

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Percepción de la calidad del cuidado enfermero en padres de
neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un
hospital público del Nivel-III de Lima, 2021**

Trabajo académico

Para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales

Por:

Roxana Milagros Raymundo Capcha

Asesor:

Dra. Yrma Nilda Broncano Vargas

Lima, octubre de 2021

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Dra. Yrma Nilda Broncano Vargas, inscrita a la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la universidad Peruana Unión

DECLARO:

Que el presente trabajo cuyo título es: “Percepción de la calidad del cuidado enfermero en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021”.

Constituye la memoria que presenta la licenciada ROXANA MILAGROS RAYMUNDO CAPCHA, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales, fue desarrollada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Los criterios y declaraciones del presente trabajo de investigación son la responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, 27 días del mes de octubre de 2021.



Dra. Yrma Nilda Broncano Vargas

**Percepción de la calidad del cuidado enfermero en padres de
neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados
Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021**

TRABAJO ACADÉMICO

Para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales



Dra. Yrma Nilda Broncano Vargas

Lima, 27 de octubre de 2021

Índice

Índice.....	iv
Resumen.....	vii
Capítulo I.....	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema	8
Formulación del problema	12
Problema general	12
Problemas específicos	12
Objetivos del estudio.....	13
Objetivo general	13
Objetivos específicos.....	13
Justificación del estudio	14
Justificación teórica	14
Justificación metodológica.....	14
Justificación social práctica	14
Presuposición filosófica	15
Capítulo II.....	16
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	16
Antecedentes.....	16
Antecedentes internacionales.....	16
Antecedentes nacionales	18
Marco conceptual	20
Percepción.....	20
Cuidado de enfermería	21
Dimensiones de la percepción de la calidad del cuidado enfermero	23
Bases teóricas	35
Definición conceptual.....	36
Capítulo III.....	38
Metodología	38
Descripción del lugar de ejecución	38

Población y muestra	38
Población.....	38
Muestreo.....	39
Tipo y diseño de investigación	39
Identificación de variables.....	39
Operacionalización de variables	40
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
Técnica.....	41
Instrumento.....	41
Proceso de recolección de datos	42
Procesamiento y análisis de los datos	43
Consideraciones éticas.....	43
Capítulo IV	45
Administración del proyecto de investigación.....	45
Cronograma de actividades	45
Presupuesto.....	46
Referencias bibliográficas	47
Apéndices	57

Índice de apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos	58
Apéndice B: Validez de los instrumentos	61
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos	88
Apéndice D: Consentimiento informado	91
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	92

Resumen

La investigación titulada “Percepción de la calidad del cuidado enfermero en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021”. El objetivo es determinar la percepción de la calidad del cuidado enfermero en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021. Será un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo simple y corte transversal. El muestreo será no probabilístico por conveniencia, haciendo un total de 50 padres. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario; este fue sometido a validez y confiabilidad. La validez se realizó por juicio de expertos de 5 profesionales de enfermería especialistas en Unidad de Cuidados Intensivos neonatales, con un resultado de 0.004. Asimismo, para la confiabilidad se realizó una prueba piloto con 20 padres de familia, obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.797, considerado como una confiabilidad alta.

Palabras clave: Percepción, padres, calidad del cuidado, neonatos, Unidad de Cuidados Intensivos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

Según la Academia Americana de Pediatría (AAP), los cuidados intensivos en neonatología se aplican solo a aquellos recién nacidos que tienen una condición de salud de riesgo y en aquellos que requieren una vigilancia estricta. Asimismo, la calidad del cuidado en los servicios de salud es elemento importante en los profesionales, directores y usuarios, que cada vez requieren de complacer aspectos más particulares como la resolución de procesos y estrategias que se enfocan en cumplir con los estándares en seguridad y bienestar del paciente (Saavedra, 2021).

De igual manera, cumplir con las funciones y el compromiso profesional en el desarrollo del campo de atención y cuidado neonatal son actividades de gran importancia hoy en día; más aun en los niveles de atención de emergencia y urgencia, considerando no solo al paciente neonatal sino también a sus familiares. Esto es imprescindible en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), donde se observa la importancia de la interrelación del profesional de enfermería y los padres de familia en el cuidado y atención de los recién nacidos (Lozano et al., 2017).

En este aspecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) sostiene que, anualmente, ocurre un aproximado de 15 000 000 de nacimientos prematuros — es decir, de cada 10 niños que cumplen con sus 40 semanas, uno nace de forma prematura. Del grupo de niños prematuros, 1 millón de ellos fallecen a causa de complicaciones en el parto.

Por su parte, la OMS añade que, en los países subdesarrollados y de bajos recursos económicos, ocurren 27 muertes por cada 1 mil nacimientos; al contrario de los países desarrollados y con grandes recursos económicos esta tasa se encuentra en 3 muertes por cada 1 mil nacimientos. En este caso, esta organización menciona que un niño nacido en un lugar peligroso y de recursos limitados tiene 50 veces más probabilidades de morir (OMS, 2018).

En Latinoamérica habitan un aproximado de 646 millones de personas, y de ellos el 8.6% son niños menores de 5 años. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), unos 5.6 millones de niños que mueren son mayores a 5 años y 2.6 millones ocurren dentro de los 28 días de nacidos; esto en un promedio mundial, pues estas cifras en Latinoamérica llegan a 200 mil niños y 100 mil neonatales. Es con estos datos y tasas que la región está debajo del promedio mundial en cuanto a la mortalidad de la población infantil (UNICEF, 2020).

Por otro lado, dentro de la región de Latinoamérica, Haití es el país que presenta mayor número de muertes neonatales, en una cifra de una muerte por cada 41 nacimientos. A esta situación le sigue República Dominicana, con una muerte por cada 42 nacimientos. Otros países son la Guyana, con una muerte por cada 50 nacimientos, y en el caso del Perú se da una muerte por cada 100 nacidos vivos (UNICEF, 2020).

En Centroamérica y el Caribe, Cuba es el que presenta la tasa de muertes neonatales más baja, con un promedio de 1 muerte por cada 417 nacimientos vivos. A esto le sigue Antigua y Barbuda, con 1 muerte por cada 264 nacimientos. También se puede mencionar a Uruguay, con una muerte por cada 200 nacidos vivos. En el caso

de Chile, hay una muerte neonatal por cada 186 nacimientos y en el caso de Costa Rica estas cifras llegan a una muerte por cada 176 nacidos vivos (UNICEF, 2020).

Gran parte de las muertes neonatales en la mayoría de los países ocurre en niños prematuros, que son ocasionadas por asfixia, traumatismo o alguna malformación; otras causas también son por infecciones neonatales. Estas son las culpables del 80% de la tasa de la mortalidad neonatal. Cabe mencionar que el neonato se le considera prematuro cuando ocurre su nacimiento antes de las 37 semanas, donde se somete a varios riesgos y complicaciones que tiene que afrontar en su adaptación extrauterina (OMS, 2020).

A nivel nacional, una de las primeras causas de muerte en el neonato es la prematuridad e inmadurez en un 30%, infección en un 20%, asfixia en un 11%, malformaciones en un 15% y otros en un 23% (OMS, 2020). El Ministerio de la Salud (MINSA) (2019), respecto a los datos sobre los nacimientos prematuros, refiere que de 17 mil nacimientos en el 2019 hubo 1200 muertes neonatales. Asimismo, se halló que los niños prematuros nacen con un aproximado de 600 gramos a un kilo y medio, donde no se produce una adecuada madurez de sus órganos vitales, como es el caso de los pulmones.

Aproximadamente un 40% de madres que han dado a luz a niños prematuros tenían entre 12 a 17 años de edad. De estas, el 37% presentan anemia y no cuentan con una facilidad para el acceso a los controles prenatales. Además, estas madres presentan infecciones vaginales que no han sido tratadas durante la gestación, también sufren de presión arterial alta y algunas alteraciones en el útero, conjuntamente con un

alto nivel de estrés, que es otro motivo de riesgo en las instituciones de salud que no cuentan con los ambientes adecuados (MINSA, 2019).

De acuerdo con el MINSA, el mayor número de fallecimientos neonatales ocurren en Lima, con 421 muertes; le sigue La Libertad con 121 muertes, Cusco con 112 muertes neonatales, Lambayeque y Loreto con 95 y 90 muertes neonatales respectivamente durante el año 2019 (MINSA, 2019).

A nivel local, el hospital público del Nivel-III de Lima posee la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCI) con una relación enfermera paciente de una enfermera para cuatro neonatos hospitalizados. Los recién nacidos pueden permanecer internados desde semanas a meses de acuerdo a los diagnósticos y terapias que han sido programadas para el restablecimiento de su salud.

La UCI está conformada por profesionales y especialistas en neonatología, además de contar con un ambiente adecuado y equipamiento que algunas veces intimida al familiar. Es por ello que la hospitalización en esta Unidad influye en diferentes niveles dentro del vínculo que existe entre el recién nacido con sus familiares (Montes, et al, 2015).

En el mismo nivel, los padres de familias generalmente manifiestan una falta de comunicación con el personal de enfermería, y este aplica términos que casualmente logra poca recepción en los propios padres, quienes por una falta de preparación omiten volver a preguntar al profesional. Por ejemplo, algunos padres refieren: “señorita, ¿por qué mi niño aún continúa con el tubito en su boca?”, “¿por qué mi bebé tiene a su lado tantos aparatos?”, “señorita, no entendí lo que me dijo el doctor, ¿cómo

está mi bebé, cuando me lo llevaré?”, “enfermera, ¿cuánto tiempo más tendrá ese tubo en su boca mi bebé?”, etc.

Por otro lado se observa que, en ocasiones cuando el estado del neonato ha mejorado, los padres quieren estar cerca a él/ella, por lo que las enfermeras suelen retirarlos de una forma poco amable, y al ejecutar procedimientos como parte del tratamiento del recién nacido, los padres pueden alterarse debido a una explicación poco comprensible o a ciertas malas interpretaciones del proceder de la enfermera. Esta situación hace necesario aplicar cualidades y estrategias propias para el cuidado de enfermería, y por ello la presente investigación se centra en el estudio de la calidad del cuidado desde la percepción de los padres de familia que tienen neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos. En tal sentido, y en base a todo lo tratado, se plantea la siguiente pregunta de investigación.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la percepción de la calidad del cuidado enfermero en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021?

Problemas específicos

¿Cuál es la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión humana, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021?

¿Cuál es la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión oportuna, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021?

¿Cuál es la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión continua, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021?

¿Cuál es la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión segura, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021?

