

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Percepción de las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima, 2022

Trabajo académico

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

Por:

Baldomira Ticse Dominguez

Asesora:

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, marzo 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

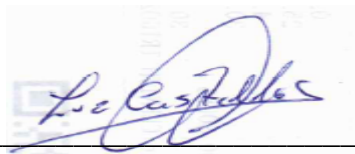
Yo Dra. Luz Victoria Castillo Zamora, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: “Percepción de las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima, 2022”. Constituye la memoria que presenta la Lic. Baldomira Ticse Dominguez, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales , se ejecutó en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los treinta días 30 del mes de marzo del 2022.

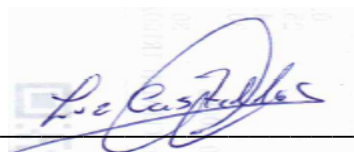


Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Percepción de las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima, 2022

Trabajo Académico

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



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima 30 de marzo de 2022

Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I.....	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema.....	8
Formulación del problema.....	14
Problema general.....	14
Problemas específicos.....	14
Objetivos de la investigación.....	15
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos.....	15
Justificación del estudio.....	16
Justificación teórica.....	16
Justificación metodológica.....	16
Justificación práctica y social.....	17
Presuposición filosófica.....	17
Capítulo II.....	20
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	20
Antecedentes de la investigación.....	20
Internacionales.....	20
Nacionales.....	22
Marco conceptual.....	25
Percepción.....	25
Cuidado.....	26
Relación interpersonal entre paciente/enfermera.....	30
Percepción de los padres sobre el cuidado que brinda la Enfermería.....	33
Servicio de Neonatología.....	33
Rol de la enfermera neonatal.....	33
Neonato.....	34
Alojamiento Conjunto.....	34
Atención neonatal en el alojamiento conjunto.....	34
Rol del profesional de enfermería en la atención neonatal en el alojamiento conjunto.....	35

Base teórica	38
Definición conceptual de términos	39
Capítulo III.....	41
Metodología	41
Descripción del lugar de ejecución.....	41
Población y muestra.....	41
Población	41
Muestra.....	42
Muestreo	43
Tipo y diseño de investigación	44
Identificación de variables	45
Operacionalización de la variable	46
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	47
Técnica	47
Instrumento.....	47
Validez y confiabilidad	47
Proceso de recolección de datos	48
Procesamiento y análisis de los datos	49
Consideraciones éticas	49
Capítulo IV	51
Administración del proyecto de investigación.....	51
Cronograma de actividades	51
Presupuesto	52
Referencias.....	53
Apéndices	68

Índice de Apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos	69
Apéndice B: Validez de los instrumentos	72
Apéndice C: Confiabilidad de instrumentos.....	83
Apéndice D: Consentimiento informado breve	84
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	85

Resumen

Según, el reporte de la Organización Mundial de la Salud -OMS (2020), refirió que cada año en el mundo mueren cerca de 8,4 millones de recién nacidos, provenientes de países con recurso económicos bajos y medianos, atribuidos a una atención de calidad deficiente en los servicios de salud; además señaló que se podrían evitar la muerte de un millón de recién nacidos cada año.

El presente estudio, tiene como objetivo determinar la percepción de las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima, 2022. Siendo una investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal; la población estuvo conformada por 150 madres de neonatos en el ambiente de alojamiento conjunto y la muestra fue de 108 madres, determinado mediante el muestreo probabilístico de aleatorio simple; la técnica a emplear será la encuesta; asimismo, se aplicará un cuestionario estructurado de tipo Likert, el cual fue validado por juicio de expertos V de Aiken de 0,972 y prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,843 de índice de confiabilidad; para la recolección de los datos, se solicitará el permiso a la dirección de la institución de salud en estudio; y para el procesamiento de la información se utilizará el paquete estadístico SPSS v.25; los resultados serán presentados en frecuencias, tablas y gráficos. Finalmente, dichos resultados servirán para implementación de estrategias en la mejora de la atención al recién nacido en el alojamiento conjunto de la institución de salud.

Palabras Clave: percepción, alojamiento conjunto, calidad de atención, recién nacido.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

Según, la Organización mundial de la salud (OMS) en el 2019, de todas las muertes de menores de cinco años, el 47% sucedió en el periodo neonatal, dato que representa aproximadamente a un tercio el mismo día del nacimiento, y 3 de cada 4 neonatos en la primera semana de vida; las muertes en los primeros 28 días de vida se dan por las enfermedades y trastornos asociados a la falta de atención de calidad durante el parto o de atención por un personal calificado; como los tratamientos inmediatos luego del parto en los primeros días de vida (OMS, 2020a).

Asimismo, la máxima institución de salud mundial, reportó que cada año mueren un aproximado de 8,4 millones en países con ingresos económicos bajos y medianos, los cuales son atribuidos a una atención de calidad deficiente; de los cuales el 60% de muertes por afecciones que requieren atención sanitaria; son específicamente en este grupo de países, donde las muertes son imputadas a la atención de calidad deficiente; además se podrían evitar la muerte anual de un millón de recién nacidos (OMS, 2020b).

Es por ello, muy importante que, la enfermera que labora en el servicio de alojamiento conjunto tiene que estar alerta durante las primeras 24 horas de vida del recién nacido (RN), debido que en estas horas se realiza un cambio crítico, esto por diferentes causas: cambios biológicos, fisiológicos y metabólicos, siendo más vulnerables y poniendo en riesgo la vida del RN (Ministerio de Salud de Chile, 2017). Por ello es importante realizar una valoración que ayude a identificar alteraciones en ese periodo.

El momento más vulnerable en las mujeres y los recién nacidos es en el parto y el posparto. Se estima que cada año mueren 2,8 millones de embarazadas y recién nacidos, esto es, 1 cada 11 segundos, la mayoría por causas prevenibles, según muestran las nuevas estimaciones (Organización Mundial de la Salud, 2019).

La enfermera y docente de la ciudad de Argentina Guillermina Chattás, especialista en enfermería neonatal, refiere que la que la OMS sostiene que la atención profesional “durante el embarazo, el parto y el periodo postnatal (inmediato al pos parto) evita complicaciones a la madre y al recién nacido, y permite la detección y tratamiento temprano de problemas de salud” (Fernández, 2017).

En tiempos actuales, a nivel mundial, las enfermeras cumplen un rol de mucha importancia hacia el cuidado del RN, ya que en esta etapa los neonatos, por lo general, son vulnerables a los cambios de la nueva vida que experimenta fuera del vientre materno; es por ello que, la enfermera debe cumplir el rol de educadora, enseñando y educando a la púérpera acerca de los cuidados que requiera el RN, a fin de que sus acciones y actitudes generen un pleno desarrollo y bienestar (De Arco & Suarez, 2018).

En ámbito internacional, los resultados de un estudio publicado en España por Llobera (2018) reportó que, el 50% de profesionales de enfermería tienen una carga asistencial muy elevada, como consecuencia tienen dificultad para brindar una atención más personal al paciente con respeto y humanamente; aunque refieren que el 60,9% posee un clima de confianza y de respeto; por otro lado el 28,8% refirieron que existen prácticas y técnicas innecesarias; asimismo, respecto al trato profesional un 38,4% están medianamente de acuerdo; También un 43,5% refieren que las madres los llaman por apelativos, como “niña”, “hija”, “guapa”,

“cariño”, etc., más no por sus nombres; por lo que se entienden y existe un sentimiento de despersonalización por los sobrenombres o diminutivos.

Según el informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, con sus siglas en inglés (UNICEF) y la OMS, reportaron que, cerca de 2 millones de neonatos mueren cada año a uno por cada 16 segundos; de los cuales un aproximado de 84%, son producidos en países con ingresos bajos y medio bajos; más de 40% de muertes son producidas durante el parto, estas muertes podrían evitarse con la asistencia oportuna y adecuada por un profesional de salud calificado; lo que la pandemia de la Covid 19 se ha acentuado, ocasionado graves alteraciones en los servicios de salud (Sidhu, 2020).

Por otro lado, es importante tener conocimiento, que en esta nueva etapa de vida, los padres o el cuidador principal cumple un rol de suma importancia dentro de este proceso del cuidado, puesto que están a la expectativa del cuidado que brinda la enfermera hacia el RN y esto es percibido por los padres: “brindando orientación, consejería; significativamente las madres perciben todo cuidado que es brindado por la enfermera de turno, estando alertas y pendientes de hacer interrogantes de cada cuidado que le estén brindando a su RN” (Cajusol, 2017, p.5).

Según, un estudio realizado en México señala que la percepción del cuidador es una “actividad guiada por expectativas que pueden ser modificadas” (Abregu et al., 2018, p.14), en donde revela la satisfacción del cuidador respecto a la experiencia obtenida. La percepción del cuidador sobre la intervención de la enfermera va enfocado al cuidado integral, humanizado, oportuno, continuo y seguro con sus RN, la comunicación efectiva, el acercamiento y el interactuar de la enfermera con la madre (Escobar & Cid, 2018).

Según el autor, la describe como la percepción de los padres respecto al cuidado enfermero que se brinda, como una respuesta expresada en torno a la opinión que se forma el padre desde su juicio, frente a las acciones realizadas durante los procedimientos y cuidados que brinda la enfermera en el cumplimiento de sus funciones con el RN; esto tiene implicancias en sus actuaciones basadas en el conocimiento, experiencia, la relación del profesional enfermero y paciente hacia una comunicación eficaz y de respeto (Lampa & Vega, 2020).

Según el reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2018, informa que en ese mismo año, el número promedio de muertes neonatales en el Perú fue de 10 por cada 1000 nacidos vivos (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2019). Al respecto, otro estudio demuestra que el 29% de las muertes han sido evitables, ya que ocurrió en recién nacidos al término, con buen peso y sin malformaciones congénitas letales (Cárdenas et al., 2019). Lo que significa, que han necesitado de una atención adecuada y un buen cuidado en el área en que fueron atendidos, así que, esto es preocupante y es de reflexión para los profesionales de enfermería al tomar en consideración el servicio en que participan, teniendo en consideración el bienestar del desarrollo de los RNP y RNAT.

La OMS, la define a la mortalidad neonatal, como “la muerte producida entre el nacimiento y los 28 días de vida; la mortalidad neonatal es un indicador que evidencia el nivel de desarrollo que tiene la atención prenatal y del recién nacido en un determinado área o servicio”, esta circunstancia se debe considerar como un indicador del impacto en los programas e intervenciones en esta área (Cárdenas et al., 2019, p.281).

Por otro lado, Aquino & Calderón (2019) refieren que la enfermera es el único profesional que brinda un cuidado al RN las 24 horas del día, por lo mismo que es de suma importancia considerar que, el cuidado de enfermería debe comprender tanto a la madre como al neonato, de manera holística y no centrarse solo en las actividades o al cumplimiento de procedimiento, “puesto que el cuidado humanizado se verá reflejada en la percepción positiva o negativa que tenga la madre sobre las intervenciones y cuidados que realiza la enfermera, durante los cuidados que las brinda” (p.18,19).

En el ámbito nacional, los resultados de un estudio realizado por Castro & Noblecilla (2018) sobre percepción de madres con neonatos hospitalizados sobre la calidad del cuidado enfermero mostraron que el 87,3% percibieron la calidad del cuidado enfermero de media a baja, y sólo el 12,7% percibieron una calidad alta; respecto a la dimensión humanismo, la percepción fue de 66,7% una calidad media; donde se concluyó que la percepción de la calidad del cuidado enfermero en general es de media a baja, puesto que el número de enfermeros en el servicio no está de acorde, es insuficiente, con el número de neonatos hospitalizados.

Al respecto, de seguir esta situación los neonatos estarían en riesgo puesto que el Código de Ética y Deontológico señala los cuidados en neonatología deben ser individualizados, interdisciplinarios, especializados, con enfoque holístico; por lo tanto, la enfermera debe brindar el cuidado con sensibilidad a las necesidades del RN hospitalizado: con trato amable, con empatía con el objetivo de generar confianza, trato cálido y cordial, con capacidad de escucha y de estar alerta a cada situación (Contreras, 2021). También permanecer pendiente a las necesidades básicas y de los cambios posibles, pues son esenciales para la realización de los procedimientos en los neonatos, situación que las madres perciben como un

indicador de calidad media, lo que hace inferir que los recién nacidos no recibieron un cuidado integral por parte de la enfermera (Castro & Noblecilla, 2018b).

Al respecto, la norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal del Ministerio de Salud (MINSA) año 2015, establece que la atención al RN en el alojamiento conjunto debe ser integral y con la participación activa de la madre y la familia; dentro de un ambiente hospitalario, estimulando el fortalecimiento del vínculo familiar, apoyando los procesos fisiológicos de adaptación neonatal durante los primeros días pos nacimiento y brindando información a la madre y a la familia sobre los cuidados del RN; así como la identificación oportuna de signos de alarma, efectivizando el perfil de RN para la atención correspondiente; antes del alta, y siempre con presencia y participación activa de la madre (Ministerio de Salud, 2015, p.15); (Hospital Nacional «Sergio E. Bernales» - MINSA, 2021).

