

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y CONOCIMIENTO DE TAMIZAJE NEONATAL EN  
MADRES DE RECIÉN NACIDOS, DEL HOSPITAL ILAVE II-1, 2023**

**PRESENTADA POR:**

**VEIS ABRI HUANCA RUELAS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**PUNO - PERÚ**

**2024**



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](https://www.upsc.edu.pe/) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



# 19.3%

SIMILARITY OVERALL

SCANNED ON: 28 AUG 2024, 11:45 AM

## Similarity report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

● IDENTICAL  
1.52%

● CHANGED TEXT  
17.78%

## Report #22612743

VEIS ABRI HUANCA RUELAS // CALIDAD DE ATENCIÓN Y CONOCIMIENTO DE TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS, DEL HOSPITAL ILAVE II-1, 2023 RESUMEN La investigación titulada “CALIDAD DE ATENCIÓN Y CONOCIMIENTO DE TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL ILAVE II-1, 2023”. 21 Tuvo como objetivo principal: Identificar la relación entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital Ilave II-I, 2023; 1 2 4 7 8 12 21 32 37 40 44 57 el tipo de investigación fue descriptivo, correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. 21 La población estuvo conformada por 122 madres que acuden al Hospital de Ilave II-1, la muestra por 93 de ellas; El mismo de que se obtuvo a través del muestreo probabilístico. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fueron 2 cuestionarios. Los resultados evidencian que el nivel de conocimiento respecto a las pruebas y procedimientos del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos es medio con 64.5%, mientras que en la calidad de atención el 77.4% de las madres refirieron una satisfacción de nivel medio. 20 Además, se encontró que: las dimensiones de la calidad de atención como los elementos tangibles, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y la empatía guardan relación con el conocimiento de tamizaje neonatal. En

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**TESIS**

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y CONOCIMIENTO DE TAMIZAJE NEONATAL EN  
MADRES DE RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL ILAVE II-1, 2023**

**PRESENTADA POR:**

**VEIS ABRI HUANCA RUELAS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:

  
Mg. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

PRIMER MIEMBRO

:

  
Dra. MARLENE CUSI MONTESINOS

SEGUNDO MIEMBRO

:

  
Dr. HEBER NEHEMÍAS CHUI BETANCUR

ASESOR DE TESIS

:

  
Dra. FIORELA LILIANA ASCENCIO SILLO

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub Área: Ciencias de la Salud

Línea de investigación: Salud Pública

Puno, 19 de septiembre del 2024

## DEDICATORIA

Hoy quizás sea un día cualquiera para muchas personas, pero para mí, es un día muy importante, ya que estoy culminado una etapa de estudio, que con gran esfuerzo y dedicación se convirtió en realidad, aquel que solo era un sueño hace 5 años, cuando por primera vez se me paso por la mente el llegar a ser una Enfermera. Con afecto, aprecio y amor dedico este trabajo a Dios, mi madre y a mi hijo Mateo, que me apoyaron en todo momento de mi vida, quienes me supieron inculcar valores y perseverancia, personas especiales para mí, que me ayudaron a salir adelante y superarme. A la universidad por ser mi hogar de estudio.

## AGRADECIMIENTO

A mi madre, por haberme traído al mundo y por darme la oportunidad de estudiar. A la ilustre Universidad Privada San Carlos, por permitirme crecer como persona y realizarme profesionalmente, que gracias a ello pude desarrollar y culminar con éxito mis estudios. Gracias a todas las personas que de una u otra manera hicieron posible el cumplimiento de mi meta, profesión que la sabré ejercer con empeño y dedicación en cualquier punto del país

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
ÍNDICE DE ANEXOS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	11

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.1.2. PROBLEMA ESPECÍFICO	15
1.2. ANTECEDENTES	15
1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	15
1.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES	17
1.2.3. ANTECEDENTES LOCALES	20
1.3. OBJETIVOS	20
1.3.1. OBJETIVOS GENERALES	20
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO	22
2.1.1. Calidad	22

2.1.2. Calidad de atención	22
2.1.3. Atención de calidad	23
2.1.4. Medición de calidad atención médica (SERVQUAL)	23
2.1.5. Indicadores de SERVQHOS	23
2.1.6. Definición de conocimiento	24
2.1.7. Tamizaje Neonatal	25
2.1.8. Importancia del tamizaje neonatal	25
2.1.9. Tamizaje neonatal en el Perú	26
2.1.10. Procedimiento para la toma de muestra del tamizaje neonatal	26
2.1.11. Enfermedades metabólicas detectadas por el tamizaje neonatal.	29
2.2. MARCO CONCEPTUAL	30
<b>2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>30</b>
2.3.1. Hipótesis general	30
2.3.2. Hipótesis específica	31

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. METODOLOGÍA, DISEÑO Y ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	32
3.2. ZONA DE ESTUDIO	32
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	33
3.4. MÉTODOS	34
3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS	36
3.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	37

### **CAPÍTULO IV**

#### **EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS**

4.1. Resultados conforme a los objetivos	38
4.1.1. Objetivo general: Identificar la relación entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital	

II-I,2023	38
4.1.2. Objetivo específico 1: Valorar el nivel de calidad de atención, de las madres de recién nacidos del Hospital llave II-I, 2023.	41
4.1.3. Objetivo específico 2: Identificar el nivel de conocimiento respecto al tamizaje neonatal, de las madres de recién nacidos del Hospital llave II-I, 2023.	43
4.1.4. Objetivo específico 3: Identificar la relación entre los elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.	45
4.1.5. Objetivo específico 4: Identificar la relación entre la fiabilidad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.	48
4.1.6. Objetivo específico 5: Identificar la relación entre la seguridad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.	51
4.1.7. Objetivo específico 6: Identificar la relación entre la capacidad de respuesta de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.	54
4.1.8. Objetivo específico 7: Identificar la relación entre la empatía de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.	57
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>61</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>63</b>
<b>BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>64</b>
<b>ANEXO</b>	<b>69</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 01:</b> Relación entre la calidad de atención y conocimiento de tamizaje neonatal	39
<b>Tabla 02:</b> Calidad de atención en madres de recién nacidos en el Hospital llave II -1, 2023	41
<b>Tabla 03:</b> Conocimiento respecto al tamizaje neonatal de las madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023	43
<b>Tabla 04:</b> Relación entre los elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal	46
<b>Tabla 05:</b> Calidad de atención dimensión (Elementos tangibles)	47
<b>Tabla 06:</b> Relación entre fiabilidad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal	49
<b>Tabla 07:</b> Calidad de atención dimensión (Fiabilidad)	50
<b>Tabla 08:</b> Relación entre seguridad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal	52
<b>Tabla 09:</b> Calidad de atención dimensión (Seguridad)	53
<b>Tabla 10:</b> Relación entre la capacidad de respuesta de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal	55
<b>Tabla 11:</b> Calidad de atención dimensión (capacidad de respuesta)	56
<b>Tabla 12:</b> Relación entre la empatía de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal	58
<b>Tabla 13:</b> Calidad de atención dimensión (empatía)	59

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 01:</b> Ubicación del Hospital II – 1 ILAVE	33
<b>Figura 02:</b> Trabajo de campo realizado en el Hospital de llave II - 1	79
<b>Figura 03:</b> Encuesta aplicada a las madres de recién nacidos del Hospital de llave II - 1	80
<b>Figura 04:</b> Conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-1, 2023	81
<b>Figura 05:</b> Calidad de atención en madres de recién nacidos en el hospital llave II-1, 2023	81
<b>Figura 06:</b> Calidad de atención dimensión (Elementos tangibles)	82
<b>Figura 07:</b> Calidad de atención dimensión (Fiabilidad)	82
<b>Figura 08:</b> Calidad de atención dimensión (Seguridad)	83
<b>Figura 09:</b> Calidad de atención dimensión (Capacidad de respuesta)	83
<b>Figura 10:</b> Calidad de atención dimensión (Empatía)	84

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 01:</b> Matriz de consistencia	70
<b>Anexo 02:</b> Autorización por parte del director del Hospital II-1 llave	72
<b>Anexo 03:</b> Consentimiento informado	73
<b>Anexo 04:</b> Instrumento para medir la calidad de atención y el nivel de conocimientos sobre tamizaje neonatal	74
<b>Anexo 05:</b> Cuestionario sobre el conocimiento del tamizaje neonatal	76
<b>Anexo 06:</b> Fotografías de la aplicación del cuestionario	79
<b>Anexo 07:</b> Figuras de los resultados descriptivos	81

## RESUMEN

La investigación titulada “CALIDAD DE ATENCIÓN Y CONOCIMIENTO DE TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL ILAVE II-1, 2023”. Tuvo como objetivo principal: Identificar la relación entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023; el tipo de investigación fue descriptivo, correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 122 madres que acuden al Hospital de llave II-1, la muestra por 93 de ellas; el mismo de que se obtuvo a través del muestreo probabilístico. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fueron 2 cuestionarios. Los resultados evidencian que el nivel de conocimiento respecto a las pruebas y procedimientos del tamizaje neonatal en madres de recién nacidos es medio con 64.5%, mientras que en la calidad de atención el 77.4% de las madres refirieron una satisfacción de nivel medio. Además, se encontró que: las dimensiones de la calidad de atención como los elementos tangibles, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y la empatía guardan relación con el conocimiento de tamizaje neonatal. En conclusión, existe relación significativa entre la calidad de atención con el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023, resultado que se sustenta estadísticamente con un valor de significancia igual a 0,000.

**Palabras Clave:** Atención, Calidad, Conocimiento tamizaje neonatal, Recién nacidos,

## ABSTRACT

The research titled "QUALITY OF CARE AND KNOWLEDGE OF NEONATAL SCREENING IN MOTHERS OF NEWBORN AT THE ILAVE II-1 HOSPITAL, 2023." Its main objective was to: Determine the relationship that exists between the quality of care and knowledge of neonatal screening in mothers of newborns at the Ilave II-I Hospital, 2023; The type of research was descriptive, correlational, non-experimental and cross-sectional in design. The population was made up of 122 mothers who attend the Ilave II-1 Hospital, the sample consisting of 93 of them; The same as that obtained through probabilistic sampling. The technique used was the survey and the instrument was 2 questionnaires. The results show that the level of knowledge regarding the tests and procedures of neonatal screening in mothers of newborns is medium at 64.5%, while in the quality of care, 77.4% of mothers reported a medium level of satisfaction. In addition, it was found that: the dimensions of quality of care such as tangible elements, reliability, security, responsiveness and empathy are related to knowledge of neonatal screening. In conclusion, there is a significant relationship between the quality of care and the knowledge of neonatal screening in mothers of newborns at the Ilave II-I Hospital, 2023, a result that is statistically supported with a significance value equal to 0.000.

**Keywords:** Care, Quality, Knowledge of neonatal screening, Newborns,

## INTRODUCCIÓN

El problema se centra en la importancia del papel del personal de salud en la prestación de atención médica de alta calidad. Se destaca que la satisfacción del paciente depende en gran medida del desenvolvimiento del personal de salud en el cuidado directo del paciente. Se enfatiza en la necesidad de un sistema de salud específico para el paciente como individuo, que respete sus decisiones, cultura, contextos sociales y familiares, así como sus necesidades especiales. Además, se menciona que el cuidado de la salud debe ir más allá de un enfoque mecanizado e incluir funciones predefinidas. Se reconoce la importancia de la interacción enfermera-paciente en el contexto de la atención médica de calidad.

La calidad de atención se refiere al nivel de satisfacción de las expectativas de los usuarios y pacientes en el sistema de salud, así como a la capacidad del sistema para proporcionar resultados deseados para el paciente mientras se reduce la probabilidad de consecuencias no deseadas.

La medición de la calidad de atención se puede realizar a través de un cuestionario tipo Likert que comprende varias dimensiones; como elementos tangibles, confiabilidad, seguridad, empatía y capacidad de respuesta. Este cuestionario puede contener varios ítems divididos en estas dimensiones, con una escala de respuesta multipunto que va de uno a cinco, donde uno representa "nunca" y cinco representa "siempre". La calificación se divide en cuatro categorías: muy insatisfecho, insatisfecho, satisfecho y muy satisfecho, dependiendo de las puntuaciones obtenidas. Además, se utilizó un alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad del cuestionario.

Por otro lado, la medición de la calidad de atención médica involucró herramientas como SERVQUAL, que consideró cinco dimensiones para evaluar la calidad de la atención médica. Esta herramienta comparó las expectativas y percepciones del paciente con el objetivo de mejorar la atención brindada.

El tamizaje neonatal es un procedimiento importante para detectar posibles enfermedades metabólicas en recién nacidos, consiste en extraer unas gotas de sangre

del talón del bebé para someterlas a análisis en el laboratorio. Este procedimiento es fundamental, ya que permite detectar defectos congénitos del metabolismo, lo que a su vez posibilita actuar de forma inmediata para garantizar la calidad de vida del recién nacido; además, es importante que las madres cuenten con el conocimiento necesario sobre estas pruebas, ya que el no realizarlas adecuadamente podría poner en riesgo la vida del bebé. En el contexto específico del estudio, el conocimiento se relaciona con la comprensión de las madres sobre las pruebas que se realizan en el tamizaje neonatal, y la importancia que tiene este conocimiento para la calidad de vida de sus niños.

La investigación consta de:

**Capítulo I**, comprende el planteamiento del problema, antecedentes y objetivos del estudio.

**Capítulo II**, comprende el marco teórico, conceptual y la hipótesis de investigación.

**Capítulo III**, comprende la metodología de la investigación.

**Capítulo IV**, comprende la exposición y análisis de los resultados.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Si bien es cierto que la prestación de una atención médica de alta calidad es fundamental para todo el personal del hospital, también es clara la importancia del papel de la enfermera en este contexto, porque es la persona que va estar en contacto más directo con el paciente; por lo que la satisfacción del paciente dependerá de su desenvolvimiento con el paciente. (1).

De tal modo, hablar de cuidado de la salud significa sugerir comportamientos que van más allá del cuidado mecanizado, incluyendo funciones predefinidas. El sistema de salud debe ser específico para el paciente como individuo, respetando las decisiones, la cultura, los contextos sociales y familiares, así como sus necesidades especiales. (2).

En el mundo que nos rodea, la ciencia ha experimentado diversos descubrimientos dados por algunos científicos de los últimos tiempos quienes han introducido en el campo de la salud diferentes estudios que han dado a conocer nuevos hallazgos en la salud humana, siendo uno de ellos las pruebas de tamizaje neonatal la cual desde sus primeros inicios hasta la actualidad ha permitido tamizar a niños recién nacidos de todo el mundo para detectar enfermedades metabólicas que no se aprecian a simple vista, sino que por medio de la misma , suelen evidenciarse con tan solo la extracción de unas gotas de sangre del talón del bebé.

