez

| | |
|---|---|
| Nombre del juez: | Katerine Altamirano Hoyos |
| Grado profesional: | Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor () |
| Área de formación académica: | Clínica (<input checked="" type="checkbox"/>) Social () Educativa () Organizacional () |
| Áreas de experiencia profesional: | Neonatología Docencia en enfermería. |
| Institución donde labora: | Hospital Regional Lambayeque |
| Tiempo de experiencia profesional en el área: | 2 a 4 años () Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>) |
| Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde) | |



Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Datos del cuestionario 01

| | |
|-----------------------|--|
| Nombre de la Prueba: | Cuestionario de factores institucionales. |
| Autora: | Magallanes M (2022) adaptado por Ventura Vásquez Ana Carolina |
| Procedencia: | Proyecto de tesis: Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque. |
| Administración: | Directa |
| Tiempo de aplicación: | 10 minutos |
| Ámbito de aplicación: | Hospital Regional de Lambayeque |
| Significación: | La variable Factores Institucionales V1, está compuesta por 3 dimensiones (Infraestructura: 6 preguntas; Recursos Humanos: 6 preguntas; Tiempo de Espera: 4 preguntas). El objetivo de medición, es valorar a través de una escala Likert (no sabe, 1; nunca, 2; A veces, 3; siempre, 4), cómo |

CUESTIONARIO FACTORES INSTITUCIONALES

| Primera dimensión: INFRAESTRUCTURA | | | | | | |
|-------------------------------------|---|----------|------------|------------|-------------------------------------|--|
| Indicadores | ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones | |
| Señalización | 1. El servicio cuenta con las señalizaciones adecuadas para ubicarse sin problema. | 3 | 3 | 3 | Clarificar redacción de la pregunta | |
| Ambiente físico | 2. La distribución física del ambiente de neonatología, le brinda comodidad. | 4 | 4 | 3 | | |
| | 3. En cuanto a la climatización del ambiente de neonatología, considera que la temperatura es adecuada. | 4 | 4 | 4 | | |
| | 4. La limpieza del servicio es adecuada. | 3 | 4 | 3 | | |
| Mobiliario y equipos | 5. El servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad. | 4 | 4 | 4 | | |
| | 6. Los ambientes del servicio están iluminados y ventilados. | 4 | 3 | 4 | | |
| Segunda dimensión: RECURSOS HUMANOS | | | | | | |
| Indicadores | ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones | |
| Personal capacitado | 7. El personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién nacido. | 4 | 4 | 4 | | |
| | 8. Usted percibe que el personal que atiende a su recién nacido está capacitado. | 3 | 4 | 4 | | |
| Personal motivado | 9. Observa motivado (animado, signos de alegría) al personal de enfermería mientras realiza la atención en el servicio de neonatología. | 4 | 3 | 4 | | |

| | | | | | | |
|-----------------------|--|---|---|---|---|--|
| | 10. Es cordial y amable el trato que le proporcionó el personal de enfermería. | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| Dotación del personal | 11. Usted recibió, por parte del personal de enfermería, la guía necesaria mientras visitó a su recién nacido hospitalizado. | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| | 12. Cree usted que hay suficiente personal de enfermería para atender a su recién nacido. | 4 | 3 | 4 | 4 | |

Tercera dimensión: TIEMPO DE ESPERA

| Indicadores | ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|-------------------------------|---|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| T.E. para contacto con el RN. | 13. ¿Considera usted que el tiempo de espera para ver a su bebé es el más adecuado? | 4 | 4 | 4 | |
| T.E. para recibir información | 14. ¿Considera usted que el tiempo que esperó para que el personal de enfermería atiende sus dudas fue el adecuado? | 4 | 4 | 4 | |
| | 15. ¿Considera que el tiempo que esperó mientras el personal de enfermería realizaba algún procedimiento a su bebé fue el adecuado? | 4 | 4 | 4 | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable (....)


