

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**UNIDAD DE POSGRADO**



## **TESIS**

**Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN  
Neonatales de un hospital MINSA - Piura, 2024**

Para obtener el título de segunda especialidad profesional: Área del cuidado de  
enfermería - Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales

### **INVESTIGADORAS:**

Lic. Enf. Halia Eliset Silva Cabanillas

Lic. Enf. Leydi Katherine Vera Sanchez

### **ASESORA:**

Dra. Nora Elisa Sánchez de García

**Lambayeque, Perú 2025**

**APROBADO POR:**




---

Dra. Tomasa Vallejos Sosa  
**Presidenta**




---

Dra. Doris Libertad Pais Lescano  
**Secretaria**



---

Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero  
**Vocal**



---

Dra. Nora Elisa Sánchez de García  
**Asesora**

## CONSTANCIA DE VERIFICACION DE ORIGINALIDAD

Yo, Nora Elisa Sanchez de Garcia, usuario revisor del documento titulado: "Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA - Piura, 2024", cuyas autoras son: Halia Eliset Silva Cabanillas, y Leydi Katherine Vera Sánchez

Identificada con documento de identidad 16480863; declaro que la evaluación realizada por el Programa informático reporta un porcentaje de similitud de 19% y cumple con los parámetros establecidos respecto a la escritura con inteligencia artificial generativa, verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, 28 de febrero del 2026



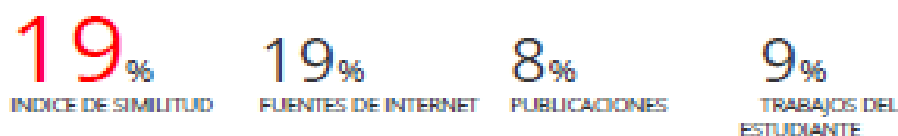
---

Nora Elisa Sanchez de Garcia  
DNI 16480863  
Asesora

## REPORTE AUTOMATIZADO DE SIMILITUDES Y ESCRITURA CON IA TURNITIN

Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero  
en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA - Piura, 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> <small>Fuente de Internet</small>	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unprg.edu.pe</b> <small>Fuente de Internet</small>	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo</b> <small>Trabajo del estudiante</small>	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>1library.co</b> <small>Fuente de Internet</small>	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> <small>Fuente de Internet</small>	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.upeu.edu.pe</b> <small>Fuente de Internet</small>	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega</b> <small>Trabajo del estudiante</small>	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> <small>Fuente de Internet</small>	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> <small>Fuente de Internet</small>	<b>&lt;1%</b>
<b>10</b>	<b>www.repositorioacademico.usmp.edu.pe</b> <small>Fuente de Internet</small>	<b>&lt;1%</b>
<b>11</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> <small>Fuente de Internet</small>	<b>&lt;1%</b>

*Nora Sánchez de García*

Nora Elisa Sanchez de Garcia  
DNI: 16480863  
ASESORA

# RECIBO DIGITAL TURNITIN



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Halia Eliset Silva Cabanillas Leydi Katherine Vera Sanchez  
Título del ejercicio: Quick Submit  
Título de la entrega: Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero ...  
Nombre del archivo: Informe\_de\_tesis\_2da\_especialidad\_Halia\_Silva\_y\_Leydi\_Vera.d...  
Tamaño del archivo: 3.63M  
Total páginas: 77  
Total de palabras: 16,161  
Total de caracteres: 91,188  
Fecha de entrega: 28-feb-2026 08:49a. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 2890646815



*Nora Sánchez de García*

Nora Elisa Sanchez de Garcia  
DNI: 16480863  
ASESORA

# ACTA DE SUSTENTACION

00147



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDAHP



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente 1944-2025-UNPRG-FE-D Folio N° 147  
Licenciada: Halia Eliset Silva Cabanillas y Leydi Katherine Vera Sanchez en la  
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 12:00  
horas del día 07 de Octubre 2025, Los señores Miembros del Jurado designados  
mediante Resolución N° 606-2025-UNPRG-FE-D  
PRESIDENTE: Dña. Tomasa Valleses Sosa  
SECRETARIO: Dña. Doris Libertad Pais Descanso  
VOCAL: Mg. Viviana del Carmen Santillán Medinero

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN neonatales de un hospital MINSA - Piura, 2024

patrocinada por el profesor

(a) Dña. Nora Elisa Sánchez de García

Presentada por el (los) Licenciados (as):

HALIA ELISET SILVA CABANILLAS

LEYDI KATHERINE VERA SANCHEZ

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en Cuidado Intensivo Neonatales de un Hospital MINSA - Piura, 2024

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADA por UNANIMIDAD, la tesis con el calificativo de: MUY BUENO (Dieciocho), debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE  
DRA. TOMASA VALLESSES SOSA

SECRETARIO  
DRA. DORIS LIBERTAD PAIS DESCANSO

VOCAL  
Mg. VIVIANA DEL CARMEN SANTILLÁN MEDINERO

PATROCINADOR  
DRA. NORA ELISA SANCHEZ DE GARCIA

FE DE ERRATAS: Debe decir: Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales.

## DEDICATORIA

Al Creador universal, por dotarme de las herramientas para lograr realizar este trabajo y guiarme en mi vocación de ser enfermera neonatal.

A mis hijas Ivania, Roberta, Romina y Rafaela, por ser mi razón y motivo para crecer en lo personal y profesional.

A mis padres, Orfelinda y Gilberto, por apoyarme y alentarme a seguir en mi camino profesional.

*Halia Eliset Silva Cabanillas*

A Dios por la vida y la salud quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante siempre.

A mi madre Irma Sánchez Castillo, quien siempre ha estado pendiente de inculcarme el desarrollo profesional que hoy me permiten con mucho orgullo obtener un éxito más en mi formación académica.

A mis hijos Mayte, Joaquín e Iker, que son el impulso para seguir cumpliendo cada meta y anhelo.

A mi compañero de vida Jorge por su apoyo y paciencia para concluir esta satisfactoria meta.

*Leydi Katherine Vera Sánchez*

## **AGRADECIMIENTO**

A todas nuestras docentes de la segunda especialidad de nuestra alma máter, por guiarnos con liderazgo en desarrollar conocimientos, aptitudes, habilidades proactivas y servicio de vocación en el cuidado neonatal.

A nuestra asesora, Nora Sánchez de Garcia, por pulir con sabiduría y paciencia el camino de esta investigación.

Al equipo médico y de enfermeras del servicio UCIN-NEONATAL del hospital donde se desarrolló este estudio, por brindarnos la apertura con las madres para que se visibilice su voz.

A los miembros del jurado, Tomasa Vallejos Sosa, Doris Pais Lescano y Viviana Santillán Medianero , por sus aportes que permitió enriquecer el presente estudio.

*Las autoras*

## ÍNDICE

<b>ACTA DE SUSTENTACIÓN</b> .....	3
<b>CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD</b> .....	4
<b>DEDICATORIA</b> .....	7
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	8
<b>Resumen</b> .....	10
<b>Abstract</b> .....	11
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	12
<b>CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO</b> .....	16
1.1. Antecedentes.....	16
1.2. Bases teóricas .....	17
1.3. Bases conceptuales .....	28
<b>CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	32
2.1. Tipo y diseño de la investigación .....	32
2.2. Población y muestra .....	32
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	33
2.4. Método de procesamiento de los datos .....	34
2.5. Principios éticos .....	35
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS</b> .....	37
<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b> .....	42
<b>CONCLUSIONES</b> .....	49
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	50
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	51
<b>ANEXOS</b> .....	55
<b>Anexo 01:</b> Validación de Instrumento	
<b>Anexo 02:</b> Consentimiento Informado	
<b>Anexo 03:</b> Cuestionario	
<b>Anexo 04:</b> Resolución de Aprobación de Proyecto de tesis	
<b>Anexo 05:</b> Fiabilidad del Instrumento	
<b>Anexo 06:</b> Tablas de Datos sociodemográficos de la muestra evaluada	
<b>Anexo 07:</b> Tablas descriptivas de los resultados por dimensiones	

## RESUMEN

**Objetivo:** determinar la percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un Hospital MINSAs- Piura, 2024. **Método:** investigación de tipo cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, cuya población estuvo conformada por 59 madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de UCIN NEO en los meses de agosto - septiembre del 2024. La muestra estuvo conformada por toda la población por ser manejable y reunir los criterios de inclusión. Los datos fueron recolectados, aplicándose un cuestionario validado por Thora Kron, en su versión adaptada por las autoras, con criterios adecuados de confiabilidad (Alfa de Cronbach de 0,945) y validez (mediante juicio de expertos). **Resultados:** Las madres calificaron a la calidad del cuidado enfermero, en niveles muy favorables y favorables en un 62.1% y 37,29% respectivamente. Según las dimensiones del cuidado la mayoría de las madres las de forma favorable, es así que en la dimensión humana, el nivel “favorable” fue 54, 24%; en la dimensión oportuna, el nivel “muy favorable” en un 52, 54%; en la dimensión continua, el nivel “muy favorable” fue de 86, 44%; y en la dimensión segura, el nivel “muy favorable” 77, 97%. Cabe indicar que solo la dimensión humana alcanzó un porcentaje de 10.00 % de indiferente. **Conclusión:** las madres cuyos hijos neonatos han sido ingresados en un hospital MINSAs en Piura, perciben positivamente la calidad del cuidado enfermero en la UCIN, lo que refleja un alto nivel de satisfacción y confianza en las estrategias implementadas; sin embargo, se destaca que la dimensión humana es la que en menos porcentaje se percibe como muy favorable, por lo que se debe reforzar este aspecto que asegure un cuidado humano.