Según, el Código de Ética y Deontología peruano del Colegio de Enfermeros del Perú, en su artículo 4º, está referido en donde la enfermera colegiada está comprometida a “velar por el cuidado que brinde, caracterizado por ser humano, cálido, continuo, oportuno y seguro, considerando la individualidad de la persona a quien cuida” (Reyna, 2019). Así mismo, Thora Kron señala que, el cuidado aumenta la posibilidad con resultados sanitarios óptimos esperados, y son consistentes con el crecimiento profesional; en tal sentido, ella define el cuidado de enfermera en cuatro dimensiones fundamentales: humana, oportuna, continua y segura (Córdova, 2018).

En el servicio de alojamiento conjunto del hospital en mención posee una capacidad de 45 camas para los RN a términos y pretérminos; así como, también, bebés acompañantes referidos, sobre pasando muchas veces su capacidad, por lo que los procesos establecidos no se cumplen en la relación enfermera/paciente que se contempla en las normas estandarizadas: la enfermera realiza, numerosas

intervenciones, identificación del recién nacido, exámenes de laboratorio, administración de tratamiento farmacológico, charlas educativas de lactancia materna, trabajos administrativo y otros, tomando en cuenta la sobre carga laboral, y otros factores como el ambiente ruidoso, etc.

Por otro lado, a la interacción con las madres, refieren “Señorita veo que hay algunas enfermeras que atienden rápido a mi bebe... No me explican y me pongo ansiosa ...” “Tienen poca paciencia, en ocasiones poca comunicación”. Como vemos, las madres en su opinión manifiestan su percepción de que no reciben una correcta información, por lo tanto, se genera una variedad de las opiniones sobre las enfermeras. Hay otro grupo de madres que tiene un reconocimiento por el buen desempeño en la labor de algunos enfermeros, ellos aceptan la desesperación y la intransigencia de algunas progenitoras que podría interrumpir esta interacción, Por todo lo antes expuesto, se vio conveniente realizar un estudio sobre la percepción de las madres en el cuidado que reciben sus bebes, Todo lo descrito motiva a plantear la siguiente interrogante como problemática del estudio.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la percepción de las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima, 2022?

Problemas específicos

¿Cuál es la percepción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en la dimensión humana en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima?

¿Cuál es la percepción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en dimensión oportuna en el servicio de Alojamiento Conjunto en un hospital nacional de Lima?

¿Cuál es la percepción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en la dimensión continua en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima?

¿Cuál es la percepción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en la dimensión segura en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la percepción de las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima, 2022.

Objetivos específicos

Identificar la percepción de la madre sobre el cuidado de la enfermera en la dimensión humana en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima.

Identificar la percepción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en dimensión oportuna en el servicio de Alojamiento Conjunto en un hospital nacional de Lima.

Identificar la percepción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en la dimensión continua en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima.

Identificar la percepción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en la dimensión segura en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima.

Justificación del estudio

Justificación teórica

El presente estudio, en lo teórico, será útil, puesto que, su aporte radica en que permitirá ampliar los conocimientos sobre la variable del cuidado enfermero como consecuencia de una dedicación de la revisión, y análisis de un contenido bibliográfico actualizado de las teorías de enfermería, con el sustento de un marco referencial de un marco teórico de la ciencia de la enfermería; permitiendo una comprensión desde diferentes apreciaciones que alientan hacia una tendencia creativa, guiando la enseñanza y a la gestión sobre el cuidado dentro de la praxis de del profesional enfermero que realizan dentro del servicio de Alojamiento Conjunto; además será de utilidad como referencia para otras investigaciones en el contexto del tema de estudio

Justificación metodológica

El trabajo de investigación será de utilidad metodológica; por cuanto utilizará métodos científicos, como el uso de un instrumento validado y confiable, mediante el cual permitirá obtener la información suficiente para la comprobación de los resultados de la variable de estudio (Moreno, 2021). Así como “la percepción de las madres del cuidado enfermero en el recién nacido, atendidos en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital público”. Igualmente, el presente estudio servirá como referencia para las futuras investigaciones con la finalidad de profundizar el tema en el contexto de la investigación; es por ello que se pondrá a disposición de la comunidad científica en el campo de enfermería; asimismo, será un aporte y

contribución a la línea de investigación de la Escuela de enfermería de la Unidad de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

Justificación práctica y social

Los resultados del presente estudio, serán de utilidad en el sentido que beneficiarán a las madres de los RN del servicio de Alojamiento Conjunto del hospital público en estudio; pues reciben una atención directa del profesionales enfermero(a) y que laboran en dicha área nosocomial; también, porque proporcionará información sobre la percepción de la calidad del cuidado brindado al RN; en tal sentido, los resultados revelará la situación del desempeño profesional enfermero, y tomara acciones que mejoren la calidad del cuidado humanizado implementar capacitaciones sobre la atención de cuidado a los RN del servicio de Alojamiento Conjunto, con la finalidad de que brinden un cuidado integral humano, oportuna, continua y segura al RN.

Presuposición filosófica

El arte de cuidado, se remonta a tiempos antiguos, en donde las personas encargadas de la salud de la gente, tenía un lugar de privilegio dentro de la sociedad. Ellas influían sobre los rituales de la salud, dando orientación sobre higiene y cuidados mientras llevan el embarazo, así como los cuidados a los recién nacidos (Villa, 2020).

En la *Biblia* se puede percibir sobre el cuidado como una virtud, por ejemplo en algunos pasajes en el Nuevo Testamento, una de las historias que se menciona con claridad sobre la ayuda y solicitud es *el buen samaritano* (Lucas 10:29-37): “vendó sus heridas, echando en ellas aceite y vino, y lo llevó a una posada y cuidó de él” (Reina-Valera, 1960). Aquí Jesús hace una ilustración sobre el acto de piedad y la misericordia con el prójimo, (cuidado).

Asimismo, otro pasaje, que es referido al cuidado, es el que está descrito en el Libro de (Mateo 10:8) que dice: “Sanen a los enfermos, resuciten a los muertos, limpien de su enfermedad a los que tiene lepra y expulsen a los demonios”; si bien es cierto que los discípulos, habían recibido instrucciones y capacitaciones al respecto por Jesús, el maestro los envía a cumplir la misión como parte de su discipulado en el campo de acción, en donde debían poner en práctica lo aprendido; teniendo ellos autoridad en la curación: sanación tanto física, psicológica y mental. Así, ellos cumplían la misión a cabalidad aún en medio de dificultades (Villa, 2020).

Otro pasaje en la *Biblia* en el Nuevo Testamento, está referido al cuidado, este es mencionado en el evangelio de Mateo 10:9 que dice: “Sanen a los enfermos que encuentren allí y díganles: “el Reino de Dios está cerca”. Es una gran verdad que existan muchas personas con necesidad de ayuda y fortalecimiento que puedan palpar y experimentar sanidad en sus almas y ser restaurados en su salud física; muchos de ellos acaban su vida por la desesperanza de no poder encontrar una posible solución a sus enfermedades y el dolor que les consumen, y se agotan mientras esperan que llegue esos milagros en sus vidas (Reina-Valera, 1960, p.1314).

Según el pasaje descrito arriba, Jesús comisionó a sus discípulos, dándoles la misión de sanar a todos los enfermos; ellos estaban en la capacidad de hacer la voluntad de Dios porque tenían fe y así la cumplieron. Esto enseña que el ser humano estaría capacitado si pudiera creer en las promesas de Dios.

“El cuidar la salud de los demás es el amor cristiano en acción”, en este punto cuando un ser humano siente dolor y experimenta una enfermedad que lo azota, difícilmente tendrá cabida para lo espiritual; por lo tanto, primero será tomar en consideración de un abordaje en sus necesidades físicas más elementales, luego

el camino al cuidado de la salud en cuanto una sanación y confort; es cuando se habrá logrado la misión del cuidado (García, 2017).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Internacionales

Jaramillo et al. (2018) publicaron un artículo de un estudio titulado “Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en Unidad Neonatal” con el objetivo de describir la calidad del cuidado de enfermería a partir de la percepción de los padres del recién nacido, hospitalizado en una Unidad Neonatal en Medellín, Colombia; fue estudio descriptivo de corte transversal, con muestreo intencional con 121 participantes; se aplicó el instrumento CARE-Q; los resultados mostraron que un 67,8% eran mujeres; los padres expresan que un 95,2% hace monitoreo y seguimiento a sus RN; un 90,89% refiere que se puede acceder; un 88,6% expresa que existe una relación de confianza; el estudio concluye en que los padres percibieron de manera positiva el cuidado de enfermería a sus hijos que recibe en la Unidad Neonatal en estudio.

Monje et al. (2018) en Chile, realizaron un trabajo de investigación titulado “Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva del usuario hospitalizado”; el objetivo fue determinar la percepción del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de enfermería y factores relacionados que tienen los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina adulto de un hospital de alta complejidad. El estudio fue cuantitativo de corte transversal; con una muestra de 171 pacientes hospitalizados; se aplicó la escala “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE)”, su índice de validez fue de 0,830; sus resultados indican que el 86% de los pacientes consideran que siempre reciben trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces; se concluyó que el

profesional de enfermería vela por el respeto a la dignidad humana, como en el caso de una institución de salud de alta complejidad.

Pelegrina-Pérez et al. (2019) realizaron un estudio titulado “Atención en la Unidad de observación del recién nacido en un hospital universitario”, España; con el objetivo de conocer la atención prestada en una Unidad de Observación del Recién Nacido (UORN); fue un estudio descriptivo de retrospección de todos los RN en hospital universitario en estudio, con la revisión de las historias clínicas atendidas, según los resultados fueron identificadas la atención brindada por las enfermeras de la UORN en reanimación conjunta de neonatología, identificando a 1,125 registros de neonatos vivos de los cuales 524 fueron atendidos por las enfermeras de la UORN con necesidad de asistencia junto a pediatra o neonatólogo en un 70,8% de los casos; el estudio concluyó que la atención prestada por el profesional enfermero en dicha unidad es percibida como la contribución con calidad y humanización en la asistencia neonatal.

Kerthu y Maano (2019), realizaron un estudio titulado “Percepción de los padres sobre el apoyo de enfermería prestado a padres de recién nacidos admitidos en Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital estatal en Windhoek, Namibia África”; el objetivo fue investigar la percepción de los padres en relación con el apoyo brindado por enfermeras a los padres cuyos recién nacidos fueron admitidos en la UCIN. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal; la muestra fue de 63 padres, se utilizó un cuestionario de respuesta múltiple tipo Likert; los resultados mostraron que el 58,7% de los participante en la encuesta mostraron su acuerdo por la información recibida sobre cambios o mejora en la condición de su RN; por otro lado el 60,3 % de las participantes estuvieron de acuerdo respecto a que el profesional enfermero los ayudó a comprender los procedimientos realizados

en su RN; el estudio concluyó en que la mayoría de los encuestados percibieron el buen apoyo recibido por parte de las enfermeras; no obstante, manifestaron que solo algunos de los padres tuvieron la oportunidad de recibir el apoyo necesario de enfermeras, y esto sería un factor en el incremento del nivel de estrés de los padres que no fueron atendidos.

Zepeda (2021) realizó un estudio de nivel posgrado titulado “Nivel de satisfacción materna-paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales” en Oviedo – España, con el objetivo de valorar el nivel de satisfacción de madres y padres del recién nacido hospitalizado en relación con la calidad del cuidado enfermero de UCIN durante el año 2021; fue un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal; con una población de 24 madres y padres de neonatos; se utilizó el instrumento de “*Nursing Intensive-Care Satisfaction Scale 8NICSS*”; según los resultados , se evidenció mayor satisfacción de las madres y padres en relación a la atención de enfermería; asimismo, el 93,3% de las madres y padres mostraron satisfacción con los cuidados por los enfermeros y el resto bastante satisfechos, en conclusión, los padres mostraron su percepción con satisfacción a los cuidados de enfermeros en dicha Unidad.

Nacionales

Castro y Peña (2018) realizaron un estudio titulado “Percepción de madres de neonato hospitalizados en el servicio de Neonatología sobre calidad de cuidado enfermero, hospital Santa Rosa Piura, 2018” con el objetivo de conocer la percepción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología sobre la calidad del cuidado enfermero; fue un estudio cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 114 madres de neonatos hospitalizados; como

instrumento se utilizó un cuestionario de tipo Likert con seis dimensiones; sus resultados muestra que el 87,3% de madres tienen una percepción media a baja, respecto a la calidad del cuidado enfermero, y un 12,7% una calidad alta; el estudio concluyó que la calidad percibida es de media a baja, esto se debe a que hay pocos enfermeros, según el número de neonatos hospitalizados; por lo tanto la labor de enfermería en dicha área es muy recargada y no se abastece lo suficiente.