 Firma del evaluador / DNI

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA PERCEPCION DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

| Primera dimensión: Humanismo/Sensibilidad | | | | | | |
|---|--|----------|------------|------------|---------------------------------|--|
| Indicadores | ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/Recomendaciones | |
| Amabilidad | 1. Recibe usted y su recién nacido (RN) un trato amable de parte de la enfermera. | 4 | 4 | 4 | | |
| | 2. Siente que la actitud de la enfermera tiene un efecto positivo en su RN. | 4 | 3 | 4 | | |
| | 3. Siente que la enfermera al cuidar a su RN entrega algo de sí mismo. | 4 | 4 | 4 | | |
| Segunda dimensión: Ayuda/Confianza | | | | | | |
| Indicadores | ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/Recomendaciones | |
| Empatía | 4. La enfermera le transmite tranquilidad y ánimo a su RN mientras realiza su cuidado. | 4 | 4 | 4 | | |
| | 5. Siente que la enfermera se conmueve con la situación de salud de su RN. | 4 | 3 | 4 | | |
| | 6. Percibe sinceridad en la comunicación con la enfermera. | 3 | 4 | 4 | | |
| Confianza mutua | 7. Siente que tiene la confianza para expresar sus dudas con la enfermera. | 4 | 4 | 4 | | |
| | 8. Observa que la enfermera identifica qué significa el llanto de su RN. | 4 | 4 | 3 | La enfermera interpreta llanto. | |
| Tercera dimensión: Método científico | | | | | | |
| Indicadores | ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/Recomendaciones | |
| Aplicación de Proceso de atención de enfermería | 9. Siente que el cuidado entregado por la enfermera a su RN es organizado y basado en conocimientos. | 4 | 4 | 4 | | |
| | 10. Percibe que los procedimientos que realizan a su RN son ejecutados con conocimiento y habilidad. | 3 | 4 | 3 | | |
| | 11. Siente que los procedimientos que le realizan a su RN le ayudan a recuperar su salud. | 4 | 3 | 4 | | |
| Cuarta dimensión: Enseñanza/Aprendizaje | | | | | | |

| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|---|--|----------|------------|------------|--------------------------------|
| Información de los cuidados. | 12. Le han informado o educado respecto a los cuidados que le dan a su RN. | 4 | 4 | 4 | |
| Información de procedimientos | 13. Conoce la razón por la que proporcionan cuidados a su RN. | 4 | 3 | 4 | |
| | 14. Se le consulta su opinión en los procedimientos que le realizan a su RN. | 4 | 4 | 4 | |
| Quinta dimensión: Soporte/Protección | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
| Respeto al cuerpo y persona | 15. Siente que se le ha incluido a usted en los cuidados de su RN | 4 | 3 | 4 | |
| Trato digno | 16. Siente que su RN ha recibido un trato digno, que resguarda su integridad | 4 | 4 | 4 | |
| Sexta dimensión: Asistencia de las necesidades Humanas | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
| Necesidades físicas | 17. Siente que la enfermera trabaja para satisfacer las necesidades físicas de su RN | 4 | 3 | 4 | |
| Necesidades espirituales | 18. Siente que la enfermera trabaja para satisfacer las necesidades espirituales de su RN. | 4 | 4 | 4 | |
| Necesidades afectivas | 19. Siente que la enfermera se preocupa por satisfacer las necesidades afectivas de su RN | 4 | 4 | 4 | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): sí

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable (....)

- *Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
- *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Firma del evaluador / DNI

VALIDADOR 3:

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque.". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

Datos generales del juez

| | |
|---|--|
| Nombre del juez: | Ana Yudith Guerrero Valladolid |
| Grado profesional: | Maestría () Doctor (X) |
| Área de formación académica: | Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional () |
| Áreas de experiencia profesional: | Enfermería asistencial, Docencia en enfermería y administrativa. |
| Institución donde labora: | Hospital Regional Lambayeque |
| Tiempo de experiencia profesional en el área: | 2 a 4 años () Más de 5 años (X) |
| Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde) | |



Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Datos del cuestionario 01

| | |
|-----------------------|--|
| Nombre de la Prueba: | Cuestionario de factores institucionales. |
| Autora: | Magallanes M (2022) adaptado por Ventura Vásquez Ana Carolina |
| Procedencia: | Proyecto de tesis: Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque. |
| Administración: | Directa |
| Tiempo de aplicación: | 10 minutos |
| Ámbito de aplicación: | Hospital Regional de Lambayeque |
| Significación: | La variable Factores Institucionales V1, está compuesta por 3 dimensiones (Infraestructura: 6 preguntas; Recursos Humanos: 6 preguntas; Tiempo de Espera: 4 preguntas). El objetivo de medición, es valorar a través de una escala Likert (no sabe, 1; nunca, 2; A veces, 3; siempre, 4), cómo |

CUESTIONARIO FACTORES INSTITUCIONALES

| Primera dimensión: INFRAESTRUCTURA | | | | | | |
|-------------------------------------|---|----------|------------|------------|---|--|
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones | |
| Señalización | 1. El servicio cuenta con las señalizaciones adecuadas para ubicarse sin problema. | 4 | 4 | 3 | Considerar otros aspectos en relación al ambiente | |
| | 2. La distribución física del ambiente de neonatología, le brinda comodidad. | 4 | 4 | 4 | | |
| Ambiente físico | 3. En cuanto a la climatización del ambiente de neonatología, considera que la temperatura es adecuada. | 4 | 4 | 3 | | |
| | 4. La limpieza del servicio es adecuada. | 4 | 3 | 4 | | |
| Mobiliario y equipos | 5. El servicio cuenta con muebles suficientes para su comodidad. | 3 | 4 | 4 | | |
| | 6. Los ambientes del servicio están iluminados y ventilados. | 4 | 4 | 4 | | |
| Segunda dimensión: RECURSOS HUMANOS | | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones | |
| Personal capacitado | 7. El personal de enfermería muestra interés en el estado de salud de su recién nacido. | 3 | 3 | 4 | | |
| | 8. Usted percibe que el personal que atiende a su recién nacido está capacitado. | 4 | 4 | 4 | | |
| Personal motivado | 9. Observa motivado (animado, signos de alegría) al personal de enfermería mientras realiza la atención en el servicio de neonatología. | 4 | 3 | 4 | | |
| | 10. Es cordial y amable el trato que le proporcionó el personal de enfermería. | 4 | 4 | 3 | | |
| Dotación | 11. Usted recibió, por parte del personal de enfermería, | 3 | 4 | 4 | | |

| | | | | | | |
|--|---|-----------------|-------------------|-------------------|---|--|
| del personal | la guía necesaria mientras visitó a su recién nacido hospitalizado. | | | | | |
| | 12. Cree usted que hay suficiente personal de enfermería para atender a su recién nacido. | 4 | 4 | 4 | | |
| Tercera dimensión: TIEMPO DE ESPERA | | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones | |
| T.E. para contacto con el RN. | 13. ¿Considera usted que el tiempo de espera para ver a su bebé es el más adecuado? | 4 | 4 | 4 | | |
| | 14. ¿Le permiten a usted cargar o tener contacto con su recién nacido, mientras las condiciones sean adecuadas? | 4 | 4 | 3 | | |
| T.E. para recibir información | 15. ¿Considera usted que el tiempo que esperó para que el personal de enfermería atienda sus dudas fue el adecuado? | 4 | 4 | 4 | | |
| | 16. ¿Considera que el tiempo que esperó mientras el personal de enfermería realizaba algún procedimiento a su bebé fue el adecuado? | 4 | 4 | 4 | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si No

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable después de corregir () No aplicable (....)

Firma del evaluador / DNI

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específicos del constructo
³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA PERCEPCION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

