

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Percepción de los padres en relación con los cuidados de enfermería en neonatos en el servicio de cuidados intensivos neonatal en un hospital de Lima, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:  
Cuidados Intensivos Neonatales

**Por:**

Eveling Rosmery Cervantes Garcia

**Asesor:**

Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

Lima, 24 de julio de 2025

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Elizabeth Gonzales Cárdenas, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN NEONATOS EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2024”** de la autora Eveling Rosmery Cervantes Garcia tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 24 días del mes de julio del año 2025.



---

Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

**Percepción de los padres en relación con los cuidados de enfermería  
en neonatos en el servicio de cuidados intensivos neonatal en un  
hospital de Lima, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales



Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Dictaminador

Lima, 24 de julio de 2025

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema.....	2
Formulación del Problema .....	3
Objetivos de la Investigación .....	4
Justificación.....	5
Presuposición Filosófica .....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas .....	8
Antecedentes de la Investigación .....	8
Marco Conceptual .....	12
Bases Teóricas.....	17
Definición de Términos.....	18
Metodología .....	20
Descripción del Lugar de Ejecución .....	20
Población y Muestra.....	20
Tipo y Diseño de Investigación .....	22
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	24
Proceso de Recolección de Datos .....	26
Procesamiento y Análisis de Datos .....	26
Consideraciones Éticas.....	27
Administración del Proyecto de Investigación.....	29
Referencias Bibliográficas .....	30
Apéndices.....	36

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la percepción de los padres en relación a los cuidados de enfermería en neonatos en el servicio de UCI neonatal de un hospital de Lima, 2024.

**Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con diseño no experimental. La población estuvo conformada por padres de neonatos hospitalizados en la UCI neonatal de un hospital público de Lima, con una muestra de 64 participantes seleccionados mediante muestreo probabilístico. Se aplicó un cuestionario validado que evaluó cuatro dimensiones: humana, oportuna, continua y segura, con un total de 50 ítems y respuestas tipo Likert. El instrumento fue validado por juicio de expertos y su confiabilidad se confirmó mediante el coeficiente alfa de Cronbach (0.978). Los datos fueron procesados con el software STATA versión 18.0 para análisis descriptivo.

**Palabras clave:** Percepción, padres, cuidados de enfermería, UCI neonatal, Lima.

## Planteamiento del Problema

### Identificación del Problema

La atención en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) representa uno de los pilares fundamentales para garantizar la supervivencia y calidad de vida de los recién nacidos en situación crítica. En todo el mundo, aproximadamente 15 millones de bebés nacen prematuramente cada año, y una fracción significativa de ellos requiere cuidados especializados intensivos desde los primeros minutos de vida (World Health Organization [WHO], 2023). Sin embargo, la calidad de la atención en estas unidades varía notablemente según el país, condicionada por factores estructurales, formativos, organizacionales y culturales.

En Europa, pese a los avances tecnológicos, algunos centros presentan deficiencias significativas. Un caso emblemático fue el del Hospital Countess of Chester en el Reino Unido, donde fallas en la gestión, falta de personal entrenado y recursos inadecuados provocaron una crisis en la UCIN, evidenciando la necesidad de mayor supervisión y formación continua (Guardian, 2024).

En Asia, mientras países como Japón han integrado modelos de cuidado centrado en la familia, otras regiones como India enfrentan retos relacionados con la sobrecarga laboral del personal de enfermería y la falta de protocolos estandarizados para la atención neonatal (Kanji, 2021). En África, un estudio en Etiopía demostró que más del 70% de las muertes neonatales en UCIN ocurren en la primera semana de vida, asociadas a deficiencias en los cuidados de enfermería, falta de monitoreo y escasos recursos hospitalarios (Siyum, 2023).

En América Latina, el cuidado neonatal en UCIN también enfrenta obstáculos. En Ecuador, una tesis reciente resalta que las enfermeras de UCIN deben asumir múltiples roles para garantizar el cuidado integral del neonato crítico, y señala que la capacitación en intervenciones

como la ventilación mecánica y la oxigenoterapia es aún limitada (Muñoz Avilés, 2021).

Asimismo, en México, una investigación cualitativa identificó que el déficit en comunicación, la sobrecarga de trabajo y la limitada participación de las familias afectan la calidad del cuidado y el bienestar del neonato hospitalizado (Juárez-Peña et al., 2022).

En el caso de Perú, una tesis desarrollada en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales (Lima) evidenció que las prácticas de enfermería en la UCIN aún requieren mejoras, particularmente en la aplicación del cuidado humanizado, donde muchas veces el enfoque técnico predomina sobre el afectivo, generando un entorno poco propicio para la recuperación del recién nacido y la tranquilidad de su familia (Gonzales Quispe, 2023). Otro estudio realizado en el Hospital de San Juan de Lurigancho identificó que existen debilidades en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en neonatos críticos, afectando la planificación y evaluación del cuidado (Delgado Córdova, 2023).

## **Formulación del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es la percepción de los padres en relación con los cuidados de enfermería en neonatos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) de un hospital de Lima, 2024?

### ***Problemas Específicos***

¿Cuál es la percepción de los padres en relación con la dimensión humana de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024?

¿Cuál es la percepción de los padres en relación con la dimensión oportuna de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024?

¿Cuál es la percepción de los padres en relación con la dimensión continua de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024?

¿Cuál es la percepción de los padres en relación con la dimensión segura de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024?

¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas de los padres y su percepción sobre los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la percepción de los padres en relación con los cuidados de enfermería en neonatos en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) en un hospital de Lima, 2024.

### ***Objetivos Específicos***

Determinar la percepción de los padres en relación con la dimensión humana de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024.

Determinar la percepción de los padres en relación con la dimensión oportuna de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024.

Determinar la percepción de los padres en relación con la dimensión continua de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024.

Determinar la percepción de los padres en relación con la dimensión segura de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024.

Identificar la relación entre las características sociodemográficas de los padres y su percepción de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

La percepción de los padres respecto a los cuidados de enfermería en neonatos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) es un aspecto fundamental para comprender la calidad de la atención brindada y la satisfacción familiar. La teoría de la atención centrada en la familia y el modelo de cuidado humanizado en salud resaltan la importancia de involucrar a los padres en el proceso de cuidado neonatal, promoviendo una comunicación efectiva, confianza y apoyo emocional.

Diversos estudios y teorías en enfermería, como las propuestas por Peplau y Watson, enfatizan que la percepción de los cuidadores y familiares influye en la experiencia de atención, en la adherencia a las recomendaciones y en el bienestar emocional de los padres. La percepción positiva de los cuidados de enfermería puede fortalecer la relación entre el personal de salud y la familia, facilitando un ambiente de confianza y colaboración que favorece la recuperación del neonato y el afrontamiento de los padres ante la situación crítica.

Por lo tanto, comprender cómo perciben los padres los cuidados de enfermería en la UCIN permitirá identificar aspectos que fortalecen o limitan la satisfacción y el apoyo emocional, contribuyendo a mejorar las prácticas de atención y a promover un modelo de cuidado más humanizado y centrado en las necesidades familiares.

### ***Justificación Metodológica***

El estudio se fundamenta en un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, que permite medir de forma objetiva la percepción de los padres respecto a los cuidados de enfermería en un momento determinado. Este enfoque es adecuado para identificar tendencias, evaluar áreas de mejora en la calidad del cuidado y proponer recomendaciones basadas en datos específicos.

La metodología incluye la aplicación de cuestionarios validados que evalúan dimensiones clave como la empatía, la comunicación y la calidad técnica de los cuidados de enfermería, asegurando la fiabilidad y validez de los resultados. Además, el análisis estadístico facilitará la identificación de factores asociados a una percepción positiva o negativa, lo que permitirá desarrollar intervenciones dirigidas.

### ***Justificación Práctica y Social***

La investigación tiene un impacto directo en la práctica clínica, ya que sus resultados pueden servir como base para diseñar estrategias de mejora continua en la calidad de los cuidados de enfermería en la UCI neonatal. La implementación de prácticas basadas en los hallazgos permitirá optimizar la relación entre el personal de salud y los padres, mejorando la experiencia de los familiares y el bienestar del recién nacido.

En el ámbito social, el estudio contribuye al fortalecimiento de la confianza en el sistema de salud al abordar una necesidad crítica de las familias durante un momento vulnerable. Al promover el cuidado centrado en la familia, se fomenta una relación más humana y colaborativa entre los profesionales de la salud y los padres, lo que beneficia tanto al recién nacido como a su entorno familiar.

### **Presuposición Filosófica**

La está fundamentada en una perspectiva filosófica basada en el humanismo, que considera al ser humano como un ente integral compuesto por dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales. Desde esta visión, se reconoce que los padres no son meros observadores en el proceso de cuidado de sus hijos, sino agentes activos cuya experiencia y percepción tienen un impacto significativo en el bienestar del recién nacido y en la calidad del cuidado recibido.

Se asume como base la filosofía de la dignidad humana, que postula que toda interacción

entre el personal de salud y los padres debe estar orientada por el respeto, la empatía y la consideración de sus necesidades emocionales y psicológicas. Esto implica que los cuidados de enfermería en la UCI neonatal no solo deben centrarse en los aspectos técnicos y clínicos, sino también en la experiencia subjetiva de los padres, quienes enfrentan un momento de vulnerabilidad y estrés.

Por último, la ética del cuidado respalda la necesidad de promover relaciones humanas basadas en la responsabilidad, la sensibilidad y el apoyo mutuo, destacando el papel del personal de enfermería como facilitador de un entorno donde los padres se sientan acompañados, valorados y comprendidos en su rol como cuidadores secundarios de sus hijos en la UCI neonatal.

## **Desarrollo de las Perspectivas Teóricas**

### **Antecedentes de la Investigación**

#### *Antecedentes Nacionales*

Tinoco Urco (2021) realizó un estudio en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen de Lima, cuyo objetivo fue determinar los cuidados de enfermería en neonatos con catéter venoso de inserción periférica (PICC) hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales. El estudio fue de tipo aplicado, con enfoque cuantitativo y diseño deductivo. La población y muestra estuvo conformada por 72 enfermeras especializadas en cuidados intensivos neonatales. Se utilizó como técnica la observación directa, con una guía estructurada centrada en el manejo del catéter venoso periférico. Los resultados permitieron identificar las prácticas más frecuentes en la atención a neonatos con PICC y detectar deficiencias específicas en el protocolo de manejo. Se concluyó que existen áreas de mejora en la atención estandarizada y que es necesaria una mayor capacitación para optimizar la seguridad del paciente.