Objetivos del estudio

Objetivo general

Determinar la percepción de la calidad del cuidado enfermero en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021.

Objetivos específicos

Identificar la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión humana, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021.

Identificar la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión oportuna, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021.

Identificar la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión continua, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021.

Identificar la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión segura, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021.

Justificación del estudio

Justificación teórica

El presente estudio mediante el análisis de la teoría pertinente al tema, aporta un marco teórico actualizado en base a conocimiento sobre los enfoques de la calidad del cuidado enfermero, dichas teorías y conceptos pueden servir de aporte teórico para otras investigaciones en el cuidado de enfermería en la especialidad de neonatología.

Justificación metodológica

El presente estudio brinda un instrumento validado y confiabilidad aprobada, que permite ser aplicable a otras investigaciones en similitud problemática, mediante el estudio de la calidad del cuidado enfermero en las dimensiones humana, oportuna, continua y segura.

Justificación social práctica

Los resultados del presente estudio brindarán las percepciones de los padres de familia de los neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos sobre el cuidado de enfermería que reciben, con el propósito de esclarecer las deficiencias existentes, los cuales podrán ser usados por los gestores, con el fin de elevar la calidad

del cuidado, en favor tanto del paciente neonato y sus padres, así como para el mismo profesional en la mejora del servicio.

Presuposición filosófica

El hombre, desde el nacimiento, es obra de Jehová y su propósito de vida se define desde su concepción. En Salmos 139:13 se declara: “Tú creaste mis entrañas, me formaste en el vientre de mi madre”; no existe forma más esencial y tierna con la dulzura que representa un recién nacido, que es tan pequeño, indefenso pero perfecto a la vez. Dios creó cada parte de nuestro cuerpo, nos formó tal y como él quiso (Claret, 2016).

Por otro lado, cuando una mujer embarazada está dando a luz, experimenta dolores y sufrimientos en ese momento; pero una vez que nace el bebé, ella olvida todo lo anterior y se alegra, porque ha traído un nuevo ser al mundo (Jn 16:21). Es importante en estos procesos el trabajo conjunto de los padres de familia con el profesional de enfermería —quien es la persona de mayor contacto y trato directo— donde el enfoque humanizado, el respeto y práctica de los valores, así como el mismo servicio ofrecido, tienen una intención de mejorar la situación y favorecer la salud y bienestar del recién nacido.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes

Antecedentes internacionales

Jaramillo et al. (2018) desarrollaron un estudio que llevó como título “Calidad de la atención de enfermería: percepción de los padres de recién nacidos hospitalizados en unidades neonatales”, en Colombia, el cual tuvo como propósito definir el nivel de la calidad de la atención que brinda la enfermera de acuerdo a la percepción de los padres de neonatos hospitalizados. Mediante un estudio cuantitativo descriptivo con la participación de 121 padres, a quienes se les aplicó el cuestionario CARE-Q, se encontró que 67.8% eran del sexo femenino, de aproximadamente 28 años y en promedio con grado de instrucción secundaria y superior. Asimismo, se halló que el 66.9% de sus niños fueron prematuros, su peso promedio de 2 kilos y 15 gramos. Por otro lado, en cuanto a la calidad de enfermería, fue regular de acuerdo a la mayoría de padres de familia. En cuanto a sus dimensiones, el monitoreo y seguimiento —además de la accesibilidad— obtuvieron un nivel alto; por lo que se concluyó que la mayoría de padres perciben como medio el nivel de la calidad de enfermería con una tendencia a un nivel alto. Asimismo y de acuerdo a los resultados se debe fortalecer las relaciones interpersonales y la comunicación, que son esenciales para mejorar la calidad de atención.

El trabajo de Utrilla et al. (2018) se tituló “La relación enfermera-padres-neonato desde la perspectiva enfermera”, cuyo objetivo es explorar la relación entre el profesional de enfermería y los padres de los neonatos, mediante un estudio cualitativo

y analítico con la participación de profesionales de enfermería. En los resultados se halló que la mayoría identificó aspectos que no dejan desarrollar adecuadamente la interacción entre la enfermera y el paciente, faltando individualización en el cuidado del neonato; por lo que se evidencia que el papel de la enfermería es esencial en el cuidado del recién nacido y la satisfacción de sus padres, pero es un proceso que es complejo por lo que requiere de constante supervisión.

En el caso de González y Romero (2017), realizaron su estudio titulado “Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado”, en México y con el objetivo de evaluar las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería a través de la satisfacción del padre o cuidador del paciente pediátrico hospitalizado. Mediante un método analítico y con la participación de 77 padres y la aplicación del cuestionario CARE-Q, se tuvo como resultado que la mayoría eran padres jóvenes con un nivel educativo de secundaria. Por otro lado, el 49% presentó satisfacción con el servicio, por lo que se evidenció que la calidad de atención es regular en su mayoría.

Por su parte, Lozano et al. (2017) realizaron un estudio titulado “Importancia del cuidado de enfermería en la atención del recién nacido crítico” en Ecuador, cuyo objetivo fue determinar la importancia del cuidado de enfermería a los recién nacidos críticos en el hospital especializado "Mariana de Jesús", en la ciudad de Guayaquil, de enero a marzo del 2016. Su objetivo fue determinar la importancia de ese cuidado brindado, así como evaluar las necesidades del neonato y evidenciar el cumplimiento de su cuidado por medio de la observación, con la aplicación de un estudio cuantitativo descriptivo, con la participación de 54 padres y el desarrollo de cuestionarios. Se

encontró que el cuidado de enfermería es bueno, resaltando sus destrezas y habilidades, por lo que se evidenció que la atención especializada es el aspecto esencial en la calidad en el servicio ofrecido, y en el desarrollo del diagnóstico del neonato.

Finalmente Cedeño (2016), en su trabajo sobre la “Calidad de atención de enfermería en el cuidado a neonatos con dificultad respiratoria nacidos en el Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeraldas” en Ecuador, tuvo el propósito de identificar el nivel de la calidad de atención de enfermería en pacientes neonatales con dificultad respiratoria al nacer. El estudio fue descriptivo analítico, de diseño no experimental, y se trabajó con una muestra de 30 madres con neonatos que presentaron dicho problema. Para la recolección de datos como técnica se usó la observación y la encuesta. En los resultados se dio que la mayoría de madres califican como buena a la atención recibida por parte del personal de enfermería, por lo que se concluyó que – según la percepción de la muestra— la enfermera brinda una atención de calidad en referencia al neonato como las características mencionadas. Se observó también que la calidad de atención de enfermería aporta una mejor recuperación del neonato con dificultad respiratoria.

Antecedentes nacionales

Paredes (2021), en su estudio “Calidad del cuidado enfermero en neonatos según las madres. Servicio de alojamiento conjunto de Neonatología en Hospital Estatal Paita, Piura”, tuvo el objetivo de identificar la calidad del cuidado del neonato por parte del profesional de enfermería según la percepción de la madre. La investigación fue de enfoque cuantitativo y tipo descriptivo, con una muestra de 50

madres, a quienes se aplicó un cuestionario. Como resultado, la mayoría de la muestra refiere que el cuidado de enfermería es bueno, por lo que se evidenció que las madres percibieron que la enfermera realizó un cuidado de calidad a sus recién nacidos.

Cabe señalar el trabajo de Quispe (2020), "Percepción de la relación terapéutica de enfermería en los padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y servicio de neonatología en un hospital II-2 del cono norte, Lima 2019", que analiza la percepción de la relación terapéutica en los padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y servicio de neonatología. Mediante una metodología descriptiva y cuantitativa, con la aplicación de cuestionarios y la participación de 60 padres, se encontró que el 45% percibe que la relación con la enfermera es deficiente, y ello evidenció que la mayoría percibe una relación terapéutica regular y la mayoría presenta insatisfacción, por lo que se presenta una relación directa entre las variables.

Por su parte, Milian (2020) en su estudio "Calidad del cuidado de enfermería según percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de neonatología del hospital la caleta, Chimbote 2018", identificó el nivel de calidad del cuidado que ofrece el personal de enfermería. Se elaboró un método cuantitativo y descriptivo, con la participación de 50 madres y la aplicación del Care Q. Se encontró que la mayoría percibe el cuidado de enfermería como regular, con un 43%. Esto evidenció que la calidad del cuidado de enfermería es regular.

El estudio de Machacca y Orihuela (2018) titulado "Percepción de los padres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en el servicio de neonatología CSJD, 2018" midió el nivel de percepción de los padres en referencia al

cuidado que brinda el personal de enfermería a sus hijos, mediante una metodología descriptiva y cuantitativa. Se tuvo la participación de 120 padres y la aplicación de cuestionarios. El trabajo encontró que el 51.7% tiene una percepción favorable del cuidado de enfermería; por otro lado, el 86.7% percibe la dimensión humana como favorable, al igual que la dimensión oportuna con un 76.7% y la dimensión continua con un 81.7%; finalizando con la dimensión segura con un 73.3. Esto demostró que, en su mayoría, se percibe al cuidado de enfermería como regular.

En otro aspecto, el trabajo de Medina (2016) titulado “Satisfacción de la madre del recién nacido hacia los cuidados de enfermería, servicio de neonatología de una clínica privada”, tuvo el propósito de establecer el nivel de satisfacción que presentan las madres en relación al servicio que se le ofrece a su hijo en el área de neonatología. El estudio fue de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, y se trabajó con una muestra de 113 madres. Como instrumento se elaboró un cuestionario. Se observó que el 27% de las madres tienen una satisfacción alta, el 54% media y el 19% baja satisfacción. Por otro lado, en su dimensión técnica, la mayoría obtuvo una satisfacción media con un 59%, al igual que la dimensión humana con un 68%, y el entorno con 80%. Se concluyó que la satisfacción de las madres en su mayoría fue de un nivel medio respecto a la atención que las enfermeras les brindaron a sus hijos.

Marco conceptual

Percepción

Esta se define como la habilidad de la persona para entender y analizar la información que recoge nuestros sentidos. Asimismo, es un proceso cognitivo que

interpreta, a través de la estimulación de los sentidos, la información hallada en el entorno. Es importante, en la ejecución de los cuidados, que el profesional se enfoque en el aspecto humano, lo cual es clave para ejercer un cuidado más integral (Cognifit, 2018).

En el campo de la psicología moderna, la interacción que sucede entre el sujeto y el entorno no sería factible sin un flujo de información constante, y es ahí donde este proceso recibe el nombre de percepción. Esta se define también como la asociación de procesos cognitivos y acciones que se relacionan al estímulo de los sentidos a través de la información recibida del entorno en conjunto con nuestro propio conocimiento (Universidad de Murcia, 2018).