En este contexto, por medio de esta prueba se han beneficiado niños “en todos los rincones del “planeta”, gracias a las ventajas que proporciona este estudio y por ende a la



detección temprana de enfermedades. Sin embargo, la Organización Mundial de la salud (OMS, 2020), declaró que en el mundo cerca de 2,4 millones de niños de niños fallecieron en su primer mes de vida, siendo las causas más originadas de estas pérdidas infecciones, asfixias perinatales, pruebas de tamizajes neonatales no efectuadas al momento. Al respecto, a esto la Organización Panamericana de la salud (OPS, 2022), recientemente resaltó la importancia de incrementar el conocimiento en las madres, padres y todos aquellos familiares que estén al cuidado del recién nacido e incluso a los profesionales de la salud en las buenas prácticas del cuidado. No obstante, en el País, los casos de fallecimientos neonatales se han dado por medio de nacimientos con enfermedades congénitas no tratadas en el tiempo indicado, aunado a esto la llegada de la pandemia a la nación la cual cobró la vida de muchas personas y en la que la población peruana se preocupó más por evitar contagiarse por la pandemia descuidando otros aspectos de su salud y de su quehacer diario para no ser víctima de este mortal virus.

En el hospital de llave II-1, perteneciente al distrito de llave provincia del Collao, ubicada en el departamento de Puno, funciona un área para el servicio de tamizaje neonatal, dentro de este espacio se ha observado que las madres acuden al mismo centro de salud con sus recién nacidos a realizarle la prueba del tamizaje, sin embargo, nace la inquietud por indagar si las madres de recién nacidos cuentan con los conocimientos necesarios sobre estas pruebas y las posibles consecuencias que generarían el no realizarlas al bebé.

A lo antes expuesto es necesario una mayor calidad de atención en el tamizaje neonatal para un mejor nivel de conocimientos de las puérperas; puesto que la educación y una comunicación efectiva entre el personal de salud y las madres de recién nacidos son importantes para asegurar que el tamizaje neonatal se efectúe adecuadamente.

### **1.1.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-1, 2023?

### **1.1.2. PROBLEMA ESPECÍFICO**

¿Cuál es el nivel de calidad de atención, de las madres de recién nacidos del hospital llave II-I, 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento respecto al tamizaje neonatal, de las madres de recién nacidos del hospital llave II-I, 2023?

¿Cuál es la relación entre los elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-I, 2023?

¿Cuál es la relación entre la fiabilidad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-I, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la seguridad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-I, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad de respuesta de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-I, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la empatía de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-I, 2023?

### **1.2. ANTECEDENTES**

#### **1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

Salcedo (2020), realizó el estudio en el Hospital General Nivel II IESS Babahoyo, Ecuador, titulado Calidad de atención y satisfacción del usuario de cuidados neonatales. El objetivo fue Identificar la relación de nivel de calidad de atención y satisfacción que perciben por las madres de neonatos que acuden al Hospital General Nivel II IESS Babahoyo Ecuador. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional. La muestra se basó en 10 madres de neonatos, cuyos resultados que se llevaron a un análisis estadístico calculando las dimensiones con los siguientes

resultados fiabilidad, con un índice de 0.8, para la variable Calidad de Atención y 0.82 para la variable satisfacción del usuario. Los resultados se obtuvieron con el software SPSS V22. Se concluyó que las variables calidad de atención y satisfacción al usuario tienen una relación significativa.

Hinojosa, M et al., (2018) "Aspecto relevante del tamiz neonatal para hiperplasia suprarrenal congénita". UNAM, México. Los resultados indican que, la tasa de natalidad de hiperplasia suprarrenal congénita encontrada en este estudio fue de 12,6 por cada 100.000 recién nacidos. Las concentraciones sanguíneas de 17 $\alpha$ OHP en papel de filtro neonatal mostraron diferencias significativas como el peso corporal, la edad gestacional y el estado de salud. La tasa de recuperación fue del 0.14 %. Concluyendo que, la tasa de natalidad de hiperplasia suprarrenal congénita en este estudio es de 12.6 (1:7920) por cada 100,000 recién nacidos evaluados por la Secretaría de Salud de México. Se debe fortalecer el componente preanalítico del tamizaje neonatal para reducir el número de casos sospechosos no localizados.

González, I et al., (2018) "Reto y oportunidad en la implementación del tamiz neonatal para fibrosis quística". Realizando en México. El resultado detalló que 1.267.122 muestras fueron aptas para el proceso bioquímico de sangre en papel filtro de 1.273.727 neonatos. 3.216 muestras tenían niveles de tripsinógeno en sangre superiores a 99,5. percentil arriba. Solo 5 pacientes pudieron recolectar una segunda muestra de tripsinógeno inmunorreactivo de manera oportuna y se realizaron 1.787 pruebas de sudor. 202 casos (1:6.273 neonatos) con alta evidencia de fibrosis quística fueron identificados y enviados para ser seguidos por los médicos. Concluyendo que, la incorporación de primer algoritmo para poder detectar las fibrosis quísticas al programar de tamizaje neonatal, esto significa un gran avance, susceptible de perfección.

Palma y Lainez (2020), realizaron una investigación, cuyo fin fue identificar los niveles de conocimiento de las puérperas al tema del tamizaje metabólico neonatal, en el Centro de Salud Julio Moreno, Santa Elena, Ecuador". En el presente estudio fue de alcance cuantitativo y descriptivo y de corte transversal. La población y muestra estuvo

conformada por 50 puérperas. Las técnicas de recolección de datos usadas fueron sacadas de la encuesta y claramente de la observación directa. Se obtuvieron los siguientes resultados: El 64% de las primigestas no conocían con qué enfermedades detecta la prueba, el 38% refirieron que no tenían conocimiento las consecuencias del incumplimiento de la prueba. Finalmente, a las conclusiones que obtuvieron de las puérperas encuestadas poseen una información pobre, la información sobre el tamizaje neonatal lo que repercute en poco interés de las madres de familia para la realización del cribado.

### **1.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

Pajuelo (2021) El investigador realizó el estudio en la ciudad de Ica, titulado La calidad de atención y actitud hacia el cuidado de los recién nacidos en madres que acuden al Hospital María Auxiliadora. El objetivo de la investigación fue identificar la relación entre la calidad de atención y la actitud hacia el cuidado del recién nacido, el método fue descriptivo, correlacional, corte transversal. La muestra fue de 86 madres a quienes se aplicó dos cuestionarios con 20 y 32 ítems, el resultado que obtuvo el investigador fue que el 16.28% perciben una buena calidad de atención, el 48.84% un nivel malo y el 34.88% percibe una atención regular.

Vásquez (2020), realizó su estudio en la ciudad de Lima titulado: Nivel de conocimiento de las madres sobre Tamizaje Neonatal, en el servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Tuvo por objetivo identificar el nivel de conocimiento de las madres en dicho hospital; el método aplicado fue descriptivo, de carácter no experimental – transversal y de enfoque cuantitativo, con una muestra integrada por 194 madres que fueron determinadas mediante un muestreo probabilístico, el cual fueron sometidos a dos cuestionarios de preguntas que dieron como resultado lo siguiente: Un porcentaje del 78,4% de madres mantienen un nivel bajo de conocimientos sobre tamizaje neonatal, en cuanto a los conocimientos sobre las pruebas de tamizaje poseen niveles bajos en un 86,6% de igual manera se visualiza en procedimiento del tamizaje con un porcentaje del 70.1%.

Condori Barreto & Jacobo Iturriaga (2020) La investigación se realizó en la ciudad de Tacna, titulado Conocimiento y actitudes de las madres frente al tamizaje neonatal del Hospital Hipólito Unanue, cuyo objetivo fue identificar el conocimiento y actitudes de las madres frente al tamizaje neonatal. La metodología de investigación fue cuantitativa, diseño descriptivo, corte transversal. La técnica utilizada es la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. El resultado que obtuvo respecto al conocimiento sobre el tamizaje neonatal fue 51.25% medio, alto 47.50 y bajo 1.25%, con respecto al actitud del personal técnico fue negativo con 52.50% y positivo en 47.50%.

Portugal (2017) Realizó el estudio en el Hospital Regional Honorario Delgado, Arequipa. El objetivo que tuvo el investigador fue identificar si los factores institucionales influyen en la calidad de atención de las madres de los neonatos. La metodología fue descriptiva correlacional, determinó una muestra 68 madres como muestra. Para la prueba de la hipótesis utilizó el software SPSS v.21 se concluye de la prueba Chi-cuadrado de Pearson en Calidad de atención y empatía tiene resultados elevados (0.528,0.435), se concluye que si tienen relación entre sí.

Milián (2017) Karen realizó su investigación en el centro de salud Las brisas del departamento de Chiclayo, cuyo objetivo principal es identificar la relación entre el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud en el área de Control de crecimiento y desarrollo del centro de Salud Las Brisas. La metodología es enfoque cuantitativo, diseño correlacional de corte transversal, la muestra de 81 madres que van con sus menores hijos al área de CRED entre los meses de Junio a Diciembre del año 2017. El instrumento para identificar la satisfacción del usuario fue la escala SERVQUAL, estuvo constituida por 44 ítems, se tuvo que verificar con 5 dimensiones (tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) por medio de una escala de Likert. Los resultados: nivel satisfactorio son: elementos tangibles 45%, fiabilidad 40%, capacidad de respuesta 40%, los niveles insatisfactorios son seguridad 32% y Empatía 44%, teniendo un resultado de media alta. La confrontación de la hipótesis fue a través de la correlación de Pearson cuya correlación significativa es de

0.01 el cual es menor que 0.05. de las cuales demuestra que sí tienen relación entre el nivel de satisfacción en madres sobre la calidad de atención.

Ramírez, (2019). Lima, En este estudio denominado " Nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en madres gestantes en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Sergio E. Bernales, diciembre 2018 a enero 2019". El objetivo principal fue trazado, describir el conocimiento sobre el tema de tamizaje neonatal en las madres. La metodología que se utilizó fue de tipo descriptiva, cuantitativa, observacional, transversal y prospectiva; para que la muestra sea obtenida mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, que estuvo conformada por 138 gestantes. La técnica más empleada para recolectar los datos fue la encuesta. En los resultados encontrados se reveló que: las madres gestantes tienen un nivel de conocimiento muy bajo sobre la prueba de tamizaje neonatal, con 48.4%. En la dimensión del nivel de conocimiento sobre el procedimiento de la prueba de tamizaje neonatal, también se observó que el 58.1% se ubicó en un nivel de conocimiento medio. Finalmente, las gestantes tienen un nivel de conocimiento muy bajo en cuanto al tema del tamizaje y a la prueba y un nivel medio respecto a los procedimientos.

Bonilla, (2018) realizó un estudio de los servicios de alojamiento conjunto del Instituto Nacional Materno Perinatal, sobre el conocimiento de todas las madres primíparas sobre el tamizaje neonatal en el año 2018, cuya finalidad e intención fue descubrir el conocimiento de todas las madres primigrávidas respecto al tamizaje neonatal. La metodología utilizada fue de un enfoque cuantitativo de tipo básico de diseño no experimental utilizando las técnicas de la encuesta. En los resultados que salieron indican que la mayoría de las madres tienen un nivel bajo de conocimiento sobre tamizaje neonatal con un 58.6%(75); un nivel bajo en la dimensión de la prueba con un 53% (68) y sus indicadores que evidencian son: el 71.9% desconocen qué enfermedades detecta la prueba del tamizaje neonatal, y el 83.6% desconocen el número de enfermedades que detecta esta prueba también presenta un nivel bajo de conocimiento en la dimensión del procedimiento de tamizaje con un 52.3% todos sus indicadores: la preparación que debe

de realizarse antes de la toma de muestra para el tamizaje neonatal 61.7% (67). Finalmente se pudo concluir de esta manera que las madres presentan un conocimiento muy bajo sobre tamizaje neonatal.

### **1.2.3. ANTECEDENTES LOCALES**

Silva (2020) El estudio que realizó fue en la ciudad de Puno en el Hospital III Essalud Puno, el propósito es identificar la percepción de la calidad de atención del usuario externo en el servicio de emergencia del hospital mencionado, cuyo objetivo fue identificar la percepción de la calidad de atención del usuario externo en el Hospital III EsSalud Puno en el 2020. La investigación es observacional, prospectivo y transversal, la muestra fue 356 personas que acuden al hospital, instrumento cuestionario SERVQHOS. Los resultados obtenidos fueron de la siguiente manera: 53.4% de las personas se encuentran insatisfechas con la calidad de atención y el 46.6% se muestran satisfechos. La calidad objetiva: 61.2% insatisfacción en elementos tangibles, 60.4% con la fiabilidad, 64.9 insatisfacción con la sensibilidad, 52.0 con la seguridad y el 69.1% a la empatía. Llegó a la conclusión que la atención brindada en el servicio de emergencia del Hospital III EsSalud Puno, no promueven satisfacción en los usuarios.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVOS GENERALES**

- Identificar la relación entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Valorar el nivel de calidad de atención, de las madres de recién nacidos del Hospital llave II-I, 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento respecto al tamizaje neonatal, de las madres de recién nacidos del Hospital llave II-I, 2023.
- Identificar la relación entre los elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.

- Identificar la relación entre la fiabilidad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.
- Identificar la relación entre la seguridad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.
- Identificar la relación entre la capacidad de respuesta de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.
- Identificar la relación entre la empatía de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. Calidad

Según la Real academia española nos indica que “como la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permite juzgar su valor” El grupo de servicios de diagnóstico y terapéuticos. La calidad sanitaria, la OMS la define como una manera donde los servicios de salud puedan mejorar la salud de las personas y grupo de personas. Para lograr el objetivo Las expectativas de salud y todo tiene una base científica. (28)

Actualmente se sabe que el servicio de salud de buena calidad tiene ciertas características definitivas, tales como: eficiencia, buena seguridad, centrado en el paciente en el momento adecuado para conectarse con eficiencia (28).

##### 2.1.2. Calidad de atención

Donabedian define la calidad de la atención como “aquello que busca maximizar una medida fácil de entender del bienestar de un paciente después de equilibrar ganancias y pérdidas esperadas resultantes de la atención en cualquier forma.” en sus artículos publicados sobre calidad. “Excelente calidad de atención descrito como un tratamiento capaz de lograr el equilibrio óptimo de beneficios a la salud y los peligros, continuó (29)

Ministerio de Salud del Perú (MINSA) declara que la atención en salud de calidad es un derecho de los ciudadanos, el objetivo es desarrollar una actitud de corresponsabilidad con la población a la que representa información y tecnología al servicio de la satisfacción del usuario, que está mejorando regulación y la capacidad de los profesionales médicos

para gestionarla adecuadamente, respetar las diferencias culturales de su país y ser responsables. Las actividades de tratamiento, prevención y promoción se centran en las personas y en cómo se relacionan con su entorno. (29)

### **2.1.3. Atención de calidad**

El profesional de la salud no sólo adquiere conocimientos y habilidades, sino también fomenta una actitud basada en los valores humanos incluyendo la calidad de la atención y amabilidad, respetar los valores éticos del paciente y lograr el bien indispensable paciente. Además, los resultados de este estudio proporcionarán información sistemática sobre las características de atención derivadas de la satisfacción del usuario, esta información obligará a la enfermera a analizar y mejorar su atención. (21)

### **2.1.4. Medición de calidad atención médica (SERVQUAL)**

Herramienta de evaluación de la calidad de la atención médica SERVQUAL, Considera cinco dimensiones. Esta herramienta es diferente de la que el paciente espera del servicio que consulta con lo que objetivamente recibe o subjetivamente. La herramienta de evaluación SERVQUAL fue validada por primera vez en América Latina en 1992 por el Instituto Latinoamericano de Calidad en Michelsen Servicios y Consultoría. Se usó por primera vez en contexto médicos, ahora este modelo es ampliamente utilizado en el cuidado de la salud (32).