Huayta et al. (2020) realizaron un estudio titulado “Calidad del cuidado enfermero percibida por el cuidador primario en un servicio de Medicina del MINSA, 2019”; el objetivo fue determinar la calidad del cuidado desde la perspectiva del cuidador primario en el servicio mencionado del MINSA; el estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal; con una muestra de 50 cuidadores primarios; como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario; según los resultados un 54% de los encuestados refirieron que tienen una percepción regular, el 24% como buena y el 22% como mala; el estudio concluyó en los cuidadores primarios tienen una percepción regular sobre la calidad del cuidado brindado por el enfermero en dicha área.

Leyva y Pacheco (2021) realizaron un estudio titulado “Calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de los padres del recién nacido en el hospital Ventanilla – 2021” con el objetivo de determinar la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de los padres del recién nacido en el área de hospitalización del hospital de ventanilla, Lima; fue un estudio cuantitativo, de nivel descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 50 padres de familia, se utilizó como instrumento dos cuestionarios para el estudio; los resultados muestran que del total, el 48% tienen una mala percepción sobre calidad de atención, el 30% una percepción regular y solo un 22% muestran una percepción buena; el estudio

concluyó: los padres de neonatos hospitalizados manifiestan tener una percepción mala sobre la calidad de atención, por lo tanto el grado de satisfacción es de un nivel bajo.

Paredes (2021) realizó un estudio titulado “Calidad del cuidado enfermero en neonatos según las madres, servicio de Alojamiento Conjunto – Neonatología Hospital Estatal Paita – Piura”; siendo el objetivo el determinar la calidad del cuidado enfermero en neonatos, según las madres en el servicio mencionado; fue un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal, su población fue de 357 madres puérperas hospitalizados, y la muestra de 50, donde se aplicó un cuestionario, validas y confiable; los resultados mostraron que el 100% de las madres refieren haber percibido buena calidad del cuidado; conclusión, las participantes manifestaron en su totalidad en que han recibido buena calidad en el la atención al RN por parte del enfermero en dicho servicio.

Agreda y Prado (2021) realizaron un estudio titulado “Percepción del cuidado humanizado de la enfermera y nivel de satisfacción de las madres del neonato hospitalizado. Hospital Belén – Trujillo, 2020”; el objetivo fue determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado de la enfermera y nivel de satisfacción de las madres del neonato hospitalizado; siendo un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, nivel correlaciona y de corte transversal; se realizó con una muestra de 60 madres de neonatos, se aplicaron como instrumento dos cuestionarios; los resultados obtenidos demuestran que el 70% de las madres refirieron haber recibido un cuidado humanizado y un 30% menciona según su percepción no recibieron un cuidado humanizado de las enfermeras; respecto a la satisfacción el 46,7% manifiesta un nivel de satisfacción alta y un 30% satisfacción media; el estudio

concluye, en que más de 2 tercio de madres percibieron un cuidado humanizado y una tercera parte de las encuestadas refiere no percibir el cuidado humanizado.

Marco conceptual

Percepción

Según la teoría de Gestalt, descrito en (Oviedo, 2004, p.89); citado en Alpuche (2021) señala que desde la concepción mental define la percepción como “un proceso de extracción y selección de información relevante el cual genera un estado de claridad y lucidez consciente que habilita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo que lo rodea” (p.102).

Según, Day, psicólogo español en 1994, describía a la percepción como un “proceso de conciencia de nuestro alrededor”, proporcionado por los sentidos, a la vez que la experiencia ofrece un rol importante, dando a conocer las características del sujeto que recibe los conocimientos, intereses y emociones que pueden influenciar de manera positiva o negativa, referido en (Armstrong, 2019).

Otra definición que se toma en cuenta es la siguiente: refiere que, el ser humano no recibe del exterior emociones sensoriales aisladas que son transmitidas por los órganos de los sentidos. “El conocimiento de la realidad externa no se realiza a través de la sensación o sensaciones aisladas, sino que se realiza con el concurso de la percepción”, por lo tanto, la percepción, es un proceso psicofísico en virtud del cual la energía de los estímulos que llega por los sentidos del individuo, se transforma en el universo (Psiquiatría.com, 2021, p.1).

Por su parte, según Cobos et al. (2016) refieren que la terminología percepción, principalmente, fue adoptados por las disciplinas, que tiene una relación directa con la conducta humana y “es utilizado para describir el proceso que ocurre cuando un evento físico es captado por los sentidos del ser humano, el cual es

procesado por el cerebro, donde se integra con anteriores experiencias, para darle un significado” (p.214).

Asimismo, otros autores, también definen a la percepción como la elaboración, interpretación, análisis e integración de los estímulos captados por los sentidos (Francia, 2020). Es por ello que, “la percepción es un proceso básico y complejo por el que somos capaces de elaborar, interpretar, analizar e integrar una sensación captada” (Justo, 2019, p.28).

Cuidado

Según el Código de Ética y Deontológica peruano del profesional enfermero, señala el compromiso de “velar porque el cuidado que brinde debe caracterizarse por ser humano, cálido, continuo, oportuno y seguro”. Así mismo la OMS (2020b) señala: “ la calidad del cuidado incrementa la probabilidad de los resultados sanitarios deseados, y son consistentes con el crecimiento profesional”; esta calidad de atención abarca la promoción, prevención, tratamiento y la rehabilitación del paciente en el presente caso al recién nacido en el alojamiento conjunto. En este contexto, se percibe **calidad** en la medida en que un servicio brinde eficientemente la atención en salud, y este cuidado con calidad que brinda la enfermera, se describe cuatro dimensiones: humana, oportuna, continua y segura (Abregu et al., 2018).

La Enfermería es una disciplina académica que se ha transformado en las últimas décadas y esta transformación ha supuesto un reto (Lana et al., 2020). Los cimientos fundamentales de cualquier disciplina son la comprensión del proceso investigativo, la realización de una investigación rigurosa y la aplicación práctica de los resultados de la misma, esto en conjunto constituye la plataforma necesaria para mantener el nivel académico de la enfermería (Zárate et al., 2020).

El profesional enfermero, mantiene una interacción más constante y fuerte en el desarrollo de sus actividades con la finalidad de lograr una mejoría en el sistema de salud, por consiguiente se notará una mejor calidad de vida para las madres en su etapa de maternidad (De Arco & Suarez, 2018). Así, el cuidador atiende con arte y vocación adquiridos en su formación científica y humanística; es decir de ciencia con conciencia y realizando acciones desde la atención clínica hasta ser confidentes y terapeutas del alma dentro de un contexto real; cumpliendo de ese modo con los criterios de la atención integral que implican la atención de lo físico, mental y espiritual (Medina, 2020).

Para la enfermera(o) el cuidar se convierte en un verdadero sentido, desde el momento en que se relaciona con otro ser, ahí es donde se expresa sus conocimientos, sensibilidad, espiritualidad y habilidades técnicas, se busca el crecimiento y bienestar de la persona que cuida (S. Rodríguez et al., 2017). P.196.

El cuidado como esencia de enfermería se refiere a la relación enfermera paciente, donde se manifiesta una actitud, esmero, atención, afecto, preocupación, responsabilidad y sobre todo valores; que brindan un crecimiento personal tanto para la enfermera como para el paciente (Ferrerres, 2017). Por ello, el acto de cuidado revela la expresión humana y el reflejo de valores, principios profesionales y personales, ideas que sirven de base para definir el cuidado profesional como una característica humana (Escobar & Cid, 2018).

Dentro de un cuidado de enfermería de calidad están inmersos diversos elementos como la naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios para llevarlo a cabo (Amed et al., 2019). Igualmente, proveer cuidados de enfermería que sean de calidad, no es algo sencillo (Escobar & Cid, 2018). Es

por ello que cuando el profesional de enfermería otorga una atención de calidad, los resultados del cuidado de enfermería requieren ser evaluados, con el fin, de implementar estrategias que permitan garantizar el progreso en la prestación del cuidado (Febré et al., 2018a).

En ese contexto, es que se menciona, de que el cuidado de enfermería fue evolucionando a través del tiempo; por lo tanto los autores refieren que “el cuidado es la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, continuos, seguros e integrales, en la atención en salud de las personas; sustentados en un conocimiento sólido”, proponiendo ofrecer, cuidados apoyados científicamente dichos cuidados demostrando que es capaz de cambiar favorablemente el panorama de la enfermedad o mejorando las condiciones de salud de los pacientes (Febré et al., 2018b).

Por otro lado, según Amed et al. (2019) refieren que el cuidado son acciones centradas en la persona, quien en lugar de estar inmersa en una situación patológica, vive experiencias de salud relacionadas con su entorno (De Arco & Suarez, 2018). Dichas labores están vinculadas con un enfoque la práctica de la enfermería basadas en la concientización de un cuidado contextualizado (Cruz, 2020). Asimismo, la calidad de cuidado enfermero es considerado como un complejo sistema de componentes, desde la óptica holística, que buscan satisfacer necesidades de los usuarios en medio de la relación entre enfermera y paciente (Elers & Gibert, 2016).

Igualmente, el proceso de cuidado engloba, además de procedimientos y actividades técnicas, acciones y comportamientos que favorecen no solo el estar con el paciente, sino, también todo lo anterior son demostrados tales

comportamientos de cuidados en el momento, como son: respeto, consideración, gentileza, atención, cariño, solidaridad, interés, compasión, entre otros. Por lo que el proceso de cuidado se ve reflejado en una relación de sujeto a sujeto. En el contexto del proceso de cuidado, las características de esta relación, pueden ser una relación de tipo profesional, sujeto a sujeto, fundamentado en el respeto. (Escobar & Sanhueza, 2018).

En este sentido, el Colegio de Enfermeros del Perú, dentro de sus normas de gestión del cuidado enfermero, señala, que la calidad de los servicios de enfermería, “se concibe como una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable” (Contreras, 2021), con el propósito de lograr la satisfacción del usuario en la mejoría de su salud y del prestador del servicio (Puch-Ku et al., 2016).

Por otro lado, Mena et al. (2016); citado en Piñas & Robles (2019, p.9) en donde refieren que las actividades que desarrolle el profesional enfermero y tales cuidados de enfermería dependerá de la necesidad que manifieste el paciente, estos cuidados deben brindarle seguridad como también a su familiar, igualmente, mostrando una calidad asistencial en los procedimientos de las actividades que realiza los profesionales de enfermería y según los autores refieren que estos cuidados pueden clasificarse en los siguientes aspectos:

Cuidados directos

Son aquellos cuidados realizados de manera directa en el paciente, los mismos se pueden apreciar en los cuidados de tipo técnico, que tienen una relación directa con la patología, su tratamiento y los cuidados específicos como son la

hospitalización, en donde actúa directamente el profesional de enfermería que le da una cobertura con una estadía de confort y seguridad en el paciente.

Cuidados indirectos

Son aquellas actividades que tiene relación con el entorno del paciente como son: situaciones de gestión, comunicaciones de referencias con otras entidades de salud, gestiones de traslado, actividades multidisciplinarias, sesiones clínicas, etc.

Relación interpersonal entre paciente/enfermera

Esta relación interpersonal empieza con la comunicación, luego esa interacción entre el paciente y la enfermera, esto significa ofrecer un cuidado humano para conseguir una mejora de la calidad de vida, recuperación, enseñando al paciente a convivir con la enfermedad o enfrentar la vida con una actitud positiva que ayuda en la recuperación de salud en los pacientes.

Por consiguiente, dicho cuidado debe apoyarse en un conocimiento científico, capacidad técnica, y una relación de tratamiento enfermero y paciente, desarrollar con un trato cálido y humano (Sánchez et al., 2017). En donde debe prevalecer los valores éticos y morales, promoviendo una conducta y generación de cambios con significado en la práctica del cuidado en la enfermería (Morales et al., 2021); (Busquets, 2019).

Un cuidado es principalmente humano, cuando la enfermera que cuida es sensible a las necesidades del paciente, trata de manera amable e individualizada, es capaz de inspirar confianza, hablando en un tono cálido y cordial, con la capacidad de escuchar y atender al llamado del enfermo, comprender por su situación de enfermedad y vulnerabilidad; asimismo, veraz y honesta con el paciente y/o familiares, evitando mentir y decir la verdad sin herir susceptibilidades (Díaz, 2017, p.38). “Respetar su integridad y cultural, porque el cuidado en esencia es

universal, sin distinciones ni preferencias” (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2019). Es la capacidad con dedicación y demostrar vocación por la profesión que alberga, sabiendo que cuida a seres humanos a quienes brinda su servicio.