Es necesario recalcar que las percepciones de los padres al tener un hijo en la UCI, pueden desencadenar un orden psicológico perturbado que se presenta antes del parto prematuro, lo que puede generar sentimientos de culpa y generar un impacto en la relación madre-hijo. Las respuestas emocionales ante el parto prematuro se pueden observar de dos formas: la primera, en la que las madres no cuentan con los recursos emocionales para satisfacer las necesidades del bebé antes de su nacimiento del niño; y la segunda aparece en madres sobreprotectoras, cuya atención se enfoca constantemente en las advertencias del niño al señalar y anticipar sus necesidades (Acosta et al., 2017).

Cuidado de enfermería

Comprende una actividad con estándares de intervenciones de probada seguridad, de fácil acceso a la población y que a su vez tiene la capacidad de producir un impacto en la morbilidad, discapacidad, mal nutrición y muerte de las personas,

logrando el mejor resultado con el mínimo de daños y la máxima satisfacción del paciente (Santiago et al., 2020). Por ello, el cuidado que brinda el personal de enfermería es lo que resulta de la ejecución de los procesos y métodos que se aplican para lograr el bienestar del paciente, dentro de un desarrollo interpersonal terapéutico y humanizado, constituyendo la esencia de la carrera de enfermería (Condezo, 2018).

Además, se dice que el profesional de enfermería basa su existencia en el cuidado de la salud y vida de la población, por lo que sus esfuerzos se enfocan en mejorar estos procesos en el cuidado de la persona, tanto a nivel de comunidad como individual. Por ello, los cuidados también se dan en el ambiente hospitalario, pero no es ese el único espacio en el cual se desarrolla la esencia de la enfermería (Morales, 2017).

Percepción de la calidad del cuidado enfermero

Es la apreciación que el paciente posee sobre el cuidado que recibe durante su estancia hospitalaria, lo que se traduce en la satisfacción o insatisfacción del cliente/paciente, así como de sus familiares (Ruiz et al., 2020). También, se refiere a la asociación de procedimientos que se desarrollan bajo preceptos de excelencia que buscan cumplir con su cometido, dentro del proceso con la satisfacción de los usuarios. En este caso, la unidad de enfermería es responsable de la calidad del cuidado que se presta en una institución, además de la ética, leyes y normas de la profesión (Febré et al, 2018).

En otro orden, el cuidado que brinda la enfermera es la continuación del flujo de actividades que se desarrollan para poder restablecer la salud en el paciente; por ello, la calidad de la asistencia sanitaria debe dar respuestas adecuadas a las necesidades

y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que dispone y el nivel de desarrollo científico actual. El objetivo es lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales, y con un costo más razonable (Cárdenas et al., 2018).

En suma, la calidad del cuidado se caracteriza por el reflejo de lo que el enfermero realiza, debiendo lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente. De esta manera, el proceso podrá alcanzar los resultados deseados y reducir la probabilidad de consecuencias indeseadas (Justo, 2019).

Dimensiones de la percepción de la calidad del cuidado enfermero

Dimensión humana

Enfatiza el aspecto humano del cuidado de la enfermería, cuyo principal motivo es establecer una interrelación adecuada con el paciente, siendo esto relevante para una atención de calidad. En este sentido, el paciente es tratado como un ser biológico y social, ya que —según lo mencionado por Maslow— todo individuo debe tener la percepción de ser valioso y a la vez sentir que los demás a su alrededor lo consideran como tal (Carmen y Sosa, 2018).

De igual manera, esta dimensión se refiere al aspecto humano de los procesos en la atención del paciente, donde se incluyen las relaciones interpersonales y una buena comunicación. Es aquí que se debe efectuar el cuidado con celo y respeto, considerando los derechos humanos, a la vez que se debe proporcionar una información veraz y completa. En suma, el trato al paciente de ser realizado con

amabilidad y cumpliendo con sus necesidades, lo que influye en su satisfacción con el servicio (Castro et al., 2016).

La dimensión humana posee los siguientes indicadores:

Trato personalizado

Implica tener empatía con el paciente, que este se sienta único y especial.

Exige un servicio humanizado, por lo que es indispensable que se tenga el conocimiento de lo que el paciente siente y necesita de manera individual. Es por ello importante que se elaboren estrategias enfocadas en satisfacer las necesidades del enfermo (Barragán, 2018).

Amabilidad

Este indicador es esencial porque nace de la voluntad de amar y, en consecuencia, contribuye a la creación de un sentido de vida (Rovira, 2018).

Veracidad

Es una cualidad que la enfermera desarrolla en los procesos que ejecuta, por lo que su actitud debe ser genuina y espontánea. El paciente debe percibir la actitud de la enfermera de forma neutral y es esencial que la enfermera mantenga una relación con la familia también, utilizando un lenguaje sencillo y claro a fin de obtener una influencia correcta en el paciente y su familia, donde es clave la inteligencia emocional (Huamaní y Jara, 2018).

Tono de voz

Este es un elemento clave en la comunicación, ya que denota la intención del mensaje, y ofrece los parámetros sonoros que dan sentido a la información que se pretende transmitir (Sánchez, 2019).

Sensibilidad

Este es un valor que se desarrolla en la moralidad de las personas, y que aparece con mayor ímpetu en la responsabilidad del cuidado de otro. Asimismo, se define como la facultad de interpretar las necesidades de otros para efectuar un cuidado más humanitario y efectivo (Pérez, 2018).

Escucha activa

Esta es una habilidad que el ser humano adquiere con la práctica, y que implica paciencia y tiempo para ejecutarla. De la misma manera, significa que se debe escuchar de una forma activa y consciente, con un nivel de concentración que permita la comprensión de la información que se pretende transmitir (García, 2018).

Comprensión

Es una habilidad que permite al ser humano una serie de acciones que demuestran que ha logrado comprender la información necesaria para determinada acción, por lo que es capaz de adquirir el conocimiento y utilizarlo según su conveniencia (Ecured, 2018).

Respeto

Es una conducta de consideración y valoración hacia una persona, idea o constructo, lo que significa una acción recíproca hacia otros. En cambio, cuando el respeto es hacia una institución o ideología, es posible que se origine por una amenaza de sanción, costumbres o cultura (Mejía y Cornu, 2017).

Afecto

El afecto es una emoción que se desarrolla a partir de la interacción con otro individuo, lo cual puede ser permanente o temporal. Mayormente se le asocia con el amor y el cariño, que son sentimientos de unión con otras personas (Castillero, 2018).

Confidencialidad

Es una cualidad que se desarrolla en la transmisión de información, donde el conocimiento es reservado hacia personas específicas, por lo que no se debe exponer de una manera pública (Ecured, 2018).

Dimensión oportuna

Esta dimensión parte del cuidado y atención de la enfermera, y se desarrolla a través de las acciones del personal de enfermería que ocurren en un momento en que el paciente necesita urgentemente los servicios clínicos respecto al restablecimiento de su salud. Asimismo, este elemento se desenvuelve en la aplicación de la observación, a fin de identificar los signos o señales que permitirán actuar oportunamente al profesional de salud y establecer un diagnóstico en menos tiempo. Además, esta dimensión se desarrolla por la integración adecuada de conocimientos científicos y técnicos en la intervención de un momento beneficioso para el paciente (Hamui et al., 2015).

Por otro lado, esta dimensión se considera oportuna porque el usuario debe recibir la atención en el momento en que lo necesite, y de acuerdo a su situación de salud. Este tratamiento o procedimiento debe ser establecido en fecha y hora indicada, y también el usuario tiene la oportunidad de expresar su necesidad y esta ser atendida rápidamente (Carmen y Sosa, 2018).

Dentro del mismo contexto se menciona que el paciente tiene la expectativa que sus necesidades serán atendidas oportunamente, al igual que identificar posibles complicaciones que podrían agravar su salud y contribuir con la morbilidad de este a futuro (Gonzalez, 2015). Los indicadores de la dimensión oportuna son:

Alimentación

Esta es indispensable para obtener una salud adecuada, con alimentos de primera clase, regulando su cantidad y los hábitos alimentarios, a fin de poseer un cuerpo saludable y obtener una nutrición balanceada (Binnas, 2018). También deben ser cubiertas las necesidades individuales, como disponibilidad de alimentos, ya que estos ofrecen sustancias que son nutrientes, básicos para el fortalecimiento de la salud y la precaución de las enfermedades (Asociación 5 al Día, 2018).

Tratamiento

Un buen tratamiento y terapia son los medios por los cuales se logra el alivio y curación de los síntomas y enfermedades. En general, se dice que, mediante un tratamiento, se verifican los resultados y tratamiento de la enfermedad, por lo cual se deben considerar claramente las estrategias y elementos necesarios para identificar las alteraciones en la salud del paciente (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, 2018).

Prioridad

Esta se establece a partir de una comparación. Una prioridad es algo importante frente a otras cosas y, de esta forma, se recibirá más recursos o atención con mayor celeridad (Kokemuller, 2018).

Tiempo de espera

Ocurre cuando la enfermera tiene que dar respuesta inmediata ante la solicitud del paciente o de su familiar, siendo esencial que la enfermería desarrolle el documento de toda acción realizada, así como el estado del paciente. Adherirse a las directrices de un tratamiento también es importante para ayudar a mantener un ambiente sanitario en la sala de urgencias y evitar la transmisión de enfermedades de los pacientes (Kokemuller, 2018).

Dimensión continua

Esta dimensión se refiere a las actividades que el personal de salud debe realizar con una secuencia adecuada y sin interrupciones en el proceso de atención, lo que implica la continuidad, el control y seguimiento de la primera atención realizada (Carmen y Sosa, 2018).

También se entiende a esta dimensión como el desarrollo de cuidado hacia el paciente en un periodo de recuperación, donde se debe tener conocimiento de los aspectos cotidianos del enfermo, mediante aspectos como la comunicación, empatía, atención, etc., lo que permite que el profesional de enfermería pueda tener una capacidad de respuesta más oportuna y eficiente [Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), 2017]. Los indicadores de la dimensión continua son:

Control de funciones vitales

Los signos vitales reflejan funciones esenciales del cuerpo, como el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial. El proveedor de atención médica puede observar, medir y vigilar los signos vitales del paciente para evaluar su nivel de funcionamiento físico (Medline Plus, 2018).

Continuidad

Implica el grado en que la asistencia que necesita el paciente está coordinada eficazmente entre diferentes profesionales y organizaciones y con relación al tiempo (Sánchez y Duarte, 2018).

