

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**Satisfacción materna y calidad de cuidados de
enfermería al recién nacido en alojamiento
conjunto del Hospital de Pampas, 2025**

Xiomara Frezia Porras Leon
Janet Marianella Quispe Condor
Miriam Alexia Vivanco Enriquez

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Huancayo, 2025

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional"

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
DE : Jenny Del Pino Moreyra
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 19 de Noviembre de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Satisfacción materna y calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025

Autores:

1. Xiomara Frezia Porras Leon – Carrera profesional Enfermería
2. Janet Marianella Quispe Condor – Carrera profesional Enfermería
3. Miriam Alexia Vivanco Enriquez – Carrera profesional Enfermería

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 18 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores N° 15 de palabras excluidas (en caso de elegir "SI"): SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

Dedicatoria

Estoy muy agradecida con mis padres, Jorge Porras y Rossana León, quienes me educaron con amor y respeto, y que siempre me demostraron que el amor de la familia es lo más importante. A pesar de las adversidades, siempre somos y seremos los cuatro, en las buenas y en las malas. A mi hermana Yhadira, quien me acompaña en todo momento y me enseña el verdadero valor de las personas.

Xiomara

A mis queridos padres, Crisanto Quispe y Reina Condor, por ser mis pilares fundamentales en todo lo que soy. Gracias por su dedicación, su amor incondicional y apoyo constante. A mis hermanos y hermanas, por las palabras de aliento y la confianza que han sido indispensables para seguir adelante. A Darwin Cárdenas, por su amor incondicional, apoyo y su motivación. Este logro es fruto de su amor, confianza y de su presencia en mi vida. Con todo mi corazón, le dedico este triunfo.

Janet

A mi hermana Frescia, por sus palabras de aliento y por recordarme siempre que, pase lo que pase, nunca estoy sola. A mi mamá, por enseñarme con su ejemplo a no rendirme; a mis hermanas Gaby y Selene, por ser mis cómplices y recordarme cada día la importancia de la familia, a mi papá, aunque ya no este físicamente, sigue acompañándome desde el cielo. Este logro es el reflejo del amor, unión y el apoyo infinito que me rodea, en la tierra y en el cielo.

Miriam

Agradecimientos

A la Universidad Continental, por la formación recibida durante estos años de estudio junto a su plana de docentes altamente capacitados, quienes nos brindaron una educación de calidad.

A nuestros padres y familiares, por su amor, apoyo incondicional y por motivarnos para lograr lo que nos proponemos a lo largo de este camino académico.

A nuestra asesora, Lic. Jenny del Pino Moreyra, por su acompañamiento y asesoría en el desarrollo de nuestra investigación, por compartir con nosotros sus amplios conocimientos y, además, por su calidad docente al inculcarnos todo lo aprendido.

Al Hospital de Pampas - Tayacaja, por brindarnos la oportunidad y la accesibilidad a su campo clínico para el desarrollo del estudio.

Índice

Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Índice	vi
Índice de tablas.....	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción.....	12
Objetivos.....	13
Objetivo general.....	13
Objetivos específicos	13
Capítulo I. Marco teórico.....	14
1.1. Antecedentes del problema.....	14
1.1.1. Antecedentes internacionales.....	14
1.1.2. Antecedentes nacionales.....	16
1.2. Bases teóricas.....	18
1.2.1. Satisfacción materna en los servicios de salud	18
1.2.1.1. Cuidado holístico	21
1.2.1.2. Formas de comunicación en la atención de enfermería	22
1.2.1.3. Comportamiento profesional del personal de enfermería	24
1.2.2. Calidad de los cuidados de enfermería	25
1.2.2.1. Aspecto técnico-científico	29
1.2.2.2. Aspecto humano	30
1.2.2.3. Entorno de atención.....	32
1.2.3. Modelos teóricos.....	33
1.2.3.1. Teoría del cuidado humano de Jean Watson.....	33
1.2.3.2. Teoría del apego materno de Bowlby.....	33
1.3. Definición de términos básicos.....	34
1.4. Sistema de variables.....	36
1.4.1. Hipótesis general.....	36
1.4.2. Hipótesis específicas.....	36

Capitulo II. Materiales y métodos	37
2.1. Método y alcance de la investigación	37
2.1.1. Método	37
2.1.2. Tipo de la investigación.....	37
2.1.3. Alcance de la investigación.....	37
2.2. Diseño de la investigación	38
2.3. Población.....	39
2.4. Muestra.....	39
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
2.5.1. Técnicas	40
2.5.2. Instrumento	40
2.5.3. Validez del instrumento	41
2.5.4. Confiabilidad del instrumento	41
2.6. Técnica de análisis de datos y resultados	41
2.7. Aspectos éticos	42
Capitulo III: Resultados	44
3.1. Resultados descriptivos.....	44
3.2. Resultados inferenciales.....	46
3.2.1. Prueba de hipótesis general.....	48
3.2.2. Prueba de hipótesis específica 1	49
3.2.3. Prueba de hipótesis específica 2	50
3.2.4. Prueba de hipótesis específica 3	51
Capitulo IV: Discusión	53
Conclusiones	61
Recomendaciones.....	63
Referencias bibliográficas	65
Anexos	70
Anexo1: Matriz de consistencia	70
Anexo2: Matriz de operacionalización de variables	72
Anexo 3: Instrumentos	75
Anexo 4: Consentimiento informado.....	79

Anexo 5: Validación de expertos.....	80
Anexo 6: Permiso institucional	95
Anexo 7: Aprobación Comité de Ética	99
Anexo 8: Confiabilidad del instrumento.....	100
Anexo 9: Registro fotográfico	101
Anexo 10: Registro de evidencias.....	106
Anexo 11: Características sociodemográficas de la muestra.....	108

Índice de tablas

Tabla 1. Satisfacción materna.....	44
Tabla 2. Dimensiones de la satisfacción materna.....	44
Tabla 3. Calidad de cuidados de enfermería.....	45
Tabla 4. Dimensiones de la calidad de cuidado de enfermería	46
Tabla 5. Prueba de normalidad	47
Tabla 6. Correlación entre la satisfacción materna y la calidad de cuidado de enfermería	48
Tabla 7. Correlación entre satisfacción materna y el aspecto técnico	49
Tabla 8. Correlación entre la satisfacción materna y el aspecto humano	50
Tabla 9. Correlación entre la satisfacción materna y el entorno.....	51

Resumen

La satisfacción materna es un indicador clave de la calidad de los cuidados de enfermería, especialmente en los servicios de alojamiento conjunto, donde la madre permanece con su recién nacido durante la hospitalización. En este escenario, el personal de enfermería cumple un rol fundamental no solo en la atención clínica del neonato, sino también en el acompañamiento emocional y educativo de las madres. Sin embargo, en el Hospital de Pampas se han reportado deficiencias en la calidad percibida del cuidado, lo que genera preocupación respecto a la confianza en los servicios y la experiencia posparto. Ante ello, se planteó como objetivo determinar la relación entre la satisfacción materna y la calidad de los cuidados de enfermería brindados en dicho servicio.

El estudio fue de tipo básico, correlacional y transversal. La población estuvo conformada por 72 madres atendidas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, y la muestra por 56 puérperas, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicaron cuestionarios validados y el análisis se realizó mediante la correlación Rho de Spearman. Los resultados mostraron que el 62,5 % de las madres presentó satisfacción moderada, mientras que el 69,6 % calificó la calidad de cuidados como regular. Se encontró una correlación positiva alta y significativa entre ambas variables ($\rho = 0,703$; $p = 0,001$), lo que confirma que, a mayor percepción de calidad, mayor es la satisfacción materna. Se concluye que fortalecer las competencias técnicas del personal de enfermería, promover un cuidado humanizado y mejorar las condiciones del entorno hospitalario son acciones prioritarias para optimizar la experiencia materna y neonatal.

Palabras clave: satisfacción del paciente, calidad de la atención de salud, enfermería materno infantil, recién nacido.

Abstract

Maternal satisfaction is a key indicator of the quality of nursing care, especially in rooming-in services where mothers remain with their newborns during hospitalization. In this context, nursing staff play a fundamental role not only in providing clinical care for the infant but also in offering emotional support and education to mothers. However, at Pampas Hospital deficiencies have been reported in the perceived quality of care, raising concerns about trust in health services and mothers' postpartum experiences. In response, this study aimed to determine the relationship between maternal satisfaction and the quality of nursing care provided in this service.

The study was basic, correlational, and cross-sectional in design. The population consisted of 72 mothers admitted to the rooming-in service of Pampas Hospital, and the sample included 56 puerperal women, selected through non-probabilistic convenience sampling. Validated questionnaires were applied, and the analysis was performed using Spearman's Rho correlation. Results showed that 62.5% of mothers reported moderate satisfaction, while 69.6% rated the quality of nursing care as fair. A high and significant positive correlation was found between maternal satisfaction and perceived quality of care ($\rho = 0.703$; $p = 0.001$), confirming that greater perception of quality corresponds to higher maternal satisfaction. It is concluded that strengthening the technical competencies of nursing staff, promoting humanized care, and improving hospital environmental conditions are priority actions to optimize maternal and neonatal experiences.

Keywords: patient Satisfaction, quality of health care, maternal-child nursing, newborn.

Introducción

La satisfacción materna es un indicador clave de la calidad hospitalaria, especialmente en el alojamiento conjunto. El cuidado de enfermería cumple un rol decisivo, pues brinda asistencia y apoyo durante la adaptación a la maternidad. Por el contrario, una atención deficiente puede generar inseguridad y afectar el vínculo madre-hijo. (1)

A nivel internacional, se ha demostrado que el alojamiento conjunto favorece el apego y la lactancia materna, mientras que la separación temprana puede asociarse con efectos adversos en el desarrollo infantil (2). Sin embargo, la calidad del cuidado de enfermería varía según los recursos disponibles, la formación del personal y las condiciones laborales en cada institución.

En el contexto peruano, estudios han reportado percepciones, mayoritariamente positivas, sobre el cuidado enfermero en alojamiento conjunto; por ejemplo, en un hospital de Ica, la mayoría de las madres calificó la atención como buena o excelente, aunque se identificaron áreas susceptibles de mejora (3). En contraste, en el Hospital de Pampas – Tayacaja se difundieron entre 2020 y 2024 en Radio Universo 88.3 FM Pampas, Tayacaja Noticias y Huancavelica Noticias denuncias por presuntas deficiencias en la atención materno-neonatal. Asimismo, el 10 de febrero de 2025 se registró una hoja de reclamación en el hospital por inconformidad en la atención a un recién nacido, evidenciando la necesidad de evaluar este servicio desde un enfoque objetivo.

Este estudio tiene como objetivo analizar la relación entre la satisfacción materna y la calidad de los cuidados de enfermería en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas en el 2025. Comprender la percepción de las madres permitirá identificar fortalezas y áreas de mejora, contribuyendo al diseño de estrategias orientadas a la humanización del cuidado, la comunicación efectiva y el fortalecimiento de los protocolos asistenciales.

El documento se organiza en cuatro capítulos: el Capítulo I presentó los antecedentes y bases teóricas; en el Capítulo II se describió el diseño metodológico; en el Capítulo III se expusieron los resultados descriptivos e inferenciales; y en el Capítulo IV, se analizaron los hallazgos y formularon conclusiones y recomendaciones para optimizar la atención materno-neonatal.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre la satisfacción materna y la calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en área de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025

Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la satisfacción materna y el aspecto técnico-científico al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025
- Determinar la relación entre la satisfacción materna y el aspecto humano al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025
- Determinar la relación entre la satisfacción materna y el entorno al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025

Capítulo I. Marco teórico

1.1. Antecedentes del problema

1.1.1. Antecedentes internacionales

Vásquez (4) (2023) desarrolló un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres respecto al cuidado obstétrico durante el parto y puerperio en un hospital universitario venezolano. La investigación fue cuantitativa, con diseño observacional, descriptivo y transversal, utilizando el cuestionario COMFORTS adaptado al español en una muestra intencional de 50 madres. El 60 % se sintió completamente satisfecha, el 38 %, moderadamente, y el 2 %, no del todo satisfecha. Se reportó alta insatisfacción en aspectos logísticos: el 98 % con la comida y el 92 % con la accesibilidad a recursos. Esto sugiere que la satisfacción materna no depende únicamente de la atención clínica, sino también de factores organizativos y del soporte emocional, evidenciando la necesidad de fortalecer la empatía, la comunicación y la infraestructura hospitalaria para garantizar un cuidado obstétrico realmente humanizado. Se concluyó que, aunque la atención obstétrica fue valorada positivamente, persisten deficiencias en el puerperio y la logística hospitalaria.

Chamba et al. (5) (2022), realizaron un estudio cuyo objetivo fue correlacionar la calidad de atención percibida por pacientes hospitalizadas con la satisfacción brindada por el personal de enfermería en un hospital obstétrico de Ecuador. El enfoque fue cuantitativo, con diseño descriptivo y transversal, aplicando dos instrumentos a 200 pacientes en tres momentos distintos. El 78 % expresó satisfacción con la atención recibida, mientras que el 22 % manifestó percepción negativa. Los análisis inferenciales mostraron significancia estadística ($p < 0,05$) y una correlación positiva fuerte ($p = 0,000$). Estos hallazgos evidencian que la satisfacción del paciente no depende únicamente de la atención inmediata, sino de la correcta implementación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), cuya falta de aplicación aún persiste en ciertos profesionales. El estudio subraya la necesidad de reforzar la capacitación y estandarización del PAE como estrategia clave para garantizar un cuidado más humanizado, integral y sostenible en el tiempo. Se concluyó que mejorar el conocimiento y la aplicación del proceso enfermero influye directamente en la satisfacción del paciente.

Madero et al. (6) (2023), llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de las madres respecto a la atención de enfermería en el servicio de control de crecimiento y desarrollo en Cartagena. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, aplicando una escala de Likert a 610 madres con hijos menores de un año. El 77 % reportó alta satisfacción general, con valores destacados en satisfacción oportuna (78 %), humana (76 %), continua (72 %) y segura (71 %). Aunque los niveles de satisfacción son elevados, la investigación pone en evidencia que la calidad percibida depende más de las competencias interpersonales del personal que de recursos estructurales o técnicos, lo que plantea la necesidad de consolidar programas de formación continua en habilidades comunicativas y humanización del cuidado para garantizar la sostenibilidad de los resultados positivos. Se concluyó que la actitud del personal de enfermería influye significativamente en la adherencia al programa, resaltando la empatía, amabilidad y respeto como factores clave en la atención.

Zepeda (7) (2021) realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción de madres y padres respecto al cuidado de enfermería brindado a neonatos en la UCIN del HUCA. Se trató de una investigación cuantitativa, de diseño no experimental, descriptivo y transversal, con una muestra de 15 progenitores, utilizando los instrumentos Care-Q y NICSS. Los resultados mostraron una alta satisfacción general: el 93,3 % se declaró muy satisfecho y el área mejor valorada fue "Es accesible" (media 6,43). Las áreas con menor satisfacción se relacionaron con la anticipación de cuidados y la comunicación empática. Se concluye que la atención es percibida como satisfactoria, aunque se requieren mejoras en la relación enfermera-familia. Aunque los hallazgos respaldan la calidad percibida, el estudio revela limitaciones importantes: la muestra es reducida, lo que restringe la generalización de los resultados, y la menor valoración en aspectos comunicativos refleja que la atención técnica no es suficiente si no se acompaña de sensibilidad, confianza y acompañamiento emocional hacia las familias. En consecuencia, se resalta la necesidad de fortalecer la relación enfermera-familia como un componente esencial de la humanización del cuidado neonatal.

Al-Hussainy et al. (8) (2022), desarrollaron un estudio en el Hospital King Khalid, en Yeda (Arabia Saudita), con el objetivo de evaluar la brecha entre la calidad percibida de la atención posnatal y el nivel de satisfacción de las mujeres

que recibieron dichos servicios. Utilizando un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y transversal, aplicaron los instrumentos SERVQUAL y JPSNQ a una muestra de 300 mujeres sauditas. Los resultados mostraron que, aunque la calidad de la atención fue valorada como alta (media = 3,73), la satisfacción general fue solo moderada (media = 3,20), destacando una brecha negativa significativa en la dimensión de empatía (-1,91). Asimismo, se identificó una correlación positiva entre calidad y satisfacción ($r = 0,622$). Este estudio resalta que una atención técnicamente competente no garantiza una experiencia satisfactoria, y que factores como la empatía y la comunicación deben fortalecerse para mejorar la percepción de calidad desde la mirada del paciente.

1.1.2. Antecedentes nacionales

Pariasca (9) (2023), desarrolló una tesis con el objetivo de determinar la relación entre la satisfacción de las madres y la calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en neonatología del Hospital San José del Callao. Fue una investigación cuantitativa, no experimental, de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. Se encuestó a 130 madres usando instrumentos validados con alta confiabilidad ($\alpha = 0,973$). Los resultados evidenciaron una correlación positiva significativa entre ambas variables ($r = 0,704$, $p < 0,05$). La mayor satisfacción se vinculó al comportamiento profesional, mientras que la dimensión entorno obtuvo menor valoración. Aunque los hallazgos confirman que mejorar la calidad del cuidado incrementa directamente la satisfacción materna, el estudio también evidencia que factores contextuales como las condiciones ambientales y logísticas siguen siendo puntos débiles. En este sentido, la investigación subraya que la calidad técnica y la actitud profesional deben complementarse con la adecuación del entorno hospitalario para garantizar una experiencia integral y humanizada en neonatología. Se concluyó que mejorar la calidad del cuidado favorece directamente la satisfacción materna.

Sánchez (10) (2023) elaboró una tesis con el objetivo de determinar la relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción de las madres de recién nacidos en neonatología del Hospital de Chincha. Fue una investigación cuantitativa, aplicada, con diseño no experimental, correlacional y transversal. Se aplicaron dos encuestas validadas a una muestra de 56 madres, con un alfa de Cronbach de 0,891 y 0,7689 para los instrumentos. Los datos fueron analizados con SPSS y prueba de Spearman. Se encontró una correlación positiva significativa

entre ambas variables ($r = 0,704$, $p < 0,05$). Este hallazgo confirma que la interacción interpersonal y el trato humanizado del personal de enfermería resultan determinantes en la experiencia materna, pero también deja en evidencia que las condiciones ambientales continúan siendo un área débil. En este sentido, se subraya la necesidad de complementar la capacitación técnica y actitudinal del personal con mejoras en infraestructura hospitalaria para lograr un cuidado integral y sostenido en neonatología. Se concluyó que la calidad del cuidado, especialmente en su dimensión humana, influye directamente en la satisfacción materna.

Hidalgo y Noa (11) (2024) realizaron una tesis con el objetivo de determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de las púerperas en un centro de salud en Huancayo. Se trató de una investigación cuantitativa, de diseño no experimental, correlacional y transversal, con una muestra intencional de 110 púerperas. Los resultados evidenciaron una correlación positiva moderada entre ambas variables ($r=0,699$, $p=0,000$). A nivel de dimensiones, la dimensión humana presentó la correlación más fuerte ($r=0,685$). El 40 % percibió una baja calidad del cuidado y el 45,8 % reportó baja satisfacción. Aunque los hallazgos respaldan la influencia moderada de la calidad en la satisfacción, el estudio revela una problemática importante: la brecha entre la percepción técnica del cuidado y la valoración humana, lo que sugiere que la empatía y el trato cercano tienen mayor impacto que los aspectos procedimentales. Críticamente, esto pone de relieve la necesidad de fortalecer la dimensión relacional del cuidado y, al mismo tiempo, abordar las deficiencias estructurales que limitan la calidad percibida en los servicios de salud. Se concluyó que la calidad del cuidado influye moderadamente en la satisfacción, especialmente desde el componente humano.