Raymundo (2021) llevó a cabo un estudio en un hospital público de nivel III en Lima, con el objetivo de determinar cómo los padres perciben la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Se empleó un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo, y participaron 50 padres como muestra. La técnica de recolección de datos fue un cuestionario validado que evaluó dimensiones como humanidad, oportunidad, continuidad y seguridad. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los padres tiene una percepción favorable del cuidado recibido. La autora concluyó que mejorar la comunicación enfermero-padres y fortalecer la empatía en la atención contribuye a optimizar dicha percepción.

Gaspar et al. (2022) realizaron un estudio en el Instituto Nacional de Salud del Niño, con

el objetivo de determinar la relación entre la satisfacción de los padres y la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería a niños con infecciones respiratorias agudas. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo-correlacional y transversal. Se trabajó con una muestra de 35 padres, utilizando dos cuestionarios validados. Los resultados mostraron que el 57,1 % de los padres expresó una satisfacción intermedia, mientras que el 65,7 % percibió una calidad moderada en el cuidado. Se evidenció una relación positiva y significativa entre ambas variables ( $r = 0,81$ ;  $p < 0,000$ ). Se concluyó que la calidad del cuidado percibida influye directamente en el nivel de satisfacción de los padres.

Pariasca (2023) desarrolló un estudio en el Hospital San José del Callao para determinar la relación entre la satisfacción de las madres y la calidad del cuidado de enfermería al neonato en neonatología. La investigación fue cuantitativa, no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 130 madres, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico intencional. Los datos se recogieron con cuestionarios y se aplicaron pruebas inferenciales. Los resultados mostraron una correlación positiva y significativa ( $r = 0,841$ ) entre satisfacción materna y calidad del cuidado. La autora concluyó que la satisfacción está ligada a dimensiones técnicas y humanas del cuidado, destacando la importancia de un entorno favorable para madres y recién nacidos.

Del Águila y Montoya (2024) realizaron un estudio cuantitativo y descriptivo en Iquitos para determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados. La muestra estuvo conformada por 209 padres, quienes respondieron cuestionarios sobre su percepción y nivel de satisfacción. Los resultados indicaron que el 54,5 % de los padres percibió que el personal brindó atención humanizada, mientras que el 45 % no estuvo de acuerdo. Respecto a la satisfacción, el 59,8 % se declaró muy

satisfecho, el 28,1 % satisfecho y el 2,1 % insatisfecho. Se concluyó que existía una relación estadísticamente significativa entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los padres.

### ***Antecedentes Internacionales***

Gulo et al. (2021) llevaron a cabo un estudio multicéntrico en Etiopía para explorar la experiencia y satisfacción de los padres en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Utilizaron una versión adaptada y validada del cuestionario EMPATHIC-N en dos idiomas locales para recolectar datos en UCIN de tres niveles en distintos hospitales. Los resultados mostraron que la satisfacción fue mayor en UCIN de nivel II y estuvo influenciada por el nivel educativo de los padres, su lugar de residencia y la duración de la hospitalización. Destacaron mayores puntuaciones en la dimensión de “Participación parental” y menores en “Organización y ambiente hospitalario”. Este estudio subraya la necesidad de mejorar los factores que afectan la satisfacción parental en contextos con recursos limitados.

Zepeda (2021) publicó un estudio descriptivo, transversal y no experimental para evaluar el nivel de satisfacción materna y paterna respecto a los cuidados de enfermería en recién nacidos de riesgo hospitalizados en una UCIN. Se aplicaron los cuestionarios “Caring Assessment Instrument (Care- Q)” y “Nursing Intensive-Care Satisfaction Scale (NICSS)” a padres de recién nacidos. Los resultados indicaron que el 89 % y 85 % de los participantes, respectivamente, mostraron una actitud positiva hacia el cuidado recibido. La accesibilidad del personal obtuvo una valoración positiva en el 91,8 % y el monitoreo en el 90,5 %. No obstante, se identificó la necesidad de mejorar la anticipación a las necesidades del neonato (84,7 %) y la relación de confianza con los padres (87 %). Se concluye que, aunque la mayoría valora positivamente el cuidado, es necesario fortalecer la comunicación y empatía para mejorar la

experiencia familiar en la unidad neonatal.

Reimer (2023) realizó un estudio cuantitativo para analizar la percepción de los padres sobre la calidad de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital de la Mujer Dr. Percy Boland. Se aplicaron encuestas a 94 padres (55 madres y 39 padres), de los cuales el 50 % tenía entre 25 y 34 años. Además, se realizó observación directa del desempeño del personal de enfermería. El 74 % de los padres calificó la atención como de alta calidad, aunque la observación mostró que solo en el 55 % de los casos la atención fue realmente alta. Se concluyó que, a pesar de esta discrepancia, los recién nacidos reciben una atención humanizada y completa.

Pinchao Zaraza et al. (2024) publicaron un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal para evaluar la percepción de los padres respecto a la atención de enfermería en el servicio de hospitalización pediátrica. Se aplicó un cuestionario validado a 250 padres de niños hospitalizados, cuya edad media fue de 35 meses. Los resultados mostraron que el 68 % de los participantes percibió el cuidado recibido como no humanizado. Sin embargo, se identificó una asociación estadísticamente significativa entre la percepción de un cuidado más humanizado y la hospitalización de niños menores de tres años ( $p < 0.05$ ). Los autores concluyen que la percepción predominante de los padres es negativa, reflejando una impresión general de atención no humanizada durante la hospitalización pediátrica.

Cuevas et al. (2024) publicaron un estudio cuantitativo, no experimental y transversal con el objetivo de analizar la percepción de padres y cuidadores sobre el cuidado de enfermería en una unidad de cuidados intermedios. Se evaluó a 30 participantes utilizando el instrumento PCHE versión 3. Los resultados indicaron que el 71 % percibió consistentemente las características del quehacer de enfermería, el 52 % valoró positivamente la comunicación con

el personal y el 62 % reconoció una actitud favorable del equipo de enfermería. No obstante, se identificaron debilidades en la interacción con familiares y en la transferencia de información. La conclusión resalta la importancia de fortalecer la humanización del cuidado, optimizando la comunicación y mejorando la accesibilidad del personal para impactar positivamente en la experiencia de los padres y cuidadores.

## **Marco Conceptual**

### ***Percepción de los Padres***

La percepción de los padres en entornos de cuidados intensivos, especialmente en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), es un factor crítico que impacta la experiencia hospitalaria y el proceso de recuperación del neonato. La percepción parental se define como la manera en que los padres interpretan, comprenden y responden a las experiencias vividas en la UCIN. Esta percepción está influenciada por factores emocionales, sociales y de comunicación con el equipo de salud. Diversos estudios han encontrado que la interacción y la comunicación clara con el personal de enfermería y otros profesionales sanitarios son aspectos fundamentales que configuran una percepción positiva en los padres (Sundal & Vatne, 2020). De hecho, la transparencia en la información y el respeto hacia las necesidades emocionales de los padres permiten disminuir sus niveles de estrés y ansiedad, promoviendo una experiencia más favorable y reduciendo los posibles efectos negativos de la hospitalización prolongada de su hijo (Bonnot Fazio et al., 2022).

La literatura destaca que los padres perciben de forma negativa la falta de comunicación clara y frecuente, la ausencia de un rol activo en los cuidados y la falta de apoyo emocional. Esto puede llevar a sentimientos de impotencia y alejamiento respecto a su rol parental (Wreesmann et al., 2021). Según Caraballo y Padilla (2021) la percepción de los padres está

estrechamente relacionada con la satisfacción general con los cuidados en la UCIN y con la adaptación emocional posterior al alta hospitalaria del neonato. Estos investigadores enfatizan que los programas de apoyo y la participación de los padres en los cuidados son estrategias esenciales para mejorar su percepción y promover un entorno más acogedor y seguro en la UCIN.

La percepción de los padres también está influenciada por factores culturales y contextuales. En entornos donde los recursos son limitados o donde el personal de enfermería no cuenta con capacitación suficiente en comunicación y apoyo emocional, los padres pueden experimentar mayores niveles de angustia y desconfianza en el cuidado brindado (Sisk & Baker, 2019). Así, la percepción parental en la UCIN no solo depende de las características individuales de cada familia, no también de la infraestructura hospitalaria, la cultura organizacional y las políticas de humanización de la atención neonatal.

#### ***Dimensiones de la Percepción de los Padres.***

***Dimensión Humana. La dimensión humana hace referencia al trato empático, comprensivo y personalizado que los profesionales de enfermería brindan tanto al recién nacido como a sus padres. Incluye aspectos como el respeto, la escucha activa, el acompañamiento emocional y la sensibilidad ante las necesidades individuales de la familia.***

Un estudio realizado en Colombia por Vargas-Jiménez et al. (2022) identificó que el cuidado humanizado mejora significativamente la confianza de los padres, al sentirse escuchados y emocionalmente acompañados durante la estancia del neonato en la UCIN. Los padres valoraron especialmente cuando el personal mostró sensibilidad, cercanía y capacidad de comunicar con claridad en momentos críticos.

***Dimensión Oportuna. La dimensión oportuna evalúa la rapidez con que se atienden las***

*necesidades del neonato y de los padres, así como la disponibilidad del personal de enfermería para brindar atención y resolver dudas en el momento necesario.*

Un estudio realizado por Saura et al. (2023) en España concluye que la oportunidad en el cuidado especialmente en la información inmediata y las intervenciones clínicas rápidas fue un factor crítico para la satisfacción de los padres en la UCIN. La percepción de retrasos o demoras en la atención genera ansiedad e incertidumbre en los padres, afectando su experiencia en la UCIN.

***Dimensión Continua.*** Esta dimensión hace referencia a la coherencia y estabilidad en la atención brindada por enfermería, tanto durante los diferentes turnos como a lo largo de toda la estancia hospitalaria. Incluye la comunicación entre profesionales, la planificación del alta y la entrega de información continua a los padres.

Un estudio realizado en Argentina por Ricci et al. (2021) mostró que la continuidad del cuidado genera mayor confianza en los padres y reduce la percepción de errores médicos o falta de seguimiento. Los padres destacaron la importancia de que se mantenga una línea constante de cuidado con profesionales familiarizados con su hijo.

***Dimensión Segura.*** Esta dimensión se enfoca en la prevención de errores, infecciones y riesgos clínicos. Implica la correcta identificación del paciente, cumplimiento estricto de protocolos, higiene adecuada y seguridad emocional para los padres al saber que su hijo está protegido.

Díaz y Gutiérrez (2020), en un estudio realizado en Perú afirma que los padres asocian la seguridad con el cumplimiento riguroso de los procedimientos técnicos y con la percepción de que el personal de enfermería está capacitado y atento. La seguridad percibida se relaciona con la capacidad del personal de actuar con precisión y sin improvisaciones.