Higiene corporal

Cuando se refiere a la higiene del cuerpo, significa el aseo personal, la vestimenta y el entorno personal en el cual se desarrolla la persona. Asimismo, incorpora todas las acciones que no mantienen a gusto, por lo cual ella es esencial en la calidad de vida, la independencia y protección de la identidad e imagen corporal. A su vez, esta higiene también protege a la persona de enfermedades y aporta en su recuperación (Fundadeps, 2020).

Comunicación

Es un proceso donde se transmite un mensaje y se recibe ideas o información determinada. Asimismo, se considera un proceso de complejidad que ocurre entre dos sujetos o más, en un intercambio de información, por lo que se piensa también como un proceso cultural y social más que como un evento mecánico (Ecured, 2018).

En esencia, la comunicación es parte esencial de las herramientas de la enfermería, más aún porque es el personal de salud que tiene un contacto directo con el paciente. El personal sanitario debe desarrollar la atención para luego entender al enfermo, por lo que obtener una comunicación óptima supone mejorar la calidad de vida y satisfacción de los pacientes y sus familiares (Enfermería 21, 2015).

Información

Es un derecho que el paciente tiene, donde el profesional debe brindárselo de una manera oportuna y comprensible, a fin de responder sus necesidades. No obstante, en realidad es difícil su aplicación, más aun en la comprensión del paciente con el personal de salud (Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario, 2015).

Intervención educativa

Conforma una serie de procesos realizados por la enfermera en modo de educación, a fin de mejorar el conocimiento y el estilo de vida del paciente. Esto se aplica a partir de las necesidades observadas (Gonzalez, 2015). De igual manera, la intervención se realiza para dar a conocer lo que no se comprendía o desconocía; luego se entiende que toda intervención educativa se realiza con el fin de mejorar la realidad del presente (Ccasani, 2018).

De igual forma, la intervención educativa se entiende como la participación de una entidad o un profesional con la finalidad de enseñar temas de interés al público estudiantil, que adquiere conocimientos respecto a los objetivos propuestos, lo que requiere estrategias para llegar al público: visuales, auditivas, fílmicas (películas), o digitales a través del Power Point; todos estos medios mejoran la comprensión del tema (Ccasani, 2018).

Reporte de enfermería

Comprende un informe detallado mediante el aspecto escrito o verbal, realizado al termino de cada turno. Este reporte consiste en la exposición de todos los acontecimientos sucedidos durante el tiempo de atención al paciente (Mayta, 2016).

Dimensión segura

Se trata de una atención que no representa riesgo para el paciente, donde se aplican las dosis y medicamentos adecuados en las cantidades recomendadas. También, se aplican procesos que han sido evaluados para prevenir complicaciones durante la atención y cuidado del paciente. La labor principal de la enfermera consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, a fin de prevenir riesgos luego de dar de alta (Cedeño, 2016). Los indicadores de la dimensión segura son:

Supervisión

Esta es una de las principales funciones que realiza la enfermera, a fin de mejorar las condiciones de trabajo y garantizar atención de calidad. El éxito y funcionamiento de un servicio se atribuye al trabajo multidisciplinario en conjunto con una supervisión sistemática (Lorenzo et al., 2016).

Higiene

Comprende el aseo y la limpieza de las personas, viviendas, hogares y lugares públicos; pero en un sentido más amplio, también incluye un extenso conjunto de prácticas, muchas de ellas promovidas y reguladas por las autoridades, con el objetivo de conservar la salud (Ecured, 2018).

Privacidad

Se trata de la información acerca del paciente que él mismo decide cuando y donde compartirla mediante su consentimiento. Esto incluye mantener la confidencialidad al compartir datos identificatorios; esto se conoce como información médica protegida (PHI), y solamente se comparte con proveedores de servicios

médicos y profesionales relacionados que la necesiten en el tratamiento de los pacientes (Sociedad Radiológica de Norte América, 2018).

Lavado de manos

De acuerdo al MINSA (2017), el lavado de manos implica una acción mecánica que produce fricción entre las manos con la aplicación de sustancias jabonosas antisépticas, a fin de remover bacterias y microorganismos que se ubican en la mano, lo cual puede tener una duración de 20 segundos como mínimo, y remueve el 80% de los organismos mencionados. Es considerada como una medida preventiva tan efectiva como una vacuna frente a enfermedades, tanto a nivel respiratorio como del sistema gástrico. El lavado de manos regular, particularmente antes y después de ciertas actividades, es una de las mejores maneras de evitar enfermarse, eliminar los microbios y prevenir la transmisión de estos a otras personas (MINSA, 2017; Flores, 2016).

Procedimientos.

Según la norma ISO 9000, se trata de una forma específica para ejecutar una acción o proceso. Un ejemplo de procedimiento puede ser un proceso de revisión de un contrato que puede que haya establecido con un cliente para dar la orden de compra, y existe un conjunto definido de medias para revisar, aprobar y aceptar dicha orden, la que se registra y distribuye entre los empleados (ISOtools Excellence, 2016).

Entorno

Este se desarrolla en el contexto del servicio de salud, e implica una serie de condiciones básicas que se resuelven en la ambientación, confort de las instalaciones, así como otros elementos que permiten que el usuario se sienta satisfecho. Involucra

un nivel básico de comodidad, ambientación, orden, ventilación, iluminación, privacidad y servicios públicos adecuados —como teléfono, señalización, limpieza de los ambientes (Castro et al., 2016). Los servicios de salud son susceptibles a la medición de la calidad por parte del usuario, y los hallazgos obtenidos son útiles para favorecer la atención, disminuir los costos, motivar al personal y crear una diferenciación respecto a la competencia (Castro et al., 2016; Carmen y Sosa, 2018).

Incubadora

Es un máquina que mantiene la temperatura del recién nacido prematuro, a fin de evitar la pérdida de calor en cuatro procesos: radiación, evaporización, condensación y conducción. Este equipo médico está diseñado para evitar pérdidas de temperaturas en los neonatos, y consta de un motor que hace circular corrientes de aire dentro de la misma, a temperatura preestablecida, para que se mantenga entre 36 y 37 °C, además de proporcionar diferentes niveles de humedad (Ecured, 2018).

Servicio

Comprende una serie de procesos para mantener, conservar y recuperar la salud, la cual se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social. La salud no consiste solamente en la ausencia de afecciones o enfermedades (Comite International Geneve, 2015).

Disponibilidad

Se puede definir como la capacidad de un elemento para desarrollar una función determinada bajo condiciones explícitas en un instante exacto, asumiendo que se proveen los recursos externos requeridos (Justo, 2019).

Padres del neonato hospitalizado

Es la pareja (hombre y mujer) que tienen un hijo(a) recién nacido(a) prematuramente o con alguna enfermedad y se encuentra internado(a) en un hospital (Ecured, 2018).

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal

Es una unidad especial en el hospital para los bebés nacidos antes de término, muy prematuros o que tienen alguna afección médica grave. Este neonato es atendido por un equipo multidisciplinario especialista en cuidados de recién nacidos (Medline Plus, 2018). Asimismo, cuando se presenta un bebé prematuro, se evidencia problemas de salud, y ahí se requiere de la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), donde se reciben cuidados especiales por parte de un equipo de expertos durante las 24 horas del día (Kidshealth, 2018).

Gran parte de este grupo de pacientes neonatales están en el servicio de UCI las primeras 24 horas después de nacer, y su permanencia en dicho ambiente dependerá de la variación en la salud del bebe, y ello determina la prolongación de su estancia. A veces, la UCI de neonatales recibe el nombre de nursery de cuidados especiales, nursery de cuidados intensivos o unidad de terapia intensiva de neonatología (Kidshealth, 2018).

Por otro lado, las personas permitidas para visitar esta área son los padres. En el caso de los otros familiares, solo pueden hacerlo en horarios establecidos y por un corto tiempo; si las visitas son niños, deben contar con su calendario de vacunación completo (Kidshealth, 2018).

Bases teóricas

En relación al estudio, se tiene como teoría el modelo de Henderson, el cual considera aspectos como la salud, el cuidado de la persona y el entorno. Se enfatiza la calidad de vida y la promoción del bienestar físico y mental. Comprende también la independencia de la persona en la satisfacción de las 14 necesidades fundamentales según Macedo (2018), que a continuación se describen.

1º.- Respirar con normalidad: con lo que se capta oxígeno y la eliminación del gas carbónico

2º.- Comer y beber adecuadamente: se debe seguir una dieta o forma nutricional de ingerir alimentos que cumpla con las exigencias nutricionales, lo que mantiene la salud de los tejidos y funciones normales del cuerpo.

3º.- Eliminar los desechos del organismo: se trata de la expulsión de desechos por parte del metabolismo.

4º.- Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada: a fin de mejorar la funcionalidad del cuerpo y de las funciones del organismo.

5º.- Descansar y dormir: esencial para mantener reguladas las funciones del cuerpo.

6º.- Seleccionar vestimenta adecuada: esta vestimenta es para la protección del cuerpo frente a las manifestaciones del exterior y una exposición excesiva, lo cual puede causar daño.

7º.- Mantener la temperatura corporal: esa se regula a través de la alimentación y la vestimenta, que se usa de acuerdo a la estación del año además de una hidratación adecuada.

8º.- Mantener la higiene corporal: lo que incluye el lavado de manos y de todo el cuerpo.

9º.- Evitar los peligros del entorno: cuidar la integridad física mental y espiritual.

10º.- Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.

11º.- Ejercer culto a Dios, acorde con la religión: la fe es muy importante en la recuperación de la salud.

12º.- Trabajar de forma que permita la realización personal: se trata del desarrollo tanto personal como profesional, donde se exprese sus potencialidades y se produzca satisfacción con ello.

13º.- Recreación y ocio: importante para mantener la salud física y psicológica.

14º.- Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad: lo que conduce a un desarrollo normal de la salud, adquirir conocimientos y habilidades para la modificación de sus comportamientos

Definición conceptual

Percepción: Es el primer conocimiento de una cosa por medio de las impresiones que comunican los sentidos (Ruiz et al., 2020).

Calidad: Conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permite caracterizarla y valorarla con respecto a las restantes de su especie (Condezo, 2018).

Cuidado: Modo de actuar de la persona que pone interés y atención en lo que hace, a fin de evitar o prevenir un daño o un peligro (Alvarado et al., 2016).

Cuidado enfermera(o): es una serie de acciones que desarrolla el profesional de enfermería a fin de conservar la salud del paciente y lograr la recuperación de la salud, incluyendo la promoción de la misma. Es desarrollado por profesionales con

conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian a individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar su vigor (Alvarado et al., 2016).