SERVQHOS es un cuestionario basado en el cuestionario SERVQUAL, fue diseñado por Mira y Aranaz pensando en el medio hospitalario de España. Fue analizado el cuestionario en cuanto a consistencia (Alfa de Cronbach de 0.92); el mismo que pasó por distintas evaluaciones para poder ser considerado y utilizado como un instrumento para evaluación de la calidad sanitaria experimentada en un nosocomio. (34)

### **2.1.5. Indicadores de SERVQHOS**

#### **2.1.5.1 Sensibilidad**

Interés en atender a los usuarios y brindar ayuda tratamiento rápido y oportuno frente al pacientes enfermos, atención médica de calidad. De la misma manera debe actuarse de inmediato.

### **2.1.5.2 Seguridad**

Evaluación de la amabilidad y seguridad del tratamiento médico relacionado con la paciencia y confianza con que les inspira. y prepárate bien información académica que los profesionales médicos brindan a los pacientes

### **2.1.5.3 Empatía**

Incluye el trato personalizado que se le brinde a los pacientes, la información que el médico brinde a los familiares de los pacientes, y si el personal tiene interés por las necesidades de los pacientes.

### **2.1.5.4 Elementos tangibles**

Son los aspectos físicos percibidos por el paciente en los Establecimientos de Salud y Hospitales tales. como apoyo para encontrar la ubicación de los centros de salud, equipamiento tecnológico, apariencia de los empleados.

### **2.1.5.5 Fiabilidad**

Se refiere al estado situacional de los Centros de Salud, si son reconfortantes para los pacientes, el tiempo de espera para la atención y la facilidad para poder encontrar un Centro de Salud.

### **2.1.6. Definición de conocimiento**

El término conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto. En este sentido Alavi y Leidner (2003) lo define como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales (p. 19)

En cambio, para Aristóteles el conocimiento es un proceso en que el hombre aprende a conocer por medio de los sentidos y mediante ellos, éste entra en contacto con el medio que le rodea. En relación a la presente investigación se necesita aplicar esta definición en las madres sobre las pruebas que se realizan sobre el tamizaje neonatal. Es importante que la teoría de Aristóteles sea transmisora de este mensaje, el verdadero conocimiento es saber identificar la sustancia de cada cosa y para ello se basa el

presente estudio en que las madres logren entender la importancia que representa estas pruebas para la calidad de vida de sus niños.

### **2.1.7. Tamizaje Neonatal**

Desde que un Doctor de nombre Robert Guthrie en la década de 1960 logró desarrollar un método de laboratorio en pacientes con fenilcetonuria, la cual consistió en extraer muestras de sangre usando papel de filtro para detectar a tiempo en recién nacidos enfermedades que puedan comprometer su salud. A partir de ese momento el método que utilizó se le dio el nombre de Tamiz de papel de filtro. Hoy en día se le conoce como tamizaje neonatal.

Como es de entenderse, el tamizaje neonatal es una prueba que se le realiza a todo niño recién nacido para detectar en éste posibles enfermedades metabólicas que pueden estar presentes y que a simple vista no puede apreciarse. Este procedimiento consiste básicamente en extraer unas gotas de sangre del talón del bebé para someterlas a análisis en el laboratorio.

En la actualidad esta prueba es un derecho al nacer para todo niño recién nacido. Al respecto los países del mundo la han colocado dentro de sus leyes y decretos como una obligación que tiene cada nación de garantizarles a los bebés el derecho hacer tamizados y la prevención de las enfermedades metabólicas. Uno de éstos países es Perú, el cual bajo el reglamento de ley 29885 que declara el interés nacional la creación de los programas del tamizaje neonatal universal, se pone de manifiesto el garantizar la implementación de este programa a todo niño que acude con su madre en cada área de neonatología de los establecimientos de salud del país.

### **2.1.8. Importancia del tamizaje neonatal**

Como es de entenderse, la llegada al mundo de un niño es un regalo preciado para su madre y el anhelo de ésta es que llegue sano y tenga una vida saludable. Sin embargo, el gran avance de la ciencia ha permitido que hoy en día se cuente con diferentes estudios y/o procedimientos en el campo de la salud para asegurar la protección de la calidad de vida de todo ser humano. En este campo fundamental se encuentra el tamizaje neonatal

el mismo es importante para todo niño recién nacido al cual se le puede detectar cualquier enfermedad y actuar de forma inmediata para que su condición de vida no sea deteriorada.

Es de recalcar que esta prueba es muy importante en el niño, puesto que con tan solo la extracción de entre cuatro a seis gotas de sangre del recién nacido, se puede detectar defectos congénitos del metabolismo. Sin embargo, de no hacerse si esta prueba no existiera o la madre por presentar desconocimiento sobre la misma y no le realizara estos exámenes al niño a partir del mes o aún antes, podría ser una de las personas que tenga graves problemas que le ocasionen la muerte sin saber exactamente su causa o que progresivamente rápido desarrolle retardo mental severo (Copara y Duran, 2017, p.3)

Dentro de la importancia que representa esta prueba se puede decir que posee varias ventajas y una de ellas es que es un examen que es gratuito, la técnica es rápida y sencilla y solo necesita de un tubo capilar para recolectar la muestra.

Otro aspecto es que, al detectarse alguna enfermedad en el niño, este actúa de forma inmediata para su confirmación y ser tratada para disminuir las secuelas.

### **2.1.9. Tamizaje neonatal en el Perú**

En el año 1997, el Ministerio de Salud (MINSA) emitió la resolución 494-97-SA/DM que declara necesario el uso del método de tamizaje para el diagnóstico del hipotiroidismo congénito, extendiendo su uso en todos los servicios de neonatología del país, y es el seguro social de salud (EsSalud) el primero en implementar un programa de tamizaje neonatal en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati en 2002.

En el 2003 el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, establecimiento perteneciente al MINSA, implementó su programa de tamizaje neonatal, logrando en el año de 2007 una cobertura del 96,3% (4) hasta la fecha, en este nosocomio se tamiza solo hipotiroidismo congénito y dependiendo de la dotación de reactivos, se realiza el tamizaje para hiperplasia suprarrenal congénita y fenilcetonuria

### **2.1.10. Procedimiento para la toma de muestra del tamizaje neonatal**

#### **2.1.10.1 Materiales para la muestra**

Tarjeta de identificación con papel filtro específico para tamizaje neonatal, lancetas con cuchilla para tamizaje de recién nacido a término (1mmx2.5mm) y prematuros(0.85x1.75mm), es recomendable no utilizar hojas de bisturí, puesto que no tienen freno alguno y se puede introducir más allá de lo recomendado, aumentando el riesgo de complicaciones, siendo la más frecuente, la escasa recolección de gotas de sangre como resultado de una mala praxis; torundas de algodón, alcohol etílico al 70°, esparadrapo hipoalérgico, guantes descartables, alcohol en gel, porta tarjetero para el secado, contenedor de desechos punzocortantes, registro de los datos de la tarjeta en un cuaderno.

#### 2.1.10.2 Edad para la extracción de muestra

De acuerdo con la actual norma técnica de salud, la edad establecida para efectuar el procedimiento del tamizaje es a partir de 36 horas de vida del recién nacido (RN). Si el alta del neonato ocurre sin haberse realizado dicho procedimiento, el personal responsable de salud citará al paciente antes de cumplir los 7 días de nacido para tamizar. Así mismo, a los recién nacidos prematuros sanos y/o embarazos múltiples se les realiza la toma a partir de las 36 horas de vida y se repite a los 15 días de la primera muestra.

Los neonatos que requieran transfusión por alguna afección en su salud, deberán ser tamizados antes de la transfusión, pero, si la transfusión de sangre y hemocomponentes ya fue efectuada, deberá ser tamizado 7 días después de la última transfusión. El responsable de la toma de muestra es el profesional de salud con licenciatura en enfermería y/o técnico de enfermería previamente capacitado.

#### 2.1.10.3 Toma de muestra

Para la toma de muestra el personal responsable informa a la madre de dicho procedimiento, identifica al recién nacido y la madre. Para realizar el procedimiento se deberá tener en cuenta el lavado de manos y calzado de guantes estériles, se identificará y se rotará la zona de punción cautelosamente con la finalidad de no causar daño alguno, este procedimiento será realizado en un intervalo de 3-5 minutos, luego se procederá a la

correcta aceptación empleando alcohol de 70°. La Punción es ejecutada con la lanceta, con un sólo movimiento rápido y seguro en dirección casi perpendicular a la superficie del pie, se debe eliminar la primera gota de sangre con gasa o algodón, posteriormente, la muestra de sangre será recaudada en un papel filtro, teniendo cuidado de no tocar ni antes ni después de la muestra. Rodear el talón con la mano, punzar la zona seleccionada, descargar suavemente solo una gota de sangre en cada círculo de la tarjeta. La gota de sangre debe desprenderse en el centro del círculo convenientemente, sin que se mezcle una con la otra o salga del área. Seguidamente, realizar presión en la zona de punción con un algodón limpio y seco para evitar sangrado.

El personal de enfermería debe dejar secar las tarjetas en posición horizontal en el tarjetero, a temperatura ambiente durante 4 horas protegiéndose de los rayos solares, humedad y polvo. Se debe colocar las tarjetas de manera que las muestras de sangre no tengan contacto entre ellas. Los círculos del papel de filtro en el que se colocan las gotas de sangre no deben ser tocados en ningún momento del procedimiento. El papel filtro conteniendo la muestra de sangre, no debe exponerse al contacto con ninguna sustancia; de lo contrario deberá tomarse una nueva muestra. Finalmente, enviar las tarjetas con las muestras de sangre y la relación de estas, para su procesamiento al laboratorio correspondiente. Las muestras deben ser enviadas dentro de un sobre impermeable que no permita el paso del humedecimiento, en un tiempo no mayor de 7 días. Para el envío se usará el medio de transporte que asegure el manejo adecuado de la misma y en el menor tiempo posible.

Por otra parte, la comunicación de resultados y su evaluación tendrá un plazo de 96 horas, luego de este tiempo será transmitida a los niveles local y regional por correo electrónico o el sistema informativo al personal responsable; quien emitirá los resultados a las madres de familia cuyos recién nacidos hayan salido con algún resultado sospechoso o indeterminado, estos resultados se efectúan a través de una llamada telefónica en un periodo de 15 a 20 días;

### **2.1.11. Enfermedades metabólicas detectadas por el tamizaje neonatal.**

En el tamizaje neonatal suelen detectarse cuatro patologías de los cuales se mencionan:

#### **2.1.11.1 Hipotiroidismo congénito**

Es una enfermedad en la cual el recién nacido presenta disminuciones de la producción de la hormona tiroidea, cuando el bebé tiene esta enfermedad la glándula tiroides no produce suficientes hormonas para que el cerebro y el cuerpo crezcan y se desarrollen. La glándula tiroides produce la hormona tiroidea, que es importante para el crecimiento y el desarrollo, así como fuente de energía y el corazón, el hígado, los riñones y la piel.

#### **2.1.11.2 Fibrosis Quística**

Es una enfermedad genética de herencia autosómica recesiva, este padecimiento es suscitado por una mutación de un gen localizado en el cromosoma 7 que codifica una proteína defectuosa, denominada proteína reguladora de la conductancia transmembrana de la fibrosis quística (CFTR). Cuando un recién nacido tiene esta enfermedad sus síntomas son fiebre, aumento de la tos, cambios en el esputo o sangre en el esputo, inapetencia u otros signos de neumonía. Incremento de la pérdida de peso. Deposiciones o heces más frecuentes que tienen mal olor o tienen más mucosidad.

#### **2.1.11.3 Hiperplasia suprarrenal congénita**

La hiperplasia suprarrenal congénita (HSC) comprende a un grupo de defectos enzimáticos hereditarios que tiene en común la deficiente producción de cortisol, provocando la retroalimentación negativa, un aumento de la secreción de la adrenocorticotropina (ACTH). Esta enfermedad es una afección de nacimiento en las glándulas suprarrenales. Las glándulas suprarrenales se ubican en la parte superior de los riñones y son las encargadas de producir hormonas. Los bebés nacen con varios cambios físicos. Sus glándulas suprarrenales generalmente son más grandes de lo normal, incluso al nacer. Las niñas pueden nacer con órganos sexuales externos que lucen más masculinos de lo que deberían

#### **2.1.11.4 Fenilcetonuria**



La fenilcetonuria (PKU) es un trastorno genético raro que afecta el metabolismo de un aminoácido llamado fenilalanina. Es una enfermedad autosómica recesiva, lo que significa que se hereda cuando ambos padres transmiten el gen defectuoso.

La PKU se produce debido a una mutación en el gen PAH, que codifica la enzima fenilalanina hidroxilasa. Esta enzima es responsable de convertir la fenilalanina en otro aminoácido llamado tirosina. En personas con PKU, esta enzima no funciona correctamente o está ausente, lo que provoca la acumulación de fenilalanina en la sangre y tejidos.