### ***Cuidados de Enfermería en Neonatos***

El cuidado enfermero es un componente esencial en la atención de salud, ya que no solo implica la administración de tratamientos y medicamentos, sino también la valoración integral del paciente, tomando en cuenta sus necesidades físicas, emocionales, psicológicas y sociales. Este tipo de cuidado requiere un enfoque humanizado, en el que la comunicación efectiva, la empatía y el apoyo continuo juegan un papel crucial para promover la recuperación y bienestar del paciente. Además, el cuidado enfermero debe ser adaptado a cada situación y a las condiciones particulares de cada paciente, garantizando la seguridad, el confort y la educación sobre su salud, favoreciendo su participación en el proceso de cuidado.

***Dimensiones de los Cuidados de Enfermería en Neonatos. Los cuidados en la UCIN se dividen en varios tipos, adaptándose a las necesidades específicas de cada neonato. Estos cuidados son proporcionados por un equipo interdisciplinario que incluye médicos neonatólogos, enfermeros especializados, terapeutas respiratorios y otros profesionales de la salud. A continuación, se detallan algunos de los tipos de cuidado más comunes en la UCIN:***

***Cuidados Básicos y Monitoreo Constante. El monitoreo continuo es una de las bases del cuidado neonatal en la UCIN. Incluye la medición constante de signos vitales como la frecuencia cardíaca, la saturación de oxígeno y la presión arterial. Este monitoreo permite identificar cambios en el estado del neonato y actuar rápidamente en caso de complicaciones. Según Cáceres-Rivera (2021), el monitoreo constante es esencial para mejorar los resultados clínicos y reducir la mortalidad neonatal en la UCIN. La precisión en la monitorización es crucial, ya que cualquier desviación puede indicar problemas graves en neonatos, cuya estabilidad es extremadamente frágil.***

***Cuidados Respiratorios. Muchos neonatos ingresados en la UCIN, especialmente***

*aquellos prematuros, requieren asistencia respiratoria debido a la inmadurez de sus pulmones. La ventilación mecánica, la terapia de presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP) y la administración de oxígeno son intervenciones frecuentes. La terapia respiratoria en la UCIN está orientada a mantener niveles adecuados de oxígeno en la sangre y prevenir el colapso pulmonar, factores que son determinantes en la supervivencia neonatal (Yoldi & Goñi et al., 2018). Además, el uso de terapias de surfactante en neonatos con síndrome de dificultad respiratoria ha demostrado reducir la mortalidad y mejorar los resultados a largo plazo (Reynolds et al., 2021).*

*Cuidados Nutricionales y Metabólicos. Los neonatos en estado crítico suelen tener dificultades para alimentarse, por lo que en muchos casos requieren nutrición parenteral o enteral para asegurar el aporte adecuado de nutrientes esenciales. La nutrición parenteral se administra a través de un catéter central y proporciona proteínas, grasas, carbohidratos y micronutrientes directamente en el torrente sanguíneo. La nutrición enteral, cuando es posible, se realiza mediante sondas de alimentación. Estas intervenciones están diseñadas para promover el crecimiento y desarrollo del neonato, reduciendo el riesgo de complicaciones a corto y largo plazo (Boeykens, 2021). Además, el apoyo nutricional adecuado es fundamental para el desarrollo de órganos y sistemas inmaduros en neonatos prematuros o gravemente enfermos.*

*Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor.* La atención en la UCIN también incluye prácticas orientadas al desarrollo y la minimización del dolor en los neonatos. El ambiente de la UCIN se adapta para reducir el estrés en los neonatos, controlando los niveles de ruido y luz y promoviendo el contacto piel con piel con los padres, también conocido como método canguro. Estudios han demostrado que el contacto piel con piel ayuda a estabilizar la frecuencia cardíaca

y respiratoria del neonato, mejora el vínculo con los padres y reduce el estrés en ambos (Mellis, 2016). Además, el manejo del dolor en la UCIN es una prioridad, ya que los procedimientos médicos frecuentes, como la inserción de sondas o las extracciones de sangre, pueden ser dolorosos. El uso de técnicas no farmacológicas, como la administración de soluciones de sacarosa o el contacto piel con piel, ha demostrado ser efectivo en la reducción del dolor neonatal (Johnston et al., 2014).

***Cuidados de Apoyo Emocional y Acompañamiento Familiar.*** El acompañamiento de la familia es un componente crucial de los cuidados en la UCIN. Los padres necesitan apoyo emocional, educación y orientación sobre cómo participar en los cuidados de sus hijos, lo cual contribuye a reducir su ansiedad y fortalece el vínculo familiar (Duque Delgado et al., 2020). La participación de los padres en la atención neonatal no solo mejora la percepción de la calidad del cuidado, sino que también se ha demostrado que facilita la transición del hospital a la casa, promoviendo un desarrollo saludable y una mejor adaptación al hogar (NICE, 2021).

## **Bases Teóricas**

### ***Teoría del Cuidado Humano***

Esta teoría destaca que el cuidado trasciende los aspectos técnicos y clínicos, abarcando las dimensiones emocionales, psicológicas y espirituales de las personas involucradas. En el contexto de la UCI neonatal, el personal de enfermería no solo interactúa con el recién nacido, sino también con los padres, quienes enfrentan altos niveles de estrés e incertidumbre debido a la condición crítica de su hijo (Gutiérrez & Gallard, 2020).

Watson resalta la importancia de desarrollar una relación de confianza mutua entre el profesional de enfermería y los padres, basada en la empatía, el respeto y la comunicación efectiva. En este sentido, los cuidados deben incluir estrategias que ayuden a los padres a

comprender las condiciones de salud de su bebé y a participar activamente en el proceso de atención. Además, la teoría enfatiza que el cuidado humanizado y la atención individualizada fortalecen la percepción positiva de los padres, haciéndolos sentir valorados en su rol como cuidadores primarios. Este enfoque es fundamental para generar una experiencia de cuidado que sea percibida como segura, confiable y compasiva (Valencia & Melita, 2022).

### ***Modelo de Cuidado Centrado en la Familia (CCF)***

Este modelo considera a los padres como socios activos en el proceso de cuidado de sus hijos, promoviendo su participación directa en las decisiones relacionadas con el tratamiento y el bienestar del recién nacido. El CCF se basa en principios como el reconocimiento del papel central de la familia, la participación activa de los padres y la creación de un entorno respetuoso y colaborativo (Villaescusa Peral et al., 2022).

En la UCI neonatal, este enfoque se traduce en prácticas que incluyen el acceso constante de los padres al área de cuidado, su involucramiento en actividades básicas de atención al bebé, y el establecimiento de canales claros de comunicación entre el personal de enfermería y la familia.

Estas acciones no solo mejoran la percepción de los padres sobre la calidad del cuidado, sino que también fortalecen su confianza en el sistema de salud (Alves et al., 2019). Asimismo, al reconocer y valorar las emociones, preocupaciones y expectativas de los padres, el CCF contribuye a reducir el estrés parental, generando una experiencia más positiva tanto para los padres como para el recién nacido.

### **Definición de Términos**

#### ***Atención Centrada en la Familia***

Es un enfoque que reconoce a los padres y familiares como partes esenciales en el

proceso de atención y cuidado del paciente, en este caso, del recién nacido.

### ***Comunicación Efectiva***

Es la capacidad de transmitir información clara y precisa, además de escuchar y responder a las preguntas, preocupaciones y emociones de los padres.

### ***Cuidado de Enfermería***

Es el conjunto de acciones y prácticas profesionales realizadas por los enfermeros con el fin de garantizar la salud y el bienestar de los pacientes.

### ***Empatía***

Es la capacidad de los profesionales de la salud para comprender y compartir las emociones de los padres en situaciones de angustia y estrés.

### ***Percepción***

La percepción de los padres está influenciada por sus emociones, creencias, expectativas y el nivel de satisfacción con la atención brindada, lo que puede afectar la calidad de la relación con el personal de salud.

### ***Satisfacción del Paciente***

Está relacionada tanto con los aspectos técnicos (como la eficacia de los cuidados médicos) como con los emocionales (como el apoyo, respeto y la comunicación), los cuales contribuyen a mejorar la percepción de los padres sobre la atención brindada a sus hijos.

### ***UCI Neonatal***

Es una unidad de cuidados intensivos especializada en el tratamiento y atención de recién nacidos que requieren atención médica urgente debido a complicaciones de salud.

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

El estudio se desarrollará en un centro de salud público que forma parte de la red de hospitales del Seguro Social de Salud (EsSalud), especializado en ofrecer atención médica integral a la población asegurada. Este hospital cuenta con una infraestructura moderna y equipada con tecnología avanzada para proporcionar una amplia gama de servicios médicos, que incluyen atención de emergencia, cirugías, diagnóstico, tratamientos especializados y cuidados intensivos. Asimismo, se caracteriza por su enfoque en la calidad del servicio, buscando ofrecer atención humanizada y eficiente. También cuenta con unidades de especialidades como la pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general, entre otras, y se distingue por su personal médico altamente capacitado. Además, tiene un compromiso con la investigación y la formación profesional, lo que lo convierte en un referente de salud pública en Lima.

### **Población y Muestra**

#### ***Población***

La población de estudio se compone de la totalidad de padres de neonatos hospitalizados en el área de UCI de un hospital de Lima, captados en un periodo de tres meses, que suman un total de 75. Según lo referido por (Hernández & Mendoza, 2018), la población es un conjunto de individuos que se define por compartir características similares y por consecuencia poseen una misma realidad estudiada.

#### ***Muestra***

La muestra se obtuvo mediante la fórmula de cálculo de muestra para poblaciones finitas

y se usaron los parámetros visualizados en la Tabla 1. Se utilizó el programa abierto OpenEpi versión 3.01 para el cálculo de la muestra. La fórmula de cálculo de muestra finita se muestra a continuación:

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

**Tabla 1**

*Parámetros para cálculo de muestra*

e (Error del 1% al 9%)	0.05
N (Población)	75
$\sigma^2$ (Desviación estándar)	0.5
Nivel de confianza (%)	95
Área de la izquierda de -Z	0.025
-Z	-1.96
Z	1.96
Tamaño de muestra (n)	64

***Criterios de Inclusión y de Exclusión.***

***Criterios de Inclusión.***

- ✓ Padres o tutores legales de recién nacidos
- ✓ Edad mínima de 18 años.
- ✓ Consentimiento informado firmado.
- ✓ Recién nacidos que hayan permanecido al menos 48 horas en la UCI Neonatal.
- ✓ Capacidad para comprender y responder las encuestas.

***Criterios de Exclusión.***

- ✓ Padres de recién nacidos en unidades distintas a la UCI Neonatal.
- ✓ Padres con barreras de comunicación significativas.

**Tipo y Diseño de Investigación**

El presente estudio tiene un enfoque de naturaleza cuantitativa, ya que los datos recolectados sobre la variable de interés fueron cuantificados en resultados medibles de carácter numérico. Tiene un diseño descriptivo y prospectivo, debido a que la información será recolectada a medida que los eventos se vayan presentando. También se considera de tipo corte transversal ya que se evaluó en un solo momento.