Escobar y Cirineo (12) (2022) realizaron una tesis con el objetivo de determinar la satisfacción de las madres de recién nacidos respecto a la calidad de atención de enfermería en el Servicio de CRED de un centro de salud en Huancayo. La investigación fue cuantitativa, con diseño no experimental, descriptivo y transversal, aplicando una encuesta a 70 madres seleccionadas mediante muestreo aleatorio. El 60 % reportó una satisfacción media, el 34,3 % completa y el 5,7 % baja. La mayor satisfacción completa se evidenció en la dimensión humana (52,9 %). El estudio aporta evidencia local sobre la percepción materna en servicios de CRED, resaltando la importancia del componente

humano en la relación enfermera–paciente. Sin embargo, su alcance es limitado por el tamaño de muestra relativamente pequeño y el enfoque descriptivo, que no permite establecer relaciones causales. Además, la prevalencia de satisfacción media indica un reto importante: las madres no perciben un servicio plenamente satisfactorio, lo que podría repercutir en la adherencia al programa. Se concluyó que la satisfacción es predominantemente media, siendo el trato interpersonal un factor clave en la percepción de calidad.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Satisfacción materna en los servicios de salud

- **Definición de satisfacción materna**

La satisfacción materna es la manera en que una madre evalúa la atención que recibe durante su embarazo, parto y posparto; esta percepción depende de si sus expectativas fueron cumplidas o superadas, considerando factores como la privacidad, el acceso a los servicios y el trato recibido. Según la Organización Internacional de Normalización (ISO), la satisfacción surge cuando el servicio prestado logra responder a lo que la persona esperaba, ya sea de forma explícita o implícita. En el caso de las madres, esto se traduce en sentirse seguras, respetadas y bien atendidas durante todo el proceso de atención materna. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) también señala que la calidad en la atención mejora la experiencia de las usuarias y alcanza mejores resultados en salud, por lo que se deben tomar en cuenta aspectos como la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, garantizando siempre una mejora continua en los servicios. (13)

- **Importancia de la satisfacción materna en la atención de enfermería**

Según Espíritu (13), cuando una madre recibe atención de calidad, donde se respeten su privacidad, sus derechos y se le brinde un trato humano y accesible, es más probable que se sienta segura y tranquila en el proceso; en ese sentido, la satisfacción no solo depende de los procedimientos médicos, sino también de la comunicación con el personal de salud, el acceso oportuno a servicios y la confianza que se genere en el sistema de salud. Si la atención es buena y supera sus expectativas, las madres pueden sentirse más seguras para acudir a chequeos, seguir tratamientos y cuidar mejor de su salud y la de su bebé; además, una

atención deficiente puede generar miedo, desconfianza o incluso rechazo a los servicios médicos, lo que afecta la salud materna y neonatal.

Otro aspecto importante es que la satisfacción materna influye en la mejora continua del sistema de salud cuando las madres expresan sus opiniones sobre la calidad del servicio, ya que los centros de salud pueden identificar problemas y corregirlos, optimizando la atención; también el entorno social, el nivel educativo y las experiencias previas también impactan en cómo perciben la calidad del servicio, si una madre que ha tenido malas experiencias médicas en el pasado puede ser más crítica, mientras que otra que recibe un trato empático y eficaz puede recomendar el servicio a otras mujeres; por lo tanto, garantizar una atención de calidad no solo fortalece la confianza en el sistema de salud y promueve mejores prácticas médicas en el futuro. (13)

- **Factores que influyen en la satisfacción materna**

La satisfacción materna está influenciada por factores que van desde la calidad del servicio de salud hasta las experiencias personales de la madre; uno de los aspectos más importantes es la atención médica recibida, que debe ser accesible, equitativa y respetuosa con la privacidad de la paciente; si una madre siente que el trato fue amable y que sus necesidades fueron atendidas, su nivel de satisfacción aumenta. Además, las expectativas que tenga antes de recibir la atención juegan un papel clave: si el servicio cumple o incluso supera lo que ella esperaba, se sentirá más satisfecha. Según la ISO 10004, la satisfacción no solo depende de la calidad del servicio en sí, sino de cómo este se alinea con lo que el usuario anticipaba. Esto significa que cada madre evalúa la atención de manera diferente, dependiendo de sus propias vivencias y creencias previas. (13)

Por otro lado, Espíritu (13) señala que existen factores individuales y sociales como la edad, el nivel educativo, la cultura y el estilo de vida de la madre que pueden afectar su percepción del servicio; además, el apoyo de la familia y las experiencias previas con el sistema de salud influyen en cómo valora la atención recibida. Si su entorno es positivo y cuenta con una red de apoyo, es más probable que tenga una mejor experiencia. También es clave la organización del servicio de salud: la facilidad para obtener una cita, la disponibilidad de medicamentos y la relación con el personal médico pueden hacer que una madre se sienta bien atendida o, por el contrario, decepcionada. En resumen, la satisfacción materna

es un proceso complejo que combina expectativas, calidad del servicio y factores personales, y es esencial para mejorar la atención en salud.

- **EL modelo SERVQUAL**

Según Al-Hussainy (8), el modelo SERVQUAL, aplicado al ámbito de la salud materna, permite valorar la calidad de la atención en maternidad a través de cinco dimensiones: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Este enfoque analiza tanto las expectativas como las percepciones de las mujeres respecto a la calidad del servicio recibido durante el posparto.

El modelo SERVQUAL, propuesto por Parasuraman, Zeithaml y Berry, constituye una herramienta conceptual ampliamente utilizada para analizar la calidad del servicio desde la perspectiva del usuario. Su propósito es identificar las diferencias entre las expectativas que los pacientes tienen antes de recibir atención y la percepción que desarrollan después de experimentarla. De esta manera, permite reconocer las brechas de calidad y señalar aquellos aspectos que requieren mejoras dentro de las instituciones de salud (8).

Este modelo se organiza en cinco dimensiones fundamentales. La tangibilidad hace referencia a los recursos físicos y materiales, tales como la infraestructura, los equipos disponibles, la presentación del personal y los medios de comunicación utilizados. La fiabilidad se relaciona con la capacidad del servicio para cumplir de forma constante y precisa lo que promete. La capacidad de respuesta refleja la rapidez y disposición del personal para atender de manera efectiva los requerimientos de los pacientes. La seguridad involucra la confianza, el conocimiento y la competencia profesional que transmite el personal de salud en el proceso de atención. Finalmente, la empatía está vinculada con la atención individualizada, la accesibilidad y la disposición de comprender las necesidades particulares de cada usuario. (8)

- **Teorías de Oliver**

Según Marzo, Ramos y Peiró (2002) (14), la teoría de la confirmación de expectativas, planteada inicialmente por Oliver (1980), sostiene que la

satisfacción del cliente depende en gran medida de la comparación entre las expectativas previas y la experiencia real del servicio. Cuando el rendimiento percibido supera o confirma las expectativas, el cliente experimenta satisfacción; en cambio, si las expectativas no se cumplen, se genera insatisfacción. En los primeros estudios, el papel del rendimiento era implícito, pero con el tiempo se reconoció que este elemento debía incorporarse de manera explícita al modelo, ya que en muchos casos la satisfacción puede explicarse directamente por el desempeño del servicio, independientemente de las expectativas iniciales.

El rendimiento, dentro de este modelo, tiene una doble influencia sobre la satisfacción: de forma indirecta, actuando a través de la confirmación de expectativas, y de forma directa, generando un impacto adicional en la experiencia del usuario. Este efecto resulta especialmente relevante en el ámbito de los servicios, cuya naturaleza intangible dificulta la comparación entre lo esperado y lo recibido antes del consumo. Por ello, la percepción del rendimiento durante la experiencia adquiere un papel determinante, aunque los aspectos tangibles, como instalaciones o recursos materiales, también condicionan las evaluaciones de los usuarios. (14)

El modelo diferencia dos dimensiones en los servicios: la tangible y la intangible. En el caso de los elementos tangibles, como las condiciones físicas, la discrepancia entre las expectativas y la experiencia continúa siendo central en la satisfacción. Sin embargo, en la dimensión intangible, vinculada a las interacciones y al trato recibido, el rendimiento percibido resulta más decisivo que la discrepancia. Esto llevó a establecer hipótesis donde se preveía que, en lo intangible, el impacto directo del rendimiento sobre la satisfacción sería mayor, mientras que en lo tangible prevalecería la influencia mediada por la discrepancia. (14)

1.2.1.1. Cuidado holístico

- **Definición de cuidado holístico**

Es un enfoque integral de la atención en salud que considera a la persona en su totalidad, abarcando sus dimensiones física, emocional, social, espiritual y cultural. A diferencia de la visión biomédica tradicional, que se centra únicamente en la enfermedad y su tratamiento, el cuidado holístico busca comprender el contexto de vida del individuo, sus experiencias, creencias y valores, promoviendo

un bienestar global y no solo la ausencia de síntomas; este modelo se basa en la interacción entre el paciente, su entorno y el profesional de la salud, favoreciendo un acompañamiento empático y humanizado que fomente la autonomía del individuo en la gestión de su propia salud. De esta manera, el cuidado holístico permite desarrollar estrategias de atención más personalizadas, reconociendo que cada persona es única y requiere un abordaje que contemple sus necesidades individuales y su historia de vida. (15)

- **Principios del cuidado holístico en enfermería**

Desde una perspectiva de enfermería, el cuidado holístico implica la integración de diversas prácticas y enfoques terapéuticos que trascienden la atención convencional, incorporando elementos como el apoyo emocional, la educación en salud, la promoción de estilos de vida saludables y, en algunos casos, el uso de terapias complementarias o alternativas que se fundamentan en la reciprocidad y en la construcción de una relación de confianza entre el profesional de salud y el paciente, lo que permite fortalecer la adherencia a los tratamientos y mejorar la calidad de vida de las personas. Asimismo, el cuidado holístico no solo se enfoca en la recuperación de la enfermedad, sino también en la prevención y en el fortalecimiento de los recursos personales del individuo para enfrentar los desafíos que implica su condición de salud. En este sentido, la enfermería holística se convierte en un pilar fundamental dentro del sistema de salud, contribuyendo a una atención más humana, efectiva y centrada en el bienestar integral del paciente. (15)

1.2.1.2. Formas de comunicación en la atención de enfermería

- **Importancia de la comunicación enfermera-madre**

La comunicación entre la enfermera y la madre es un pilar fundamental en la atención infantil, ya que permite la transmisión efectiva de conocimientos esenciales para el bienestar del niño; es así que una comunicación clara, empática y adaptada al nivel de comprensión de la madre facilita la adherencia a los tratamientos, promueve hábitos saludables y fortalece la confianza en el sistema de salud; en la misma línea, la enfermera no solo informa, sino que también educa y orienta, estableciendo un vínculo de apoyo en el que la madre puede expresar dudas, temores y preocupaciones sin sentirse juzgada. A través de un lenguaje sencillo, materiales didácticos adecuados y un ambiente propicio para

el aprendizaje, se optimiza el proceso educativo, garantizando que la madre comprenda la importancia de cada recomendación y la aplique correctamente en el cuidado de su hijo. Este tipo de comunicación fomenta la autonomía materna y refuerza su papel como principal cuidadora, asegurando una crianza basada en el conocimiento y la prevención de enfermedades. (16)

La importancia de esta interacción radica en su impacto directo sobre la salud infantil y en el desarrollo de prácticas de cuidado efectivas; un ambiente adecuado, libre de distracciones y con la privacidad necesaria, potencia la receptividad de la madre, mejora la comprensión del mensaje y reduce el margen de error en la aplicación de tratamientos o medidas preventivas. La escucha activa y la paciencia permiten identificar barreras comunicacionales y resolver inquietudes de manera oportuna. Cuando la comunicación enfermera-madre es efectiva, no solo se logra una mejor adherencia a los tratamientos, sino que también se fortalece el empoderamiento materno, lo que, a largo plazo, contribuye a la calidad de vida del niño y su familia. (16)

- **Estrategias para mejorar la comunicación en el cuidado neonatal**

Las estrategias para mejorar la comunicación en el cuidado neonatal se centran en la educación continua del personal, la optimización del entorno hospitalario y la participación activa de los padres en el proceso de atención; por una parte, la educación continua permite que los profesionales de la salud adquieran conocimientos actualizados sobre el cuidado del desarrollo neonatal y el cuidado centrado en la familia, favoreciendo una interacción más efectiva con los padres y promoviendo una comunicación clara y empática. Además, la capacitación del personal no solo mejora la calidad de la información transmitida a las familias, sino que también fortalece la confianza de los cuidadores en la atención brindada a sus recién nacidos. Además, el uso de materiales informativos, como videos explicativos y guías escritas, ayuda a estandarizar el mensaje y garantiza que los padres reciban información comprensible sobre el funcionamiento de la unidad neonatal, los procedimientos médicos y el rol que desempeñan en el cuidado de sus hijos. La implementación de herramientas de comunicación estructurada, como reuniones periódicas con el equipo de salud, también facilita el intercambio de información y permite abordar inquietudes de manera oportuna, mejorando la experiencia hospitalaria de las familias. (17)

La optimización del entorno hospitalario es otra estrategia clave para mejorar la comunicación en el cuidado neonatal, ya que un ambiente adecuado favorece la interacción efectiva entre el personal de salud y los padres. La creación de espacios privados y cómodos para la comunicación permite que las familias se sientan más seguras al expresar sus dudas y emociones, fortaleciendo el vínculo de confianza con el equipo médico. Asimismo, la participación activa de los padres en el cuidado de sus hijos es fundamental para mejorar la comunicación, ya que los involucra en la toma de decisiones y les otorga un rol protagónico en la recuperación del recién nacido; para lograrlo, se deben ampliar los horarios de visita, fomentar la educación sobre el contacto piel a piel y facilitar la interacción con el personal a través de consejerías y grupos de apoyo. La comunicación efectiva en el cuidado neonatal no solo beneficia el desarrollo del bebé, sino que también reduce el estrés parental y mejora la adherencia a los tratamientos, contribuyendo a un cuidado más humanizado y centrado en la familia. (17)

1.2.1.3. Comportamiento profesional del personal de enfermería

- **Características del profesional de enfermería en la atención materna**

Tratándose de la atención materna, el profesional de enfermería debe poseer conocimientos en cuidado integral tanto de la madre como del recién nacido, asegurando una atención basada en la evidencia y en estándares de calidad; su rol implica la planificación experta del cuidado, donde realiza diagnósticos clínicos, implementa protocolos de salud y lidera estrategias de prevención para garantizar un desarrollo saludable en la población materno-infantil; asimismo, la colaboración interprofesional es importante en su desempeño, ya que trabaja en conjunto con otros profesionales de la salud para optimizar los recursos y brindar una atención coordinada. Por otro lado, debe tener habilidades en educación para la salud, promoviendo la participación activa de las madres en el cuidado de sus hijos, fortaleciendo su autonomía y conocimiento sobre su bienestar. Su liderazgo profesional debe reflejarse en la capacidad de gestionar casos, innovar en los modelos de atención y garantizar el acceso a los servicios de salud. (18)

- **Impacto del comportamiento profesional en la experiencia de la madre**

El comportamiento del profesional en enfermería influye en la percepción de calidad, confianza y seguridad en el proceso de cuidado, tal es así que una enfermera con un desempeño basado en conocimientos, habilidades clínicas especializadas y una actitud empática genera un entorno de atención humanizado donde la madre se siente comprendida y apoyada en su rol; además, si un profesional de la salud tiene la capacidad de liderar procesos de educación, toma de decisiones y gestión de casos, fortalecerá la adherencia a los cuidados recomendados y reducirá la incertidumbre que muchas madres pueden experimentar. Por otra parte, la autonomía profesional y la capacidad resolutoria permiten una atención más eficiente y centrada en las necesidades de la madre y el recién nacido, minimizando barreras en el acceso a los servicios y mejorando la experiencia global de la atención; asimismo, el impacto positivo del comportamiento profesional se refleja en la satisfacción materna, la reducción del estrés asociado al parto y puerperio y el fortalecimiento de la relación madre-enfermera, cuando la madre percibe que recibe información clara y acompañamiento, favoreciendo el bienestar de su hijo. (18)

1.2.2. Calidad de los cuidados de enfermería

- **Concepto de calidad en la atención de enfermería**

Se define como la capacidad del servicio de salud para proporcionar cuidados seguros, efectivos y humanizados, garantizando que el paciente reciba intervenciones basadas en el conocimiento científico actualizado y en los principios éticos y bioéticos de la profesión; este concepto abarca la eficiencia en la aplicación de la tecnología médica, la seguridad del paciente y la satisfacción del usuario, asegurando que los tratamientos y cuidados otorgados optimicen los beneficios para la salud sin generar riesgos innecesarios, además, la calidad implica el respeto por la dignidad del paciente, la equidad en la prestación del servicio y la promoción de una relación de confianza entre el profesional de enfermería y la persona atendida. (19)

El desarrollo de la calidad en la atención de enfermería requiere la integración de diversos elementos, como la aplicación de protocolos clínicos estandarizados, el uso racional de los recursos sanitarios y el fomento de la autonomía del paciente en la toma de decisiones sobre su salud. La enfermería de calidad se orienta a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la restauración del bienestar y el alivio del sufrimiento, asegurando que cada

intervención contribuya de manera efectiva al cuidado de la persona; para lograrlo, es fundamental la implementación de modelos de atención centrados en el paciente. (19)

- **Dimensiones de la calidad de atención en salud**

Se pueden clasificar en cinco aspectos que determinan la percepción y satisfacción de los pacientes con el servicio recibido; en primer lugar, la atención del personal médico, que abarca la preparación profesional, la confianza que generan, la claridad en la información proporcionada y el seguimiento personalizado a cada paciente, en segundo lugar, la atención del personal administrativo y de enfermería, donde se evalúa la amabilidad y competencia de estos profesionales en su trato con los usuarios, en tercer lugar, la organización del servicio, que considera la facilidad de acceso, la coordinación entre niveles asistenciales y la eficiencia en la gestión de trámites; también, se encuentran los elementos tangibles, los cuales incluyen el estado de las instalaciones, el equipamiento disponible y la apariencia del personal de salud. Finalmente, la gestión del tiempo de espera es un factor determinante, ya que los pacientes valoran la rapidez con la que son atendidos, el tiempo para obtener una cita o realizarse exámenes médicos y el intervalo antes de una intervención quirúrgica. (20)

Dichas dimensiones determinan la percepción de la calidad del servicio de salud, dado que la interacción con el personal médico y de enfermería es crucial y que tanto el trato humano como la competencia profesional son aspectos altamente valorados. A su vez, la organización de un centro de salud y la facilidad con la que se realizan los trámites administrativos impactan en la accesibilidad y comodidad del usuario, así como también el entorno físico en el que se recibe la atención médica, ya que instalaciones adecuadas generan confianza y bienestar. Por último, la eficiencia en la gestión del tiempo de espera es fundamental para la satisfacción del paciente, ya que largos tiempos de espera pueden afectar negativamente la percepción global del servicio. (20)

- **Modelos de evaluación de la calidad en enfermería (ejemplo: Donabedian)**

Según Rodríguez et al., (21) se tienen los siguientes modelos:

Modelo de Donabedian

Este modelo es uno de los más usados para evaluar la calidad en enfermería dado que permite analizar la atención desde tres dimensiones fundamentales: la estructura, el proceso y los resultados. La estructura se refiere a los recursos con los que cuenta un hospital, como el personal de salud, los equipos y las instalaciones. Por otro lado, el proceso abarca todo lo que realizan los profesionales de la salud para atender a los pacientes y, por último, los resultados se enfocan en los efectos finales del cuidado sobre la salud del paciente. Su importancia de este modelo radica en la ayuda para identificar problemas en cualquiera de estas áreas y facilita la toma de decisiones para mejorar la atención sin perder de vista la seguridad del paciente. (21)

Este modelo plantea que la calidad se evalúa a partir de tres componentes interrelacionados: estructura, proceso y resultados. La estructura comprende los recursos físicos, humanos y organizativos que sostienen la atención; el proceso abarca las actividades, interacciones y guías clínicas que se aplican en la práctica asistencial; y los resultados se refieren a los efectos de la atención en la salud y la satisfacción de los usuarios, incluyendo la seguridad, el desempeño y la calidad percibida. (22)

En el trabajo de Ghofrani et al. (22), en el ámbito de la estructura, se puso en marcha un sistema de triaje obstétrico de dos niveles, conformado por un espacio destinado a la evaluación rápida y un ambiente con tres camas para la valoración detallada. Asimismo, se fortaleció la dotación de personal mediante la asignación de médicos y enfermeras para ambos niveles y se dispuso de material gráfico y educativo que permitió unificar los criterios de atención y de cribado de infecciones.