## 2.2. MARCO CONCEPTUAL

**Calidad:** Se define como “la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores” (Molina, Quesada, Ulate, & Vargas, 2004)

**Calidad de atención:** Se define como “el grado en que el proceso de atención incrementa la probabilidad de obtener resultados deseados por el paciente y reduce la probabilidad de resultados no deseados dado el estado del conocimiento médico” (Suárez, y otros, 2019)

**Conocimiento:** “El conocimiento se refiere al hecho de aprehender, es decir, el acto por el cual un sujeto aprehende un objeto” (Martínez, Hernández, & Carpio, 2017)

**Tamizaje neonatal** Aplicación de procedimientos y pruebas a todos los recién nacidos con el objeto de identificar oportunamente a aquellos que puedan presentar alguna de las siguientes enfermedades: cuatro enfermedades metabólicas (hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria y fibrosis quística), hipoacusia congénita o catarata congénita, con el propósito de prevenir discapacidad física y/o mental o la muerte prematura. (MINSA, 2022)

## 2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.3.1. Hipótesis general

- Existe relación significativa entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023

### 2.3.2. Hipótesis específica

- Existe relación significativa entre los elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal, en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.
- Existe relación significativa entre la fiabilidad de la calidad de atención con el conocimiento de tamizaje neonatal, en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.
- Existe relación significativa entre la seguridad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal, en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.
- Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal, en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.
- Existe relación significativa entre la empatía de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. METODOLOGÍA, DISEÑO Y ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

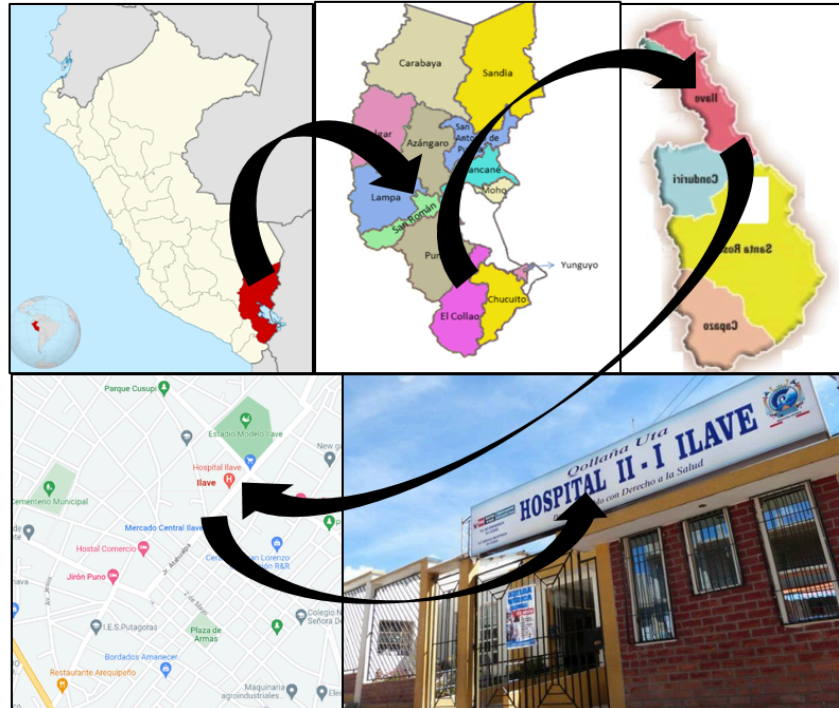
El enfoque de la investigación obedece al enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional por que se realizó técnicas para la obtención de datos estadísticos, para ello se cuantifican mediante las tablas y resultados.

El diseño de la investigación fue no experimental, de corte transversal, porque se realizó en un solo tiempo y se describirán los fenómenos que se encuentren en la encuesta.

#### **3.2. ZONA DE ESTUDIO**

El presente estudio se llevó a cabo en el Hospital II - 1 de Ilave, del Distrito de Ilave, Provincia de El Collao, del Departamento de Puno. Con coordenadas -16.082711692268703, -69.6377657902839. con una altitud de 3.850 msnm. El punto de estudio, está ubicado en el Jr. Atahualpa 379.

Las características de las madres de estudio son: la gran mayoría de madres se encuentran en un rango de edad de 20 a 27 años de edad, son convivientes, con un nivel de estudio correspondiente a secundaria completa.



**Figura 01:** Ubicación del Hospital II – 1 ILAVE

**Fuente:** Elaboración propia.

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### Población

La población comprendió 122 madres que acudieron al Hospital II -1 de Ica. Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

#### Muestra

La muestra es de tipo probabilístico, dado que las unidades de análisis serán escogidas al azar, haciendo uso de la fórmula población finita.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N: Tamaño de la población = 122

p: Proporción favorable para la investigación = 0,5

Q: Proporción desfavorable para la investigación = 0,5

Z: Nivel de confianza (al 95%) = 1.96

E: Error de estimación (al 5%) = 0.05

$$n = \frac{122 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (122 - 1) + 1.96 * 0.5 * 0.5}$$

Reemplazando en la ecuación obtenemos una muestra de = 93

#### **Criterios de inclusión**

Madres de niños menores de 6 meses que acudieron al Hospital II -1 de Ilave.

Mujeres embarazadas

#### **Criterios de exclusión**

Madres que no quisieron participar en el cuestionario.

Mujeres embarazadas que no tenían la intención de participar en el cuestionario.

### **3.4. MÉTODOS**

#### **a) Método**

Hipótesis deductiva.

#### **b) Técnicas**

La técnica que se empleó para ambas variables de estudio fue la encuesta.

#### **c) Instrumento**

Como instrumento se usó 2 cuestionarios.

Para medir la variable de Calidad de atención, se utilizó un cuestionario tipo Likert, el cual comprendió de 20 ítems divididos en cinco dimensiones, las cuales son: tangibles, confiabilidad, seguridad, empatía y capacidad de respuesta. La escala de respuesta es multipunto con opciones que van de uno (1) a cinco (5), con una calificación mínima de "Nunca" y una calificación máxima de "Siempre". Finalmente, teniendo en cuenta sus calificaciones, la escala de calificación se divide en cuatro categorías: muy insatisfecho, con calificaciones de 15 a 25, insatisfecho, con calificaciones de 26 a 50, satisfecho, con calificaciones de 51 a 75 y finalmente en categorías, muy satisfecho, de 76 puntos a 100 puntos.

La confiabilidad del instrumento se halló mediante el estadístico Alfa de Cronbach realizado por Ramírez (2016), quien dio como resultado un valor de 0.920 siendo

aplicable a la muestra de estudio. Así mismo, el autor Chuquitaipe (2022) al analizar la confiabilidad obtuvo un resultado de 0,881. Dichos valores permiten que el instrumento sea utilizado en las unidades de análisis del presente estudio

En el caso de la validez del instrumento el autor Ramírez (2016), realizó la validez de contenido, obteniendo un puntaje de 91.9% siendo un resultado excelente. Por otro lado, Chuquitaipe (2022), validó el instrumento mediante juicio de expertos, donde tres profesionales especialistas en el tema dieron su opinión favorable.

Para medir la variable de conocimiento sobre el tamizaje neonatal, se utilizó un cuestionario tipo Likert conformado por 9 ítems de preguntas básicas y puntuales. Se dispone de variables de medición mediante escala de respuesta que consta de “correcto = 1” e “incorrecto = 0” y la escala de calificación que constó de: bajo 0 – 3, medio 4 – 6 y alto 7 – 9.

Se adoptó el instrumento en base a lo propuesto por Vásquez (2020), quien determinó la confiabilidad con el estadístico Alfa de Cronbach, obteniendo un valor igual a 0,820, resultado que garantizó la aplicación del instrumento a la muestra de estudio. En cuanto a la validación del instrumento, fue sometido a criterio de jueces especializados en el campo de la salud, que validaron la pertinencia, claridad y relevancia de las preguntas, concluyendo en su aplicabilidad en un 85%.

### **3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos se llevó a cabo de acuerdo a los siguientes puntos

- Previa aplicación del instrumento se optó por pedir permiso al encargado (a), y así evitar algún inconveniente en el área de estudio.
- Se entregó encuestas a las madres y mujeres quienes participaron por voluntad propia.
- El tiempo de llenado del cuestionario fue de 15 min, el cual se indicó el procedimiento del llenado correspondiente de cada cuestionario.
- Toda información fue llevada a gabinete para el análisis estadístico correspondiente.

### 3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

Recopilada la información, se importó como base de datos en el programa SPSS para responder a las hipótesis propuestas en el presente proyecto de investigación.

La metodología de análisis utilizó la conocida técnica de Paloteo, en donde se modificó cada pregunta y de este modo se agrupó por categorías.

- **ELEMENTOS TANGIBLES:** Los resultados se representaron mediante tablas de frecuencia y porcentajes, el cual indicó el equipamiento existente en el hospital
- **FIABILIDAD:** Los resultados se representaron mediante tablas de frecuencia y porcentajes, el cual indicó la confianza de atención por el personal de salud.
- **SEGURIDAD:** Los resultados se representaron mediante tablas de frecuencia y porcentajes, el cual indicó el conocimiento y atención que brinda el personal de salud.
- **CAPACIDAD DE RESPUESTA:** Los resultados se representaron mediante tablas de frecuencia y porcentajes, el cual indicó el horario, tiempo de atención y de respuesta.
- **EMPATÍA:** Los resultados se representaron mediante tablas de frecuencia y porcentajes, el cual indicó la atención adecuada en cada paciente.

### 3.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	INSTRUMENTO
<b>Variable independiente</b> Calidad de atención la calidad de atención en la prestación de servicios de salud es una calificación que establece un paciente considerando el equilibrio entre los riesgos y beneficios que le otorgó un servicio recibido, si es que el servicio de salud fuere perjudicial, dañino o mediocre termina valorando como deficiente la calidad de atención, mientras que, si los beneficios son mayores o predominantes se establecerá una valoración positiva de la calidad en la atención	Elementos tangibles	Equipamiento del establecimiento de salud.		
	Fiabilidad	Confianza en que la atención será según lo esperado.		
	Seguridad	Conocimientos y atención mostrados por el personal que brinda sus servicios. Horario, tiempo de atención y de respuesta.	-Nunca 1 -Casi nunca 2 -A veces 3 -Casi siempre 4 -Siempre 5	Escala de Likert
	Capacidad de respuesta	La atención adecuada, personalizada, interés en los pacientes.		
<b>Variable dependiente</b> Conocimiento sobre el tamizaje Neonatal	Conocimiento sobre el tamizaje Neonatal	Conoce la importancia sobre el tamizaje Neonatal, procedimiento del tamizaje Neonatal, las enfermedades que detecta el tamizaje Neonatal.	-Bajo 0 – 3 -Medio 4- 6 -Alto 7 - 9	Cuestionario con preguntas cerradas



## CAPÍTULO IV

### EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

#### 4.1. Resultados conforme a los objetivos

**4.1.1. Objetivo general: Identificar la relación entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital II-I, 2023**

**Prueba de hipótesis general:**

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023

**Tabla 01:** Relación entre la calidad de atención y conocimiento de tamizaje neonatal

				Calidad de	
				Atención	Conocimiento
	Calidad	Coeficiente	de	1,000	,393**
	de	correlación			
	Atención	Sig. (bilateral)		.	,000
Rho	de	N		93	93
Spearman	Conocimi	Coeficiente	de	,393**	1,000
	ento	correlación			
		Sig. (bilateral)		,000	.
		N		93	93

**Fuente:** Programa SPSS

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Criterio de decisión:

si  $p < 0.05$  rechazamos la hipótesis  $H_0$  y aceptamos la  $H_a$

sí  $p > 0.05$  aceptamos la  $H_0$  y rechazamos la  $H_a$

Como  $p = 0.000 < 0.05$ , entonces, rechazamos la hipótesis  $H_0$  y aceptamos la  $H_a$

Lo que significa que: Existe una relación significativa entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023; evidenciándose un coeficiente Rho de Spearman igual a 0,393; lo anterior permite sostener que mientras exista una atención de calidad conformada no solo por aspectos técnico y clínicos, sino también por la comunicación efectiva, la capacidad de respuesta, la empatía; puede contribuir a mejorar la confianza de las madres para con el hospital y asegurar un nivel alto en sus conocimientos sobre tamizaje neonatal.

Como lo sostiene Salcedo (2020), los hospitales y centros de salud en sus diferentes áreas de atención deben estar muy bien equipados y contar con profesionales altamente capacitados y actualizados, para hacer frente a un nuevo tipo de usuario; personal con el perfil y capacidad de responder las múltiples interrogantes que plantea el usuario acerca

del manejo apropiado de la salud de su recién nacido, ya que es un deber y derecho que lo ampara las normas legales. Puesto que, “la desinformación de los padres puede influir directa o indirectamente en la realización oportuna de la prueba de detección del recién nacido afectando así la calidad de vida de los niños y sus familias” (Vásquez, 2020).

### **APORTE CRÍTICO**

Una relación significativa entre variables, significa que la calidad de la atención que reciben las madres no solo afecta su experiencia inmediata en el hospital, sino también su nivel de conocimiento sobre prácticas de salud esenciales para sus recién nacidos, como el tamizaje neonatal. Esto subraya la importancia de la calidad de atención no sólo en términos de procedimientos médicos, sino también en la educación y comunicación con los pacientes.

Existiendo una relación entre las variables de estudio: Calidad de atención y conocimiento sobre tamizaje neonatal, esto permite que las usuarias aceptan en mayor porcentaje procedimiento lo que implica la detección precoz de enfermedades como son: Anemia falciforme, fibrosis quística, galactosemia, deficiencia de biotinidasa, hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria (PKU), hiperplasia suprarrenal congénita. Lo que posibilita el inicio de tratamientos que pueden prevenir o mitigar las complicaciones asociadas.

#### 4.1.2. Objetivo específico 1: Valorar el nivel de calidad de atención, de las madres de recién nacidos del Hospital llave II-I, 2023.

##### Prueba de hipótesis específica 1:

**Tabla 02:** Calidad de atención en madres de recién nacidos en el Hospital llave II -1, 2023

	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
<b>CALIDAD DE ATENCIÓN</b>	Muy satisfecho	0	0.0%
	Satisfecho	72	77.4%
	Insatisfecho	21	22.6%
	Muy insatisfecho	0	0.0%
	Total	93	100.0%

**Fuente:** Programa SPSS

En la tabla 02, se observa que las madres que acuden al hospital de llave II-1, se encuentran satisfechas en un 77.4%; dando a entender que el hospital cumple en su mayoría con las expectativas de los pacientes; mientras que el 22.6 se encuentran insatisfechas, observando deficiencias en la calidad de atención brindada por el personal de salud.

Sin embargo, los resultados de Pajuelo (2021) difieren con los resultados de la investigación, puesto que el 16.28% de las madres perciben una buena calidad de atención, resultado que señala un margen considerable de madres que perciben problemas en cuanto al servicio brindado; puesto que el 48.84% lo califican como malo y el 34.88% percibe una atención regular.

Interpretando los resultados y la contrastación con el aporte de Pajuelo, se indica que: en el hospital de llave II- 1 predomina la percepción positiva, habiendo madres significativamente satisfechas; sin embargo, en el estudio de Pajuelo la percepción negativa es la que sobresale en casi el 50% de madres. En estos casos donde la percepción tiende a ser negativa es fundamental identificar y abordar las causas que lo producen para poder implementar programas de mejora continua

## APORTE CRÍTICO

El hecho de que el 77.4% de las madres que acuden al hospital se encuentren satisfechas implica que la mayoría percibe que la atención brindada por el personal de salud es adecuada y cumple con sus expectativas. Esto puede reflejar aspectos positivos como:

**Buena atención médica:** El personal de salud está cumpliendo con las expectativas en términos de competencia, trato humano, y resolución de problemas médicos.