**Palabras clave:** Percepción, madre, calidad, cuidado, enfermero

## ABSTRACT

**Objective:** to determine the mother's perception of the quality of nursing care in the Neonatal NICU of a MINSA Hospital - Piura, 2024. **Method:** quantitative, descriptive and cross-sectional research, whose population was made up of 59 mothers of newborns hospitalized in the NEO NICU Service in the months of August - September 2024. The sample was made up of the entire population. The survey technique was applied, applying a questionnaire validated by Thora Kron, in its version adapted by the authors, with adequate reliability criteria (Cronbach's Alpha of 0.945) and validity (by expert judgment). **Results:** 62.1% of mothers rated the quality of nursing care at very favorable levels, favorable at 37.29%. Specifically, the majority of mothers perceived, in the human dimension, the level "favorable" 54.24%; In the timely dimension, the level was "very favorable" at 52.54%; in the continuous dimension, the level was "very favorable" at 86.44%; and in the safe dimension, the level was "very favorable" at 77.97%. **Conclusion:** mothers whose newborn children have been admitted to a MINSA hospital in Piura, perceive positively the quality of nursing care in the NICU, which reflects a high level of satisfaction and confidence in the strategies implemented; however, it is noted that the human dimension is the one that is perceived as very favorable in the lowest percentage, so this aspect must be reinforced to ensure humane care.

**Keywords:** Perception, mother, quality, care, nurse

## INTRODUCCIÓN

Un nuevo concepto en salud incorpora una visión más amplia, holística y humana, incluyendo aspectos importantes para alcanzarla como: el autocuidado, prevenir y tratar la enfermedad, en donde surge la necesidad de romper la concepción mecanicista que en el profesional de salud ha imperado por largos siglos (1).

Bajo este contexto, muchos gobiernos del mundo muestran preocupación en brindar un alto estándar de calidad en los servicios de salud, los cuales se encuentran estrechamente relacionadas con la habilidad y resolución de respuesta de un sistema de salud, dando énfasis en verificar si el usuario se encuentra satisfecho o no con la atención recibida, recalcando que este aspecto es de suma importancia para la salud pública (2).

En los sistemas de salud, las expectativas del usuario y la percepción real de la atención recibida; está estrechamente relacionada al comportamiento del profesional de enfermería, condicionada por las habilidades, conocimiento, trato humano y la comunicación asertiva lo cual es tomado en cuenta para realizar los aspectos de mejora continua de la calidad en salud (3).

Cabe indicar, sin embargo, que el avance en la ciencia y tecnología, ha permitido que algunos profesionales de enfermería, se separen cada vez más del paciente, llevándolo a realizar cuidados mecanizados (basados en procedimientos), apartándose de la relación interpersonal efectiva con los pacientes, la cual es sumamente valorada por los mismos para considerar que el cuidado que se les brinda sea de calidad (1).

El cuidado que debe brindar el profesional de enfermería no es empírico, ni reflejados en una necesidad circunstancial de la persona cuidada; estos tienen como base fundamental el conocimiento científico el que permite buscar el escenario natural, para contribuir en una mejora continua de la salud, siendo un proceso de interacción permanente en busca de potenciar su dimensión holística que tenga como resultado mejorar la calidad de vida y su bienestar (4).

El profesional de enfermería especialista en neonatología debe tomar en cuenta además de lo descrito, lo que se especifica en la Norma Técnica de Salud Neonatal del Perú, donde se indica que: "...el profesional de Enfermería especializada en Neonatología brindará cuidados al neonato de forma oportuna, continua e intensiva que dependerá de la

severidad del compromiso clínico, la cual promoverá el cuidado centrado en la familia...” (5).

Ante ello, el ser respetuoso, empático, competente, con una acción innovadora en el cuidado holístico hacia el neonato, cobra vital importancia, para el profesional de enfermería, quien tiene la responsabilidad de procurar una cultura de calidad, que implica responder a las necesidades del recién nacido y de la madre quien se encuentra preocupada, temerosa ante la situación de hospitalización del bebé, la cual necesita estar informada y orientada, durante todo este proceso, permitiéndole ejercer siempre su rol de madre en el cuidar: apego piel con piel, amamantamiento, extracción de leche materna, y ser vigilante activa en la realización de procedimientos que se realice durante su estancia hospitalaria(6).

La información y orientación a la madre de los procedimientos que se realizan en el ambiente de UCIN Neonatal, ayuda a promover el afrontamiento positivo en situaciones de incertidumbre, estrés, sentimientos de culpa e impotencia, que ineludiblemente se presenta como consecuencia de la hospitalización de su bebé (6).

Sin embargo, en el contexto actual se evidenció que la relación profesional de enfermería /neonato-madre del neonato, aún presenta cierta debilidad, ello se refleja en el estudio de Castro B (7), realizado en un hospital de Piura, en donde se encontró que el 87.% de madres perciben un cuidado enfermero de calidad media a baja, en otro estudio realizado por Santoyo M(8), en la unidad de neonatología de un hospital público de Lambayeque se identificó que un 50.9% los padres perciben el cuidado de enfermería como término medio.

La realidad descrita no es ajena a la observada en el Hospital de estudio, es así que las investigadoras observaron durante su experiencia profesional, que el desempeño de las enfermeras que laboran en dicha área, estaba orientado básicamente a responder a necesidades fisiológicas del neonato, basándose en controlar funciones vitales, control de peso diario, administración de medicamentos, alimentación, baño e higiene, control de diuresis, verificar si la vía del Recién Nacidos (RN) se trasvasó y procedimientos invasivos, como canalización de vías endovenosas, entre otros, mostrando en oportunidades indiferencia con las madres de los RN. A la vez se escuchan expresiones del profesional de enfermería como: *“el neo de fototerapia... el neo con hipoglicemia...”*, *“ la mama del niño de la cuna ... es impaciente no me deja trabajar”*. *Las mamas piensan que su hijo es el único que atiende”*, entre otras.

Por ese motivo fue importante para las investigadoras saber cuál es la percepción de las madres sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería durante la estancia hospitalaria de los recién nacidos, objeto de la investigación, definido como: imagen que se forman las madres durante el cuidado que brinda el profesional de enfermería a su hijo recién nacido hospitalizado en las dimensiones: humana, oportuna, continua y segura.

Frente a lo descrito las autoras se preguntan: ¿Cuál es la percepción de la madre sobre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión humana? ¿Cuál es la percepción de la madre sobre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión oportuna? ¿Cuál es la percepción de la madre sobre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión continua? ¿Cuál es la percepción de la madre sobre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión segura?

Es por ello que se planteó la pregunta de investigación: ¿Cuál es la percepción de la madre sobre la calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un Hospital MINSA- Piura, 2024?, teniendo como objetivo general: Determinar cuál es la percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un Hospital MINSA- Piura, 2024 y teniendo como objetivos específicos: Identificar la percepción de la madre sobre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión humana, en la dimensión oportuna, en la dimensión continua y en la dimensión segura al neonato hospitalizado en el servicio de UCIN Neonatales de un hospital MINSA-Piura, 2024.

La relevancia social del presente estudio radica en que el profesional de enfermería potencie los aspectos positivos encontrados en el estudio, pero a su vez, autoreflexione sobre los resultados encontrados y asuma responsablemente el compromiso de romper los viejos paradigmas, para tener una visión más amplia y holística mejorando la calidad del cuidado brindado a los neonatos y su madre bajo el paradigma transformador del cuidado enfermero, considerado como aquel que promueve la humanización del mismo; donde el profesional de enfermería, manifieste no solo competencias técnico científicas, sino se comprometa con una relación de ayuda efectiva y respete los principios bioéticos, que garantice seguridad y oportunidad con que este se brinde.

Por otro lado, para la especialidad de UCI NEO, es trascendental, que se desarrollen investigaciones en esta área, pues es el profesional de enfermería especialista en UCIN NEO, es quien se encarga del cuidado holístico de los neonatos y por lo tanto, no solo servirá con material de consulta para futuras investigaciones, sino también, que sus resultados permiten que durante la formación de los futuros profesionales enfermeros, se

haga énfasis en lograr un cuidado cien por ciento humanizado, tanto en la teoría como en la práctica, contribuyendo a su desempeño óptimo que garantice calidad del cuidado enfermero.