En relación con el proceso, se adoptaron las mejores prácticas de triaje propuestas por Angelini, lo que implicó la elaboración de una nueva guía y de un flujo operativo que incorporó una herramienta de acuidad de cuatro niveles, diseñada para jerarquizar la atención de acuerdo con la urgencia y facilitar el cribado de infecciones. Se implementaron, además, formularios de evaluación y un sistema de comunicación "hands-off" que aseguró la transferencia adecuada de información entre los profesionales de salud. (22)

En cuanto a los resultados, la aplicación del modelo de Donabedian evidenció un impacto significativo en los indicadores de calidad. El tiempo de permanencia en el triaje (LOS) se redujo de 240 a 60 minutos y el tiempo de espera para la evaluación inicial se acortó a 5 minutos en el 65 % de las gestantes, frente al 6 % previo a la intervención. Del mismo modo, la implementación de la herramienta de acuidad permitió la asignación de niveles de prioridad de acuerdo con la gravedad clínica, asegurando una atención basada en la urgencia y no en el orden de llegada. (22)

Modelo de Mitchell

El modelo de Mitchell se estructura en cuatro dimensiones principales. En primer lugar, la organización o sistema, que comprende las características estructurales de la institución de salud, tales como la dotación y mezcla de personal de enfermería, la cultura organizacional y las condiciones físicas y operativas de las unidades hospitalarias. En segundo lugar, la intervención, entendida como las acciones, programas o prácticas profesionales implementadas para mejorar la atención, cuyo efecto depende de su interacción con las particularidades de la organización y de los pacientes. La tercera dimensión es el cliente o paciente, que abarca las características individuales, las condiciones clínicas y las expectativas de quienes reciben la atención. Finalmente, los resultados, que se expresan en indicadores de calidad y seguridad, como la reducción de complicaciones posquirúrgicas, la disminución de eventos adversos, por ejemplo, caídas o errores de medicación, así como la satisfacción del paciente y del personal de enfermería. (21)

Dentro de este enfoque, la estructura del sistema de salud se considera una variable contextual que puede mediar o moderar los efectos de las intervenciones sobre los resultados, mientras que el proceso incluye las intervenciones de enfermería y las prácticas asistenciales que inciden en la calidad de la atención. Los resultados, por su parte, representan los efectos de estas interacciones en términos de calidad y seguridad del paciente, e incluyen tanto la evaluación de la experiencia de los usuarios como la medición de la satisfacción y el desempeño del personal. Diversos estudios citados en el documento evidencian asociaciones, aunque no siempre con significancia estadística, entre la adecuada dotación de personal de enfermería y la reducción de eventos adversos y complicaciones, reforzando la utilidad del QHOM como

marco para la evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios de salud. (21)

Structural Contingency Theory (SCT)

Esta teoría se basa en la idea de que una organización es efectiva cuando su estructura se adapta a su entorno y a las tareas que debe realizar, por lo que en enfermería se usa para evaluar cómo la organización del trabajo influye en la calidad del cuidado. Para aplicarlo, se toman en cuenta tres factores principales, que son el contexto, la estructura y los resultados. El contexto incluye características del hospital y de la unidad de enfermería; la estructura analiza cómo se organizan los turnos, la cantidad de enfermeras y su nivel de experiencia; y los resultados evalúan indicadores como la satisfacción del paciente, la cantidad de errores de medicación y el número de caídas dentro del hospital. (21)

Patient Care Delivery Model (PCDM)

Se basa en la teoría de sistemas abiertos y busca entender cómo los factores del entorno, las características de los pacientes y la organización del trabajo afectan los resultados en enfermería, por lo que divide la evaluación en cuatro partes principales, que son los insumos, las intervenciones, los resultados intermedios y los resultados finales. Los insumos incluyen aspectos como la cantidad de enfermeras y las condiciones del hospital; las intervenciones se refieren a los cuidados que se brindan a los pacientes; los resultados intermedios evalúan el uso de recursos y los resultados finales analizan tanto la calidad de la atención como la seguridad del paciente. Su ventaja es que permite una evaluación integral y ayuda a identificar qué cambios pueden mejorar la calidad del cuidado. (21)

1.2.2.1. Aspecto técnico-científico

- **Conocimientos y habilidades técnicas en la atención neonatal**

Los conocimientos y habilidades son fundamentales para garantizar el bienestar de los recién nacidos, especialmente en procedimientos como la punción. Estos conocimientos incluyen la identificación del dolor neonatal, la aplicación de escalas de valoración y el uso de tratamientos adecuados; además, es importante que el personal de salud comprenda la fisiología del dolor

en neonatos y su impacto en el desarrollo, al igual que las opciones farmacológicas como las no farmacológicas para aliviar el dolor, como la administración de sacarosa, la succión no nutritiva y el contacto piel con piel. (23)

Por otro lado, las habilidades técnicas son esenciales para aplicar correctamente estos conocimientos en la práctica; es importante que los enfermeros preparen adecuadamente los materiales, manipulen al neonato con suavidad y realicen procedimientos eficientes para minimizar el dolor; también deben ser capaces de monitorear los signos fisiológicos y conductuales del bebé, como cambios en la frecuencia cardíaca o en el llanto. Finalmente, deben registrar y evaluar la efectividad de las intervenciones, asegurando un manejo del dolor basado en evidencia para mejorar la calidad de atención neonatal. (23)

- **Aplicación de protocolos y guías clínicas en enfermería**

La aplicación de protocolos en enfermería permite estandarizar los cuidados, reducir la variabilidad en la atención y mejorar la calidad del servicio; a través de estos, los profesionales pueden tomar decisiones basadas en evidencia científica, asegurando intervenciones más seguras y efectivas. Además, los protocolos facilitan la capacitación del personal, optimizan los recursos y garantizan una atención homogénea en distintos escenarios clínicos; sin embargo, su diseño debe ser flexible y adaptado a las necesidades de cada institución y paciente, evitando una aplicación rígida que limite el juicio clínico del enfermero y la personalización del cuidado. (24)

Por otro lado, las guías clínicas en enfermería proporcionan recomendaciones específicas para la atención de problemas de salud concretos, basándose en estudios y evidencia científica; a diferencia de los protocolos, estas no son obligatorias, sino sugerencias fundamentadas para mejorar el proceso de toma de decisiones. La implementación de guías clínicas contribuye a la seguridad del paciente, disminuye los errores en la práctica asistencial y fomenta la actualización del conocimiento profesional; no obstante, su eficacia depende de la correcta interpretación y aplicación por parte del personal de salud, quienes deben adaptarlas a cada situación particular. (24)

1.2.2.2. Aspecto humano

- **Importancia del trato humanizado en la atención materno-neonatal**

El trato humanizado en la atención materno-neonatal promueve la dignidad y el bienestar de la madre y el recién nacido; además, este enfoque considera las creencias culturales, las emociones y las necesidades individuales de cada mujer, lo que fortalece la confianza en el personal de salud. También, permite reducir el miedo y la ansiedad durante el parto, favoreciendo un ambiente de respeto y seguridad; asimismo, el acompañamiento familiar y la comunicación efectiva mejoran la experiencia materna, disminuyen la medicalización innecesaria y fortalecen el vínculo madre-hijo, por lo que se debe garantizar una atención centrada en la persona, evitando prácticas que deshumanicen el proceso. (25)

- **Estrategias para fortalecer el vínculo enfermera-madre**

El vínculo entre la enfermera y la madre se fundamenta en una comunicación efectiva basada en la empatía y el respeto, por lo que resulta esencial que la enfermera conozca y valore las creencias y costumbres de la madre, ya que esto contribuye a generar la confianza y seguridad durante el proceso del parto. Además, la implementación de estrategias como el acompañamiento continuo y el apoyo emocional permite que la madre se sienta comprendida y respetada en sus decisiones, de manera que su experiencia de parto sea más positiva y menos estresante. Por consiguiente, es importante que la enfermera fomente la autonomía de la madre en la toma de decisiones sobre su propio cuerpo y el nacimiento de su bebé, dado que esto refuerza el sentido de control y disminuye la ansiedad lo que favorece un ambiente de respeto y bienestar para la madre y su bebé. (25)

Por otro lado, el fortalecimiento del vínculo requiere capacitación del personal de salud en enfoques interculturales y en técnicas de apoyo psicológico; es clave para brindar un cuidado más integral y respetuoso; asimismo, la creación de espacios de atención adaptados a las necesidades culturales de las madres facilita una atención más cálida y personalizada, de modo que se reduce la percepción de un trato distante o deshumanizado. En este sentido, el uso de terapias complementarias como masajes, técnicas de relajación y posturas libres en el trabajo de parto fortalece la relación enfermera-madre, pues permite que la madre sienta que sus necesidades y preferencias son tomadas en cuenta; así también el seguimiento posparto y la educación en lactancia materna refuerzan la relación entre ambas. (25)

1.2.2.3. Entorno de atención

- **Condiciones ambientales en la atención neonatal**

Las condiciones ambientales juegan un papel crucial en la adaptación del recién nacido para garantizar un entorno adecuado en su desarrollo fisiológico; es así que la temperatura ambiental debe ser regulada cuidadosamente, ya que los neonatos tienen una capacidad limitada para mantener su temperatura corporal; en consecuencia, el uso de incubadoras con control térmico es esencial para prevenir hipotermia o sobrecalentamiento. Por otro lado, la exposición a ciclos de luz-oscuridad favorece el desarrollo del ritmo circadiano, debido a que ayuda a regular los patrones de sueño y alimentación del neonato. También, el nivel de ruido en las unidades de cuidados intensivos neonatales debe mantenerse bajo, ya que los sonidos excesivos pueden generar estrés y afectar la estabilidad fisiológica del bebé, por lo que un ambiente controlado en temperatura, iluminación y ruido puede garantizar el bienestar y desarrollo óptimo del recién nacido. (26)

- **Infraestructura y recursos en los servicios de enfermería**

Estos factores son determinantes en la calidad de atención, por lo que es imprescindible contar con equipos médicos adecuados y en óptimas condiciones, ya que influyen en la percepción de los usuarios, generando confianza y seguridad en la atención; asimismo, la disposición de señalizaciones claras y tecnología avanzada facilita la orientación y el acceso a los servicios hospitalarios. En consecuencia, la inversión en infraestructura garantiza un entorno seguro para los pacientes y la implementación de estándares de calidad en los recursos físicos permite optimizar la atención, debido a que reduce los tiempos de espera y mejora la eficiencia del personal. (27)

En la misma línea, el acceso a recursos genera intervenciones seguras, ya que la dotación de insumos médicos suficientes y el mantenimiento de la infraestructura hospitalaria favorecen la eficiencia del servicio de salud. Finalmente, un ambiente adecuado con condiciones óptimas contribuye a la seguridad del paciente, lo que refuerza la confianza en los servicios de enfermería y en las instituciones de salud. (27)

1.2.3. Modelos teóricos

1.2.3.1. Teoría del cuidado humano de Jean Watson

- **Principios de la teoría de Watson en la enfermería materno-neonatal**

En la enfermería materno-neonatal, la teoría del cuidado humano de Watson resalta la conexión entre la enfermera, la madre y el recién nacido; además, un entorno de cuidado holístico que integra el bienestar físico, emocional y espiritual de la paciente; por ende, el profesional en enfermería debe establecer una relación transpersonal que fortalezca la confianza y el apoyo durante el proceso de parto y el periodo posnatal. Asimismo, la empatía y la compasión son factores que reducen la ansiedad de la madre y mejoran su experiencia en el hospital. En este sentido, Watson enfatiza como principio la presencia consciente y el acompañamiento, que permite que una madre se sienta valorada y comprendida; por otro lado, la promoción del autocuidado materno y la educación sobre el vínculo afectivo con el recién nacido son señalados como esenciales para un desarrollo saludable. (28)

- **Relación del cuidado humanizado con la satisfacción materna**

El cuidado humanizado en la atención materna influye directamente en la satisfacción de las madres porque permite una conexión emocional entre la paciente y el personal de salud, lo que genera confianza y bienestar en la paciente. Además, el acompañamiento emocional y el apoyo continuo fortalecen la percepción de calidad del servicio, lo que incrementa la satisfacción de las madres. Asimismo, la humanización del cuidado incluye la participación de la familia en el proceso de atención, lo que refuerza el vínculo afectivo y favorece un ambiente de seguridad cuando las enfermeras integran estos principios en su práctica diaria; por lo tanto, un enfoque humanizado no solo mejora la percepción de la calidad del servicio, sino que también influye positivamente en la salud materna y neonatal. (28)

1.2.3.2. Teoría del apego materno de Bowlby

- **Importancia del apego madre-hijo en el contexto hospitalario**

La teoría del apego de Bowlby destaca que el vínculo madre-hijo en entornos hospitalarios contribuye al desarrollo integral del infante, puesto que este

lazo afectivo establece las bases de la seguridad emocional y configura patrones relacionales que persistirán durante toda la vida, mientras que las interrupciones en esta conexión temprana pueden desencadenar respuestas de ansiedad y estrés que comprometen el desarrollo neurológico y psicosocial del niño. Es por ello que los profesionales sanitarios deben fomentar el contacto piel con piel, la lactancia materna y la participación activa en los cuidados, ya que estas prácticas no solo fortalecen el vínculo afectivo sino que además contribuyen a la recuperación física del pequeño, reducen los tiempos de hospitalización y previenen trastornos emocionales posteriores, convirtiéndose así en un componente terapéutico esencial que trasciende lo meramente afectivo para constituirse en un factor determinante del bienestar presente y futuro del niño. (29)

- **Rol de la enfermería en la promoción del apego seguro**

Según la teoría de Bowlby, los profesionales de la enfermería proporcionan información crucial sobre la relación madre-bebé por medio de la creación de vínculos seguros al fomentar la sensibilidad materna y el reconocimiento de necesidades emocionales del recién nacido. Además de educar sobre la importancia del contacto físico y la respuesta oportuna a los estímulos infantiles, contribuyendo así a la estabilidad emocional del pequeño; mediante el acompañamiento posparto, la enfermería ayuda a reducir la inseguridad materna y promueve la confianza en el cuidado, brindando apoyo especializado en situaciones de vulnerabilidad familiar para mitigar riesgos de apego inseguro y favorecer una crianza más afectuosa, fortaleciendo consecuentemente la base emocional del niño y asegurando un desarrollo socioemocional saludable que repercutirá positivamente en sus futuras relaciones interpersonales y en su capacidad para enfrentar situaciones de estrés emocional. (29)

1.3. Definición de términos básicos

- **Cuidado holístico**

Es un enfoque de atención en salud que considera a la persona en todas sus dimensiones: física, emocional, social, espiritual y cultural, superando la visión biomédica centrada únicamente en la enfermedad; se caracteriza por comprender el contexto vital del individuo, sus experiencias y valores para promover un bienestar integral. (15)

- **Entorno hospitalario**

Constituye un espacio físico y psicosocial complejo donde convergen múltiples factores que impactan directamente al personal sanitario, caracterizado por altos niveles de responsabilidad, exposición constante al sufrimiento humano y situaciones de alta tensión emocional; engloba tanto elementos estructurales y organizativos como las dinámicas interpersonales, jerarquías profesionales y cargas laborales que configuran las condiciones cotidianas de trabajo. (30)

- **Lactancia materna**

La lactancia materna es el proceso biológico mediante el cual la madre nutre a su bebé con leche producida naturalmente, proporcionando todos los nutrientes esenciales para su desarrollo óptimo durante los primeros seis meses de vida; constituye un factor protector contra múltiples enfermedades infantiles como infecciones respiratorias y gastrointestinales, además de conferir beneficios maternos como la reducción del riesgo de cáncer de mama y ovario. (31)

- **Estrés postparto**

Es una respuesta biopsicosocial experimentada por las madres tras el nacimiento, caracterizada por tensión emocional, ansiedad y agotamiento físico que puede intensificarse por factores como partos complicados, falta de apoyo social o antecedentes de trastornos mentales, representando un factor de riesgo importante para el desarrollo de trastornos mentales más severos como depresión postparto o trastorno de estrés postraumático. (32)

- **Neurodesarrollo temprano**

Es un proceso dinámico y secuencial mediante el cual el cerebro infantil madura y adquiere las habilidades de comunicación, motricidad y cognición, siendo modelado por factores biológicos como la genética y condiciones perinatales, así como por elementos ambientales que incluyen la calidad de las interacciones con cuidadores y el entorno estimular. (33)

- **Higiene del sueño neonatal**

Se refiere a las prácticas que optimizan el descanso del recién nacido, incluyendo la creación de un ambiente tranquilo, establecimiento de rutinas

consistentes y minimización de estímulos disruptivos como luz brillante o ruidos fuertes. Estas intervenciones buscan regular el ciclo circadiano del bebé, diferenciando periodos nocturnos de siestas diurnas, lo que resulta crucial para su desarrollo neurológico y bienestar general. (34)

- **Alojamiento conjunto**

Se entiende como la práctica hospitalaria en la cual la madre y su recién nacido permanecen juntos en la misma habitación durante las 24 horas del día, desde el momento de su ingreso al alojamiento posterior al parto. (35)

1.4. Sistema de variables

1.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la satisfacción materna y la calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en área de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.

1.4.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre la satisfacción materna y el aspecto técnico-científico al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.

- Existe relación significativa entre la satisfacción materna y el aspecto humano al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.

- Existe relación significativa entre la satisfacción materna y el entorno al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.

Capítulo II. Materiales y métodos

2.1. Método y alcance de la investigación

2.1.1. Método

La investigación científica, según Hernández (36), es un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos que se aplican al estudio de un fenómeno con el propósito de generar conocimiento. Esta investigación no se realiza de manera improvisada o subjetiva, sino que sigue un orden lógico, basado en la observación de la realidad, el análisis riguroso de datos y la validación de los hallazgos. Como destaca el autor, el método científico permite obtener respuestas confiables a preguntas relevantes, y se fundamenta en tres principios clave: sistematicidad, empirismo y criticidad.

En ese marco, la presente investigación fue de método científico, teniendo como finalidad contribuir al conocimiento del personal de enfermería sobre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de las madres en la unidad de neonatología del Hospital de Pampas. Esta aproximación metodológica se eligió debido a la necesidad de entender la relación entre la percepción de la calidad del cuidado brindado y la experiencia materna en un contexto clínico específico.

2.1.2. Tipo de la investigación

El tipo de investigación fue básica, la cual, según Hernández et al. (36), tiene como propósito generar nuevos conocimientos sin una aplicación inmediata. Se enfoca en comprender los fenómenos en profundidad, proporcionando una base teórica que puede servir como referencia para estudios futuros.

En este sentido, se buscó explicar la relación entre la satisfacción materna y la calidad de los cuidados de enfermería, contribuyendo al conocimiento en el ámbito hospitalario sin necesidad de una aplicación inmediata de los resultados.

2.1.3. Alcance de la investigación

El alcance que se adoptó en la investigación es el correlacional, el cual, de acuerdo con Hernández et al. (36), se orienta a identificar la relación existente entre dos o más variables sin manipularlas. Su objetivo es analizar si existe una

asociación entre los factores estudiados, permitiendo establecer la intensidad y dirección de dicha relación.