| Primera dimensión: Humanismo/Sensibilidad | | | | | |
|---|--|----------|------------|------------|-------------------------------|
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/Recomendaciones |
| Amabilidad | 1. Recibe usted y su recién nacido (RN) un trato amable de parte de la enfermera. | 4 | 3 | 4 | |
| Positivismo | 2. Siente que la actitud de la enfermera tiene un efecto positivo en su RN. 3. Siente que la enfermera al cuidar a su RN entrega algo de sí mismo. | 4 3 | 4 4 | 3 4 | |
| Segunda dimensión: Ayuda/Confianza | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/Recomendaciones |
| Empatía | 4. La enfermera le transmite tranquilidad y ánimo a su RN mientras realiza su cuidado. | 4 | 3 | 4 | |
| | 5. Siente que la enfermera se conmueve con la situación de salud de su RN. | 3 | 4 | 4 | |
| Confianza mutua | 6. Percibe sinceridad en la comunicación con la enfermera. | 4 | 4 | 4 | |
| | 7. Siente que tiene la confianza para expresar sus dudas con la enfermera. 8. Observa que la enfermera identifica qué significa el llanto de su RN. | 4 4 | 4 4 | 4 3 | |
| Tercera dimensión: Método científico | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/Recomendaciones |
| Aplicación de Proceso de atención de enfermería | 9. Siente que el cuidado entregado por la enfermera a su RN es organizado y basado en conocimientos. | 3 | 4 | 4 | |
| | 10. Percibe que los procedimientos que realizan a su RN son ejecutados con conocimiento y habilidad. | 4 | 4 | 4 | |
| | 11. Siente que los procedimientos que le realizan a su RN le ayudan a recuperar su salud. | 4 | 4 | 4 | |
| Cuarta dimensión: Enseñanza/Aprendizaje | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/Recomendaciones |
| Información de los cuidados. | 12. Le han informado o educado respecto a los cuidados que le dan a su RN. 13. Conoce la razón por la que proporcionan cuidados a su RN. | 4 4 | 3 4 | 4 3 | |

| | | | | | | | |
|---|--|-----------------|-------------------|-------------------|---------------------------------------|---|--|
| Información de procedimientos | 14. Se le consulta su opinión en los procedimientos que le realizan a su RN. | | | 4 | 4 | 3 | |
| Quinta dimensión: Soporte/Protección | | | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones | | |
| Respeto al cuerpo y persona | 15. Siente que se le ha incluido a usted en los cuidados de su RN | 3 | 4 | 4 | | | |
| Trato digno | 16. Siente que su RN ha recibido un trato digno, que resguarda su integridad | 4 | 4 | 4 | | | |
| Sexta dimensión: Asistencia de las necesidades Humanas | | | | | | | |
| Indicadores | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones | | |
| Necesidades físicas | 17. Siente que la enfermera trabaja para satisfacer las necesidades físicas de su RN | 4 | 4 | 4 | | | |
| Necesidades espirituales | 18. Siente que la enfermera trabaja para satisfacer las necesidades espirituales de su RN. | 4 | 4 | 4 | | | |
| Necesidades afectivas | 19. Siente que la enfermera se preocupa por satisfacer las necesidades afectivas de su RN | 4 | 4 | 4 | | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (✓x) Aplicable después de corregir () No aplicable (....)

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo
 *Candad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del evaluador / DNI



CONSTANCIAS DE INSCRIPCIÓN DE GRADO EN SUNEDU



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

Activa
Ve a Cor

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Jefe de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra previamente inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **SEGURA URCIA**
Nombres **MILAGROS**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **70600840**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**
Rector **CAMPOS OLAZABAL, PATRICIA JULIA**
Secretario General **PEREZ URIARTE, JORGE**
Director De Postgrado **ORTEGA PAUTA, BEATRIZ ISABEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRO EN ENFERMERÍA**
Fecha de Expedición **19/12/18**
Resolución/Acta **326-2018-USAT-COUN**
Diploma **PE069006485**

Lugar y fecha de emisión de la presente constancia:
Santiago de Surco, 18 de Diciembre de 2021



CÓDIGO VIRTUAL 0000491914

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Módulo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 18/12/2021 11:34:39-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

Activar
Ve a Cont

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos ALTAMIRANO HOYOS
Nombres KATERINE
Tipo de Documento de Identidad DNI
Numero de Documento de Identidad 45064805

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
Rector CAMPOS OLAZABAL, PATRICIA JULIA
Secretario General PEREZ URIARTE, JORGE
Director De Posgrado ORTEGA PAUTA, BEATRIZ ISABEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico MAESTRO
Denominación MAESTRO EN ENFERMERÍA
Fecha de Expedición 05/10/22
Resolución/Acta 082-2022-USAT-COUN
Diploma PE069013663
Fecha Matrícula 29/08/2019
Fecha Egreso 19/12/2020