El presente informe se estructura en diversos capítulos que permiten un abordaje integral del objeto de estudio. En la Introducción se desarrolla la realidad problemática, se presenta el problema de investigación, los objetivos del estudio, así como relevancia social del mismo. En el Capítulo I, se desarrolla el marco teórico y conceptual del estudio. El Capítulo III detalla el diseño metodológico, especificando el enfoque, tipo de estudio, técnicas e instrumentos utilizados. En el Capítulo IV, se presentan los resultados obtenidos a partir del análisis de datos, los cuales se interpretan críticamente en el Capítulo V, dedicado a la discusión. Finalmente, el informe concluye con apartados que sintetizan los hallazgos más relevantes y ofrecen recomendaciones, contribuyendo así a la generación de conocimiento en el área de enfermería en cuidados intensivos neonatales.

# CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

## 1.1 Antecedentes de investigación

### A nivel internacional

Reimer A (9), en el año 2021, ejecuto un estudio, cuyo objetivo fue determinar la calidad de atención de enfermería, desde la percepción de padres y madres de recién nacidos, en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal en el Hospital de la Mujer Dr. Percy Boland (Bolivia) encontrando que los padres percibieron alta calidad de atención en las dimensiones: atención al neonato con un valor de 74%, y desempeño del trabajo de enfermería en un 55%, concluyendo que los neonatos recibieron una atención humana e integral y los padres una información oportuna del estado de sus bebés.

### A nivel nacional

Sinfuentes, J (10), en el año 2022, realizó un estudio descriptivo cuyo objetivo fue determinar la calidad de cuidado de enfermería en pacientes del servicio de neonatología del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, obteniendo resultados satisfactorios pues un 67% opinaba que el cuidado de enfermería era bueno y en menor cantidad manifestaron que el cuidado fue malo.

Herrera G (11) en el año 2021 realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la percepción de las madres sobre los cuidados de enfermería al recién nacido en el Centro de Salud Chirinos, Cajamarca. Los resultados encontrados indicaron una percepción favorable en 34.4% de las madres participantes en el estudio, muy favorable en un 28.1%, indiferente en 23.8%, desfavorable en 7.5% y muy desfavorable 6.3%. Al referirse a las dimensiones la de cuidado humano, continuo y seguro obtuvo un resultado favorable prevaleciendo la satisfacción buena, pues los porcentajes oscilaban entre de 45.6%, 38.1% y 46.9% respectivamente; a diferencia de la dimensión cuidados oportunos que prevaleció la percepción indiferente con 48.8 de porcentaje, concluyendo: los niveles de percepción de las madres que fueron evaluadas son muy favorables con respecto del servicio que les brinda el profesional de enfermería.

Santoyo M (8), en el año 2021, ejecutó un estudio descriptivo, cuyo objetivo fue determinar el nivel de calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un hospital público de Lambayeque. Los resultados obtenidos dicen que hay un nivel medio de satisfacción con un 50.9% en la dimensión de calidad del cuidado enfermero ante la percepción de los padres de recién nacidos

hospitalizados y solo se obtuvo un nivel alto de 32.7%. En relación a las dimensiones, las que obtuvieron porcentajes de nivel medio fueron enseñanza y aprendizaje con un 54.5%, soporte y protección con un 52.7% y la dimensión humana obtuvo un 40%. Concluyendo que la calidad del cuidado de enfermería a los recién nacidos se percibe con un nivel medio.

### **A nivel local**

No se encontraron estudios actualizados relacionados al tema de investigación.

## **1.2. Base teórica**

Teniendo en cuenta el objeto de investigación del presente estudio se empezará abordando lo que implica *la percepción*.

La palabra "...percepción derivaría de la palabra en latín perceptio y describe la acción como la consecuencia de percibir (recibir información mediante los sentidos en donde las procesa en impresiones, imágenes, o sensaciones, y en la capacidad para conocer y a comprender algo..." (12).

Zepeda F. (13) conceptualiza percepción como "...proceso cognitivo, basado en los factores internos y sentidos, lo que originaría imágenes, respuestas mentales, basados en el siguiente proceso: recodifica o selecciona la información externa, así facilita su almacenamiento, pues reduce la complejidad para memorizarlo...". La percepción, será aquella imagen que se forma en la mente a partir de la necesidad y experiencia, que resulta del proceso de organizar, seleccionar e interpretación de sensaciones.

Cuando se habla de *percepción en salud*, se relacionará íntimamente con las reseñas y estímulos que capta los sentidos del usuario, en donde elaborará un concepto de todo lo que observa: orden, limpieza y la escucha activa que recibe a través de palabras, la mirada, el gesto, la calidad y garantía de los productos ofrecidos, más algún valor agregado de lo que pueda recibir, entre otras (14).

Tomando en cuenta a Zepeda, las investigadoras conceptualizan la percepción como la facultad de recibir información externa por medio de los sentidos, los cuales procesaran la existencia de un evento determinado, que para el presente estudio es la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería al neonato que está hospitalizado en la unidad cuidados intermedios neonatales de un hospital del MINSA (13).

Por otro lado, *calidad*, es un término que deriva del latín “...Qualitatis” que significa perfección, es un conjunto de características positivas de un determinado objeto, (cosa), o persona (15).

Hace muchos años atrás, se viene dialogando sobre calidad, referida directamente a productos y servicios (16). Este término surge en el área empresarial, donde se menciona que es aquel procedimiento que ayudara a detectar alguna falla, para luego corregirlo y que esta no afecte al producto.

Atentos a este desarrollo, el sector salud adopta la terminología enfocándola a mejorar los servicios de salud (17), es así que la Organización Mundial de Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS), conceptualiza calidad, como “...paciente seguro, cualidades en la atención sanitaria, las que son esenciales para lograr los objetivos de la nación, mejorando la salud pública y construir un futuro sostenible para el sistema de atención sanitaria...” (18).

El “padre de la *calidad en salud*”, Donabedian A, define a la calidad de atención en salud como, “...aplicación de la ciencia y la tecnología médica para maximizar los beneficios para la salud de las personas sin aumentar proporcionalmente los riesgos...”. Resumiéndose en que el paciente debe obtener el máximo beneficio aplicando los conocimientos y tecnología, que resulta del cuidado (19).

Al realizar una evaluación de calidad en servicios de salud, Donabedian A., expone las siguientes categorías: la estructura, luego el proceso para lograr finalmente el resultado (20).

La categoría estructura se refiere a la caracterización estable del personal que brinda la atención sanitaria, el recurso humano y el financiamiento (distribución y calificación), también la cantidad de materiales e insumos o equipo sanitario que tiene a su alcance, el ambiente físico en donde se desempeña, localización geográfica del hospital y de otras clases de centros sanitarios (20).

En la categoría proceso, corresponde a como se brinda la atención hacía el paciente, por parte de los profesionales y no profesionales de la salud, y como este contribuye a su propia recuperación (20).

Y en la categoría resultado es lo que logra finalmente: la actuación sanitaria mejora el estado de salud del paciente en el presente y en el futuro, holísticamente, resultando en actitudes positivas del paciente, adquisición de conocimiento en salud, asumir buenos

hábitos alimenticios, de higiene, de sana convivencia y logrando una satisfacción plena del paciente (20).

En la actualidad, el brindar una atención de calidad en el ámbito de salud, ha adquirido considerable importancia, por lo que ha visto la necesidad de desarrollar continuos proyectos que busque mejorar la calidad en la atención, basados en el plan estratégico, pues en los hospitales estatales y privados, pese a su gran esfuerzo por brindar un mejor servicio, aun presenta una gran brecha de disconformidad del usuario, con respecto a la atención recibida por parte del proveedor de salud (21).

El profesional de enfermería está comprometido con las personas, familias y comunidades, en ofrecer responsablemente cuidados específicos durante la atención, de acuerdo a las necesidades que viven, ante diversas experiencias de salud las que se pueden presentar en su comunidad, en un centro de primer nivel, en hospitales o institutos (21).

Con respecto a la calidad del cuidado enfermero, se debe tener en cuenta además de lo descrito, lo que establece el Código de Ética y Deontología del profesional de enfermería en el Perú: “Todas las profesionales de enfermería están comprometidas a brindar un cuidado humanizado, con calidez, que sea continuo, en el momento oportuno, y que de seguridad. No olvidando las cualidades, valores, que la caracterizan como el ser disciplinada, responsable de sus actos, siendo leal, veraz, respetuosa, solidaria y honesta que guiaran su comportamiento con el único fin de lograr cumplir sus funciones...”(22).

Thora Kron (23) menciona, el cuidado de calidad que brinda el profesional de enfermería esta medida en cómo ha brindado la prestación de sus servicios en salud a las personas y comunidad, lo que aumentará la posibilidad de adquirir resultados deseados, que logran el bienestar de ellos y son compatibles para el crecimiento del profesional de enfermería. De este modo, existe calidad en la medida en que el servicio prestado al usuario sea eficaz, bien ejecutado, efectivo y adecuado.