Dimensiones del cuidado humanizado

Dentro de este tema según la descripción de diferentes autores sobre el cuidado enfermero estas son las dimensiones:

Dimensión humana

Según Jordana (2020) señala que para realizar una atención con calidad y efectiva será necesariamente primero conocer al paciente, tener un conocimiento y comprensión completo; y por lo tanto esto significa considerar al paciente como un ser individual; además considerar que es parte de un grupo familiar y, finalmente que pertenece a una sociedad sin exclusión de ella, y como ser humano tiene necesidades comunes (Escobar & Paravic, 2017). Asimismo, el profesional enfermero para cumplir su labor debe usar estrategias dentro del trato de humanización al paciente y su familia, abarcando elementos primordiales como el respeto por sus derechos como ser humano, brindando un trato digno dentro de la estricta observancia de la ética del profesional enfermero y en el cumplimiento de sus funciones durante la evaluación al recién nacido, dentro del alojamiento conjunto (Ramírez et al., 2020).

Dentro de este punto como cuidado humano, el trato del profesional enfermero debe ser comprendiendo que está tratando con vida humana, que está en sus manos la integridad del paciente, brindando una atención holística y ello está caracterizado por: el respeto como individuo con todos sus derechos otorgados por la constitución del estado; brindando información completa, veraz y oportuna como

responsable de velar por la salud el paciente a su cargo (MINSa, 1997), (MINSa, 2020b). Y prestar interés por el paciente, atendiendo según sus necesidades; demostrar amabilidad, en donde prime la cordialidad y la empatía; y por último la ética, basado en los valores socialmente reconocidos y principios éticos deontológicos, que son guías que orientan la conducta dentro de sus deberes como profesional de la salud (Triana, 2017).

Dimensión Oportuna

Se realizan según las necesidades del paciente, los cuidados están basados en la prevención de riesgos tanto al paciente como a la familia que lo acompaña (J. Fernández, 2017); (Del Carmen, 2019). Es en este contexto, el profesional enfermero tiene fundamentalmente que brindar una atención de manera oportuna las necesidades de la salud, mediante el cuidado de enfermería; para poder ofrecer una atención oportuna al paciente debe realizar una serie de acciones como físicas, acciones psicosociales y pone la actitud de escucha a cualquier interrogante del paciente y responde con un trato amable (Paz et al., 2020, p.533).

Dimensión continua

Referido a la prestación de los cuidados y atención al paciente sin interrupciones de manera permanente, en base a la demanda y necesidad de cada paciente, y con la participación del equipo multidisciplinario de la salud en el servicio (Del Carmen, 2019).

Dimensión segura

Orientado a que los profesionales de enfermería brinden atención de salud evitando riesgos que pueda ocasionar al paciente (Rivera et al., 2020); por lo tanto, como profesional enfermero su labor estará en la obligación de brindar educación al

paciente con la finalidad de prevenir riesgos al paciente luego que haya abandonado la hospitalización cuando sea dado de alta (Vega-Ramírez et al., 2020).

Percepción de los padres sobre el cuidado que brinda Enfermería

Según, Lampa & Vega, (2020), describe la percepción de los padres sobre el cuidado que brinda la enfermera, como “una respuesta expresada en torno a la impresión, frente a las acciones realizadas durante el proceso de evaluación de enfermería”. Ello implica actitudes y comportamientos basados en el conocimiento, experiencia, la relación enfermera – paciente que conlleva a una comunicación eficaz y de respeto (Martín, 2017).

Servicio de Neonatología

Estos servicios de atención de salud deben de reunir ciertas condiciones que puedan realzar la calidad de atención al RN, donde debe de darse un conjunto de aspectos primordiales como tener un personal altamente capacitado y con cierta experiencia, así como un entorno que brinde las mayores facilidades acompañada de la tecnología necesaria para cualquier imprevisto que pueda presentarse; en general la evolución más óptima del paciente depende de la observación más constante del personal que del propio equipamiento tecnológico (Ocampo, 2020). “Los detalles en el cuidado son los que muchas veces marcan la diferencia en los resultados obtenidos” (Díaz, 2019, p.13). Se debe contar con una buena cobertura de personal asistencial de enfermería para optimizar el cuidado del recién nacido (MINSa, 2020a).

Rol de la enfermera neonatal

Dentro del ambiente del Alojamiento Conjunto, la enfermera, especialista en neonatología, cumple un rol de suma importancia en dicho servicio; puesto que es el nexo entre el paciente o usuario y el sistema de salud, de manera que está en su

capacidad y habilidad y la manera como se desenvuelve en sus funciones lo que determinará la satisfacción del usuario y profesionales, con la finalidad de encausar hacia la calidad de los cuidados, además que cumple un rol educadora a la familia, con el nacimiento de un hijo, es probable que se crea una serie de preguntas y necesidades, lo que hacer que se debe de dar respuestas veraces, y efectivas para garantizar la salud, bienestar y desarrollo óptimo del recién nacido en dicho ambiente (Utrilla et al., 2018).

Neonato

Según la Organización Mundial de la Salud, señala que el neonato es el recién nacido, nombres dados a un bebe que fue producto de la finalización de un embarazo que se inicia desde que es expulsado del vientre materno por parto o cesaría de manera satisfactoria, al cual se debe de dar los mayores cuidados hasta alcanzar el momento de volver a sus hogares con sus madres, donde se debe de buscar una mejor atención en los centros de salud para que se incrementen sus posibilidades de vida en sus primeros días de vida (Martínez, 2020).

Alojamiento Conjunto

Ambiente hospitalario donde se brinda un conjunto de actividades por un equipo de profesionales de la salud que involucra a la enfermera, quien es la responsable de brindar cuidados al binomio madre hijo con el objetivo de lograr que el recién nacido se adapte a los cambios en las mejores condiciones, y que su familia, especialmente la madre, se muestre satisfecha (Jaafar et al., 2019).

Atención neonatal en Alojamiento Conjunto

Dentro de las actividades de atención y/o supervisión del profesional enfermero que debe prestar la debida importancia son: los ambientes de los establecimientos donde se realiza el alojamiento conjunto, deben mantener un

ambiente térmico adecuado, es evitar la existencia de corriente de aire (Ministerio de Salud, 2015).

El equipo multidisciplinario responsable en la atención neonatal, en el espacio de alojamiento conjunto está conformado por el médico especialista en neonatología o pediatra, médico cirujano y enfermera (Cajusol, 2017).

La atención en este espacio, está dedicado a prestar cuidados integrales básicos al neonato con la participación de la madre y/o familiar acompañante dentro de este ambiente; orientado a fortalecer el vínculo familiar, apoyando los procesos fisiológicos en donde se va adaptando el neonato en sus primeros días de pos nacimiento, dándole información a la madre respecto a cuidados al neonato y a identificar oportunamente los signos de alarma para su inmediata atención (Sierra & Chau, 2021).

Rol del profesional de enfermería en la atención neonatal en alojamiento conjunto.

Las actividades de los profesionales de enfermería, con la responsabilidad en la atención neonatal, son las referidos según Trejo (2019, p.43-45) son las siguientes:

Registrar los datos del recién nacido(a)

Al ingreso al ambiente del alojamiento conjunto, inicia la valoración de enfermería con chequear la identidad del RN y de la madre.

Colocar al RN junto a su madre

Verificar la estabilidad térmica, frecuencia cardíaca y respiratoria del RN. Mantener condiciones de abrigo adecuadas, evitar la pérdida de calor, más en ambientes con temperaturas menores a 24°C. Control de temperatura al RN en forma periódica (Vásquez B., 2020).

Promover el inicio precoz y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva

El RN puesto que el bebé ya ha iniciado la alimentación con leche materna dentro de la primera hora de vida y continuará con la lactancia materna a libre demanda; por lo que se debe enseñar a la madre la técnica del amamantamiento, de procurar vincular en esta labor a ambos padres (madre y padre) (Hospital San Juan de Lurigancho - MINSA, 2021).

En este periodo solamente como alimento la leche materna, salvo lo que indique el médico de neonatología, y a falta de ella se tomará en cuenta la prescripción por el equipo de atención neonatal del establecimiento.

Realizar actividades de información, educación y comunicación a la madre

Dar orientaciones sobre su permanencia en dicho ambiente, informar a la madre sobre la lactancia materna exclusiva, técnica del lavado de manos, higiene al RN e identificación de los signos de alarma en este período del neonato, igualmente sobre cuidados e inmunizaciones, pautas de crianza y de suma importancia del control de crecimiento y desarrollo del niño o niña; supervisar, registrar la alimentación, hidratación, evacuación y micciones, asimismo registrar el peso diario del neonato (Perret et al., 2018).

Realizar la evaluación diaria al neonato

Luego del examen físico del RN en atención inmediata, se debe realizar en el alojamiento conjunto un primer examen del RN dentro de las 12 horas de vida, luego cada 24 hrs. Hasta el alta y todo ello debe estar registrado en la historia clínica del recién nacido (MINSA, 2018).

Coordinar y verificar la administración de la inmunización al RN

Según las recomendaciones y esquema de inmunizaciones dispuesto por el MINSA (Omer et al., 2017).

Realizar las pruebas de tamizaje neonatal

Según la disponibilidad de pruebas implementadas en el establecimiento de salud; de no contar se derivarán al establecimiento de origen, puesto que deben estar tamizados el 100 % de neonatos en el Perú según la autoridad de salud (MINSA, 2019).

Orientar sobre los trámites de inscripción al sistema de aseguramiento que corresponda, según los formatos otorgados por el sistema de aseguramiento que corresponda.

Brindar información a la madre y/o familiar antes del alta neonatal

Sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y del apoyo de la familia para el mantenimiento del mismo, cuidados del niño/a, importancia del control de crecimiento y desarrollo neonatal e infantil.

Aplicar protocolos de manejo en casos especiales; de acuerdo a normas que están vigentes, por ejemplo: el manejo del niño/a expuesto a VIH, así como otros (Ministerio de Salud, 2015).

Otras actividades específicas y propias del ambiente de alojamiento conjunto y del enfermero son las siguientes: alimentación artificial, canalización de vías periféricas, curas del cordón umbilical, aseso e higiene de la piel y mucosa del neonato, garantizar la permeabilidad de la vía aérea y garantizar el bienestar del neonato: medidas de control de bioseguridad (Redondo, 2020).

Base teórica

El presente estudio, está fundamentado en la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, quien hace referencia a que el arte de enfermería contempla a la vocación de recibir al otro ser (Romero, 2021), con la finalidad de comprensión sobre sus experiencias y manifestarlas; por lo que el cuidado es un imperativo de tipo moral, sustentado en que el cuidar se convierte en parte fundamental del ser, que es la acción más antigua del ser humano (Triana, 2020).

La propuesta de Watson presenta seis dimensiones para brindar un cuidado de calidad en la interrelación enfermero y paciente: comprendiendo todas las acciones positivas en cada interacción durante la realización de un cuidado y en donde se crea una empatía con el paciente y familia; para Watson, la empatía es la capacidad de sentir y entender las sensaciones de la otra persona; también manifiesta que el cuidado es la esencia de la enfermería, al realizar y conservar la dignidad y humana; y brindar un cuidado de manera integral – holístico al paciente (Paz et al., 2020).

Asimismo, la misma investigadora, señala que el cuidado es de carácter integral, esto significa que el ser humano tiene necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales, con esto lo es todo, dándole un reto al profesional enfermero a su capacidad de poseer habilidades y destrezas en observar al paciente de manera más detallada en sus signos y síntomas, para poder dar una respuesta con un cuidado de enfermería más seguro y oportuno, lo que se traducirá en una satisfacción al paciente como señal de conformidad por la atención brindada con dicho cuidado recibido (Aguilar, 2019, p.57) .

En ese sentido, el personal de Enfermería cumple su labor de manera directa con el recién nacido dentro de la Unidad del Servicio de Alojamiento Conjunto, en

donde cobra vital importancia debido a que el RN es un ser totalmente dependiente, y es la enfermera quien ayuda a que los cambios fisiológicos que implica el paso de la vida intrauterina a la extrauterina sean de la manera más apropiada; es una pieza fundamental durante los esfuerzos del RN y su familia en esta etapa de vida y en el servicio referido (Romero et al., 2018).

El reto del cuidado enfermero es contribuir a mejorar la calidad de vida, disminuyendo las complicaciones (Dandicourt, 2018). Y alcanzando un adecuado neurodesarrollo que lo integre a la vida familiar y a la sociedad, como programas educativos, efectivizar perfil de RN, cuidados básicos y esenciales para el crecimiento, desarrollo y supervivencia del RN (Barrios, 2016).

Definición conceptual de términos

La percepción: Se define como “la captura mediante los sentidos que realizan los organismos” (Fernández, et al., 2010, p. 80); citado en (Sánchez-Márquez, 2019, p.9).

Neonato: Definido desde el concepto biomédico del neonato, que está referido a todo recién nacido de cuatro semanas o menos, que se encuentra dentro de un período de adaptación extrauterina con un desarrollo paulatino de vida, y que está en un estado de fragilidad y dependencia, determinada según su estado gestacional proveniente y su peso al nacer (A. Rodríguez, 2021, p.21).