**Infraestructura adecuada:** El hospital puede tener instalaciones y equipos que satisfacen las necesidades de los pacientes.

**Comunicación efectiva:** El personal probablemente se comunica de manera clara y efectiva, lo que genera confianza y satisfacción en las madres.

Sin embargo, el hecho de que el 22.6% de las madres se sientan insatisfechas y observen deficiencias en la calidad de atención indica que existe una proporción significativa de pacientes que experimenta problemas en su atención. Esto puede señalar:

**Falta de recursos:** Puede haber insuficiencia de personal, equipamiento o medicamentos que afecte la calidad de la atención.

**Problemas en la atención:** El personal de salud podría estar mostrando deficiencias en aspectos como el trato al paciente, la demora en la atención o la falta de seguimiento adecuado. Las diferencias de la calidad de atención médica en los diferentes hospitales puede ser por las siguientes causas:

**Recursos Financieros y Presupuesto:** Los hospitales con mayor presupuesto suelen tener acceso a mejores equipos médicos, tecnología avanzada y más personal médico especializado. Esto les permite ofrecer una atención más rápida y de mejor calidad.

**Experiencia del Personal:** La experiencia de los médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud juega un papel crucial en la calidad de atención en los pacientes.

**Organización y Gestión:** La manera en que está gestionado un hospital también impacta la calidad de atención. Una buena gestión implica procesos eficientes para atender pacientes, coordinar al personal, y optimizar los tiempos de espera.

**Demanda y Saturación:**

En hospitales ubicados en áreas urbanas densamente pobladas o que atienden a grandes volúmenes de pacientes, la atención puede verse afectada debido a la saturación, esto influye bastante en la calidad de atención.

#### **Atención en el Paciente:**

El personal médico a veces puede tener prejuicios inconscientes o estereotipos sobre los pacientes pobres, lo que puede llevar a una menor empatía y una atención menos cuidadosa. Pueden percibir a estos pacientes como menos educados, menos responsables con su salud o más propensos a ciertas enfermedades, lo que afecta cómo los tratan.

#### **4.1.3. Objetivo específico 2: Identificar el nivel de conocimiento respecto al tamizaje neonatal, de las madres de recién nacidos del Hospital llave II-I, 2023.**

#### **Prueba de hipótesis específica 2:**

**Tabla 03:** Conocimiento respecto al tamizaje neonatal de las madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023

	<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>CONOCIMIENTO</b>	Alto	6	6.5%
	Medio	60	64.5%
	Bajo	27	29.0%
	Total	93	100.0%

**Fuente:** Programa SPSS

En la tabla 03, se observa que el nivel de conocimiento es medio con un 64.5%, continuando con 29.0% que representa un conocimiento bajo, así mismo 6.5% presenta un conocimiento alto en conocimiento sobre tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-1, 2023.

Al respecto Condori & Jacobo (2020) guardan similitud con los resultados obtenidos, puesto que concluyó en su estudio que las madres tienen un nivel de conocimiento medio de 51,25% respecto al tamizaje neonatal, seguido del 47,50% que tiene un nivel alto y solo un 1,25% presentó niveles bajos

Mientras que, Palma y Lainez (2020) sostuvieron que las madres de recién nacidos de un hospital de Ecuador presentaron conocimientos pobres sobre el tamizaje neonatal; el 64% de las primigestas no conocían con que enfermedades detecta la prueba, y el 38% refirieron que no tenían conocimiento de las consecuencias del incumplimiento de la prueba; los mismos que repercuten en un poco interés de las madres para la realización del cribado.

En base a los resultados y la comparación con otras investigaciones, se evidencian diferencias significativas en los niveles de conocimiento. En el caso de los autores Palma y Lainez, ellos destacan un conocimiento significativamente pobre por parte de las madres ecuatorianas, existiendo una clara necesidad de sensibilizar y mejorar la educación de las madres sobre la importancia del tamizaje neonatal. En cuanto al estudio de Condori y Jacobo gran parte de las madres presentan conocimientos que van de medio a alto sobre el tamizaje neonatal; sin embargo, estos contrastes son esenciales para mejorar y mantener este conocimiento con programas educativos continuos.

### **APORTE CRÍTICO**

El hecho de que el 64.5% de las madres tenga un conocimiento medio indica que la mayoría tiene una comprensión básica o intermedia sobre el tamizaje neonatal. Estas madres pueden estar al tanto de la existencia del tamizaje y entender su importancia general, pero podrían no conocer en profundidad los detalles específicos, como los tipos de pruebas, los momentos adecuados para realizarlas, o las enfermedades que se pueden detectar.

El 29.0% de las madres que tienen un conocimiento bajo revela que casi un tercio de las madres no está bien informada sobre el tamizaje neonatal. Estas madres podrían no entender la importancia del tamizaje, no saber cómo acceder a él, o incluso desconocer su existencia. Esta falta de conocimiento puede llevar a una menor participación en el tamizaje, lo que podría poner en riesgo la salud de los recién nacidos.

Solo un 6.5% de las madres posee un conocimiento alto, lo que sugiere que una minoría tiene una comprensión detallada y completa sobre el tamizaje neonatal. Estas madres

probablemente entienden la importancia, los beneficios, y los procedimientos del tamizaje, lo que las hace más propensas a participar activamente y a tomar decisiones informadas sobre la salud de sus hijos.

Podemos mejorar el conocimiento que tienen las madres sobre el tamizaje neonatal mediante campañas de sensibilización utilizando medios de comunicación y redes sociales, Clases prenatales influidas a madres y al personal que va capacitarlas.

**4.1.4. Objetivo específico 3: Identificar la relación entre los elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital Ilave II-I, 2023.**

**Prueba de hipótesis específica 3:**

Ho: No existe una relación significativa entre los elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital Ilave II-I, 2023.

Ha: Existe una relación significativa entre los elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital Ilave II-I, 2023.



**Tabla 04:** Relación entre los elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal

				Elementos Tangibles	Conocimient o
Rho	de	Elementos	Coeficiente	de	1,000
Spearman		Tangibles	correlación		,251
			Sig. (bilateral)		.
			N		93
		Conocimiento	Coeficiente	de	,251
			correlación		1,000
			Sig. (bilateral)		,048
			N		93

**Fuente:** Programa SPSS.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Como  $p=0.048 < 0.05$ , entonces, rechazamos la hipótesis  $H_0$  y aceptamos la  $H_a$

Lo que significa que: Existe una relación significativa entre la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023. Por lo tanto, un buen equipamiento del hospital, los recursos y aspectos físicos; serán necesarios para comunicar efectivamente sobre el tamizaje neonatal a las madres, contribuyendo así en una mejora en la adquisición de conocimientos sobre las pruebas neonatales.

En ese sentido asegurar el buen cumplimiento en técnicas de bioseguridad, explicación de los procedimientos al paciente, personal competente y jornadas laborales; será vital para educar a las madres sobre tamizaje neonatal durante el proceso de atención; logrando así un nivel alto de conocimientos (Berrío, Cano, Franco y Posada, (2017); Cornelio y Silvestre, (2024)).

De acuerdo a lo mencionado, tener un personal de salud que actúa con profesionalismo, cumpliendo las normativas, con competencia técnica contribuye a mejorar la disposición de las madres a aprender y confiar en los procesos que conlleva el tamizaje neonatal.

### APORTE CRÍTICO

Una relación significativa entre los elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal indica que los aspectos físicos como: son las instalaciones limpias bien equipadas y materiales educativo del entorno hospitalario tienen un papel importante en cómo las madres adquieren y procesan la información sobre el tamizaje neonatal. Mejores elementos tangibles pueden llevar a un mayor conocimiento, lo que subraya la importancia de un entorno de atención médica bien mantenido y equipado para promover la salud infantil.

**Tabla 05:** Calidad de atención dimensión (Elementos tangibles)

	<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Muy satisfecho	0	0.0%
<b>ELEMENTOS</b>	Satisfecho	57	61.3%
<b>TANGIBLES</b>	Insatisfecho	36	38.7%
	Muy insatisfecho	0	0.0%
	Total	93	100.0%

**Fuente:** Programa SPSS

Según la tabla 03 se concluye que el 61.3% de madres se encuentran satisfechas con los elementos tangibles; esto indica que tanto los aspectos físicos, los equipos, materiales, indumentaria del personal, entre otros aspectos cumplen con las expectativas de las mamás de recién nacidos. Por otra parte, existe un 38.7% de madres que se encuentran insatisfechas con el servicio, esto implica que aún existen áreas que requieren ser atendidas urgentemente para mejorar la calidad del servicio y de esa manera satisfacer a las madres; dado que al abordar la insatisfacción es vital para la reputación del servicio a largo plazo.

Milan (2017), destacó en su estudio que el 45% de las madres se encuentran satisfechas con los elementos tangibles; a diferencia de Silva (2020) que encontró insatisfacción de las madres en un 61,2%, respecto a los elementos tangibles.

Esta comparación, permite entender que en el contexto actual se ha percibido mejoras en cuanto a la percepción de esta dimensión, en comparación con los estudios de Milán y de Silva. Sin embargo, es importante mantener y mejorar los estándares, en el sentido de que se siga invirtiendo en equipamiento, limpieza, materiales, etc., relacionados a los elementos tangibles. Esto contribuirá a que las madres tengan una experiencia mucho más satisfactoria y holística.

#### **APORTE CRÍTICO**

El 61.3% de madres o la mayoría de madres tienen una percepción positiva sobre los recursos, materiales y la infraestructura proporcionados en el hospital. Esto podría incluir la calidad de las instalaciones, el equipamiento médico, la disponibilidad de suministros, y la accesibilidad de información y recursos educativos.

Así mismo el 38.7% de madres percibe deficiencias en los elementos tangibles, Esto podría deberse a problemas como instalaciones deficientes, equipamiento médico inadecuado, falta de suministros esenciales, o problemas de accesibilidad y comodidad.

#### **4.1.5. Objetivo específico 4: Identificar la relación entre la fiabilidad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.**

##### **Prueba de hipótesis específica 4:**

Ho: No existe una relación significativa entre la fiabilidad de la calidad de atención con el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.

Ha: Existe una relación significativa entre la fiabilidad de la calidad de atención con el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.

**Tabla 06:** Relación entre fiabilidad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal

				Fiabilidad	Conocimiento
Rho	de	Fiabilidad	Coefficiente de correlación	1,000	,344**
			Sig. (bilateral)	.	,001
			N	93	93
		Conocimiento	Coefficiente de correlación	,344**	1,000
			Sig. (bilateral)	,001	.
			N	93	93

**Fuente:** Programa SPSS

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Como  $p=0.001 < 0.05$ , entonces, rechazamos la hipótesis  $H_0$  y aceptamos la  $H_a$

Lo que significa que: Existe una relación significativa entre la dimensión fiabilidad de la calidad de atención con el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023. Estos resultados afirman que mientras las madres de los recién nacidos perciban los servicios de salud de manera confiable ya sea en la atención como en la información proporcionada; tendrán una mejor comprensión conocimiento sobre el tamizaje neonatal.

Como lo sostiene Setiono y Hidayat (2022), la fiabilidad es una dimensión de la calidad de atención relacionada con el conocimiento, la cortesía y la capacidad de los trabajadores para fomentar la confianza en sí mismos y no tener dudas. Los atributos de esta dimensión son: brindar los servicios prometidos, confiable en el manejo del servicio al cliente, brindar los servicios correctamente desde la primera vez, brindar los servicios según el tiempo prometido y almacenar los documentos sin errores.

### **APORTE CRÍTICO**

La relación significativa entre la fiabilidad de la calidad de atención y el conocimiento del tamizaje neonatal indica que un servicio de salud confiable no solo genera confianza en

las madres, sino que también mejora su conocimiento y comprensión de procesos de salud críticos como el tamizaje neonatal. Por lo tanto, mejorar la fiabilidad de la atención podría ser una estrategia efectiva para aumentar la concienciación y el conocimiento sobre la importancia del tamizaje neonatal.

**Tabla 07:** Calidad de atención dimensión (Fiabilidad)

	<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>FIABILIDAD</b>	Muy satisfecho	0	0.0%
	Satisfecho	72	77.4%
	Insatisfecho	21	22.6%
	Muy insatisfecho	0	0.0%
	Total	93	100.0%

**Fuente:** Programa SPSS

Según la tabla 7 se concluye que el 77.4% de madres se encuentran satisfechas con la fiabilidad del servicio; esto indica que posiblemente el personal de salud está realizando sus funciones de manera comprometida, brindando así confianza en las madres; por otro lado, existe un 22.6% de madres insatisfechas que perciben problemas en cuanto al cumplimiento de tiempos en la atención o no les genera seguridad los procedimientos que realiza el personal de salud.

Contrastando con el estudio de Milán (2017) realizado en Chiclayo, las madres presentaron un nivel satisfactorio del 40%, siendo menor en comparación con el resultado de las madres de llave -1. Mientras que en el estudio de Silva (2020); todavía existe un porcentaje significativo de madres que se encuentran insatisfechas con la fiabilidad del servicio (64,9%).

En efecto se puede ver que en otros contextos la percepción sobre la fiabilidad ha enfrentado desafíos significativos; que ahora en la actualidad es importante asegurar que los protocolos y procedimientos se efectúen de manera consistente para que el paciente pueda tener la confianza en la atención brindada

## **APORTE CRÍTICO**

El 77.4% de madres de recién nacidos confía en la calidad y consistencia del servicio que han recibido. Esto sugiere que estas madres han experimentado un servicio de salud que es confiable, con atención que cumple consistentemente con sus expectativas, lo cual es crucial en momentos tan importantes como el embarazo, el parto y el cuidado postnatal. Una alta satisfacción con la fiabilidad del servicio se traduce en una mayor confianza en los profesionales de la salud y en el sistema de atención médica en general. Esto puede conducir a una mayor adherencia a las recomendaciones médicas y a la realización de prácticas preventivas, como el tamizaje neonatal.

Aunque es una minoría, un 22.6% de madres insatisfechas es significativo y sugiere que hay un grupo considerable de madres que perciben problemas en la fiabilidad del servicio. Esto podría estar relacionado con experiencias malas, falta de precisión en la información proporcionada, demoras en el servicio, o errores en la atención.

**4.1.6. Objetivo específico 5: Identificar la relación entre la seguridad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.**

**Prueba de hipótesis específica 5:**

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión seguridad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023

Ha: Existe una relación significativa entre la dimensión seguridad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.

**Tabla 08:** Relación entre seguridad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal

				Seguridad	Conocimiento
Rho	de	Seguridad	Coefficiente	de	1,000
Spearman			de		,366**
			correlación		
			Sig. (bilateral)		,000
			N	93	93
		Conocimiento	Coefficiente	de	,366**
		o	de		1,000
			correlación		
			Sig. (bilateral)		,000
			N	93	93

**Fuente:** Programa SPSS

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Como  $p=0.000 < 0.05$ , entonces, rechazamos la hipótesis  $H_0$  y aceptamos la  $H_a$

Lo que significa que: Existe una relación significativa entre la dimensión seguridad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital Llave II-I, 2023. Estos resultados permiten afirmar que, si las madres se encuentran seguros en la atención, libre de riesgos, así como en los procedimientos médicos; es posible que tengan un buen conocimiento sobre tamizaje neonatal.