Dentro de esta propuesta se enfatiza que la calidad del cuidado brindada por las enfermeras tiene *cuatro características básicas*: humanización, oportunidad, continuidad y seguridad (23).

- *Dimensión Humana*. Esta dimensión se basa en mantener la salud del alma, del espíritu, que solo se obtendrá al ser garantizado el del cuerpo. Priorizará aspectos biopsicosociales, apoyando y acompañando a la persona cuidada y a su familia, sin olvidar su sufrimiento físico, moral y emocional (23).

- *Dimensión oportuna.* En esta dimensión el cuidado se brinda cuando el paciente lo solicita, acorde a las necesidades que presenta, este cuidado se basa en evitar daños al paciente y su familia que lo acompaña (23).

- *Dimensión Continua.* Los cuidados de enfermería se brindan de forma continua y permanente según lo que necesite el usuario y la familia, informando en todo momento la naturaleza de la enfermedad que adolece, su discapacidad y los riesgos que pueden enfrentar, además de explicar la importancia del tratamiento requerido con el fin de mejorar la salud (23).

-*Dimensión Segura.* Orientada a atender sin producir ningún riesgo en el usuario cuidado. Así la enfermera cumplirá su labor principal: realizar una atención que brinde seguridad de todo entorno biopsicosocial, espiritual y transcultural, con la finalidad de prevenir riesgos durante el proceso de hospitalización, y lograr que el paciente sea 2d de alta en óptimas condiciones (23). Seguridad en el confort, es dar una alimentación adecuada, el ambiente equipado, limpio y ordenado, y el factor de confianza de los usuarios que perciben por el servicio (23).

En este marco, la investigación tomó en cuenta las dimensiones fundamentales del cuidado de calidad propuestas por la autora (23): humanización, oportunidad, continuidad y seguridad. Así, la dimensión humana permitió comprender y atender los aspectos biopsicosociales del paciente y su familia, reconociendo su sufrimiento físico, moral y emocional. La dimensión oportuna garantizó que la atención se brindara en el momento adecuado, minimizando riesgos para el paciente y sus allegados. La dimensión continua aseguró que el cuidado se proporcionara de manera permanente e informada, fomentando la adherencia al tratamiento y la recuperación. Finalmente, la dimensión segura se enfocó en reducir cualquier posible riesgo durante la hospitalización, promoviendo entornos que favorecieran un alta en condiciones óptimas.

De este modo, la investigación integró estas dimensiones en su objeto de estudio, evaluando cómo su implementación influyó en la calidad de los cuidados de enfermería y en la percepción de los pacientes sobre la atención recibida. Por lo tanto, la calidad del cuidado enfermero responderá a las necesidades del neonato y se medirá a través de la percepción que la madre tiene acerca de lo que observa cuando el profesional de enfermería brinda a su hijo neonato hospitalizado o de la relación que establece con este profesional durante la estadía hospitalaria de su hijo (24).

Las investigadoras dicen: el eje fundamental de enfermería es el cuidado, en donde desarrolla sus planes de acción de forma individualizada orientada a satisfacer las necesidades de la persona, familia que lo requiera, en este caso es el neonato que está en sala de hospitalización. Y a percepción de la calidad del cuidado de enfermería evaluará directamente cuan satisfecho está el usuario de la prestación del cuidado ante las necesidades sentidas y reales, en esta investigación es la percepción de la madre del neonato (13, 23).

Un neonato (del latín neo nato) o recién nacido se le considera desde que nace hasta los 28 días de vida, haya nacido por vía vaginal o por cesárea. A este periodo de vida se le llama: etapa neonatal, en donde pueden acontecer sucesos que pueden repercutir en su salud actual o futura (5, 25).

En esta etapa neonatal, surgen los patrones de alimentación, sueño y descanso, se hace fuerte el vínculo entre madre – padre e hijo, y se pueden desencadenar posibles infecciones además de mostrarse algún defecto congénito (25).

Cuando los problemas de salud se manifiestan en esta etapa neonatal, el medico neonatólogo es quien diagnostica y trata la enfermedad, y la enfermera especialista en neonatología es quien brinda los cuidados directos para su pronta recuperación, lo que hace a todos los recién nacidos (RN), dependientes de su cuidador, debido a la inmadurez que les impide de valerse por sí mismo y no lograr satisfacer sus necesidades (25).

Así, el recién nacido que presenta algún tipo de complicación: durante el nacimiento, en su estancia en alojamiento conjunto, o que haya presentado alguna alteración en casa en su etapa neonatal, pasa a ser atendido en la UCIN Neonatales (25).

La UCIN Neonatales (siglas UCIN NEO) es el espacio físico que cuenta con equipamiento y dotación de personal las 24 horas del día, el tiempo de una estancia hospitalaria dependerá de la patología que presente el neonato y esta puede variar de 2 a 7 días, semanas o meses (25).

El profesional de enfermería que trabaja en la UCIN NEO, tendrá intervención en el desarrollo y crecimiento del neonato, aportará a medida de sus posibilidades cuidados apropiados, que velen por el bienestar del neonato y su familia ; para ello será responsable de brindar estándares altos de calidad del cuidado, donde cobra importancia el establecer un proceso continuo y dinámico, priorizando e identificando los diagnósticos enfermeros e implementando la planificación del cuidado, holísticamente y transcultural de los pacientes (25).

La enfermera neonatal brinda cuidados trascendentales pues, no solo vela por el bienestar del RN, engloba a su familia, mediante un soporte emocional, de afecto, de escucha activa con el fin de brindar seguridad a la familia y al neonato enfermo (25).

Cuando la enfermera brinda sus cuidados al neonato, tiene la oportunidad de interactuar con la madre, ejemplo: al momento de alimentarlo, realizar la higiene y confort emplea su rol de facilitadora de cuidados básicos en el neonato; si el RN presenta algún tipo de dificultad actuara a medida de las circunstancias. En la mayoría de los casos de hospitalización del RN, provocan preocupación en la madre. Ahí la importancia de la enfermera de dar soporte y seguridad emocional a la madre, en que los cuidados proporcionados son los indicados, basados en la evaluación minuciosa por parte del profesional de enfermería y del neonatólogo o pediatra (25).

Las necesidades básicas del neonato a satisfacer son varias, ya que este depende en su totalidad de su cuidador. De ahí la labor del profesional de enfermería en brindar cuidados holísticos que brinden bienestar y confort, iniciando con la evaluación cefalo caudal, observando y detestando algún cambio en la piel, para informar inmediatamente al pediatra – neonatólogo. Luego se procede al baño el cual puede ser de esponja (si este esta con apoyo ventilatorio) o baño en tina; posterior al baño se aplica crema para su adecuada hidratación (25).

Curar el cordón umbilical a diario es otra tarea importante, con una buena práctica de higiene: con gasa y alcohol al 70%, evitaremos la onfalitis (25).

La vestimenta del neonato dependerá de la condición de salud, si está en incubadora solo se brindará su higiene respectiva, y se le colocará su pañal, si está en cuna, posterior a su higiene se le vestirá apropiadamente, en ambos casos se mantiene al bebe con una temperatura adecuada; además que la unidad (incubadora o cuna), esta limpia y vestidas con su nido para colocar al bebe, en las diferentes posiciones: decúbito lateral, decúbito dorsal. El cambio de pañal debe ser oportuno (25).

Cuando hay necesidad de oxigenación, el neonato permanece en incubadora, y dependiendo de la gravedad del RN, este puede permanecer con ventilador mecánico o en CPAP de burbujas, en ambos casos la enfermera debe orientar sus cuidados, verificar que tubo endotraqueal, pront o mascarilla nasal estén colocados adecuadamente, para evitar lesiones y que baje los niveles de saturación. Estar alerta ante signos de dificultad respiratoria; como cianosis distal o central, aleteo nasal, quejido audible sin estetoscopio, desbalance tóraco abdominal, retracción xifoidea, tiraje subcostal; además de mantener en

todo momento el monitoreo continuo evaluando signos vitales, y que permanezca una saturación de oxígeno mayor o igual al 90% (25).

El profesional de enfermería debe valorar la necesidad de eliminación vigilando que la primera micción sea dentro de las 24 horas de vida y la deposición dentro de las 48 horas, además de valorar las características de estas, para informar oportunamente al médico pediatra o médico neonatólogo (25).

Otra necesidad vital del neonato es la alimentación: la leche materna es una secreción láctea que produce la madre para alimentar a su bebe. La OMS la recomienda como alimento exclusivo en la etapa neonatal ya que proporciona nutrientes esenciales para crecer y desarrollarse adecuadamente. Aporta inmunoglobulinas y además sustancias que ayudan a proteger al bebe ante alguna posible infección y lo más importante facilita el binomio madre-neonato, lo que favorece un buen desarrollo afectivo, emocional, social, cultural hacia un adecuado desarrollo psicomotor (26).