El cuidado: La definición que da la Real Academia Española sobre el cuidado señala que es poner interés, dar atención a algo bueno; además de asistir, guardar conservar, velar, vigilar, atender, y que estos verbos están relacionados con el accionar en el campo del profesional enfermero y, también de una actividad manual, es también involucrar el pensamiento (Real Academia Española, 2021). Por lo tanto el cuidado se traduce en una acción propuesta básicamente la preservación,

la conservación y la guarda de algo o alguien (Muñoz, 2021). Asimismo, “el cuidado es la esencia, la parte central, el arte y el alma de la disciplina enfermera” (A. Rodríguez, 2021, p.26).

Cuidado de enfermero: El cuidado de enfermería está enfocado en la mantención y conservación de la vida de la persona; esta es la función fundamental del profesional enfermero, abarcando aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales de la persona; por consiguiente, son cuidados con carácter de manera integral, puesto que el profesional enfermero debe estar capacitado con habilidades y destrezas necesarias, de esta manera permitiendo, manteniendo y fortaleciendo su salud de manera holística (Collantes & Clavo, 2020).

Cuidado humanizado: En la actualidad la humanización del cuidado se ha convertido en un elemento básico del quehacer diario del profesional enfermero; esto significa primeramente entender a la persona y segundo, que debe existir una conexión enfermera y el neonato, asimismo, la teoría de Watson agrega la realización del acto del cuidado, que va acompañado de un esfuerzo ético y moral del profesional enfermero en la praxis profesional, con una comunicación real y veraz; finalmente brindando un cuidado holístico en lo físico, psico-social y espiritual (Cruz, 2020).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El lugar de estudio será en un hospital nacional, el cual es un centro hospitalario público peruano situado en Lima y administrado por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Se direccionó el accionar del hospital a la atención especializada de problemas de salud de la mujer y del recién nacido, establecimiento de categoría III-1 (hospital altamente especializado) del tercer nivel de atención cuyo objetivo funcional principal es la atención de los problemas y las necesidades de salud con énfasis en la recuperación y rehabilitación que demanda el binomio madre niño y adolescente en el ámbito nacional.

La entidad hospitalaria, es una institución de referencia a nivel nacional; en donde cuenta con las sub especialidades pediátricas como: Gastroenterología pediátrica, Endocrinología, Neurología, Infectología, Neumología y Nefrología pediátricas en donde se realizan diagnósticos, tratamiento y supervisión en el manejo de los trastornos, de las diferentes especialidades ya mencionadas.

La unidad del servicio de Alojamiento Conjunto (AC) se encuentra ubicado en el 2do piso de hospital; tiene como capacidad para 150 camas de hospitalización, contando con un equipo multidisciplinario conformado por médicos neonatólogos, enfermeras especialistas, pediatras, fisioterapistas, técnicos en enfermería y médicos especialistas como cardiólogos, neurólogos, infectólogos entre otros.

Población y muestra

Población

La población a considerar para el estudio, estará dado por la cantidad de pacientes madres de recién nacidos, atendidas de un promedio del primer trimestre

del año 2022, según los datos estadísticos del portal de transparencia del hospital especializado, que es en un promedio trimestral (de un mes) de 150 madres de RN en el área de Alojamiento Conjunto.

Muestra

La muestra para el presente estudio será probabilística, y para determinar el tamaño de la misma se realizará el procedimiento de cálculo según la teoría del muestreo de aleatorio simple, la cual se aplicará a la población total del estudio en el área de Alojamiento Conjunto de la entidad; se determinará utilizando la fórmula “para poblaciones finitas y conocidas del cálculo de porcentajes para investigación descriptiva; admitiendo un error estándar de 5% $(0.05)^2$ para establecimientos de salud de categoría II y III con un nivel de confianza al 95%; asumiendo un “p” $p=0.5$ y valor de “q” $q=0.5$ cuando se conozca el porcentaje de percepción de los padres sobre el cuidado enfermero en estudios previos, y la fórmula matemática que se utilizará para determinar el tamaño de la muestra (“n”) recomendada por (MINSA, 2012, p.21); (Requena, 2018):

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

En donde:

n: tamaño de muestra calculada

N: tamaño de la población (calculado según el al número total de atenciones equivalente al promedio del primer trimestre en el alojamiento conjunto de la entidad nosocomial).

Z: el valor de “Z” para un nivel de confianza al 95%; el valor de “z” es igual a (1.96)

p: probabilidad de éxito o proporcional a una aproximación del fenómeno en estudio en la población de referencia teniendo una característica de ($p=0,5$).

q: probabilidad de fracaso o proporcional a una aproximación del fenómeno en estudio en la población de referencia teniendo una característica de ($1-p$) ó ($q=0,5$).

e: error Estándar de 0,05 ó 0,1 según categoría de establecimiento o nivel prefijado por el investigador ($e=5\% = 0,05$).

Reemplazando se presenta:

$$n = \frac{150 \times (1.96)^2 \times (0.5)(0.5)}{(0.05)^2(150 - 1) + (1.96)^2 \times (0.5)(0.5)} = 108$$

En donde el tamaño de muestra es igual a: $n = 108$

Por consiguiente, para el presente estudio, según el cálculo matemático, la muestra representativa estará conformada por 108 madres de recién nacidos atendidos en el servicio de Alojamiento Conjunto de la entidad hospitalaria de estudio.

Muestreo

Respecto al muestreo, según Otzen & Manterola (2017) “las técnicas de muestreo probabilísticas, permiten conocer la probabilidad de que cada individuo de la población a estudiar tiene que ser incluido en la muestra a través de una selección al azar” (p.228). asimismo, para el presente estudio, está considerado el tipo de muestreo probabilístico de aleatorio simple: “es un proceso en el que se conoce la probabilidad que tiene cada elemento de integrar la muestra” (Arias, 2006, p. 83), citado en (Gallardo, 2017, p.65); en donde cada integrante de la población tiene una probabilidad igual e independiente de ser seleccionado.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Madres con RN hospitalizados en el servicio de Alojamiento Conjunto.

Madres con RN mayores de 18 años de edad.

Madres con RN que acepten su participación a través de la firma del consentimiento informado.

Madres alojadas con su RN acompañante.

Criterios de exclusión.

Madres de RN que tengan dificultades para responder el instrumento que se está aplicando.

Madres de RN menores de edad.

Madres de RN hospitalizados con problemas de salud mental.

Madres de RN que deseen retirarse del proceso de la encuesta.

Tipo y diseño de investigación

La presente investigación será de enfoque cuantitativo; porque proporcionará información numéricos como producto de la recolección de datos, que es una de las características del estudio, el mismo que ha de medirse numéricamente, asimismo, que ha de hacer el uso de los recursos de la estadística para el proceso, la presentación de resultados y análisis de datos para responder a los objetivos propuestos en el estudio, todo lo anterior son referidos en (Hernández Sampiere et al., 2010, p.5); citado en (Torres Fernández, 2016). Igualmente, “su propósito más importante del enfoque cuantitativo, radica en la descripción, explicación, predicción y control objetivo de sus causas y la predicción de su ocurrencia a partir del desvelamiento de las mismas” (Sánchez, 2019, p.104); fundamentando sus conclusiones en una rigurosa cuantificación de los resultados, procesamiento,

análisis e interpretación de la información resultante, según el método hipotético-deductivo. Además es de tipo descriptivo simple; lo que indica que la investigación descriptiva se efectúa cuando se desea describir en todos sus componentes principales una realidad (Guevara et al., 2020).

Es un estudio de diseño no experimental, ya que no habrá ninguna intervención o manipulación de las variables de estudio, al respecto Hernández et al. (2010, p.149), refieren que, son “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (Mata Solís, 2019, p.1).

Asimismo, será un estudio de corte transversal, según el número de mediciones, en donde este tipo de estudios sólo recogen datos en un momento único. Al respecto (Álvarez, 2020) refiere que este tipo de estudios “Se mide una sola vez a las variables y con esa información se realiza el análisis: se mide las características de uno o más grupos de unidades en un momento específico, sin evaluar la evolución de esas unidades” (p.4). Además, en donde se encuentran también los estudios descriptivos por el tipo de análisis.

Identificación de variables

Variable: Percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

En el presente estudio la técnica que se utilizará es la encuesta.

Instrumento

Como instrumento, se utilizará un cuestionario denominado “Percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido” validado por la autora del instrumento Thora Kron, teórica de enfermería, quien realizó la evaluación en su estudio sobre “la percepción de los padres” con la cual tomó una prueba piloto, obteniendo la confiabilidad por medio del Alpha de Cronbach un índice de 0,814 de fiabilidad.

El instrumento es un cuestionario con 41 reactivos, divididos en 4 dimensiones: dimensión humana con 8 indicadores que miden los ítems (1, 2, 3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13, 14,15,16 y 17); dimensión oportuna con 3 indicadores, (miden los ítems 18,19,20 y 21); dimensión continua con 5 indicadores, (miden los ítems: 22,23,24,25,26, 27, 28) y finalmente, la dimensión segura, con 7 indicadores, (que miden los ítems: 29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40 y 41); los mismos que serán evaluados mediante la escala de medición ordinal de tipo Likert: (1) = nunca; (2) = casi nunca; (3) = a veces; (4) = casi siempre y puntuación de (5) siempre.

La valoración final será de la siguiente manera: a) muy desfavorables = 1-41 puntajes; b) desfavorable = 42 – 82; c) indiferente = 83-125 puntos, d) favorable = 126-164 y e) muy favorable = 165-205 puntos.

Validez y confiabilidad

Validez.

El instrumento, para su validez, fue realizado a través del juicio de expertos, los cuales fueron seis profesionales especialistas con años de experiencia en el

área de estudio, solicitando su colaboración mediante la evaluación de los criterios de la pertinencia, relevancia y claridad en los ítems. Una vez obtenido las respuestas de los jueces; posteriormente se utilizó un formato en Microsoft Excel en donde se efectuó un resumen de las opiniones de los jueces, dándole una calificación a cada respuesta, mediante una prueba binomial, y como resultado, obteniendo un índice de validez de V de Aiken de 0.972; por lo tanto, se interpreta, que los jueces tuvieron una mayoría concordancia, por lo que el instrumento tiene una alta validez de contenido y es aceptable para su aplicación.

Confiabilidad.

Para poder definir la confiabilidad del instrumento, luego de la validez, se aplicó a una prueba piloto a 20 participantes en otra institución de similares características al del estudio una vez obtenido la información; posteriormente se realizó la tabulación correspondiente de los datos para poder determinar dicha confiabilidad del instrumento por tratarse de un instrumento de puntuaciones en los ítems de escala ordinal con respuestas múltiples de tipo Likert; el resultado del procedimiento se determinó mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach obteniendo un coeficiente de 0.843 de índice de confiabilidad, por lo que se infiere que el instrumento refleja un nivel aceptable; finalmente, se concluye que el instrumento es válido y confiable para poder ser aplicado.

Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos se dispondrá primero de la autorización respectiva de las autoridades del hospital nacional especializado en estudio, por medio de una carta dirigida al director de dicha entidad sanitaria como, también, a la Jefa de enfermeras del servicio de Alojamiento Conjunto; una vez obtenido el permiso respectivo, se procederá a la aplicación del instrumento para la recolección

de datos con la colaboración del personal del área elegida del servicio de Alojamiento Conjunto, dándose a conocer el objetivo del estudio y la colaboración al cumplimiento del trabajo académico a las madres participantes, solicitando el consentimiento informado, según los criterios de inclusión.

Procesamiento y análisis de los datos

Se desarrollará en base a la información obtenida de la recolección de datos, los mismos que serán codificados y luego transferidos para su procesamiento por medio del uso del paquete estadístico del SPSS Statistics v.25, los resultados se generarán en tablas, gráficos y frecuencias, con los cuales se realizará un análisis e interpretación de los mismos, según los objetivos de las dimensiones de la variable planteados en este trabajo académico.

Consideraciones éticas

El presente estudio se desarrollará teniendo en consideración la bioética de la investigación, considerando que los participantes son seres humanos, por lo que, se aplicará los cuatro principios éticos básicos: el respeto a la persona, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia; los mismos que se reflejarán a lo largo de su desarrollo.

Principio de autonomía: Según este principio, se exige que las personas que estén en condiciones de deliberar acerca de sus metas personales sean respetadas por su capacidad de autodeterminación, igualmente se refiere que se proteja de aquellas personas cuya autonomía esté disminuida (Piscoya, 2018, p. 161).

Principio de beneficencia: Con este principio, la obligación ética considera que los colaboradores conozcan al máximo los beneficios como los riesgos posibles, además de garantizar el bienestar a los participantes del estudio.

Principio de No maleficencia: Se exige al máximo de “no hacer daño” a los participantes en la investigación.

Principio de Justicia: En este principio se valoran los derechos, el respeto a la vida y la salud, se tomará en cuenta la equidad para todas las participantes y los casos considerados diferentes; otro punto importante es que al aplicar el principio de justicia se está tomando en cuenta las reglas de la justicia distributiva.