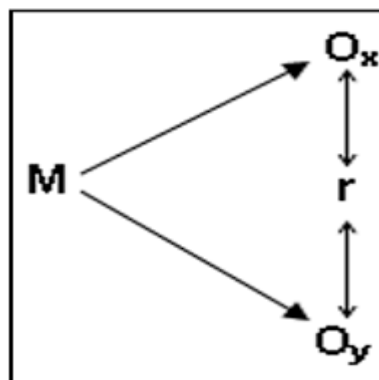
Por esta razón, se analizó la relación entre la satisfacción materna y la calidad de los cuidados de enfermería sin modificar las condiciones en las que ocurren estos fenómenos.

2.2. Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue no experimental, de corte transversal. Según Hernández et al. (36), el diseño no experimental se caracteriza por la observación de los fenómenos tal como ocurren en su entorno natural, sin manipulación de variables. A su vez, el diseño transversal se basa en la recolección de datos en un único momento temporal, permitiendo analizar las variables en un punto específico del tiempo.

En consecuencia, se empleó este diseño porque permitió evaluar la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado de enfermería en un momento determinado, sin intervención en los procedimientos de atención hospitalaria.

La presente investigación siguió el siguiente esquema:



Donde:

M : madres en el área de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas

Ox: Satisfacción materna

Oy: Calidad de cuidados de enfermería

R : Relación entre Ox y Oy.

2.3. Población

La población, según Arias y Covinos (37), se define como el conjunto integral de individuos o entidades que poseen atributos particulares y sirven como punto focal de investigación dentro de los esfuerzos de investigación. En este caso, la población estuvo conformada por 72 madres con recién nacidos atendidas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, durante los meses de mayo, junio y julio de 2025. Este dato se obtuvo a partir de los registros institucionales del área de alojamiento conjunto, los cuales permitieron identificar el universo total de puérperas potencialmente elegibles para el estudio.

2.4. Muestra

De las 72 madres registradas en el periodo de estudio, 56 aceptaron participar voluntariamente y cumplieron con los criterios establecidos. Por tal motivo, la muestra final estuvo constituida por estas 56 puérperas que completaron el instrumento de recolección de datos.

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, basado en la accesibilidad y disposición de las participantes durante el trabajo de campo. Este tipo de muestreo es pertinente en estudios descriptivos y correlacionales desarrollados en contextos clínicos, donde la participación depende del consentimiento y las condiciones reales del entorno hospitalario. Si bien esta técnica limita la generalización de los resultados a toda la población, permite obtener una aproximación válida para comprender la percepción materna en el escenario específico del Hospital de Pampas.

A. Criterios de inclusión

- Madres hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas en el año 2025.
- Madres de recién nacidos que hayan recibido cuidados de enfermería en el hospital.
- Madres de todas las edades que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Madres con una estadía hospitalaria mínima de 12 horas en alojamiento conjunto.

- Madres en condiciones físicas y emocionales aptas para responder la encuesta.

B. Criterios de exclusión

- Madres cuya estancia haya sido menor a 12 horas en el alojamiento conjunto.
- Madres que no deseen participar en el estudio.
- Madres con alguna condición médica que afecte su capacidad de responder la encuesta (por ejemplo, postcirugía con complicaciones, sedación prolongada, etc.).
- Madres que hayan sido atendidas exclusivamente en otras áreas del hospital (UCI neonatal, emergencias, hospitalización general, etc.).

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.5.1. Técnicas

La técnica que se implementó para la recolección de datos es la encuesta, definida por Arias y Covinos (37) como un método estructurado que permite obtener información de un grupo de personas mediante un conjunto de preguntas previamente diseñadas. Su aplicación mejora la recopilación rápida y eficaz de los datos, garantizando así la uniformidad de las respuestas.

Por esta razón, se aplicó la encuesta, ya que permitió recolectar información sobre la satisfacción materna y la calidad de los cuidados de enfermería de forma accesible y comprensible para las participantes.

2.5.2. Instrumento

El instrumento que se utilizó es el cuestionario, el cual, según Arias y Covinos (37), consiste en un conjunto estructurado de preguntas diseñadas para obtener información específica de los participantes. Su uso garantiza uniformidad en las respuestas y facilita el análisis cuantitativo de los datos.

En este contexto, se empleó un cuestionario, ya que permitió recoger información detallada sobre las percepciones de las madres respecto a la calidad del cuidado de enfermería.

2.5.3. Validez del instrumento

La validez del instrumento, según Hernández et al. (36), se refiere al grado en que un instrumento mide efectivamente lo que pretende medir. Existen distintos tipos de validez, como la de contenido, la de criterio y la de constructo, cada una con procedimientos específicos para su evaluación.

Para garantizar su validez, el instrumento fue evaluado por tres expertos, quienes analizaron su claridad, coherencia y pertinencia en la medición de las variables. (Anexo 5)

2.5.4. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad de los instrumentos empleados para medir la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción materna se estableció mediante una prueba piloto realizada con 20 madres del servicio de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, quienes no formaron parte de la muestra definitiva. El análisis de consistencia interna se efectuó con el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose los siguientes resultados:

Cuestionario de Satisfacción Materna (15 ítems): $\alpha = 0,819$, lo que indica una consistencia interna buena.

Cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería (16 ítems): $\alpha = 0,760$, considerado de consistencia interna aceptable.

Estos coeficientes confirman que ambos instrumentos presentan un nivel de homogeneidad adecuado, por lo que son fiables y pertinentes para recopilar datos en la investigación. (véase Anexo 7)

2.6. Técnica de análisis de datos y resultados

Para procesar la información, se construyó una base en Microsoft Excel 365 y se exportó a IBM SPSS v26, donde primero se obtuvieron frecuencias y medidas descriptivas; luego, se verificó la normalidad de las puntuaciones globales mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov: la variable satisfacción materna mostró $K-S = 0,378$ ($n = 56$; $p = 0,001$) y la calidad de cuidados de enfermería $K-S = 0,424$ ($p = 0,001$), confirmando distribuciones no normales. Debido a esta característica y a la naturaleza ordinal de las escalas, se aplicó la correlación Rho

de Spearman, que arrojó un coeficiente $\rho = 0,703$ con $p = 0,001$, lo que indica una relación positiva alta entre la calidad percibida del cuidado y la satisfacción materna. Estos resultados fueron obtenidos y verificados en SPSS, tal como se describe en la sección de resultados inferenciales del informe.

2.7. Aspectos éticos

Esta investigación se llevó a cabo siguiendo rigurosamente los principios éticos esenciales que rigen la investigación en seres humanos, salvaguardando así los derechos, la dignidad y el bienestar de los participantes. De conformidad con los protocolos delineados en la Declaración de Helsinki (35) y las normas nacionales vigentes en materia de bioética, se aplicarán las siguientes consideraciones éticas:

- **Evaluación por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI-UC):** Esta investigación fue presentada para su escrutinio y aprobación por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental (CIEI-UC), de conformidad con sus reglamentos y directrices establecidos. El objetivo de este comité es mejorar la protección de los derechos, la seguridad y el bienestar de los sujetos humanos que participan en la investigación, de conformidad con las normas éticas reconocidas en los ámbitos nacional e internacional. El CIEI-UC delineó las responsabilidades, funciones y procedimientos éticos a través de políticas y documentos formales respaldados por resoluciones gubernamentales institucionales.

- **Consentimiento informado:** Antes de la administración del cuestionario, todos los participantes recibieron información completa y explícita sobre los objetivos de la investigación, su justificación, el aspecto voluntario de su participación y las garantías de confidencialidad relacionadas con los datos recopilados. Se solicitó la obtención de una firma de consentimiento informado para garantizar que las madres conocieran su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin sufrir consecuencias adversas.

- **Confidencialidad y anonimato:** Los datos recopilados fueron tratados con absoluta confidencialidad, protegiendo la identidad de las participantes mediante la asignación de códigos numéricos y evitando el uso de información que permita su identificación. Los resultados son presentados de manera global, sin referencias individuales.

- **Principio de beneficencia:** La investigación procuró generar conocimiento útil que pueda contribuir a mejorar la calidad de los cuidados de enfermería en el área de alojamiento conjunto. En ningún momento se puso en riesgo la integridad física o emocional de las participantes.

- **Principio de no maleficencia:** Se garantizó que el proceso de recolección de datos no cause daño, incomodidad o estrés a las participantes. Se respetaron sus tiempos y condiciones, evitando cualquier tipo de presión o coerción.

- **Autorización institucional:** Se gestionó la autorización del Hospital de Pampas para la ejecución del estudio en sus instalaciones, cumpliendo con los protocolos internos y asegurando la viabilidad del proyecto dentro del marco ético y administrativo correspondiente.

- **Uso responsable de la información:** Los datos obtenidos fueron utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos. No se empleó para otros propósitos ni se compartieron con terceros sin previa autorización y sin garantizar el cumplimiento de los principios de confidencialidad y ética en la investigación.

Al implementar estas estrategias, se garantizó la salvaguardia y el reconocimiento de los derechos de los participantes, fomentando así una investigación responsable y ética coherente con la legislación nacional e internacional vigente.

Capítulo III: Resultados

3.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Satisfacción materna

Satisfacción materna	Frecuencia	Porcentaje
Baja	1	1,8 %
Moderada	35	62,5 %
Alta	14	25,0 %
Muy alta	6	10,7 %
Total	56	100,0 %

Interpretación: La tabla 1 muestra la distribución de frecuencia y porcentaje de las respuestas de las puérperas hospitalizadas en alojamiento conjunto respecto a su satisfacción materna. De las 56 puérperas que participaron en el estudio, el 62,5 % indicó que su satisfacción era moderada; el 25,0 % consideró que era alta y el 10,7 % manifestó que era muy alta. Solo el 1,8 % refirió una satisfacción baja. Esto sugiere que la mayoría de las madres presenta una satisfacción moderada o alta, lo que puede influir positivamente en su adaptación al posparto y en el cuidado del recién nacido. Sin embargo, el predominio del nivel moderado indica un margen de mejora para el equipo de salud, que podría intensificar las intervenciones de apoyo emocional y comunicación para desplazar a más madres hacia los niveles de satisfacción alta y muy alta.

Tabla 2. Dimensiones de la satisfacción materna

Dimensión / Nivel	Bajo (f / %)	Moderado (f / %)	Alto (f / %)	Muy alto (f / %)	Total (f / %)
Cuidado holístico	5 / 8,9 %	25 / 44,6 %	19 / 33,9 %	7 / 12,5 %	56 / 100,0 %
Formas de comunicación	4 / 7,1 %	24 / 42,9 %	21 / 37,5 %	7 / 12,5 %	56 / 100,0 %
Comportamiento profesional	1 / 1,8 %	23 / 41,1 %	25 / 44,6 %	7 / 12,5 %	56 / 100,0 %
Promedio general	3 / 5,9 %	24 / 43,0 %	22 / 38,7 %	7 / 12,5 %	56 / 100,0 %

Interpretación: La tabla 2 muestra que, al comparar las dimensiones, se evidencia que el comportamiento profesional presenta los resultados más positivos (44,6 % alto y 12,5 % muy alto), lo cual revela la confianza de las madres en la competencia y actitud del personal de enfermería. Por otro lado, las dimensiones cuidado holístico y formas de comunicación registran mayores porcentajes en el nivel moderado (44,6 % y 42,9 %, respectivamente), lo que sugiere debilidades en la atención integral y en la calidad del vínculo comunicativo enfermera–madre.

Estos hallazgos indican que, si bien el servicio cumple con un nivel aceptable de satisfacción, es necesario fortalecer los componentes humanos y relacionales del cuidado. Estrategias centradas en la empatía, la escucha activa y la atención emocional pueden contribuir a elevar la satisfacción hacia niveles altos y muy altos, favoreciendo así una experiencia hospitalaria más positiva y humanizada para las puérperas.

Tabla 3. Calidad de cuidados de enfermería

Calidad de cuidados de enfermería	Frecuencia	Porcentaje
Regular	39	69,6 %
Buena	13	23,2 %
Excelente	4	7,1 %
Total	56	100,0 %

Interpretación: La tabla 3 muestra la distribución de frecuencia y porcentaje de las respuestas de las puérperas hospitalizadas en alojamiento conjunto respecto a la calidad de los cuidados de enfermería recibidos. De las 56 madres encuestadas, el 69,6 % valoró la calidad como regular, el 23,2 % la considera buena y apenas el 7,1 % la califica de excelente. Este predominio del nivel regular indica que, si bien las necesidades básicas de atención parecen cubiertas, existe un amplio margen para optimizar la práctica enfermera. Fortalecer intervenciones centradas en la individualización de cuidados, la comunicación efectiva y la continuidad asistencial podría elevar la percepción de calidad hacia los rangos de buena y excelente, redundando en un mayor bienestar materno-neonatal y en la reputación del servicio.

Tabla 4. Dimensiones de la calidad de cuidado de enfermería

Dimensión / Nivel	Deficiente (f / %)	Regular (f / %)	Bueno (f / %)	Excelente (f / %)	Total (f / %)
Aspecto técnico	4 / 7,1 %	20 / 35,7 %	28 / 50,0 %	4 / 7,1 %	56 / 100,0 %
Aspecto humano	2 / 3,6 %	27 / 48,2 %	21 / 37,5 %	6 / 10,7 %	56 / 100,0 %
Entorno	1 / 1,8 %	30 / 53,6 %	20 / 35,7 %	5 / 8,9 %	56 / 100,0 %
Promedio general	2 / 4,2 %	26 / 45,8 %	23 / 41,1 %	5 / 8,9 %	56 / 100,0 %

Interpretación: La tabla 4 muestra que, entre las dimensiones, el aspecto técnico obtuvo los resultados más altos, con la mitad de las madres (50,0 %) calificando este componente como bueno, lo que evidencia confianza en las destrezas y procedimientos del personal de enfermería. Sin embargo, las dimensiones humana y entorno concentraron una mayor proporción de respuestas en el nivel regular (48,2 % y 53,6 %, respectivamente), lo que sugiere debilidades en la interacción empática, el acompañamiento emocional y las condiciones físicas del espacio hospitalario.

Estos hallazgos indican que la atención de enfermería es percibida como adecuada en lo técnico, pero requiere mayor fortalecimiento en lo humano y ambiental. Mejorar la calidez del trato, la escucha activa y el confort del entorno contribuiría a elevar la percepción de calidad hacia niveles de excelencia, consolidando un cuidado integral, seguro y humanizado que responda a las expectativas de las madres y a los estándares del servicio hospitalario.

3.2. Resultados inferenciales

Antes de aplicar la prueba estadística es necesario realizar la prueba de normalidad, en este caso se realizó con el software spss v26 según los datos recolectados por el instrumento

Tabla 5. Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción materna	0,378	56	0,001	0,731	56	0,001
Cuidado Holístico	0,262	56	0,001	0,863	56	0,001
Formas de Comunicación	0,254	56	0,001	0,860	56	0,001
Comportamiento Profesional	0,242	56	0,001	0,816	56	0,001
Calidad de Cuidados de Enfermería	0,424	56	0,001	0,627	56	0,001
Aspecto Técnico	0,292	56	0,001	0,837	56	0,001
Aspecto Humano	0,292	56	0,001	0,825	56	0,001
Entorno	0,328	56	0,001	0,782	56	0,001

Regla decisión:

Si: $p \leq 0,05$, entonces los datos son no normales

Si: $p > 0,05$, entonces los datos son normales

Se consideran los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, dado que el tamaño de la muestra ($n = 56$) supera las 50 observaciones recomendadas para utilizar esta prueba como referencia principal; no obstante, los valores de Shapiro-Wilk confirman la misma tendencia. En todas las variables y dimensiones analizadas las significancias asociadas son inferiores al umbral de 0,05, por lo que se concluye que los datos no siguen una distribución normal. Dado que las escalas empleadas son de naturaleza ordinal, se optará por la prueba no paramétrica de correlación Rho de Spearman. Los resultados inferenciales para las hipótesis planteadas se exponen a continuación.

3.2.1. Prueba de hipótesis general

H0: No existe relación significativa entre la satisfacción materna y la calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en área de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.

H1: Existe relación significativa entre la satisfacción materna y la calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en área de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.

Regla decisión:

Si: $p \leq 0.05$, entonces se acepta H1 y se rechaza H0

Si: $p > 0.05$, entonces se acepta H0 y se rechaza H1

Tabla 6. Correlación entre la satisfacción materna y la calidad de cuidado de enfermería

Correlación		Calidad de cuidados de enfermería
Rho de Spearman	Satisfacción materna	Coefficiente de correlación 0,703
		Sig. (bilateral) 0,001
N		56

Interpretación: De acuerdo a la tabla 6, se realizó una prueba no paramétrica de correlación Rho de Spearman para evaluar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción materna de las 56 puérperas hospitalizadas en alojamiento conjunto. El coeficiente de correlación obtenido fue 0,703, lo que indica una correlación positiva alta entre ambas variables; es decir, a medida que mejora la calidad percibida de los cuidados de enfermería, también aumenta la satisfacción materna. El valor de significancia bilateral fue 0,001 ($< 0,05$), por lo que la correlación resulta estadísticamente significativa. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se confirma que existe una relación significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción materna en la muestra estudiada.

Estos resultados concuerdan con los de Zepeda (8) y Al-Hussainy et al. (9), quienes también identificaron relaciones significativas entre ambas variables, aunque con niveles descriptivos más altos de satisfacción. Las diferencias podrían atribuirse a factores estructurales y organizativos, ya que el Hospital de Pampas presenta limitaciones en infraestructura y recursos humanos que condicionan la experiencia materna. En este sentido, los hallazgos reafirman los postulados de Donabedian y Watson, que sostienen que la calidad percibida depende tanto de la estructura institucional como del componente humano del cuidado.

3.2.2. Prueba de hipótesis específica 1

H0: No existe relación significativa entre la satisfacción materna y el aspecto técnico-científico al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.

H1: Existe relación significativa entre la satisfacción materna y el aspecto técnico-científico al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.

Regla decisión:

Si: $p \leq 0.05$, entonces se acepta H1 y se rechaza H0

Si: $p > 0.05$, entonces se acepta H0 y se rechaza H1

Tabla 7. Correlación entre satisfacción materna y el aspecto técnico

		Correlación	Aspecto técnico
Rho de Spearman	Satisfacción materna	Coefficiente de correlación	0,541
		Sig. (bilateral)	0,001
		N	56

Interpretación: La tabla 7 muestra la correlación de Spearman entre el aspecto técnico de la atención de enfermería y la satisfacción materna en las 56 puérperas hospitalizadas en alojamiento conjunto. Se obtuvo un coeficiente de 0,541, lo que revela una correlación positiva de magnitud moderada-alta: a medida que el desempeño técnico mejora, la satisfacción de las madres tiende a

incrementarse de forma apreciable. La significancia bilateral de 0,001 ($< 0,05$) indica que esta asociación es estadísticamente significativa, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la existencia de una relación relevante entre ambas variables en la población estudiada.

De manera similar, Zepeda (8) y Hidalgo y Noa (12) reportaron correlaciones positivas entre la competencia técnico-científica del personal y la satisfacción de las usuarias, aunque con niveles descriptivos más favorables que los observados en el Hospital de Pampas. Estas diferencias pueden explicarse por limitaciones institucionales en capacitación continua y disponibilidad de recursos, lo que concuerda con el modelo de Donabedian, que reconoce la influencia directa de la estructura y los procesos de atención sobre la percepción de calidad del cuidado.

3.2.3. Prueba de hipótesis específica 2

H0: No existe relación significativa entre la satisfacción materna y el aspecto humano al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.

H1: Existe relación significativa entre la satisfacción materna y el aspecto humano al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.