La labor del profesional de enfermería es proteger promocionar y facilitar el binomio madre niño con la lactancia materna exclusiva. La leche materna por ser un tejido vivo, tiene características acordes al estado de salud de cada RN, en el caso de los prematuros, la madre producirá leche de prematuro, por un mes aproximadamente, con altos niveles de lactoferrina – Ig A, vitamina liposoluble, y pocas cantidades de vitamina C y lactosa, para evitar problemas gástricos, por su propia inmadurez. Es rica en proteínas, grasas, calorías y cloruro de sodio (26).

Y en los niños a término la madre producirá primero el calostro, que es una secreción amarillenta, espesa, durante los primeros 5 días del nacimiento; con altos niveles inmunológicos, rico en proteína y calcio. Su poco volumen ayuda al neonato, a coordinar tres funciones básicas: el respirar, el deglutir y el de succionar (26).

Después viene la leche de transición, que produce la madre entre el 6to y 15avo día de nacimiento. En este periodo se da la llamada “bajada de leche”, y finalmente tenemos la leche madura, que se da a partir del 16avo día de nacimiento, la que proporciona los nutrientes necesarios para que el neonato y lactante puedan crecer y desarrollarse hasta cuando cumpla 6 meses (26).

La enfermera neonatal educa a la madre a tener una buena técnica de amamantamiento (posición, agarre, frecuencia), y de extracción de la leche materna, proporcionando técnicas y habilidades que logren una pronta y fácil eyección de la leche,

pues la enfermera brinda la leche materna, ya sea por sonda de alimentación o directa: vasito o cucharita (26).

La enfermera neonatal además de cubrir las necesidades básicas de los neonatos, debe estar pendiente de proporcionar bienestar, seguridad y protección: realizando cambios posturales, procurando proporcionar un ambiente sin mucha luz y sin mucho ruido para su descanso, mantener una termorregulación adecuada, observar en todo momento los signos y síntomas que pueden ayudar al médico al diagnóstico adecuado de cada RN (6).

En neonatología el profesional de enfermería al proporcionar sus cuidados con calidad y calidez proporciona el cimiento para el buen desarrollo holístico en su vida futura.

Las investigadoras detallan que, dependiendo de la calidad de cuidado que brinde cada profesional de enfermería, marcará la diferencia de cómo este es percibido, por cada madre del neonato que se encuentra hospitalizado en una UCIN NEO, de un hospital MINSA, considerando importante optimizar el cuidado del Recién Nacido.

Esta investigación tiene base científica respaldada en la teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson.

Jean Watson es una de las teóricas de la escuela del Caring (cuidado). En esta escuela se dice: si se logra abrir a dimensiones como la espiritualidad y la cultura del ser cuidado, mejoraremos la calidad de los cuidados (27).

Por lo tanto, se logra armonizar cuerpo – mente, alma y naturaleza , con una relación de confianza y ayuda, de interacción del cuidador y del ser cuidado con un enfoque que a más allá de lo vivido, con la espiritualidad, ética y moralidad que caracteriza a un profesional de enfermería en donde su enfoque principal es el cuidado (27). Esto quiere decir que el cuidado se basa en la relación entre la enfermera y el ser que cuida, teniendo una estrecha relación transpersonal en donde no solo involucra al ser cuidado sino a la familia, que en este caso es el RN y su madre, en donde se tomó en cuenta su cultura, sus creencias.

Jean Watson y su teoría del ejercicio profesional de la enfermera se basa en los procesos de caritas (28).

El primer proceso se refiere a la práctica amorosa, bondadosa, y ecuánime al proporcionar el cuidado humanizado (28). En esta investigación se referirá a la forma de como exprese la enfermera sus cualidades en el cuidado, cuidando con calidez, entrega, cariño al neonato sin distinción alguna y como es que su madre percibe este cuidado.

El segundo proceso; ser auténtica en su sistema de creencia en su yo interior y exterior, demostrando sus cuidados holísticamente a la persona cuidada (28). En este caso, el involucrar a la madre hacer partícipe de los cuidados de su bebe, lograremos hábitos saludables, además de crear una esfera de fe y esperanza en el que día a día su bebe se recuperara, con los cuidados recibidos por parte del personal de enfermería y su colaboración.

El tercer proceso: “... *el cultivo libre de las propias prácticas espirituales y transpersonales, que vaya más allá del ego y la apertura a los demás con sensibilidad y compasión...*” (28). Es importante que el personal de enfermería sea hábil en evaluar y manejar sus emociones para que estas, no alteren su trabajo, además de ser sensible y compasivo con las madres, recordando que la enfermera se convierte en el soporte de la madre del neonato, ante diferentes situaciones

Cuarto proceso: “...*Desarrollar y mantener una auténtica relación de cuidado, a través de una relación de confianza...*” (28). Propone la escucha activa, aceptando la expresión de emociones negativas y positivas, siendo empático y congruente para lograr una ayuda efectiva expresada en una comunicación asertiva y de confianza (28). Al ser la enfermera neonatal un soporte de la madre del RN, es vital ofrecer confianza, para que pueda expresar opiniones, tristezas, desacuerdos, alegrías, temores y poder ayudar efectivamente siendo empático y teniendo una comunicación fluida.

Quinto proceso: “...*estar presente y constituirse en apoyador de la expresión de los sentimientos positivos y negativos en una conexión con la espiritualidad más profunda del ser que se cuida...*” (28). La enfermera debe estar preparada para recibir expresiones negativas o positivas acerca de su trabajo, manejarlas y no aminorar los cuidados de calidad brindados, sino que cada expresión se tome con el fin de mejorar la atención (28). La enfermera neonatal debe estar abierta a este tipo de expresiones, aceptarlas con el único fin de mejorar sus cuidados en todo momento.

Sexto proceso: “...*el uso creativo de uno mismo, como partícipe en el arte de cuidar y de todas las maneras de conocer como parte del proceso asistencia...*”(28). La enfermera en su quehacer diario realiza el proceso de cuidado de enfermería como base científica, en donde tiene que valorar, diagnosticar, planificar sus actividades con el fin de dar solución a problemas de diferentes índoles, siendo creativa, para asistir adecuadamente ante diferentes situaciones.

La enfermera neonatal debe estar en constante estudio, realizar investigaciones, reforzar habilidades, para afrontar nuevas situaciones, que se pueden presentar para perfeccionar los cuidados al neonato que se encuentran hospitalizados.

Séptimo proceso es la “...*Participar de un verdadero proceso de enseñanza-aprendizaje que atienda a la unidad del ser y de su sentido y que trate de mantenerse en el marco referencial del otro...*” (28). Para poder enseñar es importante que la enfermera esté en constante capacitación, actualizando conocimientos, realizando investigación, para lograr estándares altos de calidad en su práctica profesional. En el hospital de estudio hay un plan de capacitación en donde la enfermera de neonatología realizar una participación activa y comprometida con el fin de actualizar sus conocimientos y así impartir cuidados con base científica, enseñando a la madre a ser participe del proceso de recuperación de su neonato. Esta educación será sostenible al alta para mejorar su estilo de vida.

Octavo proceso dice: “...*creación de un medio ambiente de cuidado en todos los niveles (físico, no físico, ambiental de energía y de conciencia) ya sea el todo, belleza, confort, dignidad y paz...*”(28), es decir lograr un medio ambiente con cuidados holísticos, transpersonales: tanto externo (el sentirse seguro, bienestar físico,) como interno: sentimientos, bienestar del alma. Si se logra ambos lograremos bienestar total que será expresada en la satisfacción de las necesidades del ser cuidado (33). Para lograr la satisfacción del neonato y de la madre la enfermera debe cubrir las necesidades básicas, tanto internas como externas.

Noveno proceso: “...*La asistencia en necesidades básicas, con un cuidado consciente e intencional que toca y envuelve el espíritu de los individuos, honrando la unidad del Ser, y permitiendo a la espiritualidad emerger...*”(28). La enfermera neonatal proporcionara cuidados holísticos al RN hospitalizado, proporcionado un bienestar total con la finalidad de satisfacer sus necesidades, involucra a la madre a quien se le demostraran los cuidados holísticos impartidos al neonato.

Décimo proceso: “...*se refiere al énfasis en la comprensión de las personas de cómo las cosas aparecen ante ellos... La fenomenología es descriptiva, es una descripción de datos que aparecen en una situación dada y ayuda a entender el fenómeno en cuestión...*” (28). Será el plan que se llevará a cabo con el fin de lograr satisfacción en ellas. Aquí tendrá lugar la madre del neonato, en donde observará que la enfermera sigue un plan de cuidados para lograr cubrir sus necesidades, y ella nos dirá si logra satisfacer las necesidades de su RN.

En definitiva, los procesos caritos que revela la teoría de Jean Watson, ayudan a que la enfermera tenga la confianza, el coraje que nace de un conocimiento certero de sus capacidades, valores y metas. El que brinde una atención oportuna, segura y satisfactoria significa mantener la mente clara y un compromiso ético que evitara cualquier conducta indebida que afecte negativamente el brindar los cuidados al paciente (28).