Neonato: Se denomina al recién nacido. El período neonatal comprende las primeras 4 semanas de la vida de un bebé (Díaz, 2017).

Neonato hospitalizado: Es un recién nacido que tiene algún problema durante el transcurso de gestación; o que presentó complicaciones durante el nacimiento y se encuentra hospitalizado en una unidad del área de neonatología (Díaz, 2017).

Padres de neonato hospitalizado: comprende una pareja (hombre y mujer) que tienen un hijo(a) recién nacido(a) prematuro o con alguna enfermedad, y se encuentra internado en un hospital (Kidshealth, 2018).

Unidad de cuidados intensivos neonatal: es una dependencia especial en el hospital para los bebés nacidos antes de término, muy prematuros o que tienen alguna afección médica grave y que es atendido por un equipo multidisciplinario especialista en cuidados de recién nacidos (Montes et al., 2015).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

La presente investigación se realizará en un hospital público del Nivel-III de Lima, cuenta con 418 camas, y está circunscrita a la jurisdicción de la Dirección de Salud IV Lima-Este. El hospital presenta los servicios de hematología, cardiología, endocrinología, gastroenterología, nefrología, enfermedades infecciosas y tropicales, dermatología, hemodiálisis, neurología, geriatría, reumatología y oncología.

Por su parte, el servicio de neonatología cuenta con 2 unidades de cuidados intensivos, I – II, las cuales tienen capacidad para un total de 12 recién nacidos y dentro de ello 7 ventiladores mecánicos para los RN que lo requieran. La relación es de 2 enfermeras para 7 neonatos en la UCI – I, y de 2 enfermeras para 5 neonatos en la UCI - II. Ambas unidades de cuidados intensivos manejan todas las patologías, incluyendo pre y post operatorio, que experimenta el neonato durante sus primeros 28 días de vida.

Población y muestra

Población

La población de estudio se compone de 50 padres de neonatos hospitalizados en la UCI del Hospital de Nivel III de Lima, captados en un periodo de tres meses. Según Hernández y Mendoza (2018), la población es una asociación que se define por tener características similares y son consecuentes de una misma realidad estudiada.

Muestreo

El muestreo es no probabilístico por conveniencia y se refiere a los padres que conforman la población y que reúnen los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Padres cuyos bebés están hospitalizados una semana o más en UCI o por primera vez en UCI neonatal. Asimismo, se cuenta con padres que asistieron con regularidad al servicio, 4 veces o más a la semana y que sean mayores de 18 años

Criterios de exclusión

Padres que no firmaron consentimiento informado para participar del estudio, que se encuentran hospitalizados o con dificultades mentales

Tipo y diseño de investigación

El trabajo se desarrolla mediante el enfoque cuantitativo, que se caracteriza por la medición ordinal y el uso de la estadística para escalear patrones en la medición de las variables. Su diseño es no experimental y de corte transversal, pues no se manipulan deliberadamente las variables. Los sujetos del estudio son observados en su ambiente natural. Asimismo, el tipo de investigación será descriptivo simple, pues se caracteriza por describir las variables en sus elementos esenciales (Hernández y Mendoza, 2018).

Identificación de variables

Variable: Percepción de la calidad del cuidado enfermero de padres con neonatos en UCIN.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Percepción de la calidad del cuidado enfermero de padres con neonatos en UCIN	Es la conducta cognitiva que la persona realiza antes del procesamiento de la nueva información obtenida el cual contrasta con sus conocimientos previos, construyendo un esquema de información anticipatoria (Andonaire, 2016).	Información de los padres sobre la calidad del cuidado de enfermería en las dimensiones: humana, oportuna, continua y segura, medida por un instrumento. Se medirá a través del cuestionario con una escala tipo Likert y la evaluación final y global será: Puntaje global: Bueno (134-200) puntos Regular (67-133) puntos Malo (0-66) puntos	Humana	Trato personalizado Amabilidad Veracidad Tono de voz Sensibilidad Escucha activa Comprensión Respeto Afecto Confidencialidad	Ordinal Tipo Lickert: Siempre (4) Casi siempre (3) Algunas veces (2) Casi nunca (1) Nunca (0)
			Oportuna	Alimentación Tratamiento Prioridad Tiempo de espera	
			Continua	Control de funciones vitales Continuidad Higiene corporal Comunicación Información Intervención educativa Reporte de enfermería	
			Segura	Supervisión Higiene Privacidad Lavado de manos Procedimientos Entorno Incubadora Servicio Disponibilidad	

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Como técnica de recolección de datos se utilizará la encuesta, la cual es una estructura ordenada para obtener de manera más eficaz la información de una muestra de estudio. Hernández y Mendoza (2018) refieren que es una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación, mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo multiforme y más amplio del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar.

Instrumento

Para la recolección de datos se utilizará como instrumento un cuestionario que mide la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, cuya autora es Janet Fiorella Navarro Vásquez; ella elaboró el instrumento para el estudio titulado “La percepción de los padres acerca de la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería al recién nacido, servicio de UCIN neonatal en el año 2012”. Dicho instrumento fue validado por juicio de expertos con una validez del 0.001, luego obtuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.814.

Este instrumento consta de las siguientes partes: presentación, instrucción, datos generales y el contenido que mide la percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en el servicio de UCIN. El cuestionario está estructurado en cuatro dimensiones: humana, oportuna, continua y segura, con un total de 50 ítems, según cada dimensión: humana = 19, oportuna = 6, continua = 11, segura = 14.

A su vez, este instrumento presenta una escala de medición tipo Likert con 5 alternativas de respuesta cada uno: Siempre = 4 puntos, Casi Siempre = 3 puntos, A veces = 2 puntos, Casi nunca = 1 punto, Nunca = 0 puntos. Para este estudio se consideró el puntaje global de: Bueno (134-200); Regular (67-133) y Malo (0-66)

Validez y confiabilidad

La obtención de la validez para el presente instrumento se hizo por juicio de expertos, comprendido por 5 profesionales de enfermería especialistas en unidad de cuidados intensivos neonatales. Su índice de validez fue de 0.004. Así también, se realizó una prueba piloto con 20 padres de familia para la obtención de la confiabilidad del instrumento, obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.797, considerado como una confiabilidad alta.

Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizará los trámites administrativos correspondientes mediante un oficio enviado a la dirección de un hospital público del Nivel-III de Lima, con el fin de que se otorgue el permiso respectivo. Luego se coordinará con el jefe del área de la UCIN para realizar las coordinaciones en la ejecución de la encuesta a los padres. Se explicará a estos sobre la finalidad del estudio, firmarán el consentimiento informado y se procederá a aplicar el cuestionario que evalúa la percepción de la calidad del cuidado de enfermería. Este instrumento será respondido en un tiempo promedio de 20 minutos. Se programará la encuesta de lunes a viernes, en horario de visita de los padres.

Procesamiento y análisis de los datos

Para analizar los datos recolectados se realizará una base de datos con las respuestas de la muestra en el programa de Excel, para luego se analice mediante el programa estadístico SPSS versión 25.0, lo que lo reconvertirá la variable y dimensiones en niveles-rangos para brindar los informes respectivos.

Posteriormente, los resultados obtenidos serán presentados a través de porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de barras, que son elementos auxiliares en la observación descriptiva de la variable de estudio, para su ulterior análisis y discusión.

Consideraciones éticas

Privacidad y confidencialidad

El instrumento es anónimo, es decir, que el participante no brindará datos personales más que sus respuestas; por tanto, se mantiene al encuestado libre de intrusiones o perturbaciones en su vida privada. Se establece un acuerdo entre el investigador y el participante acerca de cómo se manejará, administrará y difundirá la información.

Respeto

Se respeta la capacidad opcional de participación voluntaria a través de la firma del consentimiento informado, después de haber recibido la información necesaria sobre el trabajo de investigación.

No maleficencia

No se pondrá en riesgo la vida de los participantes, ni sufrirán perjuicio alguno que dañe su integridad. Por el contrario, se busca valorar la percepción de los padres de familia en la calidad del cuidado de enfermería al neonato.

Principio de autonomía

Los participantes en el estudio decidirán por cuenta propia colaborar o no en la investigación, a través del consentimiento informado

Principio de justicia

En este sentido, la muestra de estudio será tratada con respeto a todos los participantes por igual.

Presupuesto

Concepto			
	Recursos humanos	Cantidad	Costo total
Potencial humano	Estadístico	1	1,500.00
	Digitador	1	150.00
	Encuestadores	4	800.00
	Asesoría	1	2,000.00
	Material bibliográfico		
	Textos	Estimado	200.00
	Internet	Estimado	180.00
	Otros	Estimado	120.00
	Material de impresión		
Recursos materiales	Copias fotostáticas	984 unidades	482.00
	Empastado de la tesis	3 ejemplares	300.00
	USB	Unidad	40.00
	CD,	3 unidades	6.00
	Material de escritorio		
	Papel bond A4 80 gramos	1 millar	50.00
	Lapiceros bicolor	10 unidades	15.00
	Lápices	10 unidades	5.00
	Plumones	6 unidades	15.00
	Servicios		
Servicios	Comunicaciones	Estimado	200.00
	Movilidad y viáticos	Estimado	500.00
	Imprevistos	Estimado	500.00
	TOTAL, COSTO		6988,00
Recursos financieros	El proyecto será autofinanciado		

Referencias bibliográficas

- Acosta, M. F., Cabrera, N., Basante Y, & Jurado D. (2017). Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. *Rev Univ. Salud.* 19(1):17-25. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.65>
- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. (2018). *Guía Farmacoterapéutica de Referencia para la Prescripción en Receta. SSPA 2016.* España. <https://www.diariofarma.com/2017/03/07/guia-farmacoterapeutica-referencia-la-prescripcion-receta-sspa-2016>
- Alvarado, Z. S., Capurro, K. J., & Cayao, R. d. (2016). *Efectividad de la aplicación de una guía de cuidado humanizado en el proceso de afrontamiento de la enfermedad en los pacientes de la unidad de cuidados intermedios.* Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/890>
- Andonaire, J. D. (2016). *Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Ii - 2 de Tumbes, 2015*". Tesis para optar el título de segunda especialidad de: emergencias y desastres, Universidad Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/56/1/JULISSA%20DEL%20CARMEN%20ADONAIRE%20OBESO.pdf>
- Asociación 5 al Día. (2018). *Concepto de alimentación, nutrición y dietética.* Mexico. <https://www.5aldia.org/apartado-h.php?ro=752&sm=192>
- Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. (2015). *Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario.* Estados Unidos. https://www.seecir.es/biblioteca/bibliograficos?task=callelement&format=raw&item_id=91&element=42649a42-6316-4bb4-a413-6eea596f269a&method=download
- Barragán, A. (2018). *La fidelización del cliente a través del trato personalizado.* *Pymerang.* <http://www.pymerang.com/marketing-y-redes/marketing/estrategia->

de-marketing/desarrollo-de-la-marca/experiencia-del-cliente/480-la-fidelizacion-del-cliente-reside-en-el-trato-personalizado