Dado que la seguridad implica “la amabilidad, la seguridad del trato del médico hacia el paciente, y la confianza que inspira en ellos. Y la buena preparación académica que el personal de salud transmita a los pacientes” (Silva, 2021).

En ese sentido, contar con profesionales capacitados, que proporcionen una información precisa y clara a las madres, dedicando el tiempo oportuno para responder sus preguntas con empatía y comprensión, son fundamentales para su comprensión respecto al tamizaje neonatal.

### APORTE CRÍTICO

La existencia de una relación significativa entre estas dos variables sugiere que cuando las madres perciben un entorno de atención como seguro, es más probable que también tengan un mayor conocimiento sobre el tamizaje neonatal. Esto puede interpretarse de varias maneras: Confianza y Receptividad: Un entorno seguro puede aumentar la confianza de las madres en el sistema de salud, lo que las hace más receptivas a la información y educación que se les proporciona. Si las madres confían en que la atención que reciben es segura, es probable que estén más abiertas a escuchar, aprender y aplicar el conocimiento sobre el tamizaje neonatal. La seguridad en la calidad atención está a menudo relacionada con la calidad de la comunicación entre el personal de salud y las madres. En un entorno seguro, es más probable que el personal de salud dedique tiempo a explicar procedimientos como el tamizaje neonatal de manera clara y comprensible.

Si las madres perciben que están en un entorno seguro, podrían sentirse más inclinadas a participar activamente en la toma de decisiones relacionadas con la salud de sus recién nacidos, incluyendo la realización de pruebas de tamizaje neonatal.

**Tabla 09:** Calidad de atención dimensión (Seguridad)

	<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SEGURIDAD</b>	Muy satisfecho	2	2.2%
	Satisfecho	74	79.6%
	Insatisfecho	17	18.3%
	Muy insatisfecho	0	0.0%
	Total	93	100.0%

**Fuente:** Programa SPSS

Según la tabla 05 se concluye que el 2.2% de madres se encuentran muy satisfechas y el 79.6% satisfechas, esto sugiere que existe un porcentaje significativo de madres que percibe la seguridad como positiva, puesto que están seguros y confían en que el hospital es seguro, que los procedimientos y cuidados están orientados exclusivamente para



proteger la salud en este caso del recién nacido. Mientras que solo un 18.3% se encuentra insatisfecha.

En el estudio de Milán (2017), la insatisfacción es mucho mayor en comparación a las madres de llave -1, puesto que las madres del centro de salud de Chiclayo se encuentran insatisfechas con la seguridad en un 32%. Y si comparamos con los resultados de Silva (2020), se puede evidenciar que la insatisfacción con la seguridad representa un 52.0%, siendo los problemas de seguridad mucho más marcados.

### **APORTE CRÍTICO**

En efecto, es importante mejorar la comunicación con las madres de los recién nacidos acerca de las medidas de seguridad y el manejo de riesgos, entre otros aspectos que involucren la seguridad del paciente, esto con la finalidad de incrementar la confianza en el Hospital.

**4.1.7. Objetivo específico 6: Identificar la relación entre la capacidad de respuesta de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.**

#### **Prueba de hipótesis específica 6:**

Ho: No existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.

Ha: Existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.

**Tabla 10:** Relación entre la capacidad de respuesta de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal

				<b>Capacidad de Respuesta</b>		<b>Conocimiento</b>	
Rho	de	Capacidad	de	Coeficiente	de	1,000	,367
Spearman		Respuesta		correlación			
				Sig. (bilateral)		.	,009
				N		93	93
		Conocimiento		Coeficiente	de	,367	1,000
				correlación			
				Sig. (bilateral)		,009	.
				N		93	93

**Fuente:** Programa SPSS

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Como  $p=0.009 < 0.05$ , entonces, rechazamos la hipótesis  $H_0$  y aceptamos la  $H_a$

Lo que significa que: Existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023; dado que el coeficiente Rho de Spearman dio un valor de 0,367 con una significancia  $p < 0,05$ . Esto quiere decir que mientras mejor sea la capacidad de respuesta del personal de salud, las madres podrán absorber de manera efectiva los conocimientos sobre tamizaje neonatal.

Como bien lo resaltan Rodríguez et al. (2022), la capacidad de respuesta de los sistemas de salud se define como la capacidad de estos para responder a las expectativas legítimas de su población en los aspectos no médicos de la atención médica; es decir, como la forma en que son atendidas las personas y el entorno donde se tratan, valorando la experiencia personal del contacto del paciente con el sistema de salud.

#### ANÁLISIS CRÍTICO

En ese sentido, si las madres se encuentran satisfechas con la prontitud en la atención, la flexibilidad del personal para responder a las necesidades y demostrando una comunicación efectiva; es muy probable que mejoren sus conocimientos y comprensión sobre el tamizaje neonatal.

Un sistema de salud con alta capacidad de respuesta probablemente facilita una comunicación más fluida y accesible. Si las madres pueden obtener respuestas rápidas y claras a sus preguntas sobre el tamizaje neonatal, es más probable que comprendan su importancia y se sientan motivadas a participar en el proceso.

Cuando las madres perciben que el sistema de salud es receptivo a sus necesidades y preocupaciones, es probable que desarrollen una mayor confianza en la información y en los procedimientos recomendados, como el tamizaje neonatal. Esta confianza puede aumentar su disposición para adquirir y retener conocimientos sobre el tema.

**Tabla 11:** Calidad de atención dimensión (capacidad de respuesta)

	<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	Muy satisfecho	1	1.1%
	Satisfecho	60	64.5%
	Insatisfecho	32	34.4%
	Muy insatisfecho	0	0.0%
	Total	93	100.0%

**Fuente:** Programa SPSS

Según la tabla 06 se concluye que el 1.1% de madres se encuentran muy satisfechas y el 64.5% satisfechas, el cual indica que, gran parte de las madres opinan que el personal de salud y los recursos están a disposición del paciente para abordar efectivamente las necesidades y el cuidado del recién nacido. Por otra parte, el 34.4% se encuentran insatisfechas, dado que existen áreas que deben ser mejoradas, como la rapidez y accesibilidad en la atención.

Haciendo una comparación con el aporte de Milán (2017), los resultados actuales presentan una mejora en esta dimensión, dado que, en el estudio de Milán, la capacidad de respuesta fue percibida de manera satisfactoria sólo en un 40.0%.

Sin embargo, estos resultados contribuyen a seguir mejorando la satisfacción del paciente, tratando de identificar las fortalezas y debilidades de cada área para responder a las necesidades de los pacientes de manera efectiva y eficiente.

**4.1.8. Objetivo específico 7: Identificar la relación entre la empatía de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023.**

**Prueba de hipótesis específica 7:**

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión empatía de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023

Ha: Existe una relación significativa entre la dimensión empatía de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023

**Tabla 12:** Relación entre la empatía de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal

				<b>Empatía</b>	<b>Conocimiento</b>
Rho	de	Empatía	Coeficiente de	1,000	,393**
Spearman			correlación		
			Sig. (bilateral)	.	,000
			N	93	93
		Conocimiento	Coeficiente de	,393**	1,000
		o	correlación		
			Sig. (bilateral)	,000	.
			N	93	93

**Fuente:** Programa SPSS

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Criterio de decisión:

Como  $p=0.000 < 0.05$ , entonces, rechazamos la hipótesis  $H_0$  y aceptamos la  $H_a$

Lo que significa que: Existe una relación significativa entre la dimensión empatía de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023. En tal sentido, si el personal de salud se muestra con una comunicación abierta y educada, mostrando sensibilidad hacia las necesidades de las madres, contribuiría a mejorar los conocimientos de la madre sobre tamizaje neonatal.

Puesto que la empatía es la “capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro” (Piedra & Lipa, 2018).

#### ANÁLISIS CRÍTICO

Tomando en cuenta la teoría proporcionada y los resultados obtenidos, se entiende que responder empáticamente a las madres, comprendiéndose y apoyándose en sus interrogantes, puede mejorar significativamente la atención brindada y a su vez favorecer en el nivel de conocimientos que las madres obtienen sobre el tamizaje neonatal.

La empatía facilita una comunicación más efectiva entre el personal de salud y las madres. Un profesional de la salud que muestra empatía es más probable que explique los conceptos de manera clara, responda a preguntas con paciencia y se asegure de que la madre comprenda plenamente la información sobre el tamizaje neonatal. Cuando las madres perciben empatía en el trato que reciben, es más probable que confíen en la información proporcionada y se sientan cómodas haciendo preguntas. La empatía puede ayudar a reducir la ansiedad y el estrés que muchas madres sienten durante el período postnatal. Un ambiente menos estresante puede mejorar la capacidad de las madres para procesar y recordar información importante sobre la salud de su recién nacido, incluyendo el tamizaje neonatal.

**Tabla 13:** Calidad de atención dimensión (empatía)

	<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>EMPATÍA</b>	Muy satisfecho	0	0.0%
	Satisfecho	72	77.4%
	Insatisfecho	21	22.6%
	Muy insatisfecho	0	0.0%
	Total	93	100.0%

**Fuente:** Programa SPSS

Según la tabla 07 se concluye que el 77.4% de madres se encuentran satisfechas, reportando una percepción positiva en cuanto a la comprensión, escucha activa y preocupación del personal de salud con las necesidades del paciente. Mientras que el 22.6% se sienten insatisfechas con esta dimensión, puesto que afirman que el personal de salud no tiene sensibilidad, carece de empatía y comunicación eficiente para responder a las necesidades de las madres y sus bebés.

Por su parte Milán (2017), reportó que la empatía no es buena, debido a que las madres se sienten insatisfechas en un 44.0%. Así mismo Silva (2020), manifestó que las madres se encuentran insatisfechas en un 69,1%; esto implica un problema grave que demanda

un actuar inmediato, puesto que las madres pueden perder la confianza en el hospital y consecuentemente se dañaría la reputación del mismo.

A pesar de que en los resultados actuales hubo una mejora de la empatía, todavía existe un margen de insatisfacción del 22.6% por seguir mejorando. Es importante capacitar al personal en habilidades empáticas, así como también, implementar estrategias que aprueben una mejor relación médico-paciente.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se determinó que la calidad de atención guarda relación significativa con el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023; evidenciándose un coeficiente Rho de Spearman igual a 0,393. Lo que permite sostener que mientras exista una atención de calidad conformada no solo por aspectos técnico y clínicos, sino también por la comunicación efectiva, la capacidad de respuesta, la empatía; puede contribuir a mejorar la confianza de las madres para con el hospital y asegurar un nivel alto en sus conocimientos sobre tamizaje neonatal.

**SEGUNDA:** El nivel de satisfacción es media 77.4% con respecto a la calidad de atención que brinda el personal de salud del Hospital de llave II-1; dando a entender que el hospital cumple en su mayoría con las expectativas de los pacientes; mientras que el 22.6 se encuentran insatisfechas, observando deficiencias en la calidad de atención brindada por el personal de salud.

**TERCERA:** El nivel de conocimiento es medio con un 64.5%, continuando con 29.0% que presenta un conocimiento bajo, así mismo 6.5% presenta un conocimiento alto en tamizaje neonatal; estos valores dan a entender que: si bien hay una comprensión moderada, puede que no se encuentren completamente informadas en todos los aspectos que conlleva el tamizaje neonatal.

**CUARTA:** Se determinó que los elementos tangibles de la calidad de atención guardan relación significativa ( $\rho = 0,251$ ) con el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023. Por lo tanto, un buen equipamiento del hospital, los recursos y aspectos físicos; serán necesarios para comunicar efectivamente



sobre el tamizaje neonatal a las madres, contribuyendo así en una mejora en la adquisición de conocimientos sobre las pruebas neonatales.

**QUINTA:** Se determinó que la fiabilidad de la calidad de atención guarda relación significativa ( $\rho = 0,344$ ) con el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023. Lo que indica que, mientras las madres de los recién nacidos perciban los servicios de salud de manera confiable ya sea en la atención como en la información proporcionada; tendrán una mejor comprensión conocimiento sobre el tamizaje neonatal.

**SEXTA:** Se determinó que la seguridad de la calidad de atención guarda relación significativa ( $\rho = 0,366$ ) con el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023. Lo que permite afirmar que, si las madres se encuentran seguros en la atención, libre de riesgos, así como en los procedimientos médicos; es posible que tengan un buen conocimiento sobre tamizaje neonatal.

**SÉTIMA:** Se determinó que la capacidad de respuesta de la calidad de atención guarda relación significativa ( $\rho = 0,367$ ) con el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023. Esto quiere decir que mientras mejor sea la capacidad de respuesta del personal de salud, las madres podrán absorber de manera efectiva los conocimientos sobre tamizaje neonatal.

**OCTAVA:** Se determinó que la empatía de la calidad de atención guarda relación significativa ( $\rho = 0,393$ ) con el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-I, 2023. En tal sentido, si el personal de salud se muestra con una comunicación abierta y educada, mostrando sensibilidad hacia las necesidades de las madres, contribuiría a mejorar los conocimientos de la madre sobre tamizaje neonatal.

## RECOMENDACIONES

1. A los jefes de área del Hospital de llave -1 implementar programas de capacitación para que el personal de salud pueda desarrollar sus habilidades técnicas y no técnicas, con el objetivo de mejorar la calidad de atención brindada a las madres y recién nacidos, especialmente en relación con el tamizaje neonatal. También se recomienda realizar seguimiento y evaluación periódica de la calidad de atención y el nivel de conocimiento de las madres en relación con el tamizaje neonatal, con el fin de identificar oportunidades de mejora continua.
2. Al personal de salud asegurar la implementación de prácticas seguras y fiables en todos los aspectos de la atención médica, brindándoles información clara y accesible, y promoviendo un ambiente de empatía y confianza, para que las madres tengan una participación mucho más activa en el proceso de tamizaje neonatal.
3. Al personal de salud realizar campañas de concientización y educación sobre el tamizaje neonatal dirigidas a las madres y sus familias, con el fin de aumentar el nivel de conocimiento sobre la importancia de estas pruebas.
4. A los egresados de la facultad de enfermería participar en talleres o seminarios formado por equipos interdisciplinarios, para fortalecer sus conocimientos sobre el tamizaje neonatal, contribuyendo a crear entornos que promuevan el apoyo emocional y la confianza de las madres y su disposición a ser partícipe del tamizaje neonatal.