Regla decisión:

Si: $p \leq 0.05$, entonces se acepta H1 y se rechaza H0

Si: $p > 0.05$, entonces se acepta H0 y se rechaza H1

Tabla 8. Correlación entre la satisfacción materna y el aspecto humano

		Correlación	Aspecto humano
Rho de Spearman	Satisfacción materna	Coeficiente de correlación	0,506
		Sig. (bilateral)	0,001
		N	56

Interpretación: La tabla 8 muestra la correlación de Spearman entre el aspecto humano de la atención de enfermería y la satisfacción materna en las 56

puérperas hospitalizadas en alojamiento conjunto. El coeficiente obtenido ($p = 0,506$) evidencia una correlación positiva de magnitud moderada: conforme mejora la calidez, empatía y acompañamiento brindados por el personal, la satisfacción de las madres tiende a incrementarse de manera significativa. La significancia bilateral de 0,001 ($< 0,05$) confirma la validez estadística de esta asociación, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación relevante entre la dimensión humana del cuidado y la satisfacción materna en la muestra estudiada.

Estos resultados coinciden con los estudios de Escobar y Cirineo (13), Pariasca (10) y Zepeda (8), quienes también reportaron correlaciones positivas entre el trato humano y la satisfacción de las usuarias. Sin embargo, las diferencias en los niveles descriptivos pueden atribuirse al contexto institucional: mientras en otros servicios las madres destacan una comunicación más fluida y personalizada, en el Hospital de Pampas persisten limitaciones relacionadas con la sobrecarga laboral y la falta de espacios para la orientación continua. Este hallazgo reafirma lo planteado por Watson, quien sostiene que la atención humanizada constituye la base del cuidado y un elemento decisivo para la satisfacción del paciente.

3.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

H0: No existe relación significativa entre la satisfacción materna y el entorno al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.

H1: Existe relación significativa entre la satisfacción materna y el entorno al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.

Regla decisión:

Si: $p \leq 0,05$, entonces se acepta H1 y se rechaza H0

Si: $p > 0,05$, entonces se acepta H0 y se rechaza H1

Tabla 9. Correlación entre la satisfacción materna y el entorno

		Correlación	Entorno
Rho de Spearman	Satisfacción materna	Coeficiente de correlación	0,302
		Sig. (bilateral)	0,024
		N	56

Interpretación: De acuerdo con la tabla 9, se realizó una prueba no paramétrica de correlación Rho de Spearman para evaluar la relación entre el entorno de atención (limpieza y orden del área, equipamiento disponible, confort térmico-ventilación, respeto de la privacidad y tiempo dedicado por la enfermera) y la satisfacción materna de las 56 puérperas hospitalizadas en alojamiento conjunto. El coeficiente de correlación obtenido fue de 0,302, lo que indica una correlación positiva baja: es decir, a medida que el entorno mejora, la satisfacción de las madres también tiende a incrementarse, aunque de forma modesta. El valor de significancia bilateral fue de 0,024, por lo que se concluye que la correlación es estadísticamente significativa. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se confirma que existe una relación significativa entre la calidad del entorno de atención y la satisfacción materna en la muestra estudiada.

Resultados similares fueron hallados por Hidalgo y Noa (12) y Zepeda (8), quienes también identificaron una relación positiva entre el entorno hospitalario y la satisfacción de las usuarias. Sin embargo, en el Hospital de Pampas, el predominio de valoraciones "regulares" podría deberse a limitaciones estructurales y de confort, así como a la escasez de recursos que afectan la privacidad y tranquilidad de las madres. Este hallazgo coincide con lo señalado por Donabedian y la OMS (39), quienes destacan que la calidad de la estructura condiciona los procesos asistenciales y, en consecuencia, la percepción de satisfacción materna.

Capítulo IV: Discusión

Analizando nuestro objetivo general, los resultados de esta investigación evidenciaron una correlación positiva alta y significativa ($\rho = 0,703$; $p = 0,001$) entre la satisfacción materna y la calidad de cuidados de enfermería, lo cual indica que, a mayor percepción de calidad en la atención, mayor es la satisfacción de las puérperas. Sin embargo, predominan valoraciones "regulares" en distintos aspectos: el 62,5 % de las madres reportó una satisfacción moderada y el 69,6 % calificó la calidad del cuidado como regular, lo que evidencia oportunidades de mejora estructural y relacional en el servicio.

Estos hallazgos coinciden con el estudio de Zepeda (7), realizado en la UCIN del HUCA, donde el 93,3% de las madres y padres se declararon muy satisfechos con la atención de enfermería, destacando especialmente las dimensiones "Es accesible" ($6,43 \pm 0,63$) y "Monitorea y hace seguimiento" ($6,34 \pm 0,74$). Aunque dicho estudio se desarrolló en un contexto de cuidados intensivos neonatales, las condiciones de cuidado humanizado y la disponibilidad del personal descritas son extrapolables al entorno de alojamiento conjunto. Asimismo, al contrastar estos resultados con los del Hospital de Pampas, se observa una similitud en la relación significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción materna ($\rho = 0,704$; $p = 0,000$), pero con diferencias en los niveles descriptivos: mientras en el estudio de Zepeda el 82,4 % de las madres reportó una satisfacción alta y el 88,2 % percibió una buena calidad, en Pampas se evidencian mayores limitaciones, atribuibles a las carencias de infraestructura y a quejas sobre prácticas inadecuadas.

Estos hallazgos coinciden con los de Al-Hussainy et al. (8), quienes también identificaron una relación significativa ($r = 0,622$; $p < 0,000$) entre calidad y satisfacción en el cuidado postnatal. Sin embargo, difieren en los niveles descriptivos: en Pampas predominó la percepción de calidad regular (69,6 %) y satisfacción moderada (62,5 %), mientras que en Arabia Saudita la calidad fue percibida como alta ($M = 3,73$) y la satisfacción también moderada, pero con mayor media ($M = 3,20$). Esta diferencia puede explicarse por factores contextuales, como la infraestructura y recursos humanos; el hospital saudí cuenta con acreditación internacional y tecnología moderna, mientras que en Pampas se reportan carencias estructurales y quejas sobre el trato recibido, lo cual, según

los mismos autores, incide en la percepción de empatía y en la experiencia materna.

Finalmente, en consonancia con Chamba et al. (5), quienes hallaron una mejora del 78 % al 90 % en la satisfacción de usuarias tras una intervención educativa centrada en el Proceso de Atención de Enfermería, se reafirma que las estrategias de capacitación del personal tienen un impacto directo en la percepción de calidad. Aunque ese estudio incluyó la perspectiva del personal, el presente trabajo comparte con él la conclusión de que una atención mejor estructurada mejora sustancialmente la experiencia materna. De forma coincidente, ambos estudios reportan correlaciones estadísticamente significativas entre calidad y satisfacción: en Chamba et al., se identificó una correlación fuerte y positiva ($\rho = 0,000$) entre la percepción de calidad y el conocimiento del PAE por parte del personal, mientras que en el presente estudio se halló una correlación positiva alta ($\rho = 0,703$; $p = 0,001$) entre satisfacción materna y calidad percibida. Esta coincidencia confirma que el fortalecimiento de competencias profesionales, mediante intervenciones educativas, se traduce en una mejora integral del cuidado brindado, influyendo directamente en la satisfacción de las madres usuarias del servicio.

Desde el enfoque teórico, este hallazgo se respalda en el modelo de Donabedian, que sostiene que la calidad depende de la interacción entre estructura, proceso y resultados. En este caso, los procesos de cuidado de enfermería y el entorno físico repercuten directamente en la satisfacción. Asimismo, se relaciona con la teoría del cuidado humano de Watson, que plantea que un cuidado integral requiere tanto competencias técnicas como un trato empático y humanizado; la prevalencia de percepciones "moderadas" revela que este componente aún no se desarrolla plenamente en el hospital, limitando la satisfacción global.

De igual manera, los resultados dialogan con los estándares de calidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que señalan la experiencia positiva de la usuaria como criterio esencial en la atención materna y neonatal (38). Asimismo, la norma ISO 10004:2018 enfatiza que la satisfacción del usuario es un indicador crítico de la calidad y debe ser monitoreada sistemáticamente (39). Ambos lineamientos actuales refuerzan la importancia de los hallazgos obtenidos en el Hospital de Pampas.

En conclusión, la correlación hallada demuestra que la satisfacción materna no es un fenómeno aislado, sino un resultado integral de la calidad de cuidados, en concordancia con teorías clásicas (Watson, Donabedian) y con marcos contemporáneos (OMS, ISO), lo que da solidez y actualidad a esta investigación.

En nuestra investigación, analizando nuestro primer objetivo específico, se encuentra una correlación positiva moderada-alta ($\rho = 0,541$; $p = 0,001$) entre la satisfacción materna y el aspecto técnico del cuidado enfermero. Aunque el 50,0 % de las madres califica este aspecto como "bueno", un 35,7 % lo considera "regular" y un 7,1 % lo percibió como "deficiente". Esto indica que, si bien existe una base técnica aceptable, hay una proporción considerable de usuarias que experimenta falencias.

Comparativamente, el estudio de Zepeda (7) mostró una percepción mayoritaria de trato bueno (75 %) y también reportó una correlación positiva entre el trato y la satisfacción, aunque con un coeficiente algo menor ($\rho = 0,697$; $p = 0,000$). Esta diferencia en los resultados descriptivos refleja que, aunque ambas investigaciones coinciden en la existencia de una relación directa entre el trato recibido y la satisfacción de las madres, las valoraciones sobre la calidad del trato varían según el contexto institucional. En el Hospital de Pampas se han documentado deficiencias en la comunicación terapéutica y en la actitud del personal, lo que podría incidir negativamente en la percepción materna, a diferencia del entorno más estructurado y con mejores condiciones reportado por Zepeda, donde el trato fue mejor valorado.

Asimismo, Hidalgo y Noa (11) encontraron una correlación significativa entre la dimensión técnico-científica y la satisfacción materna ($r = 0,533$; $p = 0,000$), aunque también reportaron niveles preocupantes de insatisfacción (45,8 %). Hidalgo evidenció que el 57 % de las usuarias percibieron el trato como bueno y el 38% como regular, hallando igualmente una correlación significativa entre esta dimensión del cuidado y la satisfacción materna ($p < 0,05$). En conjunto, estas investigaciones refuerzan que tanto el dominio técnico como el trato respetuoso y empático constituyen factores determinantes en la experiencia de las madres. Esta coincidencia puede explicarse porque la dimensión técnica garantiza seguridad clínica, mientras que la dimensión humana responde a la necesidad emocional de sentirse acompañadas

Desde la perspectiva teórica, estos hallazgos se relacionan con la teoría del cuidado humano de Watson, que plantea que las competencias técnicas deben integrarse con un cuidado empático y consciente para generar experiencias positivas en los pacientes. El hecho de que más de un tercio de las madres calificara este aspecto como regular o deficiente sugiere que, aunque el conocimiento científico es indispensable, por sí solo no garantiza satisfacción plena si no se acompaña de comunicación clara y apoyo emocional durante los procedimientos.

Asimismo, los estándares de calidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la atención materna y neonatal destacan que la seguridad clínica y la competencia técnica del personal son requisitos básicos para garantizar cuidados efectivos y confiables (38). En esta misma línea, la norma ISO 10004:2018 establece que la satisfacción de los usuarios debe evaluarse considerando tanto la precisión técnica de los servicios como la forma en que estos son percibidos por los beneficiarios. (39)

En síntesis, la evidencia empírica y teórica converge en señalar que el dominio técnico constituye un pilar esencial para la calidad del cuidado, pero debe estar acompañado de un enfoque humanizado y de estándares internacionales que permitan medir y garantizar la satisfacción materna de manera integral.

Analizando nuestro segundo objetivo específico, se identificó una correlación positiva moderada ($r = 0,506$; $p = 0,001$) entre la satisfacción materna y el aspecto humano del cuidado. Aunque el 37,5 % calificó este aspecto como "bueno" y el 10,7 % como "excelente", el 48,2 % lo consideró "regular" y el 3,6 % "deficiente", lo que evidencia una atención con enfoque humano limitado.

La tesis de Escobar y Cirineo (12), desarrollada en un servicio de CRED, aporta respaldo empírico: el 88,6 % de las madres indicó que la enfermera siempre escuchaba al bebé y usaba un tono de voz adecuado, el 80 % destacó el respeto a sus costumbres, y el 74,3 % la claridad al explicar procedimientos. Aunque inicialmente se presentaron estos datos de manera observacional, también se aplicó un análisis inferencial que evidenció una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la orientación recibida y la satisfacción materna ($\rho = 0,502$; $p = 0,000$). La discrepancia podría explicarse por las diferencias contextuales entre la atención ambulatoria CRED, donde hay mayor posibilidad

de interacción individualizada, y el entorno hospitalario, donde las limitaciones logísticas dificultan una orientación continua. En ambos casos, se reafirma que la calidad de la información entregada por enfermería es un componente clave para la percepción de confianza y satisfacción en el cuidado neonatal.

De manera similar, Zepeda (7) reportó una proporción mayor de madres que consideraron buena la orientación recibida (80 %) y también encontró una relación significativa, aunque ligeramente más débil ($p = 0,512$; $p = 0,000$). Ambos estudios coinciden en que una adecuada orientación del personal influye en la satisfacción de las usuarias; sin embargo, la diferencia en las valoraciones descriptivas puede deberse a la frecuencia y calidad de la información proporcionada. Mientras que en el entorno de Zepeda se promovía un sistema estructurado de orientación neonatal, en el Hospital de Pampas las madres señalaron escasa comunicación y falta de claridad en las indicaciones.

A su vez, Pariasca (9) halló una correlación significativa fuerte ($r = 0,788$; $p < 0,001$) entre el aspecto humano y la satisfacción materna, con. En relación con la orientación brindada, Pariasca también identificó una correlación positiva alta entre la calidad de información entregada y la satisfacción materna ($r = 0,707$; $p < 0,001$), siendo el 79,5 % de las madres muy satisfechas con las explicaciones recibidas. Este hallazgo es comparable con el del presente estudio, donde se reportó una correlación moderada ($p = 0,540$; $p = 0,001$), aunque con una menor proporción de madres satisfechas con la orientación (33 % buena y 55,4 % regular). Esta diferencia puede deberse a una mayor sistematización del proceso educativo en el contexto de Pariasca, donde se incluían guías y materiales explicativos, lo cual refuerza que la claridad, oportunidad y continuidad de la información son determinantes en la percepción de calidad del cuidado.

Desde la perspectiva teórica, estos hallazgos se relacionan directamente con la teoría del cuidado humano de Watson, la cual enfatiza que el cuidado de enfermería debe ir más allá de la ejecución técnica y centrarse en la construcción de relaciones transpersonales basadas en la empatía, la comunicación y la presencia consciente de la enfermera. El hecho de que casi la mitad de las madres evaluara el aspecto humano como "regular" refleja una brecha en la implementación de estos principios, lo cual limita el potencial del cuidado para generar experiencias de satisfacción plena.

En consonancia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece dentro de sus estándares de calidad que toda madre tiene derecho a recibir un

trato digno, respetuoso y libre de maltrato durante la atención, considerando la comunicación efectiva y el respeto cultural como indicadores esenciales de calidad (38). Asimismo, la ISO 10004:2018 subraya que la satisfacción del usuario depende en gran medida de percepciones subjetivas vinculadas al trato recibido, por lo que monitorear este componente resulta indispensable para garantizar servicios centrados en la persona (39).

En síntesis, tanto la teoría de Watson como los lineamientos internacionales coinciden en que el aspecto humano del cuidado constituye un eje fundamental de la calidad en salud. Los resultados de este estudio refuerzan la necesidad de fortalecer la empatía, la escucha activa y el respeto en la práctica enfermera, de modo que la atención hospitalaria responda a las expectativas emocionales y culturales de las madres, elevando así su nivel de satisfacción.

Para el tercer objetivo específico, se encontró una correlación positiva baja pero significativa ($\rho = 0,302$; $p = 0,024$) entre la satisfacción materna y el entorno de atención. Aunque el 35,7 % calificó el entorno como "bueno" y el 8,9 % como "excelente", el 53,6 % lo consideró "regular". Esto muestra que, aunque el entorno físico influye en la experiencia materna, su impacto es menor en comparación con los aspectos técnicos y humanos.

Estos resultados coinciden con la tesis de Hidalgo y Noa (11), quienes identificaron una correlación moderada entre satisfacción y percepción del entorno ($r = 0,502$; $p = 0,000$), además de condiciones deficientes en limpieza, privacidad y orden. De manera complementaria. Además, reportó una valoración más alta de la empatía, con un 64 % de percepción buena, y una relación estadísticamente significativa con la satisfacción ($p < 0,05$). Aunque todos los estudios coinciden en la existencia de esta relación, las diferencias en los niveles reportados pueden explicarse por factores organizacionales y por la actitud del personal de salud. En el Hospital de Pampas, por ejemplo, las madres señalaron falta de cercanía emocional y escasa escucha activa, lo que afecta la percepción de empatía.

En contraste, el estudio de Zepeda (7) reportó que el 86,7 % de las usuarias consideró buena la empatía y obtuvo una correlación positiva, aunque más baja ($\rho = 0,442$; $p = 0,000$). Ambos estudios coinciden en que existe una relación significativa entre empatía y satisfacción, lo cual respalda el papel fundamental de la actitud emocional del personal en la experiencia materna. No obstante, las

diferencias en los niveles percibidos pueden explicarse por el entorno institucional: en Pampas, se registraron quejas sobre falta de calidez y contacto afectivo, lo que reduce la percepción empática, mientras que en el contexto de Zepeda se evidenció una cultura organizacional orientada al trato humanizado

De forma coincidente, Al-Hussainy et al. (8) en esta investigación evidenció que el 57,1 % de las madres la percibió como regular y el 28,6 % como buena, encontrándose una correlación positiva moderada con la satisfacción materna ($\rho = 0,563$; $p = 0,001$) reportaron que, aunque la calidad global de la atención postnatal fue percibida como alta ($M = 3,73$; $DE = 0,466$), la dimensión de empatía fue valorada solo como moderada ($M = 3,09$; $DE = 0,907$) y presentó el mayor déficit entre expectativas y percepciones ($-1,91$). A nivel inferencial, este estudio confirmó que la empatía tuvo un impacto significativo en la satisfacción de las mujeres ($\beta = 0,320$; $t = 6,955$; $p = 0,000$), en concordancia con los resultados de Pampas. Las diferencias descriptivas, con predominio de percepciones regulares en el contexto peruano y moderadas en el contexto saudí, pueden atribuirse a factores organizacionales: en Arabia Saudita, el uso de personal expatriado generó barreras culturales y de comunicación, mientras que en Pampas las madres refirieron falta de calidez y cercanía emocional. Ambos escenarios reafirman que la empatía constituye un eje central para mejorar la experiencia materna y la calidad percibida del cuidado.

Desde la perspectiva teórica, este hallazgo puede analizarse con el modelo de calidad de Donabedian, que reconoce la "estructura" como un componente esencial que condiciona los procesos de atención y, en consecuencia, los resultados. El hecho de que más de la mitad de las madres evaluara el entorno físico como "regular" refleja que las debilidades en infraestructura, limpieza o privacidad impactan en la satisfacción, aunque con menor fuerza que otros factores, lo que confirma que la estructura sigue siendo determinante para la percepción de calidad.