Presupuesto

Detalle	Unidad de medida	Costo unitario	Cantidad	Costo (\$/.)
Recursos humanos				
Derecho de asesor	Asesor	300.00	1	300.00
Derecho de dictaminador	Dictaminador	300.00	1	300.00
Asesor estadístico	Asesor	300.00	1	300.00
Asesor lingüístico	Asesor	300.00	1	300.00
Derecho de graduación	1	1300.00	1	1300.00
Materiales				
Útiles de escritorio (lapiceros, folder manila, etc.)	Varios	250.00	1	150.00
Papel A-4	Millar	25.00	1	25.00
Servicios				
Internet	Horas	1.00	260	260.00
Fotocopias e impresiones	Unidad	0.10	700	70.00
Movilidad	Unidad	5.00	70	350.00
Viáticos	Unidad	10.00	20	200.00
Otros imprevistos	Varios	400.00	1	400.00
Total: \$/.				3,955.00

Referencias

- Abregu C, Vasquez S, & Zambrano N. (2018). Percepción de los padres sobre el cuidado de enfermería al neonato, unidad de cuidados intensivos neonatales instituto nacional materno perinatal, Lima 2018 [Tesis de Posgrado. Universidad Peruana Cayetano Heredia]. En *tesis* (Vol. 1, Número 1).
<http://dx.doi.org/10.1016/j.biotechadv.2010.07.003>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.scitotenv.2016.06.080>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.bbapap.2013.06.007>
<https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fmicb.2018.02309/full>
<http://dx.doi.org/10.1007/s13762->
- Agreda Parimango, R. F., & Prado Ruesta, G. V. del C. (2021). *Percepción del cuidado humanizado de la enfermera y nivel de satisfacción de las madres del neonato hospitalizado. Hospital Belén -Trujillo, 2020* [Tesis de Posgrado. Universidad Privada Antenor Orrego].
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8504/1/REP_ROSMERY.AGREDA_VIVIANA.PRADO_PERCEPCION.DEL.CUIDADO.HUMANIZADO.pdf
- Aguilar Camacho, R. J. (2019). Percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en la Clínica Maison de Santé 2019 [Tesis de Posgrado. Universidad Nacional del Callao]. En *Univerdidad Nacional del Callao*. <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5053>
- Alpuche Cruz, M. G. (2021). Estudios sobre habitabilidad y bienestar en la ciudad. En *Universidad de Sonora*. Universidad de Sonora.
<https://doi.org/10.29410/qtp.21.10>
- Álvarez Risco, A. (2020). Clasificación de las investigaciones. *Universidad de Lima*, 4. <https://core.ac.uk/download/pdf/322967825.pdf>
- Amed Salazar, E. J., Villareal Amaris, G., & Alvis Tous, C. C. (2019). Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado*, 16(2), 108-119.
<https://doi.org/10.22463/17949831.1615>
- Aquino Reyes, Y. Y., & Calderón Lizarbe, M. R. (2019). *Percepción del Cuidado de Enfermería y Estrés de las Madres en el Servicio de Neonatología del Hospital de Pampas Tayacaja, Huancavelica - 2019* [Tesis de Pregrado. Universidad

Nacional de Huancavelica].

<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2909/TESIS-ENFERMERÍA-2019-AQUINO REYES Y CALDERON LIZARBE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Armstrong, K. (2019). *Interocepción: cómo entendemos las sensaciones internas de nuestro cuerpo*. Intramed.net.

<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=94974>

Barrios Tao, H. (2016). Neurociencias, educación y entorno sociocultural. *Educación y Educadores*, 19(3), 395-415. <https://doi.org/10.5294/edu.2016.19.3.5>

Busquets Surribas, M. (2019). Descubriendo la importancia ética del cuidado. *Folia humanística*, 12, 1-22.

<https://revista.proeditio.com/fohiahumanistica/article/view/1290/2227>

Cajusol, K. L. S. (2017). *Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción de la madre, Servicio De Alojamiento Conjunto, Hospital Regional Docente Las Mercedes 2016* [Tesis de Pregrado. Universidad Señor de Sipán].

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2993/TESIS - CAJUSOL SIADEN KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cajusol Siaden, K. L. (2017). *Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción de la madre, Servicio De Alojamiento Conjunto, Hospital Regional Docente Las Mercedes 2016* [Tesis de Prerado. Universidad Señor de Sipán].

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2993/TESIS - CAJUSOL SIADEN KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cárdenas Díaz, M., Franco Paredes, G., & Riega López, P. (2019). La mortalidad neonatal: un reto para el país y la universidad. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(3), 281-282. <https://doi.org/10.15381/anales.803.16844>

Castro, B., & Noblecilla, Y. (2018a). *Percepción de Madres de Neonatos Hospitalizados en el Servicio de Neonatología sobre la Calidad de Cuidado Enfermero, Hospoital Santa Rosa Piura 2018* [Tesis de Posgrado. Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12893/3625>

Castro, B., & Noblecilla, Y. (2018b). *Percepción de Madres de Neonatos*

Hospitalizados en el Servicio de Neonatología sobre la Calidad de Cuidado Enfermero, Hospital Santa Rosa Piura 2018.

<https://hdl.handle.net/20.500.12893/3625>

Castro Carrillo, B. E., & Peña De Cedano, Y. R. N. (2018). *Percepción de madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología sobre la calidad de cuidado enfermero, Hospital Santa Rosa Piura 2018* [Tesis de Posgrado. Universidad Nacional «Pedro Ruíz Gallo»].

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3625/BC-TES-TMP-2412.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cobos Valdes, D., Vilariño Corella, C. M., Vazquez Mojena, Y., Ramos Lima, M., & Torres Valle, A. (2016). Percepción del riesgo biológico en dos entidades de ciencia del sector salud en Holguín: cuba. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 62(244), 212-222. <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v62n244/original3.pdf>

Collantes Delgado, D., & Clavo Pérez, V. (2020). Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. *FACSALUD-UNEMI*, 4(7). <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp11-22p>

Comisión Interamericana de Derechos humanos. (2019). *Compendio sobre la igualdad y no discriminación. Estándares Interamericanos (OEA/Ser.L/)*. a Comisión Interamericana de Derechos Humanos. <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Compendio-IgualdadNoDiscriminacion.pdf>

Contreras, J. P. H. (2021). *Código de Ética y Deontología de la Carrera Profesional de Enfermería*. StuDocu. <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-de-san-antonio-abad-del-cusco/bioquimica-i/codigo-de-etica-y-deontologia-de-la-carrera-profesional-de-enfermeria-en-el-peru/16951830>

Córdova Zarzosa, J. F. (2018). *Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, servicio pediatría, Hospital de emergencia de Villa el Salvador, 2018* [Tesis de Pregrado. Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3192/TESIS_JUAN_A_FAUSTA_CORDOVA_ZARZOSA.pdf?sequence=2&isAllowed=y

- Cruz Riveros, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 19-30. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
- Dandicourt, C. (2018). El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(1), 55-62. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n1/mgi07118.pdf>
- De Arco-Canoles, O. D. C., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171-182. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Del Carmen Sara, J. C. (2019). Guidelines and strategies to improve the quality of care in health services. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(2), 288-295. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>
- Díaz Amado, E. (2017). *La humanización de la salud conceptos, críticas y perspectivas* (Editorial Pontificia Universidad Javeriana & 2017. (eds.); Primera ed). Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana. https://www.javeriana.edu.co/documents/4578040/4715782/Humanizacion_de_la_Salud/22f8a084-b9a5-41dd-8673-487bc72b90aa
- Díaz, C. (2019). Cuidado de enfermería al recién nacido. Unidades de neonatología. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. En *Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo*. https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5406/BC-DÍAZ_OLANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Elers Mastrapa, Y., & Gibert Lamadrid, M. del P. (2016). Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. En *Revista Cubana de Enfermería* (Vol. 32, Número 4, pp. 126-136). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
- Escobar-Castellanos, B., & Cid-Henriquez, P. (2018). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta bioethica*, 24(1), 39-46. <https://doi.org/10.4067/s1726-569x2018000100039>
- Escobar-Castellanos, B., & Sanhueza-Alvarado, O. (2018). Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(1).

<https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1540>

- Escobar Castellanos, B., & Paravic-Klijn, T. (2017). La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *Enfermería actual en Costa Rica*, 32(33), 2511-4775. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i33.29627>
- Febré, N., Mondaca-Gómez, K., Méndez-Celis, P., Badilla-Morales, V., Soto-Parada, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K., & Canales, M. (2018a). Calidad en Enfermería: su Gestión, Implementación y Medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278-287. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>
- Febré, N., Mondaca-Gómez, K., Méndez-Celis, P., Badilla-Morales, V., Soto-Parada, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K., & Canales, M. (2018b). Calidad de enfermería: Su Gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278-287. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>
- Fernández, J. (2017). *El derecho a una atención digna, oportuna y de calidad en Salud*. TrendTIC. <https://www.trendtic.cl/2017/09/el-derecho-a-una-atencion-digna-oportuna-y-de-calidad-en-salud/>
- Fernández, M. (2017). *Evolución e importancia del rol de la enfermería neonatal*. Editorial Océano. <https://oceanomedicina.com.ar/noticias/enfermeria-neonatal/?fbclid=IwAR0M1XPHUopLVj9ahWG3rL-liywPzcl2H9RUR9IFM1d7ais47EFHdBwqOo4>
- Ferreres, L. M. (2017). La presencia de los valores enfermera en la práctica [Tesis de Posgrado. Universidad Internacional de Catalunya]. En *Tesis*. [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456048/Tesis M^a Luisa Martín Ferreres.pdf?sequence=5.xml](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456048/Tesis%20M%C3%A1%20Luisa%20Mart%C3%ADn%20Ferreres.pdf?sequence=5.xml)
- Francia, G. (2020). *Diferencias entre SENSACIÓN y PERCEPCIÓN. con ejemplos*. Psicología Online. <https://www.psicologia-online.com/diferencia-entre-sensacion-y-percepcion-con-ejemplos-5284.html>
- Gallardo Echenique, E. E. (2017). *Metodología de la Investigación* (E. Gallardo Echenique & M. A. Córdova Solís (eds.); Primera Ed). Universidad Continental. <http://www.continental.edu.pe/>
- García, E. (2017). *Ama a tu prójimo: El cuidado de salud protege la vida que nos da*

Dios. Breadforteworld. <https://www.bread.org/es/blog/ama-tu-projimo-el-cuidado-de-salud-protege-la-vida-que-nos-da-dios>

Guevara, G. P. A., Arguello, A. E. V., & Molina, N. E. C. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163-173.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)

Hospital Nacional «Sergio E. Bernales» - MINSA. (2021). *Guía Técnica de procedimiento de Alta de Alojamiento Conjunto*. R.D. N° 062-2021-SA-DG-HNSEB. <https://hnseb.gob.pe/repositorio-principal/resoluciones-directorales/2021/RD2021-062.pdf>

Hospital San Juan de Lurigancho - MINSA. (2021). *Guía Técnica para la Consejería de Lactancia Materna*. R.D. N° 147-2021-DE-HSJM/MINSA. comité Institucional de Lactancia Materna - Hospital San Juan de Lurigancho.
https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Comite/GUIA_TECNICA.pdf

Huayta, M. de los Á., López, J. K., & Palacios, E. L. (2020). *Calidad del cuidado enfermero percibida por el cuidador primario en un Servicio de Medicina del MINSA, 2019* [Tesis de Pregrado. Universidad Peruana Cayetano Heredia].
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8195/Calidad_HuaytaDeLaCruz_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2019). *Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, primer Semestre 2018*.
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr_2013_2018/Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales_ENDES_2018.pdf

Jaafar, S. H., Ho, J. J., & Lee, K. S. (2019). *Alojamiento conjunto frente a atención por separado para aumentar la duración de la lactancia materna*. Evidence aid.
<https://evidenceaid.org/resource/alojamiento-conjunto-para-la-nueva-madre-y-el-bebe-frente-a-la-atencion-separada-para-aumentar-la-duracion-de-la-lactancia-materna/>

Jaramillo, L. X., Osorio Galeano, S. P., & Salazar Blandón, D. A. (2018). Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal. Quality of nursing care: Perception of parents of newborns

hospitalized in neonatal units. *Investigacion y Educacion en Enfermeria*, 36(1), 1-12. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e08>

Jordana, A. (2020). *La dimensión humana en la organización | WHI Institute*. WHI INSTITUTE. <https://whi-institute.com/la-dimension-humana-en-la-organizacion/>

Justo Ingalla, M. (2019). Percepción de las madres sobre calidad de atención de la enfermera en el Servicio De Crecimiento y Desarrollo del Niño, Establecimiento de Salud I – 3 Coata 2017 [Tesis de Pregrado. Universidad Nacional del Altiplano]. En *Peru*.
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11074/Justo_Ingalla_Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kerthu, H. S., & Maano, N. E. (2019). Perception of parents on nursing support rendered to parents with neonates admitted to neonatal intensive care unit in a state hospital in Windhoek, Namibia. *Clinical Nursing Studies*, 7(4), 22-29. <https://doi.org/10.5430/cns.v7n4p22>