Binnas. (2018). *La alimentación*. <https://www.binasss.sa.cr/poblacion/alimentacion.htm>

Cardenas, R. M., Cobeñas, C. R., & García, J. R. (2017). *Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1405>

Carmen, V. J., & Sosa, K. J. (2018). *Satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el centro de Salud Cooperativa Universal*. Universidad Privada Norbert Wiener.
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1692/TITULO%20%20Carmen%20Veliz%2C%20Valery%20Jeanette.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Castillero, O. (2018). *¿Qué es el afecto y por qué nos marca a lo largo de la vida?* Psicología y Mente. <https://psicologiymente.com/psicologia/afecto>

Castro, C. S., Moreno, C. R., & Paredes, H. D. (2016). *Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016*. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.
https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ccasani, G. A. (2018). *Efecto de una intervención educativa sobre lavado de manos en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco diciembre 2016*. Universidad Privada San Juan Bautista.
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1669/T-TPLE-Gabriel%20Anibal%20Ccasani%20Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cedeño, T. L. (2016). *Calidad de atención de enfermería en el cuidado a neonatos con dificultad respiratoria nacidos en el Hospital Delfina Torres de Concha de*

- Esmeraldas*". Tesis de titulación, Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/884/1/CEDENO%20MONGE%20%20TATIANA%20LISSETTE.pdf>
- Claret, M. (2016). *Consideraciones de la interculturalidad en relación a la educación superior*. <http://mariaclaretroblesvidaurre.blogspot.es/tags/cosmovision-del-hombre/>
- Cognifit. (2018). *Percepción La habilidad encargada del reconocimiento*.
<https://www.cognifit.com/es/percepcion>
- Comite International Geneve. (2015). *Los servicios de salud en el nivel primario*. España. https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc_003_0887.pdf
- Condezo, M. (2018). *La calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el servicio de Oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue ,2017*. Universidad Nacional Federico Villareal, Lima. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1783>
- Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos [CGCOM]. (2017). *La atención continuada del paciente, herramienta esencial en la toma de decisiones del médico de AP*. <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-atencion-continuada-del-paciente-herramienta-esencial-en-la-toma-de-decisiones-del>
- Cornu, L., & Mejía, P. M. (2017). *Trabajar en instituciones: los oficios del lazo* (Vol. 109). Noveduc. <https://www.noveduc.com/l/trabajar-en-instituciones-los-oficios-del-lazo/1954/9789875385450>
- Díaz, A. (2017). *La comunicación, de los padres con hijos ingresados en la UCIN, con el personal de enfermería y su participación en los cuidados del recién nacido*. Escuela Universitaria de Enfermería Gimbernat, España.
<https://eugdSPACE.eug.es/xmlui/bitstream/handle/20.500.13002/448/La%20comunicaci%C3%B3n%20de%20los%20padres%20con%20hijos%20ingresados%20en%20la%20UCIN%20con%20el%20personal%20de%20enfermer%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Ecured. (2018). *Comunicación*. Enciclopedia Cuabana.
<https://www.ecured.cu/Comunicaci%C3%B3n>
- Ecured. (2018). *Confidencialidad*. Enciclopedia Cubana.
<https://www.ecured.cu/Confidencialidad>
- Ecured. (2018). *Higiene*. Enciclopedia Cubana. <https://www.ecured.cu/Higiene>
- Ecured. (2018). *Incubadora neonatal*. Enciclopedia Cubana.
https://www.ecured.cu/Incubadora_neonatal
- Ecured. (218). *Comprensión (Literatura)*. Enciclopedia Cubana.
[https://www.ecured.cu/Comprensi%C3%B3n_\(Literatura\)](https://www.ecured.cu/Comprensi%C3%B3n_(Literatura))
- Enfermeria21. (2015). *La comunicación: pieza fundamental para la Enfermería*. Grupo Paradigma. <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-comunicacion-pieza-fundamental-para-la-enfermeria-DDIMPORT-036608/>
- Febré, N., Mondaca, K., Méndez, P., Badilla, V., Soto, P., Ivanovic, P., Canales, M. (2018). Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278-287.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
- Flores, L. B. (2016). *Efectividad de una intervención formativa en el personal de enfermería en el cumplimiento de las normas de lavado de manos en el servicio de UCI - Neurocirugía Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins EsSalud - 2016*. Trabajo de investigación para optar el título de especialista en enfermería intensivista, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5873/Flores_bl.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Fundadeps. (2020). *El IMSERSO publica el Libro Blanco del Envejecimiento Activo*.
<https://fundadeps.org/noticias/el-imserso-publica-el-libro-blanco-del-envejecimiento-activo/>
- García, J. (2018). *Escucha activa: la clave para comunicarse con los demás*.
<https://psicologiymente.com/social/escucha-activa-oir>

- Gonzalez, H. E. (2015). *Calidad de la atención*. <https://www.aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LA-ATENCION.html>. <https://www.aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LA-ATENCION.html>
- González, N., & Romero, G. (2017). Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. *Enferm IMSS*, 25(3), 173-180. medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73563
- Hamui, L., Fuentes, R., Aguirre, R., & Ramírez, O. (2015). *Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica*. Fondo Sectorial, Mexico. <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018) *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 1st ed. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education; 2018.
- Huamaní, I., & Jara, L. M. (2018). *Características de comunicación de los profesionales de enfermería desde la perspectiva de los pacientes intervenidos quirúrgicamente en un hospital nacional Lima octubre-diciembre, 2017*. Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3677>
- ISOtools Excellence. (2016). *ISO 9001: Diferencia entre proceso y procedimiento*. <https://www.isotools.pe/iso-9001-diferencia-proceso-procedimiento/>
- Jaramillo, L., Osorio, S., & Salazar, D. (2018). Calidad de la atención de enfermería: percepción de los padres de recién nacidos hospitalizados en unidades neonatales. *Investigación y Educación en Enfermería*, 36(1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072018000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en.
- Justo, M. (2019). *Percepción de las madres sobre calidad de atención de la enfermera en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Niño, Establecimiento de Salud I –*

3 Coata 2017. Puno.

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11074/Justo_Ingalla_Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kidshealth. (2018). *Cuando su bebé está en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN)*. <https://kidshealth.org/es/parents/nicu-caring.html>

Kokemuller, N. (2018). *Habilidades de enfermería para una sala de urgencias*. La voz de Houston. <https://pyme.lavoztx.com/habilidades-de-enfermera-para-una-sala-de-urgencias-8231.html>

Lorenzo, C., Rivero, R., Pérez, C., & Recio, E. (2016). Propuesta para realizar la supervisión en Enfermería con base en una recopilación documental. *Revista CONAMED*, 21(3), 158-163. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79659>

Lozano, M., Macías, C., & Germania, A. (2017). Importancia del cuidado de enfermería en la atención del recién nacido crítico. *Dominio de las Ciencias*, 3(4). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6325491>

Macedo, P. (2018) Cuidados de enfermería en el recién nacido con sepsis neonatal. <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2601/SEG.ESPEC.Pilar%20Ver%C3%B3nica%20Macedo%20Menacho.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Machacca, C., & Orihuela, M. R. (2018). *Percepción de los padres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en el Servicio de Neonatología CSJD, 2018*. Tesis de Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9990>

Mariño, M. P. (2014). *La percepción de maternidad y paternidad, de padres y madres de bebés que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos neonatales*. Colombia. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/19115/MarinoMartinez>

MariaPaula2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mayta, R. P. (2016). *Opinión sobre el reporte de enfermería en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015*. Programa de segunda especialización en enfermería , Universidad Nacional Mayor de San Marcos .
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5958/Mayta_mr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Medina, D. N. (2016). *Satisfacción de la madre del recién nacido hacia los cuidados de enfermería, servicio de neonatología de una Clínica Privada*. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza.
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/763/medina_sd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Medline Plus. (2018). *Especialistas y personal de apoyo de la UCIN*. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007249.htm>

Medline Plus. (2018). *Signos vitales*. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002341.htm>

Milian, F. A. (2020). *Calidad del cuidado de enfermería según percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de neonatología del hospital la caleta, Chimbote 2018*. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en cuidados intensivos - neonatología, Universidad Privada Antenor Orrego.
http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/5964/1/RE_SEG.ESPE_FRANCISCA.MILIAN_CALIDAD.DEL.CUIDADO_DATOS.pdf

Ministerio de la Salud. (2019). *Boletín epidemiológico del Perú volumen 28 - SE 46 Semana Epidemiológica (del 10 al 16 de noviembre)*. Ministerio de Salud del Perú. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>

- MINSA. (2017). *Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú*. Ministerio de SALud del Perú.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322892/Directiva_sanitaria_para_promocionar_el_lavado_de_manos_social_como_pr%C3%A1ctica_saludable_en_el_Per%C3%BA__Directiva_Sanitaria_N%C2%BA_048-MINSADGSP-V.01.__R.M._N%C2%BA_773-2012Minsa_20190621-17253-nhg
- Montes, M., Quiroga, A., Rodríguez, S., & Sola, A. (2015). Acceso de las familias a las unidades de internación de Neonatología en Iberoamérica: una realidad a mejorar. *Anales de Pediatría*, 85(2). <https://www.analesdepediatria.org/es-acceso-familias-unidades-internacion-neonatologia-articulo-S1695403315003343>
- Morales, R. A. (2017). *Cuidados de enfermería del recién nacidos en mantenimiento de catéter percutáneo en el Servicio de Neonatología del Hospital III José Cayetano Heredia ESSALUD - Piura, 2013 - 2015*. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en neonatología , Universidad Nacional del Callao.
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4745/morales%20c%20honate%20enfermeria%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS. (2020). *Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos*. Organización Mundial de la Salud, Ginebra. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Nacimientos prematuros*. Organización Mundial de la salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- Paredes, F. *Calidad del cuidado enfermero en neonatos según las madres. Servicio de alojamiento conjunto – Neonatología Hospital Estatal Paita – Piura*.
https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9736/Paredes_Atucha_Fiorella_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pérez, R. (2018). *La sensibilidad en Enfermería*. Steemit.