## BIBLIOGRÁFICAS

1. Aranaz, M. J., Rodríguez Marín, J., Buil JA, J., Castell, M., & Vitaller, J. (1998). *SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. Medicina Preventiva.* Disponible: [http://calite-revista.umh.es/indep/web/art\\_servqhos.pdf](http://calite-revista.umh.es/indep/web/art_servqhos.pdf)
2. Araujo Almeida, J. R., & Cruz Ramos, C. I. (2016). *Percepción de la calidad de atención de enfermería, área de pediatría, Hospital Básico Cayambe 2015 - 2016. Cayambe - Ecuador. Tesis de Licenciatura. Universidad Técnica del Norte.* Disponible: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6211/1/06%20ENF%20732%20RABAJO%20GRADO.pdf>
3. Bonilla Pacheco, R. M. (2018). *Conocimiento de las madres primíparas sobre Tamizaje Neonatal en el servicio de alojamiento conjunto Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018. [Tesis para optar a la licenciatura en enfermería en internet]; Universidad César Vallejo.* Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/18635>
4. Bravo. (2015). *Conocimiento sobre el programa del tamizaje metabólico neonatal en las madres que acuden a consulta externa del hospital "Vicente Corral Moscoso". Tesis de grado previo a la obtención del título de licenciada en enfermería; Universidad de Cuenca- Ecuador.* Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21255/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
5. Condori Barreto, J., Jacobo Iturriaga, M., Achata Tacora, R. M. (2021). *conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos. Investigación e Innovación: Revista Científica De Enfermería, 1(2), 119–127.* Disponible: <https://doi.org/10.33326/27905543.2021.2.1229>
6. Figueroa Toala, D. C., & Morante Cotto, C. G. (2014). *Conocimiento de las madres sobre la prueba de tamizaje metabolismo neonatal en el centro materno infantil*

*Francisco Jácome área #11 de la ciudad de Guayaquil en el primer trimestre del 2014. tesis para optar la licenciatura en enfermería; Universidad DeGua.*

Disponible:

<http://repositorioug.edu.ec/bitstream/redug/8868/1/tesis%20carolina%20y%20carlo s%20original1.p%20y%20carlos%20original-1.p>

7. Garza, B. (n.d.). *Calidad de la Atención de la Salud [Internet]*. Disponible: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58\\_n1/casalud.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58_n1/casalud.htm)
8. Hueso Navarro, F. (2011). *Cuidar: expresión humanizadora de enfermería [comentario de texto]. Ética de los Cuidados*. <http://www.index-f.com/eticuidado/n7/et7714.php>
9. L, C., & W, D. (n.d.). *Tamizaje neonatal. Ministerio de Salud pública Ecuador*. Disponible: [https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/promo/inclusivos/4.%20Acciones\\_Saludables/Salas%20de%20espera%20con%20material%20de%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud/Actividades/Charla%20de%20Tamizaje%20Metabolico%20Neonatal%2015-02-2017.pdf](https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/promo/inclusivos/4.%20Acciones_Saludables/Salas%20de%20espera%20con%20material%20de%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud/Actividades/Charla%20de%20Tamizaje%20Metabolico%20Neonatal%2015-02-2017.pdf)
10. M, A., & D, L. (2003). *Sistemas de gestión del conocimiento: cuestiones, retos y beneficios, en Sistemas de gestión del conocimiento. Teoría y práctica, editor Stuart Barnes, Colección Negocios, Thompson Editores, España.*
11. Milián Huertas, K. M. (2017). *Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud "Las Brisas" – Chiclayo 2017; Tesis de Licenciatura. Universidad señor de Sipan.* Disponible: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5761/Mili%C3%A1n%20Huertas%20Karen%20Melodi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Ministerio de Salud, & MINSa. (2022). *Prevención de la mortalidad materna, fetal y neonatal.* Recuperado de:

- <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3450606/RD%20N%C2%B0%202020-2022-DG-INMP/MINSA.pdf>
13. Norma técnica de salud. (2019). *para el tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita*. [citado el 27 de Septiembre del 2022]. [En línea]. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5045.pdf>
  14. Numpaque Pacabaque, A., & Rocha Buelvas, A. (2016). *Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud*. *Revista de la Facultad de Medicina*. 2016 Octubre; 64(4). Disponible: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112016000400715](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112016000400715)
  15. Organización Mundial de la Salud. (n.d.). (19 de Septiembre de 2020). *Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos*. [Citado el 8 de Octubre del 2022]. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
  16. Organización Mundial de la Salud. (n.d.). *Servicios sanitarios de calidad*. [Online]; 2020 [cited 2020 Noviembre 15]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20calidad%3F,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios>.
  17. Organización Mundial de la Salud (28 Febrero 2022). (n.d.). *Anomalías congénitas*. Documento web en línea. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies#:~:text=Datos%20y%20cifras,de%20salud%20y%20la%20sociedad>
  18. Organización Panamericana de la Salud (31 de Enero de 2022). (n.d.). *La OPS lanza campaña sobre la importancia del cuidado de los recién nacidos durante los primeros 28 días de vida*. [Citado el 8 de Octubre del 2022]. Recuperado de:

- <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>
19. Pajuelo Beunza, R. D. (2021). *“LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2021”*. Tesis de licenciatura. Universidad Autónoma de Ica. Disponible: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1171/3/Ruby%20Dayana%20Pajuelo%20Beunza.pdf>
  20. Portugal Puma, M. D. L. (2017). *FACTORES INSTITUCIONALES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS. SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA ENERO 2017*. Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud. UCV. Disponible: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20467/portugal\\_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20467/portugal_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  21. Quijada Rau, E. M., & Nario Vasquez, J. Y. (2018). *“Calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción de las madres en recién nacidos en el servicio de neonatología del hospital de apoyo San José, Callao 2017”*. Título de Licenciatura. Universidad Nacional del Callao. Disponible: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3996>
  22. Ramírez Cerna, S. E. (2019). *Nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en madres gestantes en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Sergio e. Bernales, diciembre 2018 a enero 2019*. Tesis de pregrado. Universidad Privada San Juan Bautista. Disponible: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2238>
  23. Ruales Jácome, M. A., & Ortiz Pozo, T. N. (2015). *La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del Hospital Carlos Andrade Marín*. Tesis de especialidad en

- Perinatología. Universidad Central del Ecuador.* Disponible:  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4782/1/T-UCE-0006-137.pdf>
24. Salcedo Hernández, C. J. (2020). *Calidad de atención y satisfacción del usuario de cuidados intensivos neonatales del Hospital General Nivel II IESS Babahoyo, Ecuador, 2020, Tesis de Licenciatura. Universidad César Vallejo.* Disponible:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/49596>
25. SALUD MNd. (2011). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.*  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
26. Silva Flores, C. (2021). *Percepción de la calidad de atención del usuario externo en el servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud Puno, 2020. Tesis de Medico Cirujano, Universidad César Vallejo.* Disponible:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60524/Silva\\_FC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60524/Silva_FC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Ticona, I. (n.d.). *Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 5 sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del c. s pimentel. 2016. Liq Cryst. 2020;21(1):1–17.*  
Disponible: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/download/1381/1708>

## ANEXO



Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-1, 2023?	identificar la relación entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023.	Existe relación significativa entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023	<p><b>Diseño</b> no experimental</p> <p><b>Enfoque</b> cuantitativo, descriptivo – correlacional.</p>	<p><b>Población:</b> 122 madres que acudieron al hospital llave II-1</p> <p><b>Muestra representativa:</b> 93 madres</p> <p><b>Muestreo:</b> probabilístico</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario</p> <p>Para medir la variable calidad de atención, se utilizará un cuestionario tipo Likert con las alternativas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca</li> <li>• Algunas veces</li> <li>• Casi siempre</li> <li>• Siempre</li> </ul> <p>Para medir la variable conocimiento sobre tamizaje neonatal, se utilizará un cuestionario de 9 ítems; con calificaciones de 1 punto a cada pregunta correcta, siendo los puntajes los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto: 7-9</li> <li>• Medio: 4-6</li> <li>• Bajo: 0-3</li> </ul>
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>			
¿Cuál es el nivel de conocimiento respecto al tamizaje neonatal, de las madres de recién nacidos del hospital llave II-1, 2023?	Identificar el nivel de conocimiento respecto al tamizaje neonatal, de las madres de recién nacidos del Hospital llave II-1, 2023.				
¿Cuál es el nivel de calidad de atención, de las madres de recién nacidos del hospital llave II-1, 2023?	Valorar el nivel de calidad de atención, de las madres de recién nacidos del Hospital llave II-1, 2023.				
¿Cuál es la relación entre los elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-1, 2023?	identificar la relación entre los elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023.	Existe relación significativa entre los elementos tangibles de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal, en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023.			

<p>¿Cuál es la relación entre la fiabilidad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-1, 2023?</p>	<p>Identificar la relación entre la fiabilidad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023.</p>	<p>Existe relación significativa entre la fiabilidad de la calidad de atención con el conocimiento de tamizaje neonatal, en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023.</p>	
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la seguridad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-1, 2023?</p>	<p>Identificar la relación entre la seguridad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023.</p>	<p>Existe relación significativa entre la seguridad de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal, en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023.</p>	
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad de respuesta de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-1, 2023?</p>	<p>Identificar la relación entre la capacidad de respuesta de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023.</p>	<p>Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal, en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023.</p>	
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la empatía de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-1, 2023?</p>	<p>Identificar la relación entre la empatía de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023.</p>	<p>Existe relación significativa entre la empatía de la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el Hospital llave II-1, 2023.</p>	

**Anexo 02:** Autorización por parte del director del Hospital II-1 Ilave



Gobierno  
Regional Puno

Dirección Regional de  
Salud Puno

Red de Salud  
El Collao

Hospital II-  
1 Ilave

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**MEMORANDUM N° 103-2024-DIRESA-PUNO/REDCOLLAO/HOSP.II-1ILAVE-D.**

**DE** : M.C. FRANK JESUS CHAVEZ COLLANTES  
**DIRECTOR DEL HOSPITAL II- 1 ILAVE**

**A** : LIC.ENF. BERTHA MENDOZA YUJRA  
**JEFA DEL SERVICIO DE ENFERMERIA**

**ASUNTO** : **COMUNICO AUTORIZACIÓN**

**FECHA** : Ilave, 05 de Enero del 2024.

Mediante el presente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que deberá dar facilidades para el trabajo de Investigación titulado **CALIDAD DE ATENCION Y CONOCIMIENTO DE TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES CON RECIN NACIDOS, DEL HOSPITAL II-1ILAVE,2024**" Presentado por la Bachiller en Enfermería Veis Abri HUANCA RUELAS.

Atentamente



C.c/Arch-  
EZV/ldap

### Anexo 03: Consentimiento informado

#### DATOS GENERALES:

**Nombre y Apellidos:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_ **Fecha:**

\_\_\_\_\_

Buen día, soy Bachiller de enfermería de la Universidad Privada San Carlos - Puno, actualmente me encuentro "CALIDAD DE ATENCIÓN Y CONOCIMIENTO DE TAMIZAJE NEONATAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS, DEL HOSPITAL ILAVE II-1, 2023"

#### BREVE DESCRIPCIÓN:

La participación en este estudio es completamente voluntaria y confidencial. La información que proporciona se mantiene confidencial y protegida ya que solo los investigadores tienen acceso a esta información.

La aplicación tiene una duración aproximada de 15-20 minutos y consiste en resolver una serie de preguntas sobre conocimientos y actitudes hacia el cuidado humanizado utilizando esta información analizada por investigadores de la industria.

#### DECLARACIONES:

Por la presente declaro que he sido plenamente informado de mis actividades de investigación.

También se me informó del propósito del estudio y sus beneficios.

Por lo tanto, acepto participar en la investigación descrita.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombres del participante

Firma

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombres del participante

Firma

**Anexo 04:** Instrumento para medir la calidad de atención y el nivel de conocimientos sobre tamizaje neonatal

Estimada madre de familia, la presente forma parte de una investigación que tiene por finalidad recolectar información sobre la calidad de atención y el nivel de conocimientos sobre tamizaje neonatal. A participar en este estudio podrá responder cada pregunta formulada en base a su percepción o criterio.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Este estudio tiene por finalidad identificar la relación que existe entre la calidad de atención y el conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos del Hospital de llave – 1, año 2023. Si usted accede a participar en este estudio, se le solicitará responder dos cuestionarios que tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

Así mismo indicarle que la encuesta es totalmente anónima y los resultados son de carácter confidencial, puesto que solo se utilizará la información para fines académicos. Las respuestas serán codificadas usando un número de identificación para cada alternativa.

**¿Acepta participar en esta investigación?**

Si (...)      No (...)

**CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

**Instrucciones:**

A continuación, se le presenta varias proposiciones, según su opinión personal, marque la respuesta que crea conveniente con una (X), de acuerdo al código siguiente:

Edad. \_\_\_\_\_ Estudio \_\_\_\_\_ Cód. \_\_\_\_\_

ITEM	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
ESCALA	1	2	3	4	5

		CALIDAD DE ATENCIÓN						
		ITEMS		ESCALA				
		Dimensión: Elementos tangibles		1	2	3	4	5
1	El hospital cuenta con equipos que parecen modernos y de última generación?							
2	¿El personal de enfermería que le atendió contaba con los equipos de protección personal y materiales necesarios para su atención?							
3	¿Las instalaciones del hospital son de apariencia confortable?							
4	¿Los ambientes del hospital, donde se atendió estaban limpios y cómodos?							
		Dimensión: Fiabilidad		1	2	3	4	5
5	¿Qué pasa ¿Se le brinda la adecuada privacidad durante la atención o consulta?							
6	¿El personal de enfermería que le atendió mantuvo suficiente comunicación con Ud. y sus familiares para explicarle la situación?							
7	¿Recomendaría UD un familiar o amigo que se pueda atender en el hospital?							
8	¿Los resultados de sus exámenes de laboratorio realizado en el hospital, le dieron de manera oportuna?							
9	¿En qué para ¿Cuándo Ud. Viene al hospital, cree que el personal que le va a atender es especializado?							
		Dimensión: Seguridad		1	2	3	4	5
10	¿Su atención estuvo a cargo del personal de enfermería?							
11	¿El personal de enfermería mostro interés por solucionar algún problema que se							

	haya presentado en el momento de su atención?					
12	¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?					
13	¿le pudo acompañar algún familiar a realizarse los exámenes de laboratorio que le pidieron?					
	<b>Dimensión: Capacidad de Respuesta</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
14	Fue usted atendido (a) inmediatamente a su llegada al hospital ?					
15	¿En los momentos en los que necesito la ayuda /atención del personal de enfermería, le atendieron?					
16	¿Fue Ud. Referido a un hospital de mayor complejidad cuando lo necesito?					
	<b>Dimensión: Empatía</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17	¿El personal de enfermería lo trato con amabilidad , respeto , paciencia?					
18	¿Recibió alguna reacción inadecuada o mal trato por el personal de salud de enfermería?					
19	¿El personal de enfermería fue indiferente al dolor que sintió Ud. Al momento de la atención?					
20	¿El personal de turno le atendió en la hora que le cito?					