Lampa Suaña, C. D. P., & Vega Sanchez, C. A. (2020). *Percepción de los padres con niños menores de cinco años sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería de los servicios de Crecimiento y Desarrollo de la Unidad Básica de Gestión Ate, Lima, 2019* [Tesis de Pregrado. Universidad Peruana Unión]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3159/Cecilia_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lana, M., Morales, C., & Santelices, C. (2020). *Enfermería durante la pandemia: retos, oportunidades y lecciones aprendidas*. Revista. https://www.elsevier.com/_data/assets/pdf_file/0020/1151345/86c7523241720e850a0a6f9bc8b05fd4b81eace1.pdf

Leyva Huancaya, G. M., & Pacheco Collantes, K. A. (2021). *Calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de los padres del recién nacido en el hospital Ventanilla – 2021* [Tesis de Pregrado. Universidad Privada Franklin Roosevelt]. https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/492/Tesis_Leyva-Pacheco.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Llobera, R. (2018). Humanización de la atención obstétrica: qué opinan las

- matronas. *Matronas Prof*, 19(1), 12-20. https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/04/Original_Humanizacion.pdf
- Martín Ferreres, L. (2017). La presencia de los valores enfermera en la práctica [Tesis de Posgrado. Universitat Internacional de Catalunya]. En *Tesis*. [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456048/Tesis M^a Luisa Martín Ferreres.pdf?sequence=5.xml](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456048/Tesis_Ma_Luisa_Martin_Ferreres.pdf?sequence=5.xml)
- Martínez García, E. (2020). *Características físicas del recién nacido*. canalSALUD. <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/cuidados/caracteristicas-fisicas-recien-nacido/>
- Mata Solís, L. D. (2019). *Diseños de investigaciones con enfoque cuantitativo de tipo no experimental - Investigalía*. Investigación. <https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>
- Medina Castro, M. S. (2020). *Orientaciones teórico-prácticas para enriquecer la educación de la enfermera desde el cuidado de sí mismo* [Tesis doctoral. Universidad de la Salle - Bogotá]. https://ciencia.lasalle.edu.co/%0Adoct_educacion_sociedad/34
- Mena Tudela, D., González Chordá, V. M., Cervera Gasch, Á., Salas Medina, P., & Orts Cortés, M. I. (2016). Cuidados básicos de enfermería. En *Cuidados básicos de enfermería* (Primera ed). Publicacions de la Universitat Jaume I. <https://doi.org/10.6035/sapientia108>
- Ministerio de Salud. (2015). *Norma Técnica de Salud para la atención Integral de salud Neonatal: R.M. N° 828 – 2013/MINSA*. Minsa. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>
- Ministerio de Salud de Chile. (2017). Norma General Técnica para la Atención Integral del Recién Nacido en la Unidad de Puerperio en Servicios de Obstetricia y Ginecología. En Ministerio de Salud; Gobierno de Chile (Ed.), *Serie Guías Clínicas MINSAL* (1ra edición). Subsecretaría de Salud Pública - Chile. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/Norma-194-Atención-del-Recien-Nacido.Versión-WEB.pdf>

- MINSA. (1997). *Ley N° 26842-Ley General de Salud*. Ministerio de Salud.
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>
- MINSA. (2012). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo. En *Ministerio de Salud de Perú* (pp. 1-58). MINSA: Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. <http://www.minsa.gob.pe>
- MINSA. (2018). *Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes*. Ministerio de Salud- Gobierno del Perú.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/279677-norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-integral-de-salud-neonatal-nts-n-106-minsa-dgsp-v-01-r-m-n-828-2013-minsa>
- MINSA. (2019). *Norma técnica de salud para tamizaje neonatal*. Ministerio de Salud.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/1005180/rm-558-2019-minsa.pdf>
- MINSA. (2020a). *Norma técnica de salud para el tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita TT - Technical health standard for neonatal screening of congeni* (p. 47). Ministerio de Salud.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5045.pdf>
- MINSA. (2020b). *Reglamento del Niño acompañado RM. N° 048-2020-DG-HEP/MINSA*. Ministerio de Salud.
[http://www.hep.gob.pe/application/webroot/imgs/catalogo/pdf/1587162039RD0482020REGLAMENTO NINO ACOMPANADO.pdf](http://www.hep.gob.pe/application/webroot/imgs/catalogo/pdf/1587162039RD0482020REGLAMENTO%20NINOACOMPANADO.pdf)
- Monje, P., Miranda, P., Oyarzún, J., Seguel, F., & Flores, E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*, 24(5), 1-10. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
- Morales-Matute, M. G., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Pesántez-Calle, M. F. (2021). Ethical conduct of the nursing professional in the direct care of the hospitalized patient: Systematic review. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 256-265. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5039424>

- Moreno-Galindo, E. (2021). Metodología de investigación, pautas para hacer Tesis: Justificación Metodológica. En *Viernes, 23 De Agosto De 2013* (p. 1). <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2021/01/justificacion-metodologica.html>
- Muñoz, L. E. (2021). *¿qué es la salud y qué es la conservación de la salud?* Aleph. <https://aleph.org.mx/que-es-la-salud-y-que-es-la-conservacion-de-la-salud>
- Ocampo Higuera, S. (2020). Cuidados generales de enfermería en el recién nacido hospitalizado en la UCI Neonatal. *Red Latinoamericana de Pediatría y Neonatología*, 1(Nº5), 1-10. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwif3JmHh9HwAhXkzIUkHb4UDwsQFjATegQICRAD&url=https%3A%2F%2Frelaped.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F11%2FSarahi-Ocampo-Cuidados-generales-de-enfermeria-en-el-RN-en-UCI-Neonatal.pdf>
- Omer, S., Bresee, J., Lambach, P., & Mirza, S. (2017). Guía de campo sobre la inmunización materna y neonatal para Latinoamérica y el Caribe. En *Organización Panamericana de la Salud*. Organización Panamericana de la Salud 2017. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4251.pdf>
- OMS. (2020a). *Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos*. Nota Descriptiva. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- OMS. (2020b). *Servicios sanitarios de calidad*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Según un informe de las Naciones Unidas, las cifras de supervivencia materno-infantil son más elevadas que nunca*. Sitio web mundial. <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2019-more-women-and-children-survive-today-than-ever-before-un-report>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Paredes Atocha, F. E. (2021). *Calidad del cuidado enfermero en neonatos según las*

madres. *Servicio de alojamiento conjunto – Neonatología Hospital Estatal Paita – Piura* [Tesis de Pogrado. Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo].

https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9736/Paredes_Atocha_Fiorella_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Paz Esquerre, E., Robles Ortiz, E., Rodríguez Ávalos, F., & Varas Loli, D. (2020).

Pueblo Continente. Revista oficial de la Universidad Privada Antenor Orrego: Multidisciplinaria e interdisciplinaria. *Pueblo Cont*, 31(2), 419-930.

https://upao.edu.pe/pdf/Pueblo_continente_Vol_31_Nº_2_julio-diciembre_2020_n.pdf

Pelegrina-Pérez, N., Álvarez-Morán, M., & Solís-Sánchez, G. (2019). Atención en la Unidad de Observación del Recién Nacido en un hospital universitario - Metas de Enfermería. *Metas de Enfermería*, 21(10), 18-23.

<https://doi.org/https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.21.1003081333>

Perret, C. P., Pérez, C. V., & Poblete, M. J. V. (2018). *Manual de Pediatría* (C. Perret P., C. Pérez V., & M. J. poblete V. (eds.); Primera Ed). Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Chile. <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/09/Manual-de-Pediatria.pdf>

Piñas González, M. D., & Robles Calle, V. J. (2019). *Cuidados de enfermería*

humanizados, en la atención de salud [Tesis de Pregrado. Universidad Estatal de Milagro]. <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4967/1/2>.

INFLUENCIA DEL TABAQUISMO EN EL PRONÓSTICO DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA.pdf

Piscoya-Arbañil, J. A. (2018). Principios éticos en la investigación biomédica. *Rev Soc Peru Med Interna*, 31(4), 159-164.

https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI_2018-4_159-164.pdf

Psiquiatría.com. (2021). *Percepción | Definición |*. Psiquiatría.com.

<https://psiquiatria.com/glosario/index.php?wurl=percepcion>

Puch-Ku, G. F., Uicab-Pool, G. de los Á., Ruiz-Rodríguez, M., & Castañeda-Hidalgo, H. (2016). Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 24(2), 129-136.

http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/101/161

- Ramírez Fernández, Y., Prado Álvarez, A., & De los Santos Fernández, E. (2020). *La humanización de la salud*. Revista Electrónica Portales Médicos. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-humanizacion-de-la-salud/>
- Real Academia Española. (2021). *infección | Definición | Diccionario de la lengua española* |. RAE - ASALE. <https://dle.rae.es/infección?m=form>
- Redondo, F. (2020). *Cuidados del recién nacido* (Ediciones). Universidad Nacional del Litoral. https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/bitstream/handle/11185/5520/cuidadosre-ciennacido_Redondo_digital.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Reina-Valera. (1960). *La Biblia* (RVR1960 ed.). <https://www.bible.com/es/bible/149/JOL.2.16.RVR1960>
- Requena, B. (2018). *Tamaño de la muestra*. Universo de Formulas. <https://www.universoformulas.com/estadistica/descriptiva/tamano-muestra/>
- Reyna Márquez, E. E. (2019). *Deontología de la enfermería* (Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ed.); Primera Ed). Repositorio ULADECH. [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14783/DEONTOLOGIA DE LA ENFERMERIA.pdf?sequence=3](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14783/DEONTOLOGIA_DE_LA_ENFERMERIA.pdf?sequence=3)
- Rivera Tejada, H. S., Paredes Ayala, B., & Sánchez Minchola, S. E. (2020). Seguridad del paciente hospitalizado en Essalud. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 7(2), 85-92. <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.410>
- Rodríguez, A. (2021). *Programa de atención humanizada en enfermería pediátrica neonatal para replantear el concepto del neonato y neonata como persona en los y las profesionales de enfermería, del Servicio de Neonatología del Hospital San Juan de Dios*. [Tesis de Posgrado. Universidad de Costa Rica]. [https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/84471/TFG Enfer. Pediatría Neo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/84471/TFG%20Enfer.%20Pediatria%20Neo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rodríguez, S., Cárdenas, M., Pacheco, A. L., Ramírez, M., Ferro, N., & Alvarado, E.

- (2017). Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 191-198. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.004>
- Romero Daza, A., Danies Valverde, J., De la Hoz, G., & Mendiola Pino, I. (2018). Iniciativas de cuidados humanos en neonatología. *Cultura del cuidado*, 15(1), 15-22. <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2018v15n1.5067>
- Romero, S. A. M. (2021). *El proceso de formación del profesional de enfermería: una mirada a la dimensión emocional desde la teoría de Jean Watson* [Tesis de Posgrado. Universidad El Bosque - Bogotá]. [https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/6675/Trabajo de grado MADES biblioteca.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/6675/Trabajo%20de%20grado%20MADES%20biblioteca.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- Sánchez-Márquez, Nery Isabel. (2019). *Sensación y Percepción : una revisión concepcual* (N. I Sánchez-Márquez (ed.); Generación). Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia. <https://doi.org/https://doi.org/10.16925/gcnc.11>.
- Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 101-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sánchez, J. R., Aguayo, C., & Galdames, L. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(3), 1-7. <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
- Sidhu, S. (2020). *Cada 16 segundos se produce una muerte fetal, según las primeras estimaciones conjuntas de las Naciones Unidas*. UNICEF. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-16-segundos-produce-muerte-fetal-estimaciones-Naciones-Unidas>
- Sierra, C. F., & Chau, J. C. (2021). *Manual de Procedimientos de Atención en Cuidados Intensivos Pediátricos HNERM* (2021.^a ed.). Gerencia de Organización y Procesos de EsSalud. http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNERM_Atencion_Cuidados_Intensivos_Neonatal.pdf

- Torres Fernández, P. A. (2016). Acerca de los enfoques cuantitativo y cualitativo en la investigación educativa cubana actual. *Atenas*, 2(34), [1-15].
- Trejo, C. E. B. (2019). Conocimiento de las madres adolescentes primíparas sobre los cuidados básicos del recién nacido sano en un hospital de Lima Sur, 2019 [Tesis de Pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. En *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11694/Trejo_bc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Triana-Restrepo, M. C. (2017). La empatía en la relación enfermera-paciente. *Avances en Enfermería*, 35(2), 1-2.
<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.66941>
- Triana, L. M. A. (2020). *El cuerpo como escenario de cuidado: Aproximaciones a los discursos de los docentes de enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia* [Tesis de Posgrado. Universidad Pedagógica Nacional]. https://repository.cinde.org.co/bitstream/handle/20.500.11907/2681/el_cuerpo_como_escenario.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Utrilla, A. C. R., Sellán Soto, M. C., Ramos Cruz, A., & Mateo Martínez, G. (2018). La relación enfermera - padres - neonato desde la perspectiva enfermera. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(3), 1-6.
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2402>
- Vásquez B., F. N. (2020). Protocolo de Estabilización y Traslado Neonatal. En *Ministerio de Salud Pública de República Dominicana*. Ministerio de Salud Pública.
<https://repositorio.msp.gob.do/bitstream/handle/123456789/2039/9789945621204.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vega-Ramírez, F. A., Gimenez-Salazar, J., & López Liria, R. (2020). Percepción de la cultura de seguridad del paciente en enfermeros de atención primaria. *Psychology, Society & Education*, 12(2), 49-60.
<https://doi.org/10.25115/psy.e.v12i2.2811>
- Villa, C. (2020). *4 pasajes de la Biblia que hacen referencia a la enfermería*.
<https://desdelafe.mx/noticias/sabias-que/4-pasajes-de-la-biblia-que-hacen->

referencia-a-la-enfermeria/

Zárate Grajales, R. A., Ostiguín Meléndez, R. M., Castro, A. R., & Valencia Castillo, F. B. (2020). Enfermería y COVID-19: la voz de sus protagonistas. En *Casos y Revisiones de Salud* (Primera ed). Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Universidad Nacional Autónoma de México.
<https://doi.org/10.22201/fesz.26831422e.2021.3.2.9>

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*. [Tesis de Posgrado. Universidad de Oviedo].
https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/60277/TFM_KamilaFrancheskaZepedaPerez.pdf?sequence=5

Apéndices



Apéndice A: Instrumento de recolección de datos instrumento

Estimada(o) madre/padre participante:

Mi nombre es María Adelaida Vergara Carpio soy estudiante de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, estoy realizando un estudio de investigación con el objetivo de determinar la percepción de las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima, 2022. A continuación, se le presenta el siguiente **cuestionario anónimo**, se le solicita responder con sinceridad para consolidar los objetivos que acompañen este estudio.