<https://steemit.com/enfermeria/@rominnav25/la-sensibilidad-en-enfermeria>

Quispe, M. G. (2020). *Percepción de la relación terapéutica de enfermería en los padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y servicio*. Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos neonatales, Universidad Privada Norbert Wiener .

http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4187/T061_46054844_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rovira, A. (2018). *La amabilidad*.

<https://www.alexrovira.com/reflexiones/blog/articulo/amabilidad>

Ruiz, J., Tamariz, M., Méndez, L., Torres, L., & Duran, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*, 14(1), 1-9.

<https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174/159>

Saavedra, C. (2021). *VII. Poblaciones especiales*. Consenso Colombiano SARS-CoV-2/COVID-19.

<http://revistainfectio.org/index.php/infectio/article/download/977/1119>

Sánchez, E. (2019). *¿Qué comunica nuestro tono de voz?* (S. D. González, Ed.) La mente es maravillosa: <https://lamenteesmaravillosa.com/comunica-tono-voz/>

Sánchez, M. B., & Gonzalo, C. (2018). Continuidad de los cuidados de enfermería. *Enfermería en atención primaria*, 2(1).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5646876>

Santiago, A. D., Jiménez, E. A., Pérez, M., & Hernández, A. (2020). Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Cienc. enferm*, 26(1).

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219&lng=es

Sociedad Radiológica de Norte América. (2018). *Privacidad del paciente y seguridad de*

la información médica electrónica. <https://www.radiologyinfo.org/es/info/article-patient-privacy>

Unicef. (2020). *Cada vida cuenta La urgente necesidad de poner fin a las muertes de los recién nacidos.* Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Suiza.
<https://www.unicef.org/dominicanrepublic/sites/unicef.org.dominicanrepublic/files/2020-02/Cada-Vida-Cuenta-Urgente-Necesidad-Poner-Fin-Muertes-Recien-Nacidos-2018.pdf>

Universidad de Murcia. (2018). *Universidad de Murcia.* España.
<https://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>

Utrilla, A., Sellán, M., Ramos, A., & Martínez, G. (2018). La relación enfermera - padres - neonato desde la perspectiva enfermera. *Rev. cuba. enferm.*, 34(3).
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2402/370>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Instrumento

I. Presentación

Estimado(a) padre (madre) de familia: Me dirijo a Ud. como licenciada en enfermería de la Universidad Peruana Unión con el presente cuestionario ANÓNIMO, el cual tiene por objetivo conocer la percepción sobre la calidad del cuidado de enfermería en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un hospital público.

II. Instrucciones

Le pido absoluta sinceridad en sus respuestas, ya que así nos ayudará a mejorar el cuidado que se le brinda a su bebé. Ud. podrá responder marcando una X en el lugar que crea conveniente. Las puntuaciones son: Siempre = 4 puntos Casi Siempre = 3 puntos Algunas veces = 2 puntos Casi nunca = 1 punto Nunca = 0 puntos.

III. Datos generales

Edad _____

Sexo: Hombre () Mujer ()

Días de hospitalización de su bebé _____

Grado de instrucción:

Ninguno () Primaria () Secundaria () Técnico () Superior ()

En general, la atención le pareció:

Bueno () Regular () Malo ()

N	Percepción de los padres sobre la calidad del cuidado enfermero en neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	Siempre	Casi siempre	Algunas	Casi nunca	Nunca
Dimensión humana						
1	La enfermera llama a su bebé por sus apellidos y/o nombres.					
2	La enfermera atiende a su bebé de manera individual.					
3	La enfermera le saluda a Ud. cordialmente.					
4	Responde con amabilidad cuando Ud. le hace una pregunta					
5	La enfermera le muestra una sonrisa cuando conversa con Ud.					
6	Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. observa					
7	La enfermera le habla a su bebé en un tono cálido.					
8	La enfermera le sonríe a su bebé mientras lo cuida.					
9	La enfermera conversa con Ud. serenamente.					
10	La enfermera le pregunta cómo se siente respecto al estado de su bebé.					
11	Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.					
12	La enfermera le escucha atentamente, mirándole a los ojos cuando Ud. le conversa.					
13	La enfermera le brinda palabras de aliento.					
14	Le muestra alguna alternativa de solución frente a algún problema.					
15	La enfermera trata a su bebé delicadamente.					
16	La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.					
17	La enfermera es cariñosa con su bebé.					
18	Es discreta con lo que Ud. le conversa.					
19	Es reservada con personas ajenas a su bebé, en cuanto a su estado de salud.					
Dimensión oportuna						
20	La enfermera cumple con la alimentación de su bebé a la hora indicada.					
21	Le administra el tratamiento a su bebé a la hora indicada					
22	La enfermera controla la orina y deposiciones de su bebé					
23	En una situación de urgencia o emergencia, la enfermera atiende al bebé inmediatamente					
24	La enfermera acude rápido cuando algún bebé llora.					
25	La enfermera llega al poco tiempo cuando Ud. la llama.					
Dimensión continua						
26	Controla las funciones vitales de su bebé en cada turno.					
27	La enfermera observa cómo se encuentra su bebé en cada turno.					
28	La enfermera sigue el tratamiento prescrito por el médico.					
29	La enfermera acomoda a su bebé en cada turno.					
30	La enfermera baña a su bebé diariamente.					

31	La enfermera realiza la higiene genital a su bebé frecuentemente.					
32	La enfermera le brinda a Ud. información sobre lavado de manos y horario de visita.					
33	La enfermera le habla en forma clara y sencilla.					
34	Le brinda información sobre los cuidados básicos que Ud. debe tener con su bebé.					
35	La enfermera le brinda sesiones educativas.					
36	Reporta a su colega en cambio de turno, sobre los cuidados a seguir con su bebé.					
Dimensión segura						
37	Supervisa que la incubadora de su bebé esté en buenas condiciones					
38	Supervisa que la incubadora de su bebé mantenga su temperatura corporal					
39	Mantiene la limpieza de la sonda, vía periférica y/o cánula que presenta su bebé.					
40	La enfermera junta o cierra la puerta antes de realizarle algún procedimiento al bebé.					
41	La enfermera se lava las manos para atender a su bebé.					
42	La enfermera se coloca guantes para realizar un procedimiento al bebé.					
43	Le explica los procedimientos que le realiza a su bebé.					
44	La enfermera mantiene un nivel bajo de ruido en la unidad.					
45	La enfermera mantiene las ventanas entreabiertas o cerradas de la unidad, según el clima.					
46	La enfermera supervisa la limpieza del ambiente de UCIN.					
47	Supervisa la limpieza de la incubadora de su bebé.					
48	La enfermera muestra seguridad cuando atiende a su bebé.					
49	Se encuentran una o más enfermeras cerca de su bebé.					
50	La enfermera se ofrece disponible en caso de que la necesite					

Agradezco su amable colaboración

38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004373115
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004373115
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004373115
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004373115
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004373115
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004373115
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004373115
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004373115
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004373115
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004373115
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004373115
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004373115
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004373115

Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

$$p_b = \frac{0.2186}{50} = 0.004372$$

Siendo el valor calculado menor de 0.05 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces experto.

Lima, 21 de diciembre 2019

Lic. Sáenz Ramírez, Tania Judith.

Profesional de enfermería UCI Neonatología

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en padres de neonatos.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Raymundo Capcha, Roxana Milagros

DATOS RELEVANTES DEL PROYECTO

Título: Gestión Percepción sobre la calidad de atención de enfermería en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima – 2019.

Objetivo general.

Determinar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima – 2019.

Objetivos específicos.

- Identificar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima – 2019.
- Identificar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión oportuna en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima – 2019.
- Identificar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión continua en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima – 2019.
- Identificar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en su dimensión segura en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima – 2019.

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
<p>Según la Organización Mundial de Salud (OMS, 2018), es: " La acción de asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos adversos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".</p>	<p>La variable en cuestión será medida a través de la siguientes dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Humana - Oportuna - Continua - Segura <p>Asimismo se trabajó con los siguientes haremos:</p> <p>Buena (184-250) Regular (117-183) Mala (50-116)</p>	<p>Humana</p> <p>Oportuna</p> <p>Continua</p> <p>Segura</p>	<p>Trato personalizado Amabilidad Veracidad Tono de voz Sensibilidad Escucha Activa Comprensión Respeto Afecto Confidencialidad Alimentación Tratamiento Prioridad Tiempo de espera Control de funciones vitales Continuidad Higiene corporal Comunicación Información Intervención educativa Reporte de enfermería</p> <p>Supervisión Higiene Privacidad Lavado de manos Procedimientos Entorno Incidencia Servicio Disponibilidad</p>	<p>Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)</p>

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima – 2019.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____ 1 _____

Fecha actual: _____ 21/12/19 _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____ Lic. Sáenz Ramirez, Tania Judith

Institución donde labora: _____ Sanna Clínica San Borja

 **SANNA** CLÍNICA
SAN BORJA

.....
Lic. Tania Judith Sáenz Ramirez
Enfermera OCL Neonatal
C.E.P. 80678 R.E.E. 020187
Tania Sáenz

Percepción sobre la calidad de atención de enfermería

Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Construido		Sugerencias
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION HUMANA									
La enfermera llama a su bebé por sus apellidos y/o nombres.	✓		✓		✓		✓		
La enfermera atiende a su bebé de manera individual.	✓		✓		✓		✓		
La enfermera lo saluda a Ud. cordialmente.	✓		✓		✓		✓		
Responde con amabilidad cuando Ud. le hace una pregunta	✓		✓		✓		✓		
La enfermera le muestra una sonrisa cuando conversa con Usted.	✓		✓		✓		✓		
Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. Observa	✓		✓		✓		✓		
La enfermera le habla a su bebé en un tono calido.	✓		✓		✓		✓		
La enfermera le sonríe a su bebé mientras lo cuida	✓		✓		✓		✓		
La enfermera conversa con Ud. serenamente.	✓		✓		✓		✓		
La enfermera le pregunta cómo se siente respecto al estado de su bebé.	✓		✓		✓		✓		
Permite que ven y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.	✓		✓		✓		✓		
La enfermera lo escucha atentamente, mirándolo a los ojos cuando Ud. le conversa.	✓		✓		✓		✓		
La enfermera le brinda palabras de aliento.	✓		✓		✓		✓		
Le muestra alguna alternativa de solución, frente a algún problema.	✓		✓		✓		✓		
La enfermera trata a su bebé delicadamente.	✓		✓		✓		✓		
La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.	✓		✓		✓		✓		
La enfermera es cariñosa con su bebé.	✓		✓		✓		✓		
Es discreta con lo que Ud. le conversa.	✓		✓		✓		✓		
Es reservada con personas ajenas a su bebé, en cuanto a su estado de salud.	✓		✓		✓		✓		
DIMENSION OPORTUNA									
La enfermera cumple con la alimentación de su bebé a la hora indicada.	✓		✓		✓		✓		
Le administran el tratamiento a su bebé a la hora indicada	✓		✓		✓		✓		

La enfermera mantiene las ventanas entreabiertas o cerradas de la unidad, según el clima.	✓		✓		✓		✓		✓				
La enfermera supervisa la limpieza del ambiente de UCI/N	✓		✓		✓		✓		✓				
Supervisa la limpieza de la incubadora de su bebé	✓		✓		✓		✓		✓				
La enfermera muestra seguridad cuando atiende a su bebé.	✓		✓		✓		✓		✓				
Se encuentran una o más enfermeras cerca de su bebé.	✓		✓		✓		✓		✓				
La enfermera se ofrece disponible en caso de que la necesite	✓		✓		✓		✓		✓				

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones

⁵ El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

Lic. Valverde Huarhua, Diana Estefani.