**Formulación de Hipótesis**

Dadas las características de la investigación, no se hizo uso de hipótesis de estudio, toda vez que este es descriptivo.

**Identificación de Variables**

Variable 1: Percepción de los padres en relación a los cuidados de enfermería en neonatos

Variable 2: Cuidados de Enfermería en Neonatos.

## Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual (marco teórico)	Definición operacional (instrumento)	Dimensiones (instrumento)	Indicadores (ítems)	Escala de medición
Percepción de los padres en relación a los cuidados de enfermería en neonatos	Se refiere al nivel máximo de eficiencia y seguridad, donde no existen riesgos para el paciente, lo que resulta en una mejora significativa del servicio brindado (Cajahuanca, 2024).	Se evaluará a través de un cuestionario diseñado para medir la percepción de los padres sobre los servicios de enfermería en la UCI neonatal, basado en las siguientes dimensiones: humana, oportuna, continua y segura. Las respuestas serán registradas en una escala Likert de 5 puntos.	Dimensión humana Dimensión oportuna Dimensión continua Dimensión segura	Ítems 1-19 Ítems 20-25 Ítems 26-36 Ítems 37-50	Nominal Escala Likert de 5 puntos: 1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre Interpretación total: - 176-250: Buena - 101-175: Regular - 50-100: Mala
Cuidados de Enfermería en Neonatos	Conjunto de intervenciones profesionales destinadas a garantizar la supervivencia, bienestar y desarrollo integral del recién nacido, especialmente en áreas críticas como la UCI neonatal, abarcando aspectos clínicos, emocionales y familiares.	Evaluated mediante un cuestionario estructurado que permite identificar la frecuencia, calidad y presencia de diversos cuidados brindados por el personal de enfermería, según dimensiones fundamentales del cuidado neonatal.	Cuidados básicos y monitoreo constante Cuidados respiratorios Cuidados nutricionales y metabólicos Cuidados de desarrollo y atención al dolor Apoyo emocional y acompañamiento familiar	Ítems 1 -3 Ítems 4-5 Ítems 6-7 Ítems 8-9 Ítems 10-12	Nominal Escala Likert de 5 puntos: 1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre Interpretación total: - 54-60: Bueno - 42-53: Regular - 12-41: Mala

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

La técnica para la recolección de los datos será la de encuesta, la cual según Hernández y Mendoza (2018) es una estructura ordenada que facilita la obtención de información de una muestra de estudio de manera más eficaz. Se la conoce como una técnica que utiliza un cúmulo de procedimientos de investigación estandarizados.

### ***Instrumentos***

Los instrumentos en mención, el primero consta con 4 dimensiones, humana, oportuna, continua y segura, y el segunda consta con 5 dimensione, Cuidados básicos y monitoreo constante, cuidados respiratorios, cuidados nutricionales y metabólicos, cuidados de desarrollo y atención al dolor y apoyo emocional y acompañamiento familiar se utilizara para valorar el cuidado de enfermería, desde el punto de vista social y psicológico, cuyos factores guardan relación con la perspectiva, sobre los beneficios del cuidado de enfermería. El instrumento tiene un total de 62 ítems, que incluye un listado de comportamientos de cuidado de enfermería y los cuidados de enfermería en neonatos. Cada ítem es medido por una escala tipo Likert: siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca. La evaluación se manejará como resultado de la suma de las respuestas obtenidas llegando a un total de 310 puntos, la escala de apreciación esta puntuada de la siguiente manera:

Escala Likert de 5 puntos:

- 1: Nunca
- 2: Casi nunca
- 3: A veces
- 4: Casi siempre
- 5: Siempre

Interpretación total del primer instrumento:

176-250: Buena

101-175: Regular

50-100: Mala

Interpretación total del segundo instrumento:

54-60: Excelente

42-53: Bueno

12-41: Deficiente

Para la recolección de datos, se emplearán 2 cuestionario diseñados específicamente para medir la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los Cuidados de enfermería en neonatos, desarrollados originalmente por Janet Fiorella Navarro Vásquez, en su estudio titulado “La percepción de los padres acerca de la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería al recién nacido en el servicio de UCIN neonatal” realizado en 2012 y el segundo fue modificado para beneficio del proyecto quien originalmente es de Clara Luz, Mina Calderón en su estudio titulado “Cuidado humanizado y satisfacción de la atención percibida por los padres de recién nacidos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales en una clínica privada” realizado en 2022. Estos instrumentos fueron validados mediante el juicio de cinco expertos y posteriormente se realizará su validez y confiabilidad.

Los cuestionarios incluyen varias secciones: presentación, instrucciones, datos generales y el contenido principal que evalúa la percepción de los padres sobre el cuidado proporcionado por el personal de enfermería en la UCIN y los Cuidados de enfermería en neonatos.

Cuestionario 1: La primera está estructurada en cuatro dimensiones fundamentales: humana, oportuna, continua y segura, sumando un total de 50 ítems distribuidos por cada dimensión: humana (19 ítems), oportuna (6 ítems), continua (11 ítems) y segura (14 ítems)

Cuestionario 2: la segunda está estructurada en cinco dimensiones fundamentales: Cuidados básicos y monitoreo constante, cuidados respiratorios, cuidados nutricionales y

metabólicos, cuidados de desarrollo y atención al dolor y apoyo emocional y acompañamiento familiar, sumando un total de 12 ítems distribuidos por cada dimensión: Cuidados básicos y monitoreo constante (3 ítems), cuidados respiratorios (2 ítems), cuidados nutricionales y metabólicos (2 ítems), cuidados de desarrollo y atención al dolor (2 ítems) y apoyo emocional y acompañamiento familiar (3 ítems). Además, los instrumentos utilizarán una escala de Likert con cinco opciones de respuesta: Siempre (5 puntos), Casi siempre (4 puntos), A veces (3 puntos), Casi nunca (2 puntos) y Nunca (1 punto). Para el análisis de los resultados, se definieron tres niveles de puntaje para el primer instrumento: Bueno (176-250), Regular (101-175) y Malo (50-100) para el segundo: Bueno (54-60), Regular (42-53) y Mala (41-12).

### **Proceso de Recolección de Datos**

Para la recolección de datos, se realizarán los trámites administrativos necesarios mediante un oficio dirigido a la dirección de un hospital público en Lima, solicitando el permiso correspondiente para llevar a cabo el estudio. Posteriormente, se coordinará con el jefe de la UCIN para organizar la ejecución de las encuestas dirigidas a los padres. A cada uno de ellos se le explicará el propósito del estudio, y se les solicitará que firmen el consentimiento informado antes de aplicar el cuestionario diseñado para evaluar su percepción sobre la calidad del cuidado de enfermería. Este instrumento se completará en un tiempo aproximado de 20 minutos y se programará de lunes a viernes, coincidiendo con el horario de visita de los padres.

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Para el análisis de los datos recolectados, se elaborará una base de datos en Microsoft Excel que contendrá las respuestas de la muestra al instrumento de evaluación brindado. Posteriormente, esta base de datos será importada y analizada mediante el software estadístico STATA versión 18.0. A través de este programa, se convertirán las variables y sus dimensiones

en niveles o rangos, facilitando la generación de informes detallados. Los resultados serán presentados en tablas de frecuencias, que expresarán los datos en porcentajes, y se emplearán gráficos de barras para apoyar la visualización y el análisis descriptivo de la variable de estudio, permitiendo una observación clara y una discusión detallada de los hallazgos.

Los análisis subsiguientes involucrarán el análisis de la normalidad de los datos, debido a la cantidad de muestra se utilizará la prueba de Kolmogórov-Smirnov para el cálculo de normalidad. Dependiendo del resultado se elegirá la prueba estadística adecuada para obtener el estadístico de la relación del nivel de percepción de los padres hacia los cuidados neonatales del personal de enfermería con las variables sociodemográficas.

## **Consideraciones Éticas**

### ***Privacidad y Confidencialidad***

El cuestionario es completamente anónimo; los participantes no proporcionarán datos personales, únicamente sus respuestas. Esto asegura que el participante esté libre de cualquier intrusión en su privacidad. Además, se ha establecido un acuerdo claro entre el investigador y el participante sobre la forma en que se manejarán, administrarán y divulgarán los datos obtenidos.

### ***Respeto***

Se respetará la decisión voluntaria de los participantes a través de la firma del consentimiento informado, asegurando que cada individuo haya recibido la información necesaria sobre el estudio antes de decidir participar.

### ***No Maleficencia***

La investigación no implica ningún riesgo para la vida o integridad de los participantes. Por el contrario, el propósito es valorar y comprender la percepción de los padres sobre la

calidad del cuidado de enfermería que reciben sus hijos neonatos.

### ***Principio de Autonomía***

Cada participante decidirá, de manera autónoma y sin presión, si desea o no colaborar en la investigación, mediante el proceso de consentimiento informado.

### ***Principio de Justicia***

Todos los participantes serán tratados con igualdad y respeto, garantizando que cada miembro de la muestra de estudio reciba el mismo trato durante el proceso de investigación.

### **Limitaciones del Proyecto**

Las limitaciones del presente estudio se encuentra el hecho de haberse realizado en un único hospital de Lima, lo cual restringe la posibilidad de generalizar los resultados a otros contextos geográficos o institucionales. Asimismo, el diseño transversal de la investigación permite captar únicamente la percepción de los padres en un momento específico, sin considerar posibles variaciones a lo largo del tiempo. Finalmente, es importante considerar que el estado emocional de los padres, al tener a sus hijos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, pudo haber influido en sus respuestas, dado que situaciones de angustia, preocupación o estrés pueden afectar la percepción y valoración del cuidado recibido.