Asimismo, la teoría del apego de Bowlby señala que el contacto temprano y continuo entre madre e hijo favorece la formación de vínculos seguros. En este sentido, un entorno hospitalario adecuado, silencioso, limpio y con privacidad no solo contribuye a la satisfacción materna, sino que también fortalece la experiencia del apego y la lactancia. La percepción de deficiencias ambientales puede, por el contrario, interferir en estos procesos emocionales y relacionales.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluye dentro de sus estándares de calidad en la atención materna y neonatal la necesidad de contar con un entorno físico digno, seguro y acogedor, pues este favorece tanto la recuperación clínica como la experiencia positiva de las usuarias (38). En concordancia, la ISO 10004:2018 recomienda que la satisfacción de los usuarios se mida considerando no solo el servicio directo recibido, sino también las condiciones materiales y ambientales que acompañan la atención. (39)

En conjunto, la evidencia empírica, la teoría y los lineamientos internacionales refuerzan que el entorno físico, aunque percibido como secundario frente al aspecto técnico y humano, constituye un componente activo de la experiencia hospitalaria y debe ser priorizado para garantizar satisfacción materna y fortalecer el vínculo con el recién nacido.

Conclusiones

Conclusión general:

Los hallazgos del estudio confirman que existe una relación significativa y positiva alta entre la satisfacción materna y la calidad de los cuidados de enfermería brindados al recién nacido ($p = 0,703$; $p = 0,001$). Esto indica que, conforme mejora la percepción de calidad del cuidado, también se incrementa la satisfacción materna. A nivel descriptivo, el 69,6 % de las puérperas califica la calidad del cuidado como regular, y solo el 7,1 % la considera excelente. Esta percepción se refleja en el nivel de satisfacción materna, donde el 62,5 % la evaluó como moderada y solo el 10,7 % como muy alta. El aporte principal de este estudio radica en evidenciar, por primera vez en el Hospital de Pampas, que la satisfacción materna depende directamente de la calidad percibida del cuidado de enfermería, estableciendo una base empírica local que puede orientar estrategias de mejora institucional y de capacitación profesional.

Conclusión específica 1:

El análisis inferencial revela una correlación significativa y positiva de nivel moderado-alto entre la satisfacción materna y el aspecto técnico del cuidado ($\rho = 0,541$; $p = 0,001$). Esto implica que un mejor desempeño técnico, reflejado en la precisión y habilidad del personal para ejecutar procedimientos, incrementa de manera apreciable la satisfacción de las madres. Desde el punto de vista descriptivo, un 50,0 % de las madres considera que el aspecto técnico fue bueno, mientras que un 35,7 % lo evalúa como regular, y un 7,1 % incluso lo considera deficiente. El aporte de esta conclusión es demostrar que la competencia técnica del personal de enfermería, aun siendo aceptable, requiere fortalecerse mediante la estandarización de procedimientos y la supervisión continua, lo que permite vincular de forma directa la calidad técnica con la percepción emocional de las madres en contextos hospitalarios de recursos limitados.

Conclusión específica 2:

Se encontró una correlación positiva moderada entre la satisfacción materna y el aspecto humano del cuidado ($\rho = 0,506$; $p = 0,001$), lo que demuestra que el trato cálido, la empatía, la escucha activa y el acompañamiento emocional por parte del personal de enfermería influyen directamente en la percepción de las madres sobre la atención recibida. A nivel descriptivo, el 48,2 % de las madres valora esta dimensión como regular, mientras que un 37,5 % la considera buena, y solo un 10,7

% la califica como excelente. Estos datos revelan que, aunque muchas madres experimentan un trato aceptable, existe una considerable oportunidad para mejorar la experiencia humana durante el posparto. El aporte de este resultado radica en evidenciar la necesidad de fortalecer la dimensión humanizada del cuidado en entornos hospitalarios rurales, mostrando que la calidez y la escucha activa son determinantes para la experiencia materna tanto como la técnica, y deben incorporarse como indicadores de calidad asistencial.

Conclusión específica 3:

La relación entre la satisfacción materna y el entorno físico fue positiva, pero de baja intensidad ($\rho = 0,302$; $p = 0,024$), lo que indica que, si bien el entorno influye en la percepción de la atención, su impacto es menor en comparación con otras dimensiones. A pesar de ello, el entorno sigue siendo un factor relevante, especialmente cuando se busca ofrecer una atención humanizada y centrada en el bienestar de madre y recién nacido. Desde el enfoque descriptivo, el 53,6 % de las madres califica el entorno como regular, un 35,7 % como bueno y solo un 8,9 % como excelente. El aporte de este hallazgo consiste en destacar el papel del entorno como factor estructural de la calidad del cuidado, confirmando que las condiciones físicas del servicio también inciden en la satisfacción y deben considerarse en las políticas de mejora del alojamiento conjunto.

Recomendaciones

- Al director del Hospital de Pampas, se recomienda implementar un plan institucional de mejora continua en la calidad del cuidado de enfermería, tomando como base los resultados del presente estudio. Para ello, debe conformar un comité técnico que supervise la ejecución de capacitaciones trimestrales en buenas prácticas clínicas y atención centrada en la madre y el recién nacido. Asimismo, se sugiere establecer un sistema de monitoreo semestral de la satisfacción usuaria, a través de encuestas estandarizadas y espacios de retroalimentación.

Estas acciones permitirán tomar decisiones basadas en evidencia local y fortalecer una cultura de calidad asistencial dentro del hospital.

- A la Jefatura del Servicio de Enfermería, se recomienda reforzar las competencias técnicas del personal mediante un programa de actualización continua que incluya talleres prácticos, simulaciones clínicas y revisión mensual de protocolos estandarizados de atención neonatal. La jefatura debe designar supervisoras de turno encargadas de acompañar y evaluar la ejecución de procedimientos críticos, garantizando seguridad técnica y trato humanizado.

Estas medidas facilitarán la uniformidad en la calidad del cuidado y mejorarán la percepción de las madres sobre la atención recibida.

- Al Coordinador de la Estrategia de Salud Materna-Neonatal, se sugiere diseñar e implementar un programa de sensibilización permanente en cuidado humanizado, orientado a fortalecer la empatía, la comunicación efectiva y el respeto hacia las madres hospitalizadas. Para su ejecución, se propone realizar talleres bimensuales de inteligencia emocional y escucha activa, complementados con charlas motivacionales y evaluaciones del clima laboral.

Esta intervención contribuirá a mejorar la experiencia emocional de las púerperas, promoviendo un entorno de atención más cercano, respetuoso y centrado en la persona.

- A la jefatura del Área de Infraestructura y Servicios Generales del Hospital, se recomienda gestionar la mejora del entorno físico del alojamiento conjunto, priorizando el mantenimiento preventivo, la limpieza continua, la ventilación adecuada y la privacidad de las madres. Para ello, se sugiere coordinar con el área de logística la adquisición de biombos, cortinas divisorias y sistemas de

ventilación, así como elaborar un cronograma de control ambiental y mantenimiento periódico.

Estas acciones permitirán crear un entorno terapéutico seguro y acogedor, mejorando el confort, la satisfacción y el bienestar materno-neonatal.

Referencias bibliográficas

1. Ricci S. Essentials of maternity, newborn, and women's health nursing. 6ta ed. 2024.
2. Wu H, Lu D, Tsay P. Experiences of Implementing Rooming-in Practice for First-Time Mothers in a Postpartum Care Center. *SAGE Open Nurs.* 2023;9.
3. Handelzalts J, Levy S, Molmen M, Muzik M, Krissi H, Wiznitzer A, et al. Associations of rooming in with maternal postpartum bonding: the impact of mothers' pre-delivery intentions. *Midwifery.* 2021;95:102942.
4. Vásquez F. Nivel de satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio en el Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. *Boletín Médico de Postgrado [Internet].* 2024 [cited 2025 Mar 8];40(1):39–46. Available from: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/4678>
5. Chamba M, Condoy R, Romero I, Conde A. Calidad de atención asociada al proceso enfermero según la perspectiva de pacientes y profesionales en un Hospital Obstétrico en el Ecuador. *Dominio de las Ciencias.* 2022;8(3):808–24.
6. Madero KP, Manrique YM, Guerrero SA, López LM. Percepción de madres sobre la atención de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo.* 2023 Jan 19;25:1–8.
7. Zepeda K. Nivel de satisfacción materna-paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una unidad de cuidados intensivos neonatales. [Oviedo]: Universidad de Oviedo; 2021.
8. Al-Hussainy RH, Fouly H, Hashish EAA. Gap Analysis: Quality and Women's Satisfaction Regarding Postnatal Care. *Open Nurs J [Internet].* 2022;16(1). Available from: <https://opennursingjournal.com/VOLUME/16/ELOCATOR/e187443462204280/PDF/>
9. Pariasca R. Satisfacción de madres y calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en neonatología del Hospital San José, Callao 2022 [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Available from:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5085631/PARIASCA%20P%C3%89REZ%20RUTH%20ANTOLINA.pdf?v=1693929459>

10. Sánchez M. Calidad del cuidado y la satisfacción de las madres de los recién nacidos en el servicio de neonatología del hospital de chincha – Perú, 2023 [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023. Available from:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/511cf58e-a169-4045-9967-c22df4dc016e/content>
11. Hidalgo HN, Noa NE. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de las puérperas del Centro de Salud Chilca Huancayo, 2023 [Internet]. [Huancayo, Perú]: Universidad Continental; 2024 [cited 2025 Mar 8]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/14959>
12. Escobar AN, Cirineo JM. Satisfacción de madres de RN sobre calidad de atención de enfermería en el Servicio de CRED del Centro de Salud Chilca - Huancayo 2022 [Internet]. [Huancayo, Perú]: Universidad Continental; 2022 [cited 2025 Mar 8]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12472>
13. Espíritu M. Satisfacción materna sobre consejería de enfermería en manejo de reacciones post vacuna en menores de 1 año, primavera 2021 [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021.
14. Marzo JC, Tur VM, Ramos J, Peiró JM. La satisfacción del usuario desde el modelo de la confirmación de expectativas: respuesta a algunos interrogantes. *Psicothema*. 2002;14(4):765–70.
15. Veliz L, Bianchetti A. Acompañamiento y cuidado holístico de enfermería en personas con enfermedades crónicas no adherentes al tratamiento. *Enfermería actual en Costa Rica*. 2016 Dec 31;(32).
16. Ramos C, Arriola M. Experiencias de las madres sobre la educación que reciben de las enfermeras en suplementación con micronutrientes, Centro de Salud San José, 2015. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería. 2019 Jul 2;6(1):4–12.
17. Hernández N, Rubio M, Lovera Montilla A. Strategies for neonatal developmental care and family-centered neonatal care. *Invest Educ Enferm*. 2016 Feb 15;34(1).

18. Rodríguez Y, Esperón J, Toso B, González C, Borges T. Práctica Avanzada de Enfermería a población materno infantil del primer nivel de Atención en Cuba. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*. 2021 Jul 1;21(2):72–7.
19. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de Oftalmología [Internet]*. 2015 [cited 2025 Mar 14];28(2):228–33. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21762015000200009&script=sci_arttext&lng=en
20. Gómez M, Somoza J, Einöder M, Jiménez M, Castiñeira S, Feijoo M. Calidad de atención en salud percibida por los pacientes en un centro de salud urbano de A Coruña. *Enferm Clin*. 2012 Jul;22(4):182–90.
21. Rodríguez I, Alonso S, Planas C, Benito L, Romero M, Martínez A. Modelos de evaluación de la calidad de la atención de enfermería en el ámbito hospitalario: revisión de la literatura. *Revista ROL [Internet]*. 2022 [cited 2025 Mar 14];45(9):497–508. Available from: <https://hdl.handle.net/2445/189345>
22. Ghofrani M, Valizadeh L, Zamanzadeh V, Ghahramanian A, Janati A, Taleghani F. Adapting the Donabedian model in undergraduate nursing education: a modified Delphi study. *BMC Med Educ [Internet]*. 2024;24(1). Available from: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12909-024-05187-7>
23. Romero S. Conocimientos y habilidades del enfermero para el manejo del dolor neonatal por punción de talón en los hospitales de Huaraz. [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Trujillo; 2025 [cited 2025 Mar 14]. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9dfda2e7-82d7-4073-a461-078602cf46c9/content>
24. Aguirre D, Hernández A. Algunas consideraciones para el diseño de protocolos en la actividad de enfermería. *Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]*. 2014 [cited 2025 Mar 14];13(3):487–99. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v13n3/rhcm14314.pdf>

25. Garófalo K, Moyon J. Enfoque intercultural de enfermería en el parto humanizado [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2023 [cited 2025 Mar 14]. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11406>
26. Castellanos M, Ruiz S, Palma M, Ubaldo L, Cervantes G, Rojas A, et al. Desarrollo de los ritmos biológicos en el recién nacido Cátedra Especial "Dr. Ignacio Chávez". Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM [Internet]. 2013 [cited 2025 Mar 14];56(3):26–35. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=41798>
27. Barragan J, Pedraza Yeni, Rincón M. Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja 2011. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 2013 [cited 2025 Mar 14];31(2):187–93. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31n2/v31n2a04.pdf>
28. Junia K, Tirado C, Gómez N. Teoría del cuidado humano de Watson en la atención quirúrgica. Revisión sistemática [Watson's theory of human care in surgical attention. Systematic review]. Sanitas Revista arbitrada de ciencias de la salud. 2024 Dec 4;3(especial enfermería Ambato):1–8.
29. Leal R, Pereira A, Sousa M, Borgues T, Oliveira N, Oliveira V, et al. Teoría do apego: influência no desenvolvimento infantil e seus reflexos na vida adulta. Revista Cathedral [Internet]. 2024 [cited 2025 Mar 14];6(2):103–22. Available from: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral>
30. Gutiérrez B, Arias A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. Enfermería Universitaria. 2018 Mar 6;15(1).
31. Villarreal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia Materna Exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020 Mar 27;20(2):115–22.
32. Leon A, Leon A, Romaguera C, Álvarez Y. Estrés y gestación: una mirada desde la repercusión materno infantil. [Internet]. Cencomed. 2023 [cited 2025 Mar 14]. Available from:

<https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jprofesores2023/jprofesores2023/paper/viewFile/511/808>

33. Torres C, Galindo GM, Álvarez DN, Montoya LA. Bienestar psicológico del cuidador y riesgo perinatal como predictores del neurodesarrollo temprano. *Psicumex*. 2023 May 10;13:1–27.
34. Forero D, Alfonso D. La importancia del sueño en la salud del recién nacido y el infante. In: *Prevención de la enfermedad y la muerte en el embarazo y la primera infancia: un aporte desde la psicología del consumidor*. Fundación Universitaria Konrad Lorenz; 2019. p. 299–312.
35. Theo L, Drake E. Rooming-In: Creating a Better Experience. *J Perinat Educ* [Internet]. 2017;26(2):79–84. Available from: <http://dx.doi.org/10.1891/1058-1243.26.2.79>
36. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6ª edición. Mc Graw Hill Education, editor. Vol. 6. CDMX: Mc Graw Hill Interamericana; 2018. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
37. Arias J, Covinos M. *Diseño y Metodología de la investigación*. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021.
38. World Health Organization. Normas para mejorar la calidad de la atención a los recién nacidos enfermos o de pequeño tamaño en los establecimientos de salud [Internet]. Geneva; 2021. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341557/9789240017245-spa.pdf>
39. International Organization for Standardization. ISO 10004:2018. Quality management — Customer satisfaction — Guidelines for monitoring and measuring [Internet]. Geneva; 2018. Available from: <https://cdn.standards.iteh.ai/samples/71582/b995f77a03e04b16bac1065447211c0d/ISO-10004-2018.pdf>
40. Romero M. *Diseño y validación de un cuestionario de satisfacción con los cuidados enfermeros desde la perspectiva del paciente crítico* [Internet]. [Barcelona]: Universitat de Barcelona; 2016. Available from: https://www.tesisred.net/bitstream/handle/10803/383031/MRG_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo1: Matriz de consistencia

Título: Satisfacción materna y calidad de cuidados en enfermería al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la satisfacción materna y la calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre la satisfacción materna y el aspecto técnico-</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la satisfacción materna y la calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en área de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar la relación entre la satisfacción materna y el aspecto</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre la satisfacción materna y la calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en área de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>1. Existe relación significativa entre la satisfacción materna y el aspecto técnico-científico al recién nacido en alojamiento conjunto del</p>	<p>Variable X:</p> <p>Satisfacción materna</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado holístico • Formas de comunicación • Comportamiento profesional <p>Variable Y:</p> <p>Calidad de cuidados de enfermería</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspecto Técnico-Científico • Aspecto Humano • Entorno 	<p>Método:</p> <p>Científico</p> <p>Tipo:</p> <p>Básica</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Nivel:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño:</p> <p>Diseño no experimental / transversal</p>	<p>Población:</p> <p>72 madres atendidas en el área de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.</p> <p>Muestra:</p> <p>56 madres atendidas en el área de alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.</p> <p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario</p>

<p>científico al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre la satisfacción materna y el aspecto humano al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre la satisfacción materna y el entorno al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025?</p>	<p>técnico-científico al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.</p> <p>2. Determinar la relación entre la satisfacción materna y el aspecto humano al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.</p> <p>3. Determinar la relación entre la satisfacción materna y el entorno al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.</p>	<p>Hospital de Pampas, 2025.</p> <p>2. Existe relación significativa entre la satisfacción materna y el aspecto humano al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.</p> <p>3. Existe relación significativa entre la satisfacción materna y el entorno al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.</p>			<p>Plan de análisis: Software SPSS, Rho de Spearman</p>
---	---	---	--	--	--

Anexo2: Matriz de operacionalización de variables

Título: Satisfacción materna y calidad de cuidados en enfermería al recién nacido en alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Operacionalización		
					Indicadores	Escala de medición	Tipo de variable
Satisfacción materna	Pariasca (9) se define como el grado de correspondencia entre las expectativas de la madre respecto a la atención ideal y su percepción real de la atención recibida durante el cuidado del recién nacido en el hospital. Esta evaluación abarca el cuidado holístico, la efectividad de la comunicación y el	La satisfacción materna será medida mediante un cuestionario estructurado que evalúa la percepción de las madres sobre la atención recibida en el cuidado neonatal. Este cuestionario incluirá ítems específicos agrupados en tres dimensiones principales: cuidado holístico, formas de comunicación y comportamiento profesional. Cada ítem será valorado utilizando una escala de Likert de cinco puntos, donde 1 representa	Cuidado holístico	Escucha activa	1-5	1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Neutral 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo	Ordinal
				Empatía			
				Paciencia			
				Continuidad en el cuidado			
			Formas de comunicación	Apoyo emocional	6-10		
				Claridad en la información			
				Presentación del personal			
				Respuesta a preguntas			
			Comportamiento profesional	Lenguaje comprensible	10-15		
				Uso de gestos amables			
				Rapidez en la atención			
				Habilidad técnica			
				Resolución de problemas			
				Trabajo en equipo			

	comportamiento profesional del personal de salud, que son clave para satisfacer integralmente las necesidades y expectativas de la madre.	"totalmente en desacuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo". La puntuación total de la encuesta proporcionará una medida cuantitativa de la satisfacción materna, facilitando la comparación y el análisis estadístico de los datos recolectados.		Trato humano y respetuoso			
Calidad de cuidado de enfermería	Hidalgo Noa (11) se describe en el contexto de la atención a las puérperas, destacando la importancia de una atención que respete las necesidades clínicas y emocionales de las pacientes durante el periodo postparto. Se enfatiza la	La calidad del cuidado de enfermería se evaluará utilizando un cuestionario estructurado que mide tres dimensiones clave: Aspecto Técnico-Científico, evaluando la adhesión a los protocolos y prácticas clínicas establecidas; Aspecto Humano, mediante preguntas	Aspecto Técnico - Científico	Comprensión ante sus preocupaciones	1-5	1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Neutral 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo	Ordinal
				Cumplimiento de normas de bioseguridad			
			Aspecto Humano	Respeto a la autonomía de la madre	6-11		

	necesidad de que los profesionales de enfermería utilicen sus habilidades técnicas, científicas y humanas para asegurar una atención integral que contribuya positivamente a la experiencia y recuperación de la paciente.	que examinan la empatía, el respeto y la efectividad de la comunicación del personal de enfermería; y Entorno, que se evaluará por la adecuación de las instalaciones en términos de seguridad y comodidad.		Apoyo en la toma de Decisiones		
				Comprensión ante sus preocupaciones		
				Confianza en el personal		
				Respeto por sus creencias		
				Consideración de prácticas culturales		
			Entorno	Limpieza del consultorio	12-16	
				Disponibilidad de equipos médicos		
				Ambiente adecuado		
				Privacidad en la atención		
				Tiempo de atención		

Anexo 3: Instrumentos

Cuestionario para medir la satisfacción materna

Este cuestionario, denominado "Cuestionario de Satisfacción Materna" (SM- N° ____), forma parte de la investigación titulada "Satisfacción materna y calidad de cuidados de enfermería en el alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025". Su objetivo es evaluar el nivel de satisfacción de las madres respecto a la atención recibida durante su estancia en el alojamiento conjunto. Las responsables de esta investigación son las tesis Xiomara Frezia Porras León, Janet Marianella Quispe Condor y Miriam Alexia Vivanco Enriquez. La información proporcionada es anónima y confidencial, y se usará únicamente con fines académicos.