INSTRUCCIONES: Le pido absoluta sinceridad en sus respuestas, recuerde: lea cuidadosamente todas las preguntas y marque solo una respuesta que usted crea que es correcta o conveniente con una equis (X).

I. DATOS GENERALES:

Fecha: **Código:**

A. DATOS DE MADRE/PADRE:

1. Edad.....

2. Sexo:

a. madre ()

b. padre ()

2. Estado Civil:

a. soltera ()

b. casada ()

c. conviviente ()

d. divorciada ()

e. separada ()

3. Grado de instrucción:

a. primaria ()

b. secundaria ()

c. superior técnico ()

d. superior universitario ()

5. Número de hijos:

a. uno ()

b. dos ()

c. tres ()

d. cuatro a más ()

6. Tipo de parto:

a. parto normal ()

b. cesárea ()

B. DATOS DEL BEBÉ:

7. Sexo:

a. masculino ()

b. femenino ()

8. Edad gestacional al nacer:

9. Peso al nacer:

a. menor o igual a 3 Kg. ()

b. mayor a 3 Kg. Hasta menor o igual a 3.5 Kg. ()

c. mayor a 3.5 kg. ()

10. Días de hospitalización de su bebé:

a. menor a 5 días ()

b. mayor a 5 días y menor o igual a 10 días ()

c. mayor a 10 días ()

II. DATOS ESPECÍFICOS:

Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

VARIABLE Percepción de las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima		(5) Siempre	(4) Casi siempre	(3) Algunas veces	(2) Casi nunca	(1) Nunca
Nº	ÍTEMS					
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 la saluda a Ud. cordialmente.					
4	Responde con amabilidad cuando Ud. le hace una pregunta.					
5	La enfermera le muestra una sonrisa cuando conversa con Ud.					
6	Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. observa.					
7	La enfermera le habla a su bebé en un tono cálido.					
8	La enfermera conversa con Ud. serenamente.					
9	La enfermera le pregunta, cómo se siente respecto al estado de su bebé.					
10	Permite que vea y/o cargue a su bebé durante la administración del tratamiento endovenoso.					
11	La enfermera la escucha atentamente, cuando usted conversa.					
12	La enfermera le brinda palabras de aliento.					
13	Le muestra alguna alternativa de solución, frente a algún problema.					

14	La enfermera trata a su bebé delicadamente.					
15	Respeto sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé.					
16	La enfermera es cariñosa con su bebé.					
17	Es discreta con lo que usted le conversa					
18	La enfermera cumple con la administración de medicamentos a hora indicada.					
19	La enfermera controla la orina y deposiciones de su bebé.					
20	La enfermera acude rápido cuando algún bebé llora.					
21	La enfermera llega al poco tiempo cuando usted la llama.					
22	Controla las funciones vitales de su bebé en cada turno.					
23	La enfermera observa cómo se encuentra su bebé en cada turno.					
24	La enfermera acomoda a su bebé en cada turno.					
25	La enfermera baña a su bebé diariamente.					
26	La enfermera le brinda a usted información sobre lavado de manos.					
27	La enfermera le habla en forma clara y sencilla.					
28	Le brinda información sobre los cuidados básicos que Ud. debe tener con su bebé.					
29	La enfermera realiza sesiones educativas y demostrativas.					
30	La enfermera explica sobre los procedimientos a realiza a su recién nacido.					
31	La enfermera supervisa que la cuna de su bebé esté en buenas condiciones.					
32	La enfermera supervisa la limpieza, vía periférica y/o cánula de nebulización que presenta su bebé.					
33	La enfermera se lava las manos para atender a su bebé.					
34	La enfermera se coloca guantes para realizar un procedimiento a su bebé.					
35	La enfermera supervisa la limpieza de la cuna de su bebé.					
36	La enfermera mantiene las ventanas entreabiertas o cerradas del ambiente, según el clima.					
37	La enfermera mantiene un nivel bajo de ruido en el ambiente donde se encuentra su recién nacido.					
38	La enfermera supervisa la limpieza del ambiente donde se encuentra su bebé					
39	La enfermera muestra seguridad cuando atiende a su bebé.					
40	Se encuentran una o más enfermeras cerca de su bebé.					
41	La enfermera se ofrece disponible en caso de que la necesite					

Fuente: Abregu et al., (2018). Percepción de los padres sobre el cuidado de enfermería al neonato, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia. (Vol. 1, Número 1). <http://dx.doi.org/10.1016/j.biotechadv.2010.07.003%0A>.

¡Muchas gracias por su participación!!

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Validez de contenido (juicio de expertos)

1. Estadístico de prueba para validez de contenido

Prueba de Aiken

2. Regla de decisión:

A= Acepta: si el valor del coeficiente V Aiken es > a 0,8 u 80%

R= Rechazar: si el valor del coeficiente V Aiken es < a 0.8 u 80%

Formula: $V = S / (n(c - 1))$ ó

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Donde:

S: sumatoria de las respuestas o (valores asignados por los jueces) por cada ítem.

n: número de jueces

c: número de valores en la escala de valoración (para el presente caso es 2).

Tabla 4

Validez de contenido (juicio de expertos)

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
Percepción de las madres sobre el cuidado que brinda la enfermera al recién nacido hospitalizado																	
Nº	Items	Opinión de Jueces						Valoración final						S	N	C-1	V de Aiken
		J1	J2	J3	J4	J5	J6	J1	J2	J3	J4	J5	J6				
		1	Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
2	Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1
3	Dificultad para entender las preguntas	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5	6	1	0.833
4	Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1
5	Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1
6	Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1
V de Aiken Total																	0.972

Interpretación: en la Tabla 4, se puede observar que el índice de coeficiente V. de Aiken, la variable percepción de las madres es de 0,972 de coeficiente; por lo tanto, indica que, por estar ubicado dentro del rango de aceptabilidad en el presente caso, el índice tiene una validez de nivel aceptable.

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

El presente instrumento tiene como finalidad **determinarla Percepción que tienen las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto de un hospital nacional de Lima, 2021.**

Instrucciones

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

Juez N°: _____

Fecha actual: 12-10-21

Nombres y Apellidos de Juez: Paula Solano Ysidro

Institución donde labora: Hospital Nacional Docente madre niño San Bartolome.

Años de experiencia profesional o científica: 05 años




Firma y Sello

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad **determinarla Percepción que tienen las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto de un hospital nacional de Lima, 2021.**

Instrucciones

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

Juez N°: 15-10-21

Fecha actual: 15-12-21

Nombres y Apellidos de Juez: Cecilia Grados Guerrero

Institución donde labora: _____

Años de experiencia profesional o científica: _____


EsSalud H.N.R.M.
RED INSTITUCIONAL RADIOLÓGICA
Mag. Cecilia Grados Guerrero
Enf. Jefe 5° B-N
CEP: 10381

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO ()
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO ()
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

El presente instrumento tiene como finalidad **determinar la Percepción que tienen las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto de un hospital nacional de Lima, 2021.**

Instrucciones

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

Juez N °: _____

Fecha actual: 10-10-21

Nombres y Apellidos de Juez: María Salazar Torres

Institución donde labora: Hospital Emergencias Villa el Salvador

Años de experiencia profesional o científica: 04 años


Lic. María Salazar Torres
ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES
CEP 76726 REE 23136

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias: Se Uso palabras sencillas.

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

El presente instrumento tiene como finalidad **determinar la Percepción que tienen las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto de un hospital nacional de Lima, 2021.**

Instrucciones

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


Juez N°: _____

Fecha actual: 08-11-2021

Nombres y Apellidos de Juez: Rosa A. Quiroz Peña

Institución donde labora: Hosp. EMERG. VILLA SALVADOR

Años de experiencia profesional o científica: 7 AÑOS


Rosa A. Quiroz Peña
Lic. Enfermería
Esp. Cuidados Críticos Neonatales
CEP: 71306 REE: 22207

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

El presente instrumento tiene como finalidad **determinar la Percepción que tienen las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto de un hospital nacional de Lima, 2021.**

Instrucciones

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

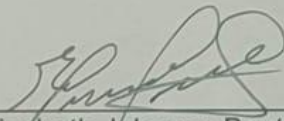
Juez N °:01

Fecha actual: 20/11/2021

Nombres y Apellidos de Juez: Elizabeth Johanna Bautista Flores

Institución donde labora: Hospital de José Agurto Tello Chosica

Años de experiencia profesional o científica: 9 años



Elizabeth Johanna Bautista Flores
CEP 58201

ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES CEP. 017077

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO ()
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO ()
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Apéndice C: Confiabilidad de instrumentos

Resultado del procesamiento de datos

		N	%
Casos	válido	20	100,0
	excluido	0	,0
	total	20	100,0

Alfa de Cronbach de la variable

Alfa de Cronbach	Nº Ítems
,843	20

Interpretación: Se puede observar en la tabla 6 que el Alfa de Cronbach es de 0,843 de índice de confiabilidad que corresponde a la variable percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido: indicando un alto valor.

Apéndice D: Consentimiento informado breve

Tema de investigación: “Percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima”.

Hola, mi nombre es Baldomira Ticse Dominguez, estudiante de la Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales, en la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario tiene como propósito analizar la percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto del hospital nacional de referencia. Dicha información será importante para fortalecer

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

Firma: _____

DNI: _____

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Título: “Percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima, 2022”.

Problema	Objetivos	Variable y dimensiones	Método y diseño	Población y muestra	Técnicas e instrumentos
Problema General ¿Cuál es la percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima, 2022?	Objetivo General Determinar la percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto de un Hospital Nacional de Lima, 2022.	Variable Percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido.	Enfoque Cuantitativo	Población La población estará conformada por 150 madres alojadas en el hospital nacional de estudio.	Técnica La encuesta
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Dimensiones	Tipo	Muestra	Instrumento
- ¿Cuál es la percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en la dimensión humana en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima?	- Identificar la percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en la dimensión humana en el servicio de Alojamiento Conjunto de un Hospital Nacional de Lima.	- humana - oportuna - continua - segura	Descriptiva	La muestra estará conformada por 108 madres mayores de edad alojadas en el hospital nacional.	Cuestionario sobre percepción de las madres del cuidado enfermero a recién nacidos hospitalizados.
- ¿Cuál es la percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en la dimensión oportuna en el Servicio de Alojamiento	- Identificar la percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en la dimensión oportuna en el servicio de Alojamiento Conjunto		Diseño No experimental y de corte transversal	Muestreo Se determinó mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple.	Validez: Se realizó a través del juicio de expertos con un V de Aiken de 0,972 de validez.
					Confiability:

<p>Conjunto de un hospital nacional de Lima?</p> <p>- ¿Cuál es la percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en la dimensión continua en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima?</p> <p>- ¿Cuál es la percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en la dimensión Segura en el Servicio de Alojamiento Conjunto de un Hospital Nacional de Lima?</p>	<p>de un hospital nacional e Lima.</p> <p>- Identificar la percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en la dimensión continua en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima.</p> <p>Identificar la percepción de las madres acerca del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en la dimensión segura en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima.</p>	<p>El Instrumento se aplicó a una prueba piloto de 20 participantes, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.843 de índice de confiabilidad</p>
--	--	---