## Administración del Proyecto de Investigación

### Cronograma de Ejecución

Año	2025							
Mes	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Presentación del proyecto a la universidad	■							
Evaluación y aprobación del comité ético		■						
Aplicación del cuestionario (intervención)			■	■				
Elaboración de base de datos				■	■			
Procesamiento estadístico de resultados					■	■		
Discusión y conclusiones						■	■	
Preparación del documento final (tesis)						■	■	■
Defensa de tesis								■

### Presupuesto

Elemento	Tipo de recurso	Unidades	Costo (soles)
Investigador Principal	Recurso humano	1	S/. 0.00
Computadora de escritorio	materiales	1	S/. 3000.00
Insumos y materiales (Oficina)	materiales	-	S/. 50.00
Impresión y copias	materiales	-	S/. 50.00
Material bibliográfico	materiales	2	S/. 350.00
<b>Total</b>			<b>S/. 3400.00</b>

### Referencias Bibliográficas

- Alves, S., Oliveira, A., Honorato, M., & Motta, E. (2019). *Family centered-care at the neonatal intensive care unit (NICU): nurses' experiences. Enfermería: Cuidados Humanizados*. 9(2), 170–190.
- Boeykens, K. (2021). Nutritional Support in the Intensive Care Unit. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 40(1), 14–20. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000448>
- Bonnot Fazio, S., Dany, L., Dahan, S., & Tosello, B. (2022). Communication, information, and the parent–caregiver relationship in neonatal intensive care units: A review of the literature. *Archives de Pédiatrie*, 29(5), 331–339. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2022.05.013>
- Cáceres-Rivera, D. I. (2021). Monitorización de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: ¿Qué deberíamos hacer y qué estamos haciendo? *Enfermería Intensiva*, 32(2), 113–114. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.03.005>
- Cajahuanca, J. (2024). Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de las madres de recién nacidos de la UCI neonatal del hospital II de Pasco. *Trabajo Académico, Universidad Norbert Wiener*.
- Caraballo, S., & Padilla, A. (2021). *Revisión integradora: Percepción de los familiares frente a la hospitalización de sus hijos recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales, 2021*. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/b1016371-5608-403d-b3ed-176bf1ecfe55/content>
- Cuevas, A., Pusch, L., Talone, M., & Vergara, Y. (2024). Percepción sobre la atención de Enfermería que construyen los padres y/o cuidadores de los niños internados. *Revista de La Facultad de Ciencias de La Vida y La Salud- UADER*, 2(4).

- <https://revistacienciasfcvs.uader.edu.ar/index.php/revistacienciasfcvs2022/article/view/38>
- Del Águila Arbildo, E., & Montoya Damaso, A. R. (2024). Percepción de la humanización del cuidado y satisfacción de los padres de niños hospitalizados, Iquitos 2023. *Repositorio UNAP*. <https://hdl.handle.net/20.500.12737/10836>
- Delgado Córdova, K. E. (2023). Aplicación del proceso de atención de enfermería en recién nacidos críticos de la UCIN del Hospital San Juan de Lurigancho. *Universidad Privada Norbert Wiener*. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7876>
- Díaz, M., & Gutiérrez, J. (2020). Percepción de la calidad y seguridad del cuidado de enfermería en UCIN. *Revista de Enfermería Del Perú*, 14(2), 123–131.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33539/enfermeria.2020.v14n2.1231>
- Duque Delgado, L., Rincón Elvira, E. E., & León Gómez, V. E. (2020). Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. *Ene*, 14(3), e14308. <https://doi.org/10.4321/S1988-348X2020000300008>
- Gaspar, L., Olivares, G., & Zegarra, A. (2022). Satisfacción de los padres sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería a niños con infecciones respiratorias agudas – Servicio Medicina Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña – Lima, 2019. *Repositorio Unheval*. <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/4856d6f5-2cbf-4232-a99b-cddcf212b275>
- Gonzales Quispe, R. A. (2023). Cuidado humanizado en la UCIN del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima. *Universidad Nacional Federico Villarreal*.  
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6874>
- Guardian, T. (2024). *A superbug, doctor shortages and a neonatal unit “out of its depth”: failures at Lucy Letby hospital revealed*. <https://www.theguardian.com/uk-news/article/2024/sep/08/a-superbug-doctor-shortages-and-a-neonatal-unit-out-of-its-depth->

failures-at-lucy-letby-hospital-revealed

Gulo, B., Miglierina, L., Tognon, F., Panunzi, S., Tsegaye, A., Asnake, T., Manenti, F., &

Dall'Oglio, I. (2021). Parents' Experience and Satisfaction in Neonatal Intensive Care Units in Ethiopia: A Multicenter Cross-Sectional Study Using an Adapted Version of

EMPATHIC-N. *Frontiers in Pediatrics*, 9. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.738863>

Gutiérrez, Z., & Gallard, I. (2020). El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad,"* 4(2), 127–135.

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *McGraw Hill*.

Johnston, C., Campbell-Yeo, M., Fernandes, A., Inglis, D., Streiner, D., & Zee, R. (2014). Skin-to-skin care for procedural pain in neonates. In C. Johnston (Ed.), *Cochrane Database of Systematic Reviews*. John Wiley & Sons, Ltd.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD008435.pub2>

Juárez-Peña, G. G., Ramírez, S., & Vargas, L. G. (2022). Experiencia de enfermeras en la atención a neonatos hospitalizados en unidades de cuidados intensivos en México: un estudio cualitativo. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 30(3), 198–207.

[https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/252](https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/252)

Mina Calderón, C. . (2022). Cuidado humanizado y satisfacción de la atención percibida por los padres. *Repositorio Institucional Universidad Wiener*.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/8a678d82-4ba4-4bf8-b241-db28f4f1af33>

- Muñoz Avilés, D. A. (2021). Atención de enfermería al neonato crítico en la UCIN del Hospital del IESS Babahoyo, Ecuador. *Universidad Técnica de Babahoyo*.  
<https://repositorio.utb.edu.ec/handle/49000/10756>
- Navarro Vásquez, J. F. (2012). Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido, servicio de UCIN neonatal, HNDAC, setiembre 2012. *Repositorio USMP*. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/2433>
- NICE. (2021). Babies, children and young people's experience of healthcare. *In Nice Guideline, No.204*.
- Pariasca Pérez, R. A. (2023). Satisfacción de madres y calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en neonatología del Hospital San José, Callao 2022. *Repositorio UCV*.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/121956>
- Pinchao Zaraza, L., García Suarez, C., Portela Escandon, N. Y., & Campos Guzman, N. (2024). Percepción de los padres en relación con la atención de enfermería en el servicio de hospitalización pediatria. *Salud Uninorte, 40(02)*, 532–546.  
<https://doi.org/10.14482/sun.40.02.636.852>
- Reimer, A. (2023). Calidad de atención de enfermería en terapia intensiva neonatal del Hospital de la Mujer Dr. Percy Boland, según la percepción de los padres de familia. *Revista Ciencia & Cultura – Volumen Especial Enfermería*, 28–31.  
<https://revistacientifica.difuciencia.com/index.php/ueb/article/view/25>
- Reynolds, P., Bustani, P., Darby, C., Fernandez Alvarez, J. R., Fox, G., Jones, S., Robertson, S. J., Vasu, V., & Roehr, C. C. (2021). Less-Invasive Surfactant Administration for Neonatal Respiratory Distress Syndrome: A Consensus Guideline. *Neonatology, 118(5)*, 586–592.  
<https://doi.org/10.1159/000518396>

- Ricci, M., López, L., & Ferrara, P. (2021). Continuidad del cuidado y experiencia parental en UCIN. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 119(4), 273–279.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.5546/aap.2021.e273>
- Saura, L., Miralles, A., & Pérez, M. (2023). Evaluación de la calidad de los cuidados en UCIN desde la perspectiva de los padres. *Revista Española de Enfermería Neonatal*, 39(1), 45–53.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfen.2023.01.007>
- Sisk, B., & Baker, J. N. (2019). A Model of Interpersonal Trust, Credibility, and Relationship Maintenance. *Pediatrics*, 144(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1319>
- Siyum, G. A. (2023). Quality of care for neonates admitted to neonatal intensive care units in central Ethiopia. *University of South Africa*. <https://uir.unisa.ac.za/handle/10500/32077>
- Sundal, H., & Vatne, S. (2020). Parents' and nurses' ideal collaboration in treatment-centered and home-like care of hospitalized preschool children – a qualitative study. *BMC Nursing*, 19(1), 48. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00445-7>
- Tinoco Urco, E. A. (2021). Cuidados de enfermería en neonatos con catéter venoso de inserción periférica (PICC) hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales – Hospital Guillermo Almenara Irigoyen – Lima 2021. *Repositorio UWIENER*.  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/5791>
- Valencia, M., & Melita, A. (2022). Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere. Revista de Enfermería*, 6(1), 1–12.  
<https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>
- Vargas-Jiménez, E., Rodríguez-Vásquez, C., & Castañeda-Salazar, R. (2022). Cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales. *CUIDEN*, 36(2), 215–222. <https://doi.org/https://doi.org/10.5294/aqui.2022.36.2.3>

- Villaescusa Peral, M., Martínez-Rueda, N., & Yurrebaso Atutxa, G. (2022). Enfoque centrado en la familia en las entidades de personas con discapacidad intelectual y del desarrollo: conceptualización y orientaciones para la puesta en práctica. *Zerbitzuan*, 76, 47–58. <https://doi.org/10.5569/1134-7147.76.03>
- WHO. (2023). *Newborns: improving survival and well-being*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- Yoldi-Arzo, E., & Goñi-Viguria, R. (2018). Respuesta a «Comentario sobre: Fisioterapia respiratoria en la unidad de cuidados intensivos: revisión bibliográfica». *Enfermería Intensiva*, 30(2), 95. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.08.001>
- Zepeda, K. (2021). *Nivel de satisfacción materna-paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una unidad de cuidados intensivos neonatales*. <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/60277>

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos

#### 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.

#### I. 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 = 5 puntos Casi Siempre = 4 puntos Algunas veces = 3 puntos Casi nunca = 2 punto Nunca =1 puntos.

#### II. 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 ( )

### Sección 1: Percepción de los Padres Sobre el Cuidado de Enfermería en la UCIN

Percepción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la UCIN	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
<b>Dimensión humana</b>					
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 mantiene una expresión facial amable al interactuar 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 sonrío 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) La enfermera demuestra discreción al compartir información sobre el estado de salud del bebé con personas externas al entorno familiar.					
<b>Dimensión oportuna</b>					
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 situaciones de urgencia o emergencia, la enfermera prioriza la atención inmediata del bebé, actuando de manera oportuna y eficaz.					
24) La enfermera acude rápido cuando algún bebé llora.					
25) La enfermera responde con prontitud a sus solicitudes, asegurando una atención oportuna.					
<b>Dimensión continua</b>					
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.					
<b>Dimensión segura</b>					
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 utiliza guantes estériles como medida de bioseguridad al realizar procedimientos en el 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					

## Sección 2: Calidad de los Cuidados de Enfermería en Neonatos (Desde la Experiencia del Padre)

<b>Cuidados de enfermería en neonatos Cuidados Intensivos (UCI)</b>	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
<b>Dimensión Cuidados Básicos y Monitoreo Constante</b>					
1) La enfermera verifica con frecuencia los signos vitales de mi bebé.					
2) Observa constantemente el estado general del bebé.					
3) Cambia la posición de mi bebé para mayor comodidad.					
<b>Dimensión Cuidados Respiratorios</b>					
4) La enfermera revisa los dispositivos respiratorios (como cánulas o CPAP).					
5) Le explica si hay algún cambio en la oxigenación de su bebé.					
<b>Dimensión Cuidados Nutricionales y Metabólicos</b>					
6) Se asegura de que la alimentación se administre adecuadamente.					
7) Controla el peso y la glucosa de su bebé.					
<b>Dimensión Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor</b>					
8) La enfermera intenta minimizar el dolor de su bebé durante los procedimientos.					
9) Cuida que el ambiente (luz, sonido) sea adecuado para el desarrollo del bebé.					
<b>Dimensión Apoyo emocional y acompañamiento familiar</b>					
10) Me brinda palabras de aliento cuando estoy preocupado(a).					
11) Me permite estar cerca de mi bebé durante los horarios de visita.					
12) Me explica cómo puedo participar en el cuidado del bebé.					