Instrucciones:

Por favor, responda cada pregunta marcando con un aspa (X) la alternativa que mejor refleje su experiencia:

1 = Totalmente en desacuerdo | 2 = En desacuerdo | 3 = Neutral | 4 = De acuerdo | 5 = Totalmente de acuerdo

Datos de la madre:

- Edad: ____ años
- Estado civil: Soltera Casada Conviviente Otro: _____
- Grado de instrucción: Primaria Secundaria Superior

Instrumento adaptado de Romero (40)					
Cuidado holístico	1	2	3	4	5
1. ¿La enfermera muestra interés genuino en sus preocupaciones y necesidades?					
2. ¿Las enfermeras comprenden sus emociones y la apoyan en el cuidado de su bebé?					
3. ¿El personal de enfermería es paciente cuando le brinda información o asistencia?					
4. ¿Ha recibido un seguimiento adecuado durante su estancia en el hospital?					
5. ¿Recibe palabras de aliento y seguridad de parte del					

personal de salud?					
Formas de Comunicación					
6. ¿El personal de enfermería le explica claramente los procedimientos y cuidados del bebé?					
7. ¿Las enfermeras se presentan antes de atender a su bebé?					
8. ¿Las enfermeras responden oportunamente sus dudas?					
9. ¿El personal de enfermería usa un lenguaje claro y fácil de entender?					
10. ¿El personal de enfermería utiliza gestos y expresiones que transmiten amabilidad y confianza?					
Comportamiento profesional					
11. ¿Las enfermeras atienden rápidamente las necesidades de su bebé?					
12. ¿El personal de enfermería demuestra seguridad y conocimiento en sus acciones?					
13. ¿Las enfermeras actúan con eficacia ante situaciones imprevistas?					
14. ¿Observa que el personal de enfermería colabora entre sí para brindar mejor atención?					
15. ¿El personal de enfermería la trata con respeto y consideración?					

Cuestionario para medir la Calidad de cuidado de enfermería

Este cuestionario, denominado "Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería" (CCE-Nº ____), forma parte de la investigación titulada "Satisfacción materna y calidad de cuidados de enfermería en el alojamiento conjunto del Hospital de Pampas, 2025". Su objetivo es conocer la percepción de las madres sobre la calidad de los cuidados brindados por el personal de enfermería en el alojamiento conjunto. Las responsables de esta investigación son las tesis Xiomara Frezia Porras León, Janet Marianella Quispe Condor y Miriam Alexia Vivanco Enriquez. La información proporcionada es anónima y confidencial, y se usará únicamente con fines académicos.

Instrucciones:

Por favor, responda cada pregunta marcando con un aspa (X) la alternativa que mejor refleje su experiencia: 1 = Totalmente en desacuerdo | 2 = En desacuerdo | 3 = Neutral | 4 = De acuerdo | 5 = Totalmente de acuerdo

Datos de la madre:

- Edad: ____ años
- Estado civil: Soltera Casada Conviviente Otro: _____
- Grado de instrucción: Primaria Secundaria Superior

	1	2	3	4	5
Aspecto Técnico-Científico					
1. ¿La enfermera examina a su bebé de manera detallada en cada consulta?					
2. ¿La enfermera se lava las manos antes y después de atender a su bebé?					
3. ¿Siente que las enfermeras están bien preparadas para cuidar a su bebé?					
4. ¿La enfermera identifica y le informa si su bebé presenta algún problema de salud?					
5. Si su bebé lo necesita, ¿la enfermera la orienta sobre la atención con otros profesionales de salud?					
Aspecto Humano					
6. ¿La enfermera la trata con amabilidad y la llama por su nombre?					

7. ¿La enfermera le explica las opciones de cuidado para su bebé antes de tomar una decisión?					
8. ¿La enfermera la escucha con atención y responde a sus inquietudes sin apurarse?					
9. ¿Siente que puede confiar en la enfermera para el cuidado de su bebé?					
10. ¿La enfermera respeta sus creencias y preferencias personales en la crianza de su bebé?					
11. ¿La enfermera tiene en cuenta sus prácticas culturales o costumbres al cuidar de su bebé?					
Entorno					
12. ¿El lugar donde atienden a su bebé está limpio y ordenado?					
13. ¿El consultorio cuenta con todos los equipos necesarios para la atención de su bebé?					
14. ¿El consultorio tiene una temperatura y ventilación adecuadas para su comodidad y la de su bebé?					
15. ¿La consulta se realiza en un ambiente donde se respeta su privacidad?					
16. ¿Siente que la enfermera le dedica el tiempo suficiente para atender bien a su bebé?					

Anexo 4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, identificada con DNI N° _____, domiciliada en _____ del Distrito de Pampas, expreso mediante el siguiente documento tener conocimiento de los fines de la investigación titulada: **“SATISFACCIÓN MATERNA Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL RECIÉN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL DE PAMPAS, 2025”**, habiendo sido informada de los objetivos del estudio y metodología, acepto participar en la investigación.

Con la seguridad que la información será confidencial y mi identidad no será revelada, doy mi consentimiento y además firmo el documento en señal de conformidad.

Pampas, ____ de _____ del 2025

Firma de la madre

Anexo 5: Validación de expertos



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: KATTY KARYN , ROJAS MAITA

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

SATISFACCIÓN MATERNA Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL RECIÉN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	SATISFACCIÓN MATERNA Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL RECIÉN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL DE PAMPAS, 2025
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 31/03/2025

Tesista: Porras Leon, Xiomara Frezia
D.N.I: 72850996

Tesista: Quispe Condor, Janet Marianella
D.N.I: 71383965

Tesista: Vivanco Enriquez, Miriam Alexia
D.N.I: 77346853

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: Escala de Linkert							
Autor del instrumento: Adaptado de Romero M.							
VARIABLE 1: SATISFACCIÓN MATERNA							
	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Cuidado Holístico	¿La enfermera muestra interés genuino en sus preocupaciones y necesidades?	4	5	5	5	19	
	¿Las enfermeras comprenden sus emociones y la apoyan en el cuidado de su bebé?	5	5	5	5	20	
	¿El personal de enfermería es paciente cuando le brinda información o asistencia?	4	5	5	5	19	
	¿Ha recibido un seguimiento adecuado durante su estancia en el hospital?	5	5	5	5	20	
	¿Recibe palabras de aliento y seguridad de parte del personal de salud?	5	5	5	5	20	
Formas de Comunicación	¿El personal de enfermería le explica claramente los procedimientos y cuidados del bebé?	5	5	5	5	20	
	¿Las enfermeras se presentan antes de atender a su bebé?	5	5	5	5	20	
	¿Las enfermeras responden oportunamente sus dudas?	4	5	5	5	19	
	¿El personal de enfermería usa un lenguaje claro y fácil de entender?	5	5	5	4	19	
	¿El personal de	5	5	5	5	20	

	enfermería utiliza gestos y expresiones que transmiten amabilidad y confianza?						
Comportamiento Profesional	¿Las enfermeras atienden rápidamente las necesidades de su bebé?	5	5	5	5	20	
	¿El personal de enfermería demuestra seguridad y conocimiento en sus acciones?	5	5	5	5	20	
	¿Las enfermeras actúan con eficacia ante situaciones imprevistas?	5	5	5	5	20	
	¿Observa que el personal de enfermería colabora entre sí para brindar mejor atención?	5	5	5	5	20	
	¿El personal de enfermería la trata con respeto y consideración?	5	5	4	5	19	
VARIABLE 2: CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA							
Aspecto Técnico-Científico	¿La enfermera examina a su bebé de manera detallada en cada consulta?	4	4	4	4	16	
	¿La enfermera se lava las manos antes y después de atender a su bebé?	5	5	5	5	20	
	¿Siente que las enfermeras están bien preparadas para cuidar a su bebé?	5	5	5	5	20	
	¿La enfermera identifica y le informa si su bebé presenta algún problema de salud?	5	5	5	5	20	
	Si su bebé lo necesita, ¿la enfermera la orienta sobre la atención con otros profesionales de salud?	5	5	5	5	20	
Aspecto Humano	¿La enfermera la trata con amabilidad y la llama por su nombre?	5	5	5	5	20	
	¿La enfermera le explica las opciones de cuidado para su bebé antes de tomar una decisión?	5	5	5	5	20	
	¿La enfermera la escucha con atención y responde a sus inquietudes sin apurarse?	5	5	5	5	20	

	¿Siente que puede confiar en la enfermera para el cuidado de su bebé?	5	5	5	5	20	
	¿La enfermera respeta sus creencias y preferencias personales en la crianza de su bebé?	5	5	5	5	20	
	¿La enfermera tiene en cuenta sus prácticas culturales o costumbres al cuidar de su bebé?	5	5	5	5	20	
Entorno	¿El lugar donde atienden a su bebé está limpio y ordenado?	5	5	5	5	20	
	¿El consultorio cuenta con todos los equipos necesarios para la atención de su bebé?	5	5	5	5	20	
	¿El consultorio tiene una temperatura y ventilación adecuadas para su comodidad y la de su bebé?	5	5	5	5	20	
	¿La consulta se realiza en un ambiente donde se respeta su privacidad?	5	5	5	5	20	
	¿Siente que la enfermera le dedica el tiempo suficiente para atender bien a su bebé?	5	5	5	5	20	
	Total					612	
	%					98%	
	Puntuación decimal					19	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	KATTY KARYN , ROJAS MAITA
Profesión y Grado Académico	LICENCIADA DE ENFERMERIA
Especialidad	NEONATOLOGÍA
Institución y años de experiencia	HOSPITAL DE PAMPAS 5 AÑOS DE EXPERIENCIA
Cargo que desempeña actualmente	ENFERMERA NEONATOLOGA

Puntaje del Instrumento Revisado: 19 PUNTOS

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()

Título del proyecto: SATISFACCIÓN MATERNA Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL
RECIÉN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL DE PAMPAS, 2025




Nombre del validador: KATTY KARYN , ROJAS MAITA

DNI: 4395 1977

COLEGIATURA: 59455

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: CARLOS VICENTE BRAÑEZ BALTAZAR

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

SATISFACCION MATERNA Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL RECIÉN
NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	SATISFACCION MATERNA Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL RECIÉN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL DE PAMPAS, 2025
-------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 03 de ABRIL del 2025



TESISTA: PORRAS LEÓN, XIOMARA FREZIA

DNI: 72850996



TESISTA: QUISPE CONDOR, JANET MARIANELLA

DNI: 71383965



TESISTA: VIVANCO ENRIQUEZ, MIRIAM ALEXIA

DNI: 77346853

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: Escala de Linkert							
Autor del instrumento: Adaptado de Romero M.							
VARIABLE 1: SATISFACCIÓN MATERNA							
	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Cuidado Holístico	¿La enfermera muestra interés genuino en sus preocupaciones y necesidades?	5	4	5	4	18	
	¿Las enfermeras comprenden sus emociones y la apoyan en el cuidado de su bebé?	5	5	5	4	19	
	¿El personal de enfermería es paciente cuando le brinda información o asistencia?	4	5	5	4	18	
	¿Ha recibido un seguimiento adecuado durante su estancia en el hospital?	4	5	5	4	18	
	¿Recibe palabras de aliento y seguridad de parte del personal de salud?	4	4	4	5	17	
Formas de Comunicación	¿El personal de enfermería le explica claramente los procedimientos y cuidados del bebé?	5	4	5	4	18	
	¿Las enfermeras se presentan antes de atender a su bebé?	4	4	4	5	17	
	¿Las enfermeras responden oportunamente sus dudas?	5	5	5	4	19	
	¿El personal de enfermería usa un lenguaje claro y fácil de entender?	4	4	5	4	17	
	¿El personal de						

	enfermería utiliza gestos y expresiones que transmiten amabilidad y confianza?	4	4	4	4	16	
Comportamiento Profesional	¿Las enfermeras atienden rápidamente las necesidades de su bebé?	5	5	5	4	19	
	¿El personal de enfermería demuestra seguridad y conocimiento en sus acciones?	4	5	5	4	18	
	¿Las enfermeras actúan con eficacia ante situaciones imprevistas?	5	5	5	4	19	
	¿Observa que el personal de enfermería colabora entre sí para brindar mejor atención?	4	4	4	5	17	
	¿El personal de enfermería la trata con respeto y consideración?	5	4	5	5	19	
VARIABLE 2: CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA							
Aspecto Técnico-Científico	¿La enfermera examina a su bebé de manera detallada en cada consulta?	4	5	5	5	19	
	¿La enfermera se lava las manos antes y después de atender a su bebé?	5	5	5	4	19	
	¿Siente que las enfermeras están bien preparadas para cuidar a su bebé?	4	5	5	4	18	
	¿La enfermera identifica y le informa si su bebé presenta algún problema de salud?	5	4	4	5	18	
	Si su bebé lo necesita, ¿la enfermera la orienta sobre la atención con otros profesionales de salud?	4	5	5	5	19	
Aspecto Humano	¿La enfermera la trata con amabilidad y la llama por su nombre?	5	5	4	5	19	
	¿La enfermera le explica las opciones de cuidado para su bebé antes de tomar una decisión?	5	5	4	5	19	
	¿La enfermera la escucha con atención y responde a sus inquietudes sin apurarse?	4	5	5	5	19	

	¿Siente que puede confiar en la enfermera para el cuidado de su bebé?	5	5	4	5	19	
	¿La enfermera respeta sus creencias y preferencias personales en la crianza de su bebé?	5	5	5	5	20	
	¿La enfermera tiene en cuenta sus prácticas culturales o costumbres al cuidar de su bebé?	4	5	5	5	19	
Entorno	¿El lugar donde atienden a su bebé está limpio y ordenado?	4	5	5	4	18	
	¿El consultorio cuenta con todos los equipos necesarios para la atención de su bebé?	5	5	5	4	19	
	¿El consultorio tiene una temperatura y ventilación adecuadas para su comodidad y la de su bebé?	4	5	5	5	19	
	¿La consulta se realiza en un ambiente donde se respeta su privacidad?	4	4	5	5	18	
	¿Siente que la enfermera le dedica el tiempo suficiente para atender bien a su bebé?	5	4	4	5	18	
	Total					569	
	%					917	
	Puntuación decimal					18.4	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	CARLOS VICENTE BRAÑEZ BALTAZAR
Profesión y Grado Académico	MÉDICO PEDIATRA
Especialidad	PEDIATRÍA
Institución y años de experiencia	HOSPITAL REGIONAL DOCTOR HOTELO (HANTU "EL CARMEN") 5 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	MÉDICO PEDIATRA

Puntaje del Instrumento Revisado: 18.4

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE () APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()

Título del proyecto: "Satisfacción Materna y Calidad de Cuidados de Enfermería al Recién Nacido en Alojamiento Conjunto del Hospital de Pampas, 2025"




Nombres y apellidos: CARLOS VICENTE BRAÑEZ BALTAZAR
 DNI: 46228937
 COLEGIATURA: 86259

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: YESENIA PAQUITA GONZALES RICSE

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

SATISFACCION MATERNA Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL RECIÉN
NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	SATISFACCION MATERNA Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL RECIÉN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL DE PAMPAS, 2025
-------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 04 de ABRIL del 2025



TESISTA: PORRAS LEÓN, XIOMARA FREZIA

DNI: 72850996



TESISTA: QUISPE CONDOR, JANET MARIANELLA

DNI: 71383965



TESISTA: VIVANCO ENRIQUEZ, MIRIAM ALEXIA

DNI: 77346853

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: Escala de Linkert							Observaciones o recomendaciones
Autor del instrumento: Adaptado de Romero M.							
VARIABLE 1: SATISFACCIÓN MATERNA							
	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	
Cuidado Holístico	¿La enfermera muestra interés genuino en sus preocupaciones y necesidades?	5	5	4	4	18	
	¿Las enfermeras comprenden sus emociones y la apoyan en el cuidado de su bebé?	5	4	5	5	19	
	¿El personal de enfermería es paciente cuando le brinda información o asistencia?	5	5	4	5	19	
	¿Ha recibido un seguimiento adecuado durante su estancia en el hospital?	5	5	5	4	19	
	¿Recibe palabras de aliento y seguridad de parte del personal de salud?	4	4	5	4	17	
Formas de Comunicación	¿El personal de enfermería le explica claramente los procedimientos y cuidados del bebé?	4	4	5	5	18	
	¿Las enfermeras se presentan antes de atender a su bebé?	4	5	5	5	19	
	¿Las enfermeras responden oportunamente sus dudas?	4	5	4	5	18	
	¿El personal de enfermería usa un lenguaje claro y fácil de entender?	5	4	5	5	19	
	¿El personal de						

	enfermería utiliza gestos y expresiones que transmiten amabilidad y confianza?	4	4	4	5	17	
Comportamiento Profesional	¿Las enfermeras atienden rápidamente las necesidades de su bebé?	5	4	5	4	18	
	¿El personal de enfermería demuestra seguridad y conocimiento en sus acciones?	5	5	4	5	19	
	¿Las enfermeras actúan con eficacia ante situaciones imprevistas?	4	4	5	4	17	
	¿Observa que el personal de enfermería colabora entre sí para brindar mejor atención?	4	5	4	4	17	
	¿El personal de enfermería la trata con respeto y consideración?	4	4	4	5	17	
VARIABLE 2: CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA							
Aspecto Técnico-Científico	¿La enfermera examina a su bebé de manera detallada en cada consulta?	5	5	5	4	19	
	¿La enfermera se lava las manos antes y después de atender a su bebé?	5	4	5	4	18	
	¿Siente que las enfermeras están bien preparadas para cuidar a su bebé?	5	4	4	5	18	
	¿La enfermera identifica y le informa si su bebé presenta algún problema de salud?	5	4	4	4	17	
	Si su bebé lo necesita, ¿la enfermera la orienta sobre la atención con otros profesionales de salud?	4	5	5	5	19	
Aspecto Humano	¿La enfermera la trata con amabilidad y la llama por su nombre?	4	4	5	4	17	
	¿La enfermera le explica las opciones de cuidado para su bebé antes de tomar una decisión?	5	4	5	4	18	
	¿La enfermera la escucha con atención y responde a sus inquietudes sin apurarse?	5	4	4	5	18	

	¿Siente que puede confiar en la enfermera para el cuidado de su bebé?	5	4	4	5	18	
	¿La enfermera respeta sus creencias y preferencias personales en la crianza de su bebé?	5	4	5	4	18	
	¿La enfermera tiene en cuenta sus prácticas culturales o costumbres al cuidar de su bebé?	5	5	5	4	19	
Entorno	¿El lugar donde atienden a su bebé está limpio y ordenado?	5	4	4	5	18	
	¿El consultorio cuenta con todos los equipos necesarios para la atención de su bebé?	4	4	4	5	17	
	¿El consultorio tiene una temperatura y ventilación adecuadas para su comodidad y la de su bebé?	5	5	4	5	19	
	¿La consulta se realiza en un ambiente donde se respeta su privacidad?	5	4	4	5	18	
	¿Siente que la enfermera le dedica el tiempo suficiente para atender bien a su bebé?	5	5	4	4	18	
	Total					560	
	%					90.37	
	Puntuación decimal					18.0	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	YESENIA PAQUITA GONZALES RICSE
Profesión y Grado Académico	Licenciada en Enfermería
Especialidad	Enfermería Cuidados Intensivos Neonatales
Institución y años de experiencia	Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" 8 años
Cargo que desempeña actualmente	Enfermera Asistencial en Cuidados Intensivos Neonatales.