Fecha de emisión de la constancia:
31 de Julio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001388900

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 31.07.2023 09:30:05-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde Internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

Active
Ve a Co

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **GUERRERO VALLADOLID**
Nombres **ANA YUDITH**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **44546313**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **TANTALEÁN RODRÍGUEZ JEANNETTE CECILIA**
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **DOCTOR**
Denominación **DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**
Fecha de Expedición **14/03/22**
Resolución/Acta **0119-2022-UCV**
Diploma **052-151100**
Fecha Matrícula **04/01/2019**
Fecha Egreso **30/01/2022**

Fecha de emisión de la constancia:
31 de Julio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001386947

ROLANDO RUIZ LLANTANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 31/07/2023 10:00:55-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

ANEXO 8: INFORME TURNITIN

68032488&ro=103&o=2140823234

Ana Carolina Ventura Vásquez | Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un Hospital de Lambayeque.

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un Hospital de Lambayeque.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

AUTORA
Ventura Vásquez, Ana Carolina (orcid.org/0009-0000-4270-9518)

ASESOR
Dr. Santisteban Salazar, Nelson César (orcid.org/0000-0003-0092-5495)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Calidad de las Prestaciones Asistenciales

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

Resumen de coincidencias

18 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en Inglés (Beta)

| Coincidencias | |
|---------------|---|
| 1 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet 11 % |
| 2 | Entregado a Universida... Trabajo del estudiante 3 % |
| 3 | hdl.handle.net Fuente de Internet 1 % |
| 4 | pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet <1 % |
| 5 | www.courserhero.com Fuente de Internet <1 % |
| 6 | diagnosticoorganizacio... Fuente de Internet <1 % |
| 7 | repositorio.upcu.edu.pe Fuente de Internet <1 % |
| 8 | moam.info Fuente de Internet <1 % |
| 9 | Entregado a Universida... Trabajo del estudiante <1 % |
| 10 | repositorio.unapiquitos... Fuente de Internet <1 % |

Activar Windows

Ver a Configuración para activar Windows

Activado

Alta resolución

Versión solo texto del informe

ANEXO 9: Recepción del documento por la institución en donde se aplicará la investigación. (TRÁMITE VIRTUAL)

Fwd: ANEXO 1 PARA REVISION DE PROYECTO - LIC. ENF. ANA CAROLINA VENTURA VASQUEZ



Direcciondeinvestigacion HRL <revisioprojectoshrl@gmail.com>

22/06/2023 11:14



Para: acw16@hotmail.com

[Guardar todos los datos adjuntos](#)



Estimada Srta:

Por medio del presente reciba un cordial saludo y a la vez en relación al anexo 1 se comunica que su proyecto es **viable**, en tal sentido puede presentar el expediente (**completo**) e iniciar el proceso. Cabe mencionar que **la viabilidad NO implica la aprobación del proyecto de investigación y por lo tanto NO ejecución anticipada.**

Por otro lado se menciona que, actualmente las universidades que tienen convenio con el Hospital Regional son: **la Universidad Señor de Sipán, Universidad San Martín de Porres, Universidad de Chiclayo y la Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo**; así mismo el **Director de Investigación es el Dr. Javier García Alayo (no olvidar agregar el nombre en la solicitud).**

Al presente se adjunta requisitos y se señala **verificar cada punto solicitado, caso contrario el expediente no será recepcionado y devuelto bajo responsabilidad del autor.**



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SANTISTEBAN SALAZAR NELSON CESAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis Completa titulada: "Factores institucionales y calidad del cuidado de enfermería neonatal percibida por la madre en un hospital de Lambayeque.", cuyo autor es VENTURA VASQUEZ ANA CAROLINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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 Completa 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.

CHICLAYO, 31 de Julio del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|--|
| SANTISTEBAN SALAZAR NELSON CESAR DNI: 16681155 ORCID: 0000-0003-0092-5495 | Firmado electrónicamente por: NSANTISTEBANS el 04-08-2023 15:37:36 |

Código documento Trilce: TRI - 0630113