**Agradecemos profundamente su participación. Su opinión es valiosa para**

**mejorar la calidad del cuidado que ofrecemos a nuestros recién nacidos.**

## Apéndice B: Validez de los Instrumentos

Lima, de mayo de 2025

Estimado (a): Mag. Eliana Milagros Zuñiga Palomino

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido del Cuestionario, que lleva por título: *Percepción de los padres en relación a los cuidados de enfermería en neonatos en el servicio de UCI neonatal en un hospital de Lima, 2024.*

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto, me permito solicitar su apoyo para la validación del instrumento de investigación, que servirá para efectuar la encuesta a la población de estudio.

Se adjunta la matriz de operacionalización de las variables del estudio, el cuestionario y la tabla de especificaciones respectivas.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración.



---

**FIRMA**

Muy Atentamente:

Eveling Rosmery Cervantes García

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable "Percepción de los padres sobre el cuidado de enfermería"**

INTEMS	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Superencia
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Dimensión humana																
1) La enfermera llama a su bebé por sus apellidos y/o nombres.					X					X						X
2) La enfermera atiende a su bebé de manera individual.					X					X					X	
3) La enfermera le saluda a Ud. cordialmente.					X					X					X	
4) Responde con amabilidad cuando Ud. le hace una pregunta					X					X					X	
5) La enfermera mantiene una expresión facial amable al interactuar con Ud.				X						X					X	
6) Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. observa					X					X					X	
7) La enfermera le habla a su bebé en un tono cálido.				X						X					X	
8) La enfermera le sonríe a su bebé mientras lo cuida.					X					X					X	
9) La enfermera conversa con Ud. serenamente.					X					X					X	
10) La enfermera le pregunta cómo se siente respecto al estado de su bebé.					X					X					X	
11) Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.					X					X					X	
12) La enfermera le escucha atentamente, mirándole a los ojos cuando Ud. le conversa.					X					X					X	
13) La enfermera le brinda palabras de aliento.					X					X					X	
14) Le muestra alguna alternativa de solución frente a algún problema.					X					X					X	
15) La enfermera trata a su bebé delicadamente.				X						X					X	
16) La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.					X					X					X	
17) La enfermera es cariñosa con su bebé.					X					X					X	
18) Es discreta con lo que Ud. le conversa.					X					X					X	
19) La enfermera demuestra discreción al compartir información sobre el estado de salud del bebé con personas externas al entorno familiar.					X					X					X	





**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable "cuidados de enfermería en neonatos"**

INIEMIS	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Sugerencia
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	<b>Dimensión Cuidados Básicos y Monitoreo Constante</b>															
1) La enfermera verifica con frecuencia los signos vitales de mi bebé.					X					X					X	
2) Observa constantemente el estado general del bebé.					X				X						X	
3) Cambia la posición de mi bebé para mayor comodidad.					X				X						X	
	<b>Dimensión Cuidados Respiratorios</b>															
5) La enfermera mantiene una expresión facial amable al interactuar con Ud.					X					X					X	
6) Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. observa					X					X					X	
	<b>Dimensión Cuidados Nutricionales y Metabólicos</b>															
8) La enfermera le sonríe a su bebé mientras lo cuida.					X					X					X	
9) La enfermera conversa con Ud. serenamente.					X					X					X	
	<b>Dimensión Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor</b>															
11) Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.					X					X					X	
12) La enfermera le escucha atentamente, mirándole a los ojos cuando Ud. le conversa.					X					X					X	
	<b>Dimensión Apoyo emocional y acompañamiento familiar</b>															
14) Le muestra alguna alternativa de solución frente a algún problema.					X					X					X	
15) La enfermera trata a su bebe delicadamente.					X					X					X	
16) La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.					X					X					X	

~~Apreciamos~~ profundamente su participación. Su opinión es valiosa.


Observaciones: \_\_\_\_\_

Opción de aplicabilidad: Aplicable (✓) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Apellidos y nombre del Juez validador: Lic. / Dr. / (Mar. / )

DNI N°: 4393 2997

Especialidad del validados: i

  
Eliana M. Zúñiga  
Esp. P. 528  
R. 180 9

Firma del experto informante:

Criterios de evaluación:

La pertinencia, relevancia y claridad serán evaluadas de acuerdo con la siguiente escala de valoración:

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

Lima 2 de mayo de 2025

Estimado (a): Mg. Lisbeth del Valle Barrera

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido del Cuestionario, que lleva por título: *Percepción de los padres en relación a los cuidados de enfermería en neonatos en el servicio de UCI neonatal en un hospital de Lima, 2024.*

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto, me permito solicitar su apoyo para la validación del instrumento de investigación, que servirá para efectuar la encuesta a la población de estudio.

Se adjunta la matriz de operacionalización de las variables del estudio, el cuestionario y la tabla de especificaciones respectivas.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración.



---

FIRMA

Muy Atentamente:

Eveling ~~Rosmary~~ Cervantes García

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable "Percepción de los padres sobre el cuidado de enfermería"

INTEMS	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Sugerencia
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Dimensión humana																
1) La enfermera llama a su bebé por sus apellidos y/o nombres.					X					X					X	
2) La enfermera atiende a su bebé de manera individual.					X					X					X	
3) La enfermera le saluda a Ud. cordialmente.					X					X					X	
4) Responde con amabilidad cuando Ud. le hace una <del>pregunta</del>					X					X					X	
5) La enfermera mantiene una expresión facial amable al interactuar con Ud.					X					X					X	
6) Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. observa					X					X					X	
7) La enfermera le habla a su bebé en un tono cálido.					X					X					X	
8) La enfermera le sonríe a su bebé mientras lo cuida.				X						X					X	
9) La enfermera conversa con Ud. serenamente.				X						X					X	
10) La enfermera le pregunta cómo se siente respecto al estado de su bebé.				X						X					X	
11) Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.				X						X					X	
12) La enfermera le escucha atentamente, mirándole a los ojos cuando Ud. le conversa.				X						X					X	
13) La enfermera le brinda palabras de aliento.				X						X					X	
14) Le muestra alguna alternativa de solución frente a algún problema.				X						X					X	
15) La enfermera trata a su bebé delicadamente.					X					X					X	
16) La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.					X					X					X	
17) La enfermera es cariñosa con su bebé.					X					X					X	
18) Es discreta con lo que Ud. le conversa.					X					X					X	
19) La enfermera demuestra discreción al compartir información sobre el estado de salud del bebé con personas externas al entorno familiar.					X					X					X	





**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable "cuidados de enfermería en neonatos"**

INTEMS	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Sugerencia
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	<b>Dimensión Cuidados Básicos y Monitoreo Constante</b>															
1) La enfermera verifica con frecuencia los signos vitales de mi bebé.					X					X					X	
2) Observa constantemente el estado general del bebé.					X					X					X	
3) Cambia la posición de mi bebé para mayor comodidad.					X					X					X	
	<b>Dimensión Cuidados Respiratorios</b>															
5) La enfermera mantiene una expresión facial amable al interactuar con Ud.					X					X					X	
6) Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. observa					X					X					X	
	<b>Dimensión Cuidados Nutricionales y Metabólicos</b>															
8) La enfermera le sonríe a su bebé mientras lo cuida.					X					X					X	
9) La enfermera conversa con Ud. serenamente.					X					X					X	
	<b>Dimensión Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor</b>															
11) Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.					X					X					X	
12) La enfermera le escucha atentamente, mirándole a los ojos cuando Ud. le conversa.					X					X					X	
	<b>Dimensión Apoyo emocional y acompañamiento familiar</b>															
14) Le muestra alguna alternativa de solución frente a algún problema.				X						X					X	
15) La enfermera trata a su bebé delicadamente.					X					X					X	
16) La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.					X					X					X	

Agradecemos profundamente su participación. Su opinión es valiosa.

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Opción de aplicabilidad: Aplicable ( ) Aplicable después de corregir (x) No aplicable ( )

Apellidos y nombre del Juez validador: Lic. / Dr. (Mag.) <i>

DNI N°: 46725692

Especialidad del validador: U - >3'rr

  
 Lizbeth S. Del Valle Barrera  
 Lic. Esp. en UCI Neonatal  
 CEP: 63734  
 RNE: 12290

Firma del experto informante:

Criterios de evaluación:

La pertinencia, relevancia y claridad serán evaluadas de acuerdo con la siguiente escala de valoración:

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

Tabla de ~~operación~~ de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
1. Percepción de los padres	Es la forma en que los padres interpretan y valoran el trato, la atención y la eficiencia del personal de enfermería hacia sus hijos hospitalizados en una unidad neonatal, abarcando aspectos humanos, de oportunidad, continuidad y seguridad (Cajahuanca, 2024).	Se evaluará mediante un cuestionario con escala tipo Likert de 5 puntos, donde se medirá la frecuencia con que los padres perciben que el cuidado cumple con cada dimensión.	1. Humana 2. Oportuna 3. Continua 4. Segura	- Trato respetuoso - Tiempo de respuesta - Constancia del cuidado - Prevención de riesgos	Ítems 1-19 (Humana) Ítems 20—25 (Oportuna) Ítems 2W36 (Continua) Ítems 37—50 (Segura)	Likert de 5 puntos: Siempre, Frecuentemente, A veces, Casi nunca, Nunca
2. Cuidados de enfermería en neonatos	Conjunto de intervenciones realizadas por el personal de enfermería destinadas a garantizar el bienestar integral del neonato en estado crítico, abarcando aspectos fisiológicos, emocionales y de desarrollo (basado en normativas de atención neonatal).	Se observará mediante la percepción de los padres a través de ítems específicos que reflejan cada tipo de cuidado. El cuestionario recogerá información en base a las dimensiones establecidas.	1. Cuidados Básicos y Monitoreo Constante 2. Cuidados Respiratorios 3. Cuidados Nutricionales Metabólicos 4. Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor 5. Cuidados de Apoyo Emocional y Acompañamiento Familiar	- Higiene - Control de signos vitales - Uso adecuado de oxigenoterapia - Alimentación - Manejo del dolor  Comunicación con la familia	Ítems 1-3 (Cuidados Básicos y Monitoreo Constante) Ítems 4—5 (Cuidados Respiratorios) Ítems 6-7 (Cuidados Nutricionales y Metabólicos) Ítems 8—9 (Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor) Ítems 10—12 (Apoyo emocional y acompañamiento familiar)	

Lima, 1 de mayo de 2025

Estimado (a): Lic. Lisbeth Leon Altamirano

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido del Cuestionario, que lleva por título: *Percepción de los padres en relación a 103 ~~Cuidados~~ de enfermería en neonatos en el servicio de UCI neonatal en un hospital de Lima, 2024.*

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto, me permito solicitar su apoyo para la validación del instrumento de investigación, que servirá para efectuar la encuesta a la población de estudio.