 Puntaje del Instrumento Revisado: 18.0
Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X) APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()

Título del proyecto: "Satisfacción Materna y Calidad de Cuidados de Enfermería al Recién Nacido en Alojamiento Conjunto del Hospital de Pampas, 2023"

 Nombres y apellidos: Yesenia Paquita Gonzales Ricse
 DNI: 42797077
 COLEGIATURA: 27570

Anexo 6: Permiso institucional

HOSPITAL DE PAMPAS
DIRECCION
RECIBIDO
15 ABR 2025
Hora 16:39 Nº 01
Firma *[Firma]* Nº Ex: 2972

INFORME N°001 CEI-LMPQ-HP/2005

A : MC. HARDY ESPLANA BOZA
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL DE PAMPAS

DE : LIC.ENF. LUZ MARY PAUCAR QUISPE.
MIEMBRO DEL COMITÉ DE ETICA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL DE PAMPAS

ASUNTO : APROBACION Y EJECUCION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION DE LAS ALUMNAS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL

FECHA : PAMPAS 15 DE ABRIL DEL 2025

Es grato dirigirme al despacho de su honorable cargo para expresarle mi fraternal saludo de paz y bien, así mismo para informarle lo siguiente:

El proyecto de investigación de las alumnas de ciencias de la salud -facultad de enfermería de la universidad continental. que tiene por título "SATISFACCION MATERNA Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA AL RECIEN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL DE PAMPAS ,2025". Se aprueba y autoriza la ejecución del proyecto de investigación, previa revisión y siendo un estudio de interés para la institución.

Los estudiantes deben dejar un ejemplar del trabajo de investigación ejecutado.

Es todo cuanto le puedo informar para su conocimiento y demás fines

Atentamente

[Firma]
Lic. Mary Paucar Quispe
ENFERMERA ESPECIALISTA
CEP 34162 - RNE 11530

HOSPITAL DE PAMPAS
DIRECCION
PROVEIDO
PARA: DCCENP. E. INVEST.
Fecha: 15/04/25
FOLIOS: 01 Fecha: 15/04/25
DIRECTOR

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

CARTA N° 009-2025-GOB.REG.HVCA/DIRESA/HPT-EIRL/UCDEI

Srta. QUISPE CONDOR JANET

Presente. -

ASUNTO : ACEPTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACION

De mi mayor consideración.


Por medio del presente es grato dirigirme a Ud. para poder saludarlo cordialmente a nombre del Hospital de Pampas de Tayacaja, asimismo la finalidad de la presente es para manifestarle lo siguiente:

Que, habiendo recibido la solicitud, se le emite **LA ACEPTACIÓN** para que pueda ejecutar su trabajo de investigación titulada “**SATISFACCION MATERNA Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA AL RECEN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL DE PAMPAS, 2025**”, respetando la confidencialidad del acto, asimismo deberá entregar una copia de la investigación realizada a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Sin otro particular me suscribo de usted reiterándole la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Pampas 07 de mayo del 2025

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCABELICA
HOSPITAL DE PAMPAS TAYACAJA

MC. Hardy Espinoza Boza
DIRECTOR EJECUTIVO


Dr. E. Ramos Lapa Elmi
E. S. UC
CE 48145 - REE. 22469

Jr. Bolívar S/N Cuadra 4 - Pampas - Tayacaja
Cel. 967310250 - Correo: hospitalpampas@regionhuancavelica.gob.pe



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

CARTA N° 008-2025-GOB.REG.HVCA/DIRESA/HPT-EIRL/UCDEI

Srta. PORRAS LEON XIOMARA

Presente. -

ASUNTO : ACEPTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACION

De mi mayor consideración.


Por medio del presente es grato dirigirme a Ud. para poder saludarlo cordialmente a nombre del Hospital de Pampas de Tayacaja, asimismo la finalidad de la presente es para manifestarle lo siguiente:

Que, habiendo recibido la solicitud, se le emite LA ACEPTACIÓN para que pueda ejecutar su trabajo de investigación titulada “SATISFACCION MATERNA Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA AL RECIEN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL DE PAMPAS, 2025”, respetando la confidencialidad del acto, asimismo deberá entregar una copia de la investigación realizada a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Sin otro particular me suscribo de usted reiterándole la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Pampas 07 de mayo del 2025

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
HOSPITAL DE PAMPAS TAYACAJA
MSc. Hardy Explana Boza
DIRECTOR EJECUTIVO



Jr. Bolivar S/N Cuadra 4 - Pampas - Tayacaja
Cel. 967310250 - Correo: hospitalpampas@regionhuancavelica.gob.pe

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

CARTA N° 010-2025-GOB.REG.HVCA/DIRESA/HPT-EIRL/UCDEI

Srta. VIVANCO ENRIQUEZ MIRIAM

Presente. -

ASUNTO : ACEPTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACION

De mi mayor consideración.

Por medio del presente es grato dirigirme a Ud. para poder saludarlo cordialmente a nombre del Hospital de Pampas de Tayacaja, asimismo la finalidad de la presente es para manifestarle lo siguiente:

Que, habiendo recibido la solicitud, se le emite **LA ACEPTACIÓN** para que pueda ejecutar su trabajo de investigación titulada **“SATISFACCION MATERNA Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA AL RECIEN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL DE PAMPAS, 2025”**, respetando la confidencialidad del acto, asimismo deberá entregar una copia de la investigación realizada a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Sin otro particular me suscribo de usted reiterándole la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Pampas 07 de mayo del 2025

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE HUANCANELICA
HOSPITAL DE PAMPAS TAYACAJA
MC. Hardy Espinoza Boza
DIRECTOR EJECUTIVO



Lic. Est. Anselmo Lopez Estrada
Esp. UCPI
CEP/48145 - REE 22409

Anexo 7: Aprobación Comité de Ética



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Huancayo, 20 de mayo del 2025

OFICIO N°0494-2025-CIEI-UC

Investigadores:

**XIOMARA FREZIA PORRAS LEON
JANET MARIANELLA QUISPE CONDOR
MIRIAM ALEXIA VIVANCO ENRIQUEZ**

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **SATISFACCIÓN MATERNA Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL RECIÉN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL DE PAMPAS, 2025.**

Ha sido **APROBADO** por el comité institucional de ética en investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.



Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

Atentamente

C.c. Archivo.

Arequipa

Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412-030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412-030

Huancayo

Av. San Carlos 1080
(064) 481-430

Cusco

Urb. Manuel Prado - lote B, N°7 Av. Collesuyo
(084) 480-070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Sayta
(084) 480-070

Lima

Av. Alfredo Mendel 520, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

Anexo 8: Confiabilidad del instrumento

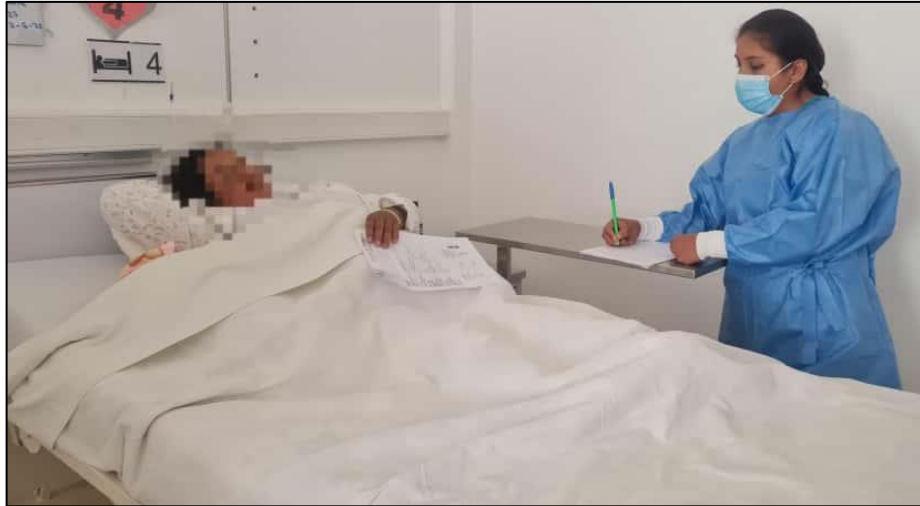
En la tabla podemos observar que el coeficiente Alfa de Cronbach = 0.819 indica un nivel bueno de consistencia interna entre los ítems que componen la escala de la variable Satisfacción Materna. Esta medida evalúa en qué grado los ítems están correlacionados entre sí, lo que implica que están midiendo de forma coherente el mismo constructo subyacente.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,819	15

En la tabla podemos observar un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.760 con 16 ítems que componen la variable Calidad de Cuidados de enfermería, lo que indica una consistencia interna aceptable. Este resultado sugiere que los ítems están relacionados de forma moderada, siendo adecuados para este tipo de estudio.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,760	16

Anexo 9: Registro fotográfico



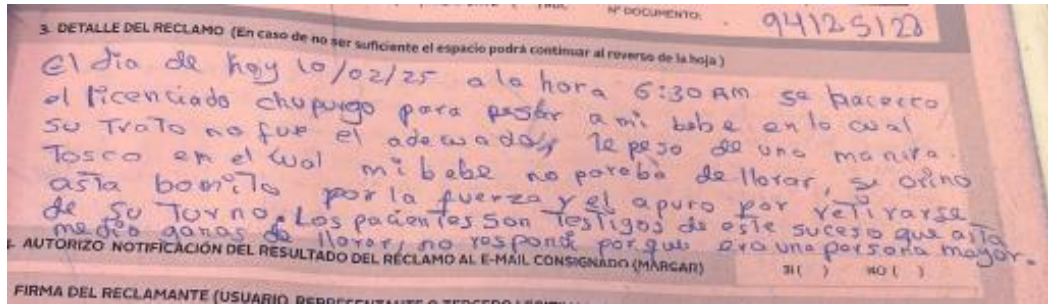








Anexo 10: Registro de evidencias



Michael Huanasca · Seguir

14 ago. 2024 · 🌐

Director del Hospital, Que esta pasando, LIC. JHONY SOTO, FALTA BUENOS PROFESIONALES, MALA CALIDAD DE ATENCION A DIARIO SE VE MUCHOS CASOS.



Radio Universo 88.3 FM Pampas - Tayacaja · Seguir

14 ago. 2024 · 🌐

#ÚLTIMO #HOSPITAL_DE_PAMPAS ¿Qué ocurre en el hospital de ... Ver más



Tayacaja Noticias

11 ene. 2024 · 🌐

PAMPINOS INDIGNADOS POR LA MUERTE MATERNA PROTESTAN EN FISCALIA

Familiares, amigos y pobladores salieron a las calles para exigir al Ministerio Público la detención preventiva de los malos médicos del hospital II-1 de Pampas - Tayacaja porque nunca cumplieron con la atención inmediata, menos la referencia a la ciudad de Huancayo dejando de existir Lucía De La Cruz Cárdenas (37) el viernes 12 de Enero en el trayecto de la carretera central "La Z" a las 12:00 de la noche. La población indignada salió a las calles y reclamaron por horas en el frontis del Ministerio Público de Pampas, igualmente se dirigieron al Hospital (siendo recibidos por vigilancia con la puertas cerradas), hasta ahora no existe comunicado oficial por parte del Gobernador Dr. Leoncio Huayllani, DIRESA o Directora del Nisocacmia.



#HUANCAVELICA

QUEMAN PIE DE RECIÉN NACIDO EN HOSPITAL DE PAMPAS POSIBLE NEGLIGENCIA

El pie de un recién nacido en el hospital de pampas fue quemado al realizar el tamizaje neonatal donde se extrae una muestra de sangre del talón del pie, fue el profesional al usar una bolsa de agua caliente para calentar el talón del bebe le habría quemado el talón en el pie izquierdo el neonato P.P.S. A. de sexo femenino nacido el día 03 de febrero del 2020.

El examen fue realizado por F. CH. L. quien fue contratado por posible invitación política bajo la modalidad 276 por decisión del director YOE GARCIA ALIAGA quien lo paso a servicio de neonatología sin que este tenga el perfil y la especialidad que se requiere en el área este hecho se registra en la historia clínica el día 05-02-20 a las 14.30 pm la familia espera que la bebé se recupere y que no haya complicaciones como se tiene conocimiento estos hechos están ocurriendo por la contratación de personal que no tendrían el perfil ni la experiencia del caso se espera que la Contraloría actúe y observe estos casos en el sector salud.



Betty Chamorro Balvin está en Huancayo

4 mar. 2020 · 🌐

Negligencia en hospital de Pampas: ENCUENTRAN VIVO A RECIÉN NACIDO QUE PERMANECIO EMBOLSADO POR VARIAS HORAS.

Director del hospital de Pampas en Huancavelica Hugo Yuca, niega negligencia médica, sólo acepta una confusión en el cambio de turno.

El director y personal responsable de haber embolsado al bebe como si estuviera muerto, fueron denunciados.

#LOULTIMO
#HOSPITAL_DE_PAMPAS
OTRA NEGLIGENCIA MEDICA EN EL HOSPITAL DE PAMPAS

¿Negligencia médica? Qué pasó en el Hospital de Pampas? Según la información que se maneja se habría realizado una muestra de sangre de la mano al recién nacido (A.N.M) para lo cual la negligencia del personal de salud le causo hematomas en su mano, causando una infección generalizada; Hasta el momento no se tiene pronunciamiento alguno por parte de dicho nosocomio pese a haberse suscitado días atrás tal hecho.

MÁS DATOS: Como siempre quieren ocultar esta desalmada acción médica en el área de pediatría, los hechos conoce la DIRESA pero se hacen de la vista gorda por la desidia de la directora del hospital de Pampas LIC ERIKA OCHOA MUÑOZ.



Huancavelica - Tayacaja

EMBOLSAN VIVO A RECIÉN NACIDO PARA ENTERRARLO EN HOSPITAL DE PAMPAS

Lo tenían bajo 7 llaves una terrorífica negligencia....¿? Entre el 29 y 30 de octubre una madre Covid dió parto por la madrugada, siendo atendido por dicho turno que conforma un médico, obstetra, enfermera y técnico, siendo el diagnóstico de un neonato muerto, siendo introducido a una bolsa color rojo para enterrarlo porque también era Covid 19 sin realizar un debido diagnóstico o cumplir con los protocolos establecidos en un parto.

Por información muy reservada dijeron que cuando se realizo el cambio de turno, el personal pregunta por la bolsa roja del recién nacido muerto, para poder rotularlo (pero grande fue la sorpresa del profesional de salud que dicho bebé estaba vivo) con restos de sangre y temblando de frío.

Más Datos: El bebé sigue vivo pero con algunos problemas de salud porque estaba completamente desnudo en un tacho, por su parte la familia desconoce de la negligencia médica y guardan con hermetismo lo sucedido.

MI Ángel.



Radio Universo 88.3 FM Pampas - Tayacaja

14 ago 2024

#ÚLTIMO #HOSPITAL_DE_PAMPAS

¿Qué ocurre en el hospital de Pampas? 😞 Habrían fracturado clavícula de recién nacido (RN), según refieren este caso se habría suscitado el mes pasado de julio.

Se espera el pronunciamiento del nosocomio.

GISELA CARMONA MONTES madre de menor pide justicia para su bebe, ya que el miércoles 17 de julio Fue atendida en su parto por Un Ginecólogo y la Dbstetra aproximadamente a las 16:29 horas en EL HOSPITAL III-1 DEL DISTRITO DE PAMPAS TAYACAJA, estos trabajadores asistenciales habrían terminado por fracturar su bracito.

Es así que como la bebé lloraba incansablemente la madre GISELA CARMONA MONTES se percató que el brazo derecho de la recién nacida se encontraba fuera de su lugar preocupando a la mamá. Después de llevarla a recién nacida a revisarla se pudo comprobar en la placa rayo X la fractura de la clavícula de la recién nacida.

MÁS DATOS: Después de 30 días de haber tenido oculto esta suceso el Director Lic. JOHNY SOTO ORELLANO recién solicitó la investigación del caso mientras tanto la madre vive una vía cruzada.



GRAVE DENUNCIA CONTRA EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE PAMPAS

Presunta negligencia médica en el hospital de Pampas, con esto, ya serían dos casos en lo que va del año. Se trata de recién nacidos.

PRESUNTA FALTA ETICA DE LAS ENFERMERAS

La madre denuncia a las enfermeras del hospital de Pampas, haber otorgado información falsa al hospital de Essalud Huancayo, con el único objetivo de librarse de la presunta negligencia médica.

INFORME DE LOS MEDICOS DE ESSALUD HUANCAYO

La madre refiere que a su pequeña hija recién nacida, le habrían perforado el intestino grueso, según el documento de Essalud Huancayo, quienes llevan atendiendola más de un mes.

DATO

La madre ingreso al hospital de Pampas el día 2 de febrero para dar luz a su pequeña hija.

Para los pobladores de Tayacaja, ningún periodista o medio de comunicación quedría tocar esta denuncia de la madre de familia.



Anexo 11: Características sociodemográficas de la muestra

Tabla. Edad de la muestra

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15 – 19 años	7	12,5 %
20 – 24 años	10	17,9 %
25 – 29 años	21	37,5 %
30 – 34 años	12	21,4 %
35 – 39 años	4	7,1 %
40 años o más	2	3,6 %
Total	56	100,0 %

Interpretación: La mayoría de las madres encuestadas se encuentra entre los 25 y 34 años, lo que evidencia que predominan las mujeres adultas jóvenes en edad reproductiva óptima. Este grupo etario se caracteriza por tener mayor madurez emocional y física, lo cual puede facilitar la adaptación al rol materno y una mejor interacción con el personal de enfermería. La presencia de adolescentes (12,5 %) y mujeres mayores de 40 años (3,6 %) es minoritaria, reflejando que los embarazos en edades extremas son poco frecuentes en esta población.

Tabla. Grado de instrucción de la muestra

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Ningún nivel	1	1,8 %
Primaria incompleto	4	7,1 %
Primaria completo	4	7,1 %
Secundaria incompleta	8	14,3 %
Secundaria completa	28	50,0 %
Superior	11	19,6 %
Total	56	100,0 %

Interpretación: El nivel educativo predominante es la secundaria completa (50 %), seguida por el nivel superior (19,6 %), lo que demuestra que la mayoría de las madres posee un nivel educativo medio a alto. Este factor es relevante, ya que una mejor instrucción permite comprender con mayor

facilidad las orientaciones del personal de enfermería y participar activamente en el cuidado del recién nacido. En contraste, solo un pequeño porcentaje presenta educación primaria o ningún nivel de instrucción, lo cual indica un bajo nivel de analfabetismo en la muestra.

Tabla. Estado civil de la muestra

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	7	12,5 %
Conviviente	31	55,4 %
Casada	16	28,6 %
Separada	2	3,6 %
Total	56	100,0 %

Interpretación: Más de la mitad de las madres son convivientes (55,4 %) y casi un tercio casadas (28,6 %), lo que revela que la mayoría cuenta con una pareja estable y, por tanto, con un soporte emocional y social importante durante el periodo postparto. El grupo de madres solteras (12,5 %) y separadas (3,6 %) es reducido, lo que sugiere que la estructura familiar predominante brinda acompañamiento y apoyo, factores que pueden influir positivamente en la satisfacción y percepción de la calidad de los cuidados de enfermería.