**Anexo 05:** Cuestionario sobre el conocimiento del tamizaje neonatal

**Edad.** \_\_\_\_\_ **Estudio** \_\_\_\_\_ **Cód.** \_\_\_\_\_

**Instrucciones:**

A continuación, las preguntas sobre el tamizaje neonatal, marque la respuesta que crea correcta (X).

ITEM	CORRECTO	INCORRECTO
ESCALA	1	0

**1.- ¿Qué es el tamizaje neonatal?**

- A) es una prueba de anemia en bebés
- B) es una intervención quirúrgica
- C) es una prueba de desarrollo en bebés
- D) es un examen de desorden mental

**2.- ¿Cuál es el procedimiento del tamizaje neonatal?**

- A) poner al bebe de cubito lateral derecho
- B) consiste en hacer una pequeña punción en el talón para tomar unas gotas de sangre
- C) realizar punción el dedo índice
- D) consiste en hacer un examen físico

**3.- ¿Por qué es importante el tamizaje neonatal?**

- A) brinda pruebas positivas de anemia
- B) brinda detectar enfermedades congénitas y metabólicas
- C) por que tiene suplementos para los bebes
- D) por que descarta la infección diarreica

**4.- ¿Cuántas enfermedades detectan el tamizaje neonatal?**

- A) 7
- B) 4
- C) 2
- D) 5

**5.- ¿Qué pasa si la prueba sale positiva?**

- A) realizar otra prueba para confirmar este resultado
- B) se hospitaliza de inmediato al bebe



- C) se nebuliza al bebe
- D) se realiza la visita domiciliaria

**6.- ¿Qué enfermedades detecta el tamizaje?**

- A) hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística
- B) hiperplasia
- C) diabetes gestacional
- D) infección diarreica

**7.- ¿Quién realiza la toma de muestra para el tamizaje neonatal?**

- A) personal técnico
- B) personal de enfermería
- C) ginecólogo
- D) biólogos

**8.- ¿Dentro de cuántos días sale el resultado?**

- A) 15 días
- B) 20 días
- C) 4 días
- D) 10 días

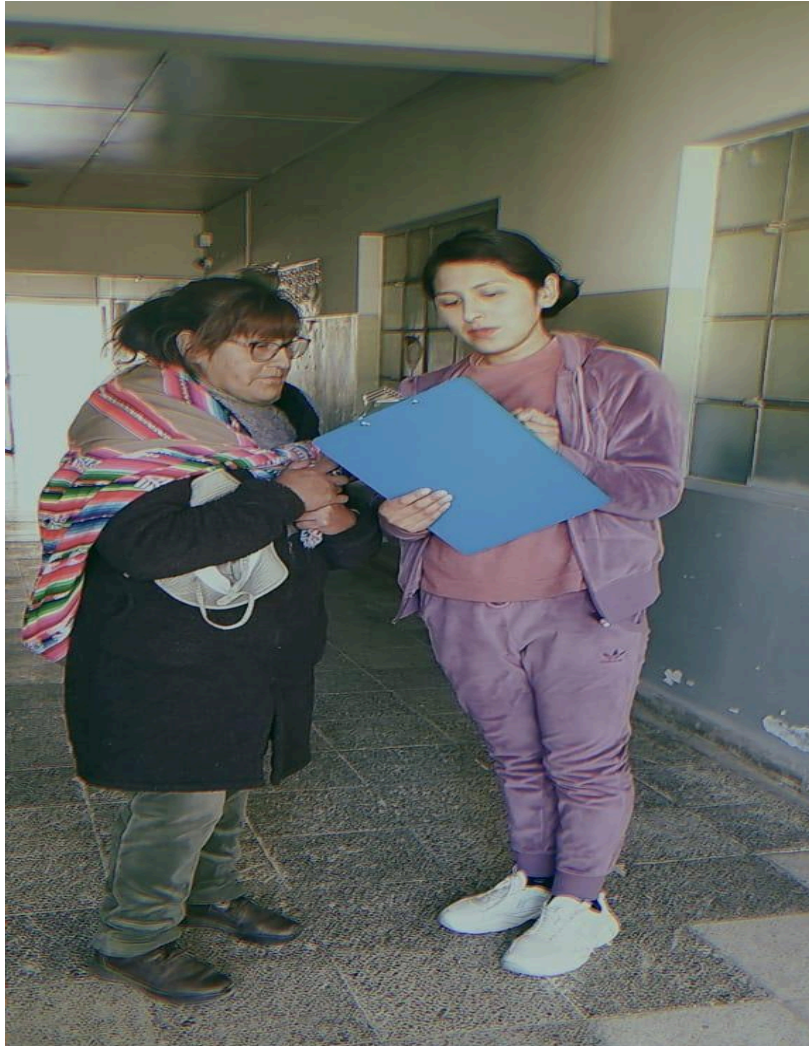
**9.- ¿En qué parte del cuerpo se extrae la sangre al recién nacido?**

- A) En el muslo
- B) En el talón
- C) En la oreja
- D) En el brazo

**Anexo 06:** Fotografías de la aplicación del cuestionario

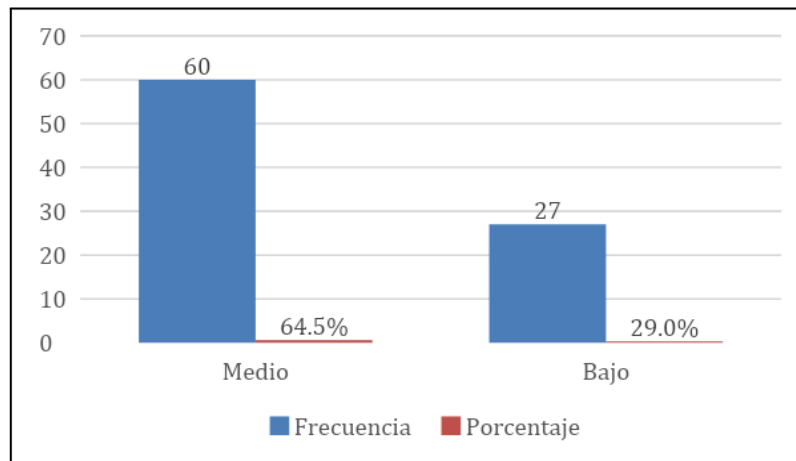


**Figura 02:** Trabajo de campo realizado en el Hospital de Ilave II - 1

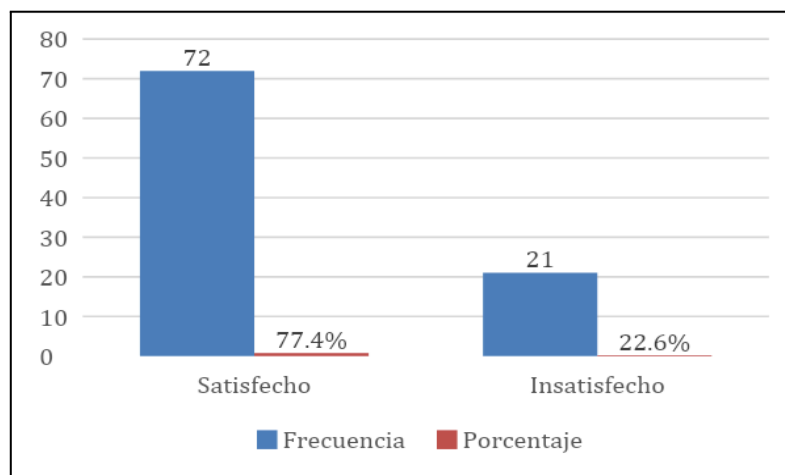


**Figura 03:** Encuesta aplicada a las madres de recién nacidos del Hospital de Ilave II - 1

**Anexo 07:** Figuras de los resultados descriptivos



**Figura 04:** Conocimiento de tamizaje neonatal en madres de recién nacidos en el hospital llave II-1, 2023



**Figura 05:** Calidad de atención en madres de recién nacidos en el hospital llave II-1, 2023

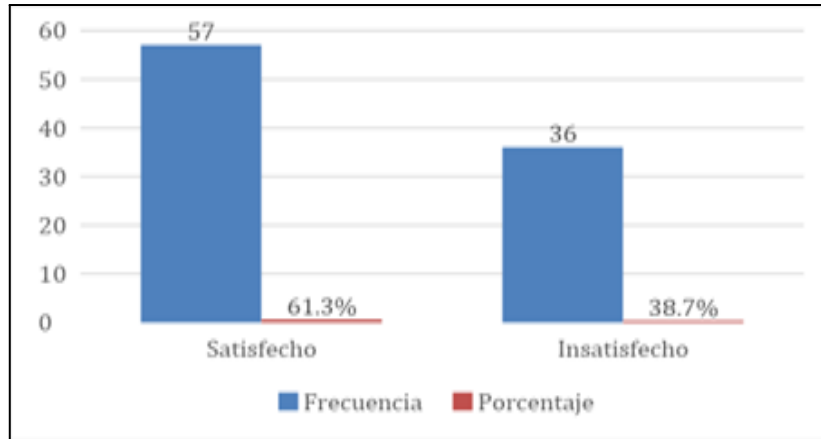


Figura 06: Calidad de atención dimensión (Elementos tangibles)

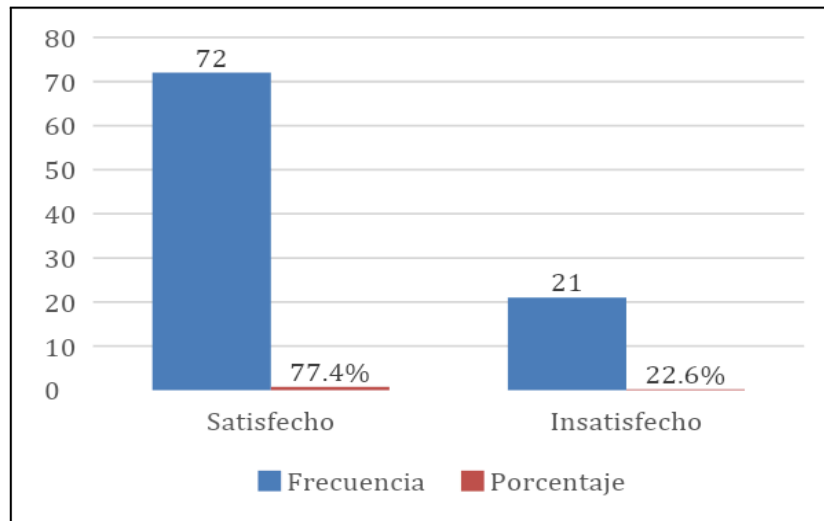
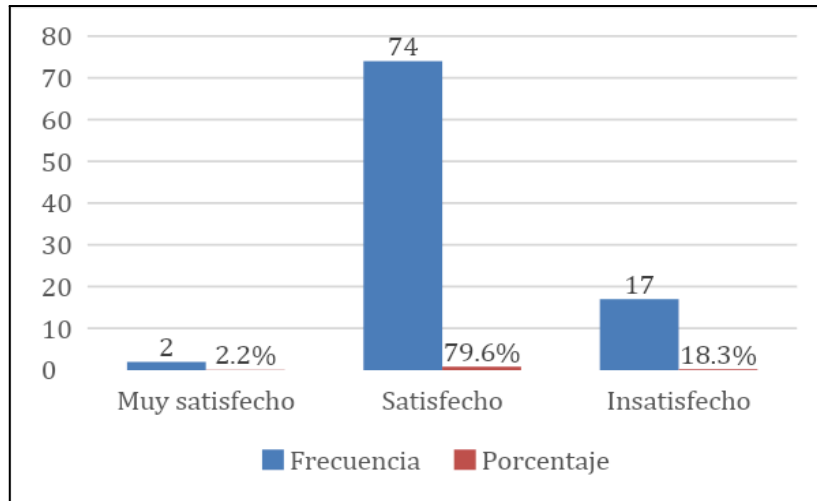
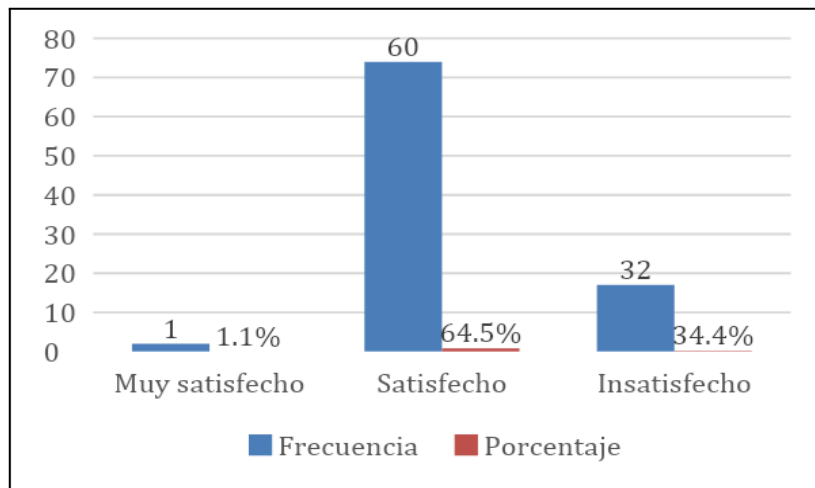


Figura 07: Calidad de atención dimensión (Fiabilidad)

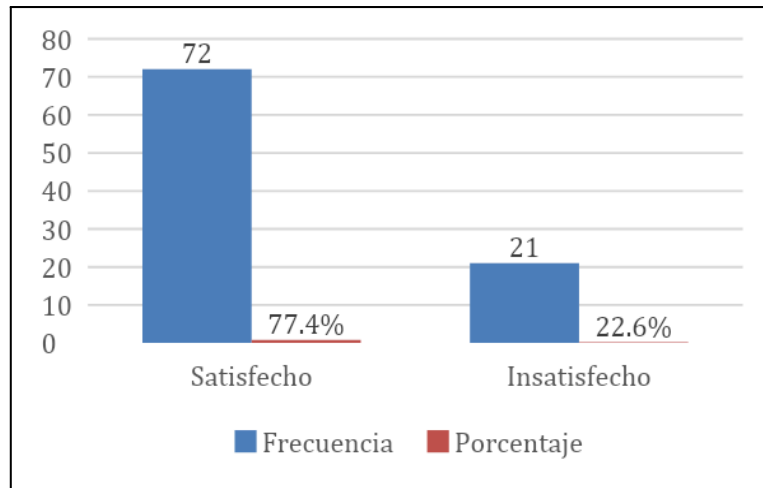
FIGURA 08. Calidad de atención dimensión (Seguridad)



**Figura 08:** Calidad de atención dimensión (Seguridad)



**Figura 09:** Calidad de atención dimensión (Capacidad de respuesta)



**Figura 10:** Calidad de atención dimensión (Empatía)