Se adjunta la matriz de operacionalización de las variables del estudio, el cuestionario y la tabla de especificaciones respectivas.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración.



---

FIRMA

Muy Atentamente:

Eveling ~~Rosmary~~ Cervantes García

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable "Percepción de los padres sobre el cuidado **de enfermería**"

ITEMS	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Sugerencia
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Dimensión humana																
1) La enfermera llama a su bebé por sus apellidos y/o nombres.					X				X						X	
2) La enfermera atiende a su bebé de manera individual.					X				X						X	
3) La enfermera le saluda a Ud. cordialmente.					X				X						X	
4) Responde con amabilidad cuando Ud. le hace una pregunta					X				X						X	
5) La enfermera mantiene una expresión facial amable al interactuar con Ud.					X				X						X	
6) Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. observa				X					X						X	
7) La enfermera le habla a su bebé en un tono cálido.			X						X						X	
8) La enfermera le sonríe a su bebé mientras lo cuida.			X						X						X	
9) La enfermera conversa con Ud. serenamente.				X					X						X	
10) La enfermera le pregunta cómo se siente respecto al estado de su bebé.				X					X						X	
11) Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.				X				X							X	
12) La enfermera le escucha atentamente, mirándole a los ojos cuando Ud. le conversa.				X					X					X		
13) La enfermera le brinda palabras de aliento.				X					X					X		
14) Le muestra alguna alternativa de solución frente a algún problema.				X					X						X	
15) La enfermera trata a su bebé delicadamente.				X					X						X	
16) La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.				X					X						X	
17) La enfermera es cariñosa con su bebé.				X					X						X	
18) Es discreta con lo que Ud. le conversa.				X					X						X	
19) La enfermera demuestra discreción al compartir información sobre el estado de salud del bebé con personas externas al entorno familiar.				X					X						X	





**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable "cuidados de enfermería en neonatos"**

INTEMS	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Sugerencia
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	Dimensión Cuidados Básicos y Monitoreo Constante															
1) La enfermera verifica con frecuencia los signos vitales de mi bebé.					x					x						x
2) Observa constantemente el estado general del bebé.					x					x						x
3) Cambia la posición de mi bebé para mayor comodidad.					x					x						x
	Dimensión Cuidados Respiratorios															
5) La enfermera mantiene una expresión facial amable al interactuar con Ud.										x						x
6) Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. observa					x					x						x
	Dimensión Cuidados Nutricionales y Metabólicos															
8) La enfermera le sonríe a su bebé mientras lo cuida.				x						x						x
9) La enfermera conversa con Ud. serenamente.					x					x						x
	Dimensión Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor															
11) Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.					x					x						x
12) La enfermera le escucha atentamente, mirándole a los ojos cuando Ud. le conversa.					x					x						x
	Dimensión Apoyo emocional y acompañamiento															
14) Le muestra alguna alternativa de solución frente a algún problema.					x					x						x
15) La enfermera trata a su bebé delicadamente.					x					x						x
16) La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.				x						x						x

Agradecemos profundamente su participación. Su opinión es valiosa.

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Opción de aplicabilidad: Aplicable (y) Aplicable después de corregir (x) No aplicable ( )

Apellidos y nombre del Juez validador: c. / Dr. / ~~Mag~~ Mag. Lisbeth Altamirano Esc. de Psicología

DNI N°: 42312332

Especialidad del validador: \_\_\_\_\_

  
 Lisbeth ~~c. / Dr.~~ ALTAMIRANO  
 Lic. Esp. en IT\* Psicología  
 C.E. 42610  
 MNE: 29598

Firma del experto informante:

Criterios de evaluación:

La pertinencia, relevancia y claridad serán evaluadas de acuerdo con la siguiente escala de valoración:

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

Tabla de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
1. Percepción de los padres	Es la forma en que los padres interpretan y valoran el trato, la atención y la eficiencia del personal de enfermería hacia sus hijos hospitalizados en una unidad neonatal, abarcando aspectos humanos, de oportunidad, continuidad y seguridad (Cajalanza, 2024).	Se evaluará mediante un cuestionario con escala tipo Likert de 5 puntos, donde se medirá la frecuencia con que los padres perciben que el cuidado cumple con cada dimensión.	1. Humana 2. Oportuna 3. Continua 4. Segura	- Trato respetuoso - Tiempo de respuesta - Constancia del cuidado - Prevención de riesgos	Ítems 1—19 (Humana) Ítems 20—25 (Oportuna) Ítems 26—36 (Continua) Ítems 37—50 (Segura)	Likert de 5 puntos: Siempre, Frecuentemente, A veces, Casi nunca, Nunca
2. Cuidados de enfermería en neonatos	Conjunto de intervenciones realizadas por el personal de enfermería destinadas a garantizar el bienestar integral del neonato en estado crítico, abarcando aspectos fisiológicos, emocionales y de desarrollo (basado en normativas de atención neonatal).	Se observará mediante la percepción de los padres a través de ítems específicos que reflejan cada tipo de cuidado. El cuestionario recogerá información en base a las dimensiones establecidas.	1. Cuidados Básicos y Monitoreo Constante 2. Cuidados Respiratorios 3. Cuidados Nutricionales y Metabólicos 4. Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor 5. Cuidados de Apoyo Emocional y Acompañamiento Familiar	- Higiene - Control de signos vitales - Uso adecuado de oxigenoterapia - Alimentación - Manejo del dolor  Comunicación con la familia	Ítems 1—3 (Cuidados Básicos y Monitoreo Constante) Ítems 4—5 (Cuidados Respiratorios) Ítems 6—7 (Cuidados Nutricionales y Metabólicos) Ítems 8—9 (Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor) Ítems 10—12 (Apoyo emocional y acompañamiento familiar)	

Lima ~~Ude~~, mayo de 2025

Estimado (a): LIC Sonia Bertha Quispe Choquevilca

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido del Cuestionario, que lleva por título: *Percepción de los ~~pacientes~~ en relación ~~con~~ los cuidados de enfermería en neonatos en el servicio de UCI ~~neonatal~~ en un hospital de Lima, 2024.*

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto, me permito solicitar su apoyo para la validación del instrumento de investigación, que servirá para efectuar la encuesta a la población de estudio.

Se adjunta la matriz de operacionalización de las variables del estudio, el cuestionario y la tabla de especificaciones respectivas.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración.



---

**FIRMA**

Muy Atentamente:

Eveling ~~Rosmery~~ Cervantes García

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable "Percepción de los padres sobre el cuidado de enfermería"

ITEMS	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Sugerencia
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Dimensión humana																
1) La enfermera llama a su bebé por sus apellidos y/o nombres.					X					X					X	
2) La enfermera atiende a su bebé de manera individual.					X					X					X	
3) La enfermera le saluda a Ud. cordialmente.					X					X					X	
4) Responde con amabilidad cuando Ud. le hace una pregunta					X					X					X	
5) La enfermera mantiene una expresión facial amable al interactuar con Ud.					X					X					X	
6) Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. observa					X				X						X	
7) La enfermera le habla a su bebé en un tono cálido.					X					X					X	
8) La enfermera le sonríe a su bebé mientras la cuida.					X					X					X	
9) La enfermera conversa con Ud. serenamente.					X					X					X	
10) La enfermera le pregunta cómo se siente respecto al estado de su bebé.					X					X					X	
11) Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.					X					X					X	
12) La enfermera le escucha atentamente, mirándole a los ojos cuando Ud. le conversa.					X					X					X	
13) La enfermera le brinda palabras de aliento.					X					X					X	
14) Le muestra alguna alternativa de solución frente a algún problema.					X					X					X	
15) La enfermera trata a su bebé delicadamente.					X					X					X	
16) La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.				X						X					X	
17) La enfermera es cariñosa con su bebé.				X						X					X	
18) Es discreta con lo que Ud. le conversa.					X					X					X	
19) La enfermera demuestra discreción al compartir información sobre el estado de salud del bebé con personas externas al entorno familiar.					X					X					X	





Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable "cuidados de enfermería en neonatos"

INTE MS	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Sugerencia				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
	Dimensión Cuidados Básicos y Monitoreo Constante																			
1) La enfermera verifica con frecuencia los signos vitales de mi bebé.					X					X										X
2) Observa constantemente el estado general del bebé.					X					X										X
3) Cambia la posición de mi bebé para mayor comodidad.					X					X										X
	Dimensión Cuidados Respiratorios																			
5) La enfermera manifiesta una expresión facial amable al interactuar con Ud.					X					X										X
6) Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. observa																				X
	Dimensión Cuidados Nutricionales y Metabólicos																			
8) La enfermera le sonríe a su bebé mientras lo cuida.					X					X										X
9) La enfermera conversa con Ud. serenamente.					X					X										X
	Dimensión Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor																			
11) Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.					X					X										X
12) La enfermera le escucha atentamente, mirándole a los ojos cuando Ud. le conversa.					X					X										X
	Dimensión Apoyo emocional y acompañamiento familiar																			
14) Le muestra alguna alternativa de solución frente a algún problema.					X					X										X
15) La enfermera trata a su bebé delicadamente.					X					X										X
16) La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.					X					X										X

Agradecemos profundamente su participación. Su opinión es valiosa.