Las investigadoras concluyen que es obligación de las enfermeras que trabajan en el Servicio de UCIN NEO, estar comprometidas en brindar cuidados de calidad, asumiendo un protagonismo más activo y responsable, teniendo presente el todo momento del cuidado transpersonal de la Teórica Jean Watson.

### 1.3. Base Conceptual

**Percepción:** facultad de recibir información externa por medio de los sentidos, los cuales procesaran la existencia de un evento determinado, que para el presente estudio es la calidad del cuidado que el profesional de enfermería brinda al neonato hospitalizado en la UCIN Neonatales de un hospital del MINSA.

**Calidad del cuidado de enfermería:** cuidado caracterizado por ser oportuno, personalizado, humanístico, continuo y eficaz que proporciona el profesional de enfermería a los neonatos en la sala de hospitalización de intermedios neonatales en su quehacer diario con conocimiento y responsabilidad para lograr su bienestar y que las madres de los mismos perciban el actuar de enfermería satisfactoriamente.

**Percepción de la calidad del cuidado enfermero de las madres de los neonatos en una unidad crítica:** imagen que se forman las madres durante el cuidado que brinda el profesional de enfermería a su hijo recién nacido hospitalizado de la UCIN Neonatal en las dimensiones: humana, oportuna, continua y segura.

**Dimensión humana:** Percepción de la madre ante la capacidad que tiene la enfermera(o) para que el RN hospitalizado y su madre puedan sentir que sus derechos humanos no son vulnerados, respetando su individualidad, percibiendo amabilidad en el trato, veracidad, tono de voz adecuado cuando se comunica con ella, sensibilidad, capacidad de escucha, comprensión, respeto a su cultura y creencias, mostrar afecto y preservar la confidencialidad.

**Dimensión Oportuna:** Percepción de la madre ante la capacidad que tiene la enfermera(o) de brindar los cuidados al RN hospitalizado siempre que lo necesite, como administrar el tratamiento, controlar en el momento requerido: alimentación, tratamiento terapéutico, control de eliminación en el horario indicado; priorizar sus cuidados durante la atención y acudir oportunamente al llamado.

**Dimensión Continua:** Percepción de la madre ante la capacidad que tiene la enfermera(o) de brindar los cuidados al RN hospitalizado de forma constante mediante un monitoreo continuo, siguiendo el tratamiento indicado, proporcionando bienestar, confort e higiene. La información que se proporciona sea sostenida durante el reporte de enfermería.

**Dimensión Segura:** Percepción de la madre ante la capacidad que tiene la enfermera(o) de brindar los cuidados al RN hospitalizado que garantice un cuidado sin riesgo, proporcionado incubadora o cuna habilitada, un ambiente normo térmico, una asepsia de

los procedimientos invasivos y no invasivos, una acústica adecuada, el acondicionamiento del aire según normativa, las salas limpias, y una actitud segura y disponible.

**Operacionalización de variable**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERATIVA DE LA VARIABLE</b>	<b>DIMENSION</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIDA</b>
Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero que brinda el profesional de enfermería en la UCIN Neonatal	La percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero que brinda el profesional de enfermería en la UCIN Neonatal será medida a través de test de Lickert: validado por la teórica de enfermería Thora Kron, para determinar si esta es favorables o desfavorable (29).	Cuidado humano	-Individualidad -Amabilidad en el trato -Veracidad -Tono de voz -Sensibilidad -Capacidad de escucha -Comprensión -Respeto, cultura y creencias -Afecto -Confidencialidad -Información precisa	Muy favorable Favorable Indiferente Desfavorable Muy desfavorable
		Cuidado Oportuno	-Alimentación a un horario indicado. - Tratamiento Indicado. -Control de eliminación. -Prioridad en la atención. - Tiempo de respuesta al llamado.	Muy favorable Favorable Indiferente Desfavorable Muy desfavorable

		Cuidado continuo	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Monitoreo continuo</li> <li>-Continuidad en el tratamiento indicado.</li> <li>- Bienestar y confort.</li> <li>- Higiene Adecuada</li> <li>-Proporcionar información continua</li> <li>-Reporte de enfermería</li> </ul>	<p>Muy favorable</p> <p>Favorable</p> <p>Indiferente</p> <p>Desfavorable</p> <p>Muy desfavorable</p>
		Cuidado seguro	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incubadora / cuna habilitada</li> <li>- Ambiente normo térmico.</li> <li>-Asepsia de los procedimientos invasivos y no invasivos.</li> <li>- Acústica adecuada</li> <li>- Acondicionamiento de aire.</li> <li>- Salas limpias</li> <li>- Actitud segura en el cuidado de enfermería</li> <li>- Actitud disponible</li> </ul>	<p>Muy favorable</p> <p>Favorable</p> <p>Indiferente</p> <p>Desfavorable</p> <p>Muy desfavorable</p>

## CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

### 2.1. Diseño de contrastación de hipótesis/ Procedimiento a seguir en la investigación.

La presente de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptiva y de corte transversal. “Cuantitativa porque permitió recopilar, procesar y analizar datos cuantitativos sobre una variable determinada...” (30), en esta investigación se desarrolló sobre la variable “percepción de la madre de la calidad del cuidado enfermero de la UCIN NEO de un hospital MINSA, 2023”.

Fue “...descriptivo: porque se pretendió determinar el estado de la variable en estudio en la población...” (30), describiéndose así la percepción de la calidad del cuidado enfermero en la UCIN NEO de un Hospital de MINSA.

Fue “...transversal, porque en la investigación la información se recogió en un momento determinado realizando un corte en el tiempo...” (30). Dichos datos fueron recolectados en los meses agosto -septiembre del 2024

### 2.2. Población y Muestra

La población se define a un grupo selectivo que cumple determinados criterios (30). En el presente estudio la población estuvo conformada por 59 madres de los neonatos hospitalizados en el Servicio de UCIN NEO en los meses de agosto - septiembre del 2024.

Esta población se tomó en cuenta basada en la información que brindó el Hospital de MINSA a través del libro de registros de ingresos y egresos de la Oficina de Estadística del Hospital MINSA (31) en relación al número promedio de recién nacidos hospitalizados por mes.

El diseño de la presente investigación fue:

M — O

M = Madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN Neonatal de un Hospital MINSA.

O = Percepción sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera que labora en la UCIN NEO de un hospital MINSA.

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres de hijos con un período de hospitalización mayor a tres días durante los meses de recolección de datos
- Madres que tuvieron más de 18 años.
- Madres que aceptaron participar voluntariamente de la investigación, firmando para ello el consentimiento informado, luego de la explicación clara y precisa de los objetivos del estudio.

#### **Criterios de exclusión.**

- Madres con retardo mental.
- Madres que hablen un idioma diferente al español

La muestra estuvo constituida por todas las madres pues reunían los criterios de inclusión, además por ser un número manejable, se trabajó con todas las unidades de análisis y por ello no se utilizó una técnica de muestreo.

#### **2.3. Técnicas, instrumentos, equipos y materiales.**

La recolección de datos se llevó a cabo mediante la técnica de entrevista, empleando como instrumento un cuestionario tipo Likert. Dicho cuestionario tuvo base en los instrumentos de investigación, análogos a la percepción de calidad del cuidado de enfermería, según lo citado por Navarro (29), en su estudio abordó la percepción de los padres respecto a los cuidados brindados por las enfermeras a neonatos hospitalizados. En cuanto a su confiabilidad, esta fue determinada a través del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.814, lo que refleja un adecuado nivel de consistencia interna.

Para adecuarse al objetivo del estudio, que consistió en determinar la percepción materna sobre la calidad del cuidado enfermero en la UCIN NEO del Hospital de MINSA, las autoras realizaron modificaciones en el instrumento original. Estas modificaciones incluyeron la adaptación de los ítems dentro de las categorías de las dimensiones evaluadas, con el propósito de mejorar la comprensión por parte de la población objetivo.

En cuanto a la validez del instrumento, esta fue establecida mediante la técnica de juicio de expertos, contando con la evaluación de cinco especialistas: tres enfermeras con experiencia en Neonatología y Pediatría, y dos docentes del área de neonatología. Como

resultado de este proceso, se obtuvo un coeficiente de V de Aiken de 1, lo que evidenció un alto nivel de validez.

Asimismo, la confiabilidad del instrumento fue determinada a través del coeficiente Alfa de Cronbach, aplicado en un estudio piloto realizado en mayo. En esta fase, se evaluó a 20 madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología de un hospital en Piura, distinto al centro en estudio, pero con una población de características similares. El resultado obtenido fue de 0,945, lo que indica una alta consistencia interna del instrumento. El instrumento tiene la siguiente forma: presentación, instrucción, datos generales y el contenido sobre la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al neonato en la UCIN neonatal.