Profesional de enfermería UCI Neonatología

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en padres de neonatos.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Raymundo Capcha, Roxana Milagros

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima – 2019.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____ 1 _____

Fecha actual: _____ 20/12/19 _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____ Lic. Valverde Huarhua, Diana Estefani

Institución donde labora: _____ Sanna Clínica San Borja


.....
Lic. Diana Estefani Valverde Huarhua
UGI Neonatología
C.E.P. 49756. R.E.E. 13928

Firma y Sello

Percepción sobre la calidad de atención de enfermería

Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Construeto		Sugerencias
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN HUMANA									
La enfermera llama a su bebé por sus apellidos y/o nombres.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La enfermera atiende a su bebé de manera individual.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La enfermera lo saludó a Ud. cordialmente.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Responde con amabilidad cuando Ud. le hace una pregunta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La enfermera le muestra una sonrisa cuando conversa con Usted.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. Observa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La enfermera le habla a su bebé en un tono calido.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La enfermera le sonríe a su bebé mientras lo cuida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La enfermera conversa con Ud. serenamente.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La enfermera le pregunta cómo se siente respecto al estado de su bebé.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La enfermera lo escucha atentamente, mirándolo a los ojos cuando Ud. le conversa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La enfermera le brinda palabras de aliento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Le muestra alguna alternativa de solución, frente a algún problema.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La enfermera trata a su bebé delicadamente.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La enfermera es cariñosa con su bebé.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Es discreta con lo que Ud. le conversa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Es reservada con personas ajenas a su bebé, en cuanto a su estado de salud.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN OPORTUNA									
La enfermera cumple con la alimentación de su bebé a la hora indicada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Le administró el tratamiento a su bebé a la hora indicada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Lima, 20 de diciembre 2019

Lic. Rivas Espinoza, María Mercedes.

Profesional de enfermería UCI Neonatología

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en padres de neonatos.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Raymundo Capcha, Roxana Milagros

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima – 2019.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: ____ I _____

Fecha actual: ____ 20/12/19 _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____ Lic. Rivas Espinoza, María Mercedes

Institución donde labora: _____ Sanna Clínica San Borja

 **SANNA** CLÍNICA
SAN BORJA
.....
Lic. María Mercedes Rivas Espinoza
UCI Neonatología
C.E.P. 4220 TEL. 13008
Firma y Sello

Percepción sobre la calidad de atención de enfermería

Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN HUMANA									
La enfermera llama a su bebé por sus apellidos y/o nombres.	/		/		/		/		
La enfermera atiende a su bebé de manera individual.	/		/		/		/		
La enfermera lo saluda a Ud. <i>confidencialmente</i> .	/		/		/		/		
Responde con amabilidad cuando Ud. le hace una pregunta	/		/		/		/		
La enfermera le muestra una sonrisa cuando conversa con Usted.	/		/		/		/		
Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. Observa	/		/		/		/		
La enfermera le habla a su bebé en un tono cálido.	/		/		/		/		
La enfermera le sonríe a su bebé mientras lo cuida	/		/		/		/		
La enfermera conversa con Ud. serenamente.	/		/		/		/		
La enfermera le pregunta cómo se siente respecto al estado de su bebé.	/		/		/		/		
Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.	/		/		/		/		
La enfermera lo escucha atentamente, mirándolo a los ojos cuando Ud. le conversa.	/		/		/		/		
La enfermera le brinda palabras de aliento.	/		/		/		/		
Le muestra alguna alternativa de solución, frente a algún problema.	/		/		/		/		
La enfermera trata a su bebé delicadamente.	/		/		/		/		
La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.	/		/		/		/		
La enfermera es cariñosa con su bebé.	/		/		/		/		
Es discreta con lo que Ud. le conversa.	/		/		/		/		
Es reservada con personas ajenas a su bebé, en cuanto a su estado de salud.	/		/		/		/		
DIMENSIÓN OPORTUNA									
La enfermera cumple con la alimentación de su bebé a la hora indicada.	/		/		/		/		
Le administra el tratamiento a su bebé a la hora indicada	/		/		/		/		

Lima, 21 de Diciembre 2019

Mg. Rodolfo Arevalo, Marcos.

Maestro en investigación y docencia

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: a la percepción de la calidad de atención de enfermería.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima – 2019.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Raymundo Capcha, Roxana Milagros

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel la calidad de atención de enfermería en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima – 2019.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____ 4 _____

Fecha actual: _____ 21/12/2019 _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____ Mg. Rodolfo Arevalo, Marcos.

Institución donde labora: _____ Colegio de enfermeros



Rodolfo Arevalo Marcos
Enfermero
Maestro en Investigación y Docencia
COP. E.004 REM 291
Firma y Sello

La enfermera mantiene las ventanas estrobialetas o cerradas de la unidad, según el clima.	/									
La enfermera supervisa la limpieza del ambiente de UCI/N	/									
Supervisa la limpieza de la incubadora de su bebé	/									
La enfermera asegura seguridad cuando atiende a su bebé.	/									
No encuentran una o más enfermeras cesa de su trabajo.	/									
La enfermera se ofrece disponible en caso de que la necesite	/									

¹ No entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.
³ El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,797	50

	Estadísticas de fiabilidad			
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación elementos corregida	Alfa de Cronbach N de elementos
				,801 50
ITEM01	51,05	224,050	,467	,791
ITEM02	51,05	233,629	,159	,800
ITEM03	51,40	216,147	,523	,787
ITEM04	51,65	229,187	,373	,794
ITEM05	51,10	219,358	,436	,790
ITEM06	50,60	226,147	,286	,796
ITEM07	51,60	231,937	,384	,796
ITEM08	51,40	225,305	,307	,796
ITEM09	51,20	234,589	,133	,801
ITEM10	50,80	230,063	,188	,800
ITEM11	51,35	230,029	,295	,796
ITEM12	51,15	235,608	,129	,801
ITEM13	51,25	229,776	,205	,800
ITEM14	50,80	224,484	,350	,794
ITEM15	51,40	235,095	,171	,800
ITEM16	51,20	228,905	,256	,797
ITEM17	51,15	238,976	,004	,804
ITEM18	51,10	235,147	,132	,801
ITEM19	51,30	222,853	,417	,792
ITEM20	51,25	223,250	,372	,793
ITEM21	51,60	238,568	,002	,806
ITEM22	51,30	228,116	,240	,798
ITEM23	51,95	246,892	,320	,810
ITEM24	51,35	235,713	,065	,804
ITEM25	51,60	233,937	,199	,799
ITEM26	51,50	239,842	,026	,804
ITEM27	52,05	243,103	,141	,808
ITEM28	52,00	230,105	,308	,796
ITEM29	52,00	236,105	,220	,799
ITEM30	52,10	240,305	,046	,805
ITEM31	52,00	242,947	,136	,808
ITEM32	51,85	231,818	,206	,799
ITEM33	51,55	237,313	,073	,802
ITEM34	51,70	236,326	,099	,801
ITEM35	51,35	237,713	,044	,803
ITEM36	51,95	233,313	,257	,798
ITEM37	51,80	232,905	,286	,797
ITEM38	51,55	236,576	,156	,800
ITEM39	51,70	236,116	,215	,799
ITEM40	51,00	225,684	,413	,792
ITEM41	51,00	222,737	,406	,792
ITEM42	51,55	224,366	,515	,790
ITEM43	51,60	225,832	,423	,792
ITEM44	51,60	222,042	,624	,787
ITEM45	51,30	229,800	,406	,794
ITEM46	51,50	221,421	,603	,787

ITEM47	51,80	225,326	,577	,790
ITEM48	51,55	232,576	,450	,796
ITEM49	51,55	234,682	,197	,799
ITEM50	51,35	227,292	,447	,793

Apéndice D: Consentimiento informado

Consentimiento informado breve

Tema de investigación: “Percepción de la calidad del cuidado enfermero en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021”

Hola, mi nombre es Raymundo Capcha, Roxana Milagros, quien realiza la investigación para optar por el título profesional de Especialista en Enfermería en Cuidados intensivos Neonatales en la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario tiene como propósito determinar la percepción de la calidad del cuidado enfermero en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021.

Esta información será importante para fortalecer los cuidados de enfermería en la UCI de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021”, tomando en cuenta la percepción de los padres. Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatorio llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario. Asimismo, puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Ante cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente, puede escribirme a romi_86_9@hotmail.com.

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

Firma: _____

DNI: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

TITULO: Percepción de la calidad del cuidado enfermero en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021

Problema	Objetivo	Variable	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la percepción de la calidad del cuidado enfermero en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la percepción de la calidad del cuidado enfermero en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021.</p>	<p>Percepción de los padres sobre la calidad del cuidado enfermero</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental transversal</p> <p>Tipo: Descriptiva simple</p>
<p>Preguntas específicas ¿Cuál es la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión humana, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021?</p>	<p>Objetivos específicos Identificar la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión humana, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021.</p>		<p>Población: 50</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento(s): Cuestionario</p>
<p>¿Cuál es la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión oportuna, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021?</p>	<p>Identificar la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión oportuna, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021.</p>		
<p>¿Cuál es la percepción de la</p>	<p>Identificar la percepción de la</p>		

calidad del cuidado enfermero, en su dimensión continua, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021?	calidad del cuidado enfermero, en su dimensión continua, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021.
---	---

¿Cuál es la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión segura, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021?	Identificar la percepción de la calidad del cuidado enfermero, en su dimensión segura, en padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público del Nivel-III de Lima, 2021.
--	---