Tabla de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
1. Percepción de los padres	Es la forma en que los padres interpretan y valoran el trato, la atención y la eficiencia del personal de enfermería hacia sus hijos hospitalizados en una unidad neonatal, abarcando aspectos humanos, de oportunidad, continuidad y seguridad (Cajahuanca, 2024).	Se evaluará mediante un cuestionario con escala tipo Likert de 5 puntos, donde se medirá la frecuencia con que los padres perciben que el cuidado cumple con cada dimensión.	1. Humana 2. Oportuna 3. Continua 4. Segura	- Trato respetuoso - Tiempo de respuesta - Constancia del cuidado - Prevención de riesgos	Ítems 1—19 (Humana) Ítems 20—25 (Oportuna) Ítems 26—36 (Continua) Ítems 37—50 (Segura)	Likert de 5 puntos: Siempre, Frecuentemente, A veces, Casi nunca, Nunca
2. Cuidados de enfermería en neonatos	Conjunto de intervenciones realizadas por el personal de enfermería destinadas a garantizar el bienestar integral del neonato en estado crítico, abarcando aspectos fisiológicos, emocionales y de desarrollo (basado en normativas de atención neonatal).	Se observará mediante la percepción de los padres a través de ítems específicos que reflejan cada tipo de cuidado. El cuestionario recogerá información en base a las dimensiones establecidas.	1. Cuidados Básicos y Monitoreo Constante 2. Cuidados Respiratorios 3. Cuidados Nutricionales Metabólicos 4. Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor 5. Cuidados de Apoyo Emocional y Acompañamiento Familiar	- Higiene - Control de signos vitales - Uso adecuado de oxigenoterapia - Alimentación - Manejo del dolor - Comunicación con la familia	Ítems 1—3 (Cuidados Básicos y Monitoreo Constante) Ítems 4—5 (Cuidados Respiratorios) Ítems 6—7 (Cuidados Nutricionales y Metabólicos) Ítems 8—9 (Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor) Ítems 10—12 (Cuidados de Apoyo Emocional y Acompañamiento familiar)	Likert de 5 puntos: Siempre, Frecuentemente, A veces, Casi nunca, Nunca

Lima, 2 de mayo de 2025

Estimado (a): Lic. Janet Rosmeri Vasquez Zora

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido del Cuestionario, que lleva por título: *Percepción de los padres en relación a los cuidados de enfermería en neonatos en el servicio de UCI neonatal en un hospital de Lima, 2024.*

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto, me permito solicitar su apoyo para la validación del instrumento de investigación, que servirá para efectuar la encuesta a la población de estudio.

Se adjunta la matriz de operacionalización de las variables del estudio, el cuestionario y la tabla de especificaciones respectivas.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración.



---

FIRMA

Muy Atentamente:

Eveling Rosmeri Cervantes García

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable "Percepción de los padres sobre el cuidado de enfermería"**

INTEMS	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Sugerencia
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Dimensión humana																
1) La enfermera llama a su bebé por sus apellidos y/o nombres.					X					X				X		
2) La enfermera atiende a su bebé de manera individual.					X					X				X		
3) La enfermera le saluda a Ud. cordialmente.					X					X					X	
4) Responde con amabilidad cuando Ud. le hace una pregunta					X					X					X	
5) La enfermera mantiene una expresión facial amable al interactuar con Ud.					X					X					X	
6) Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. observa					X					X					X	
7) La enfermera le habla a su bebé en un tono cálido.					X					X					X	
8) La enfermera le sonríe a su bebé mientras lo cuida.					X					X					X	
9) La enfermera conversa con Ud. serenamente.					X					X					X	
10) La enfermera le pregunta cómo se siente respecto al estado de su bebé.					X					X					X	
11) Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.					X					X					X	
12) La enfermera le escucha atentamente, mirándole a los ojos cuando Ud. le conversa.					X					X					X	
13) La enfermera le brinda palabras de aliento.					X					X					X	
14) Le muestra alguna alternativa de solución frente a algún problema.					X					X					X	
15) La enfermera trata a su bebé delicadamente.					X					X					X	
16) La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.				X						X					X	
17) La enfermera es cariñosa con su bebé.				X						X					X	
18) Es discreta con lo que Ud. le conversa.				X						X					X	
19) La enfermera demuestra discreción al compartir información sobre el estado de salud del bebé con personas externas al entorno familiar.					X					X					X	





**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable "cuidados de enfermería en neonatos"**

INTEMS	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Sugerencia
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	<b>Dimensión Cuidados Básicos y Monitoreo Constante</b>															
1) La enfermera verifica con frecuencia los signos vitales de mi bebé.					X					X					X	
2) Observa constantemente el estado general del bebé.					X					X					X	
3) Cambia la posición de mi bebé para mayor comodidad.					X					X					X	
	<b>Dimensión Cuidados Respiratorios</b>															
5) La enfermera mantiene una expresión facial amable al interactuar con Ud.					X					X					X	
6) Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. observa					4					Y					X	
	<b>Dimensión Cuidados Nutricionales y Metabólicos</b>															
8) La enfermera le sonríe a su bebé mientras lo cuida.					X					X					X	
9) La enfermera conversa con Ud. serenamente.					X					X					X	
	<b>Dimensión Cuidados de Desarrollo y Atención al Doctor</b>															
11) Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.					X					X					X	
12) La enfermera le escucha atentamente, mirándole a los ojos cuando Ud. le conversa.					X					X					X	
	<b>Dimensión Apoyo emocional y acompañamiento familiar</b>															
14) Le muestra alguna alternativa de solución frente a algún problema.					X					X					X	
15) La enfermera trata a su bebé delicadamente.					X					X					X	
16) La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.					X					X					X	

Agradecemos profundamente su participación. Su opinión es valiosa.


Observaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Opción de aplicabilidad: Aplicable ( ) Aplicable después de corregir (✓) No aplicable ( )

Apellidos y nombre del Juez validador ~~L. / Dr. / Mag.~~ ~~...~~ n2 tJ

DNI N°: 18207003

Especialidad del validador: \_\_\_\_\_

  
 Janet Rosmeri V. Saez Zate  
 Lic. Esp. UICOMUNICACION  
 CEP: S<sup>ta</sup> A. J.  
 R.M. 27127

Firma del experto informante:

Criterios de evaluación:

La pertinencia, relevancia y claridad serán evaluadas de acuerdo con la siguiente escala de valoración:

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

Tabla de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
1. Percepción de los padres	Es la forma en que los padres interpretan y valoran el trato, la atención y la eficiencia del personal de enfermería hacia sus hijos hospitalizados en una unidad neonatal, abarcando aspectos humanos, de oportunidad, continuidad y seguridad (Cajahuanca, 2024).	Se evaluará mediante un cuestionario con escala tipo Likert de 5 puntos, donde se medirá la frecuencia con que los padres perciben que el cuidado cumple con cada dimensión.	1. Humana 2. Oportuna 3. Continua 4. Segura	- Trato respetuoso - Tiempo de respuesta - Constancia del cuidado - Prevención de riesgos	Ítems 1—19 (Humana) Ítems 20-25 (Oportuna) Ítems 26—36 (Continua) Ítems 37—50 (Segura)	Likert de 5 puntos: Siempre, Frecuentemente, A veces, Casi nunca, Nunca
2. Cuidados de enfermería en neonatos	Conjunto de intervenciones realizadas por el personal de enfermería destinadas a garantizar el bienestar integral del neonato en estado crítico, abarcando aspectos fisiológicos, emocionales y de desarrollo (basado en normativas de atención neonatal).	Se observará mediante la percepción de los padres a través de ítems específicos que reflejan cada tipo de cuidado. El cuestionario recogerá información en base a las dimensiones establecidas.	1. Cuidados Básicos y Monitoreo Constante 2. Cuidados Respiratorios 3. Cuidados Nutricionales y Metabólicos 4. Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor 5. Cuidados de Apoyo Emocional y Acompañamiento Familiar	- Higiene - Control de signos vitales - Uso adecuado de oxigenoterapia - Alimentación - Manejo del dolor  Comunicación con la familia	Ítems 1—3 (Cuidados Básicos y Monitoreo Constante) Ítems 4—5 (Cuidados Respiratorios) Ítems 6—7 (Cuidados Nutricionales y Metabólicos) Ítems 8—9 (Cuidados de Desarrollo y Atención al Dolor) Ítems 10—12 (Apoyo emocional y acompañamiento familiar)	

## Apéndice C: Consentimiento Informado

Estimado/a participante,

Hola, mi nombre es Eveling Rosmery Cervantes García y estoy realizando mi proyecto de tesis titulado “Percepción de los padres en relación a los cuidados de enfermería en el servicio de UCI neonatal en un hospital de Lima, 2024”. Esta investigación está siendo realizada para optar al título profesional de **Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales** en la Universidad Peruana Unión. El objetivo de este cuestionario es determinar la **percepción de los padres en relación a los cuidados de enfermería en neonatos en el servicio de UCI neonatal** en neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un hospital público en Lima, en el año 2024. Su participación es importante, ya que permitirá obtener información valiosa para **fortalecer los cuidados de enfermería en la UCI**, considerando la percepción de los padres.

**Participación Voluntaria:** su participación es completamente voluntaria. No está obligado (a) a responder este cuestionario si no lo desea. Si decide participar, puede responder el cuestionario en su totalidad o dejar de llenarlo en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

**Confidencialidad:** toda la información recopilada será tratada de manera confidencial y utilizada exclusivamente para fines de investigación. No se le pedirá información personal que permita identificarlo/a.

**Contacto para Consultas:** si tiene alguna duda o consulta sobre el estudio, puede contactarme en el correo electrónico: -----correo-----

Al llenar y entregar este cuestionario, usted está proporcionando su consentimiento para participar en este estudio.

Gracias por su colaboración.

**Firma:** \_\_\_\_\_ **DNI:** \_\_\_\_\_

### Apéndice D. Matriz de Consistencia

**Título: Percepción de los padres en relación con los cuidados de enfermería en neonatos en el servicio de cuidados intensivos neonatal en un hospital de Lima, 2024**

Problema	Objetivo	Variable	Metodología
<b>Pregunta General:</b>	<b>Objetivo General:</b>	Percepción de los padres sobre la calidad del cuidado enfermero de enfermería en neonatos Cuidados Intensivos (UCI)	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Diseño: No Experimental Transversal</b>  Tipo: Descriptiva Simple  Tipo: Descriptiva Simple  Población: 50  <b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento(s):</b> Sección 1: Percepción de los Padres Sobre el Cuidado de Enfermería en la UCIN Sección 2: Calidad de los Cuidados de Enfermería en Neonatos (Desde la Experiencia del Padre)
¿Cuál es la percepción de los padres en relación con los cuidados de enfermería en neonatos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) de un hospital de Lima, 2024?	Determinar la percepción de los padres en relación con los cuidados de enfermería en neonatos en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) en un hospital de Lima, 2024.		
<b>Preguntas Específicas:</b>	<b>Objetivos Específicos:</b>		
¿Cuál es la percepción de los padres en relación con la dimensión humana de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024?	Determinar la percepción de los padres en relación con la dimensión humana de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024.		
¿Cuál es la percepción de los padres en relación con la dimensión oportuna de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024?	Determinar la percepción de los padres en relación con la dimensión oportuna de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024.		
¿Cuál es la percepción de los padres en relación con la dimensión continua de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024?	Determinar la percepción de los padres en relación con la dimensión continua de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024.		
¿Cuál es la percepción de los padres en relación con la dimensión segura de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024?	Determinar la percepción de los padres en relación con la dimensión segura de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024.		
¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas de los padres y su percepción sobre los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024?	Identificar la relación entre las características sociodemográficas de los padres y su percepción de los cuidados de enfermería en neonatos en la UCIN de un hospital de Lima, 2024.		