Estuvo estructurado en 4 dimensiones cada uno con sus indicadores, que en conjunto forman 51 ítems, distribuidos de la siguiente manera: (i) 1era Dimensión: Humana, con 23 ítems; (ii) 2da Dimensión: Oportuna, con 6 ítems; (iii) 3era dimensión: Continua, con 8 ítems; (iv) 4ta Dimensión: Segura, con 14 ítems.

El cuestionario utilizado presentó una escala de tipo Likert que va desde siempre hasta nunca, el cual remarcó la satisfacción que tiene la madre acerca de la calidad de los cuidados de enfermería percibidos, en las dimensiones humana, oportuno, continua y segura.

<b>ESCALA TIPO LIKER</b>	
<b>PUNTUACION</b>	
SIEMPRE	5
CASI SIEMBRE	4
ALGUNAS VECES	3
CASI NUNCA	2
NUNCA	1

El puntaje total en cada dimensión se obtuvo de la suma de los puntajes de los ítems que lo conforman.

El rango de puntaje es el siguiente: en la dimensión humana va de 23 a 115, la dimensión oportuna va de 6 a 30, la dimensión continua va de 8 – 40 y la dimensión segura va de 14 a 70. El rango de puntaje para los 51 ítems va de 51 a 255.

Así mismo, para la medición de la variable se aplicó la escala de Estanones, que es el coeficiente que permitió conocer los intervalos por puntajes alcanzados de las variables, estableciendo los rangos de valoración de la percepción:

PERCEPCION	GENERAL	HUMANA	OPORTUNA	CONTINUA	SEGURA
Muy desfavorable	51	23	6	8	14
Desfavorable	55-104	24-46	7-12	9-16	15-28
Indiferente	106-153	47-69	13-18	17-24	29-42
Favorable	157-204	70-92	19-24	25-32	43-56
Muy favorable	208-255	93-115	25-30	33-40	57-70

#### 2.4. Método del procesamiento de la información

Se utilizó cuadros estadísticos, gráficos de barras a través del programa SPSS, para representar los porcentajes de la percepción de la madre sobre la calidad de los cuidados brindados a sus hijos hospitalizados en UCIN neonatal.

#### 2.5. Principios éticos

Las autoras protegieron los derechos de la madre del neonato encuestado, guiadas por los principios del Informe Belmont (32).

**Respeto por la Persona:** Respetar a las personas, en la toma de decisiones conforme a sus creencias y valores (32). En esta investigación las madres decidieron voluntariamente si deseaban responder las preguntas del cuestionario, previamente se les explicó en que consiste dicho cuestionario y no se utilizó sus datos personales para guardar el anonimato, de la misma forma se le pidió que firme el consentimiento para participar en el estudio.

**Principio de Beneficencia:** A una persona se le trata éticamente, no solo respetando sus decisiones, sino también velando por su bienestar, en este sentido se entiende “no hacer daño” porque no se puede dañar a una persona a costa del beneficio que otros reciben (37). En esta investigación, no se expuso a las madres de los neonatos que participan en la investigación a cualquier tipo de daño, garantizándoles que los resultados obtenidos, se utilizarían exclusivamente para fines de la investigación.

**Principio de Justicia:** El principio de ser justos o se equitativos, el trato igualitario de los iguales y la discriminación de los desiguales según las necesidades individuales. Esto significa: “...personas con necesidades de salud similares recibieron la misma cantidad y

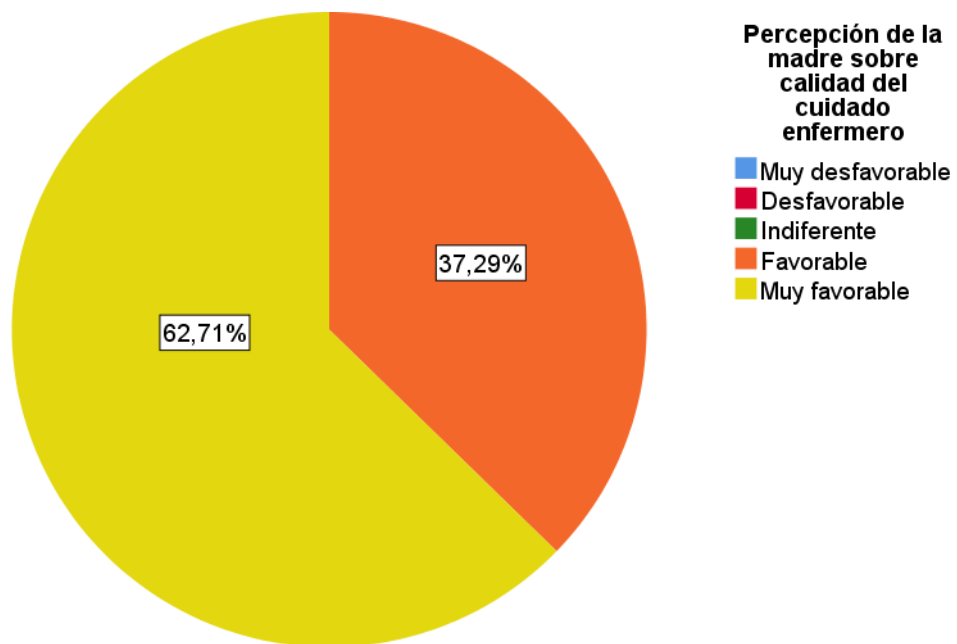
calidad de servicios y recursos y aquellos con mayor necesidad que otros recibieron la primera atención...” (32).

**Un justo trato:** las madres de los RN hospitalizados en UCIN Neo, fueron tratados de forma equitativa, respetando sus creencias y su cultura, durante el desarrollo de la investigación.

### CAPÍTULO III. RESULTADOS

**Figura 1**

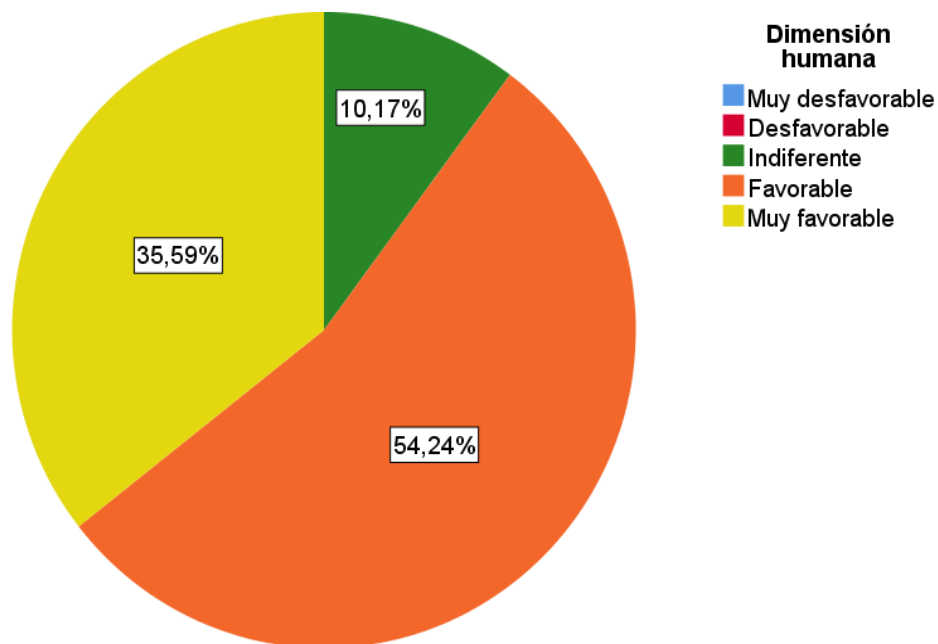
*Nivel de percepción de la madre sobre la calidad de cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA – Piura*



La Figura 1, se muestra la percepción global de la calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales, observándose que las madres calificaron el cuidado como "Muy favorable" y "favorable" en un 62,71% y el 37.29% respectivamente.

**Figura 2**

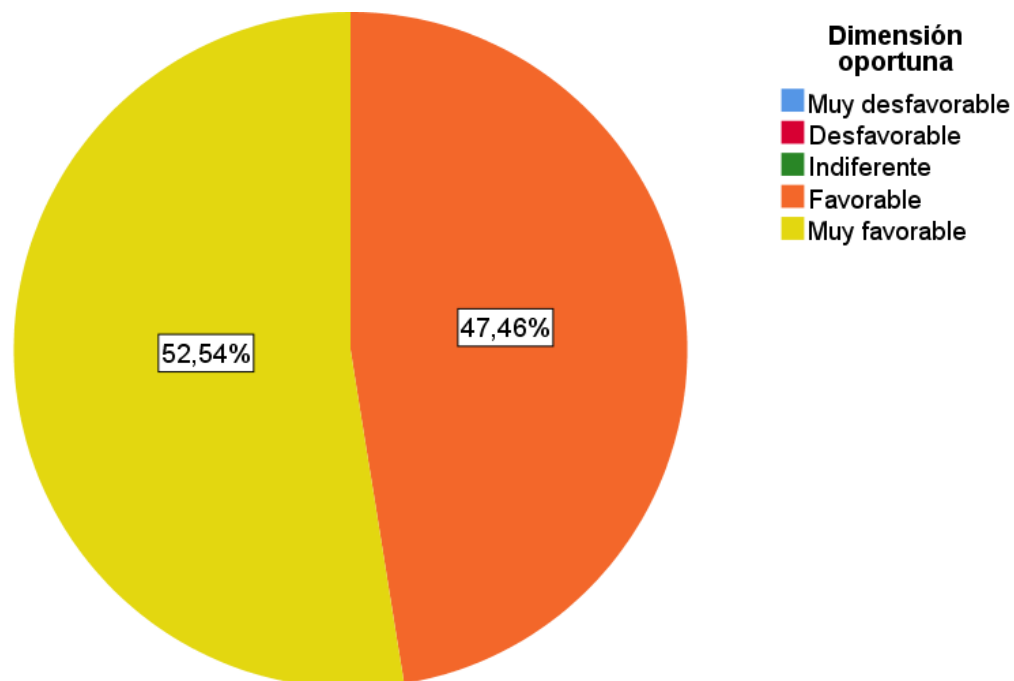
*Nivel de percepción de la madre sobre la dimensión humana de la calidad de cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA – Piura*



En la Figura 2, se presenta la percepción de las madres respecto a la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero. Las madres calificaron esta dimensión como "Favorable" y "Muy favorable", con 54,24% y 35,59% respectivamente; sin embargo, en esta dimensión si se encuentra un 10,17% de madres que se mostró "Indiferente".

**Figura 3**

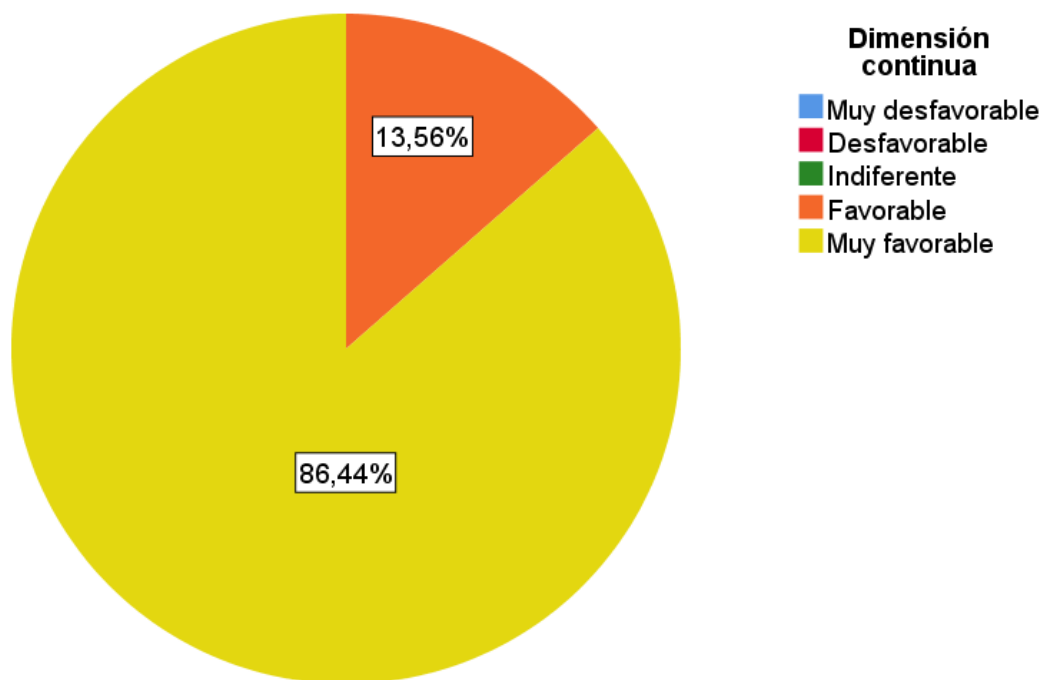
*Nivel de percepción de la madre sobre la dimensión oportuna de la calidad de cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA – Piura*



En la Figura 3, se aprecia que el 52,54% de las madres perciben la dimensión oportuna del cuidado como "muy favorable", y el 47,46% como "Favorable". La ausencia de percepciones negativas indica un alto nivel de satisfacción respecto a la capacidad de respuesta del personal en los momentos necesarios.

**Figura 4**

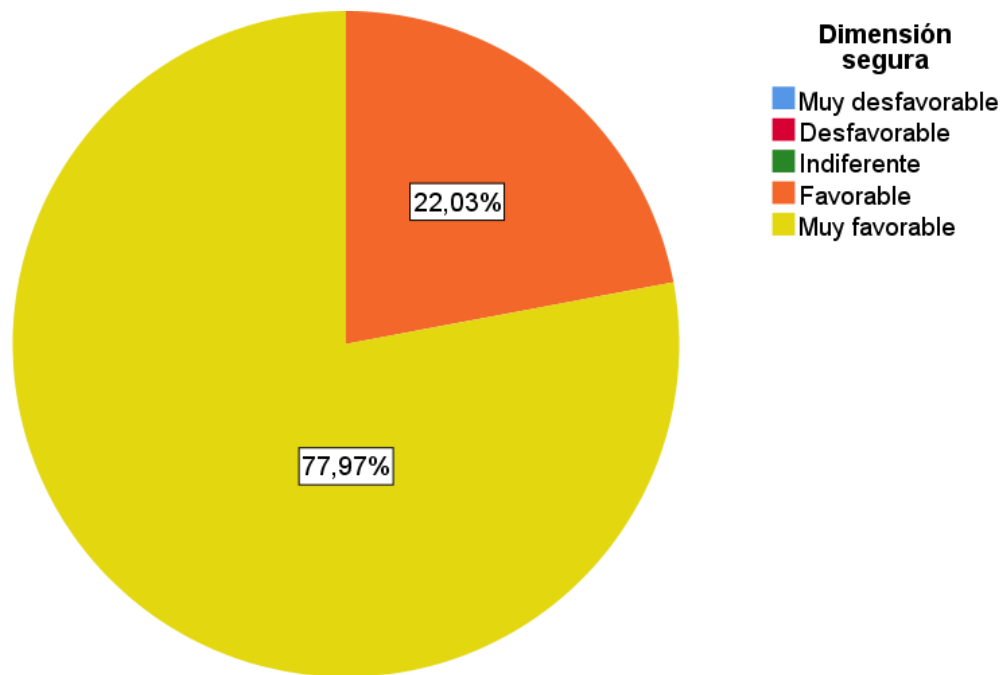
*Nivel de percepción de la madre sobre la dimensión continua de la calidad de cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA – Piura*



En la Figura 4, se observa que el 86,44% de las madres valoraron la dimensión continua del cuidado como "Muy favorable", mientras que el 13,56% la calificaron como "Favorable". Esto sugiere que las madres reconocen una constancia y seguimiento adecuado en el monitoreo y la atención brindada a sus neonatos.

**Figura 5**

*Nivel de percepción de la madre sobre la dimensión segura de la calidad de cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA – Piura*



En la Figura 5, se evidencia que el 77,97% de las madres percibieron la dimensión segura como "Muy favorable" y el 22,03% como "Favorable". La ausencia de percepciones negativas resalta que las madres confían en las adoptadas para garantizar un entorno seguro y adecuado para sus hijos.

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como objetivo general determinar la percepción de la madre sobre la calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA - Piura, 2024. Al respecto, se encontró que el 62.71% de las madres calificaron la calidad del cuidado como "Muy favorable", mientras que el 37.29% la evaluó como "Favorable". Los resultados obtenidos en esta investigación sobre la percepción de las madres respecto a la calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatal del hospital MINSA en Piura revelan una tendencia notablemente positiva en las dimensiones: cuidado oportuno, continuo y seguro. Sin embargo, hay aspectos de mejora en la dimensión humana. Una percepción favorable es fundamental, ya que la calidad del cuidado en entornos críticos como la UCIN no solo impacta en la salud de los neonatos, sino también en la experiencia emocional, psicológica y espiritual de las madres. Ello sugiere que las estrategias implementadas en la UCIN han contribuido a generar confianza en las madres respecto a los cuidados recibidos, alineándose con el modelo de calidad propuesto por Donabedian, quien enfatiza que una atención de calidad maximiza los beneficios en salud mediante la aplicación efectiva del conocimiento científico y la tecnología (19).

Este hallazgo es similar con lo encontrado por Reimer (9) quien estableció que 7 de cada 10 padres de la UCIN en Bolivia, percibieron alta calidad de atención con el neonato, que difiere con los estudios encontrados a nivel nacional, obteniendo resultados no tan cuantiosos, teniendo en cuenta que la mayoría de padres, el 67%, la calificó como bueno, ello en un hospital de Huaraz (10); y en Cajamarca los resultados positivos superaron el 50% (11); pero sí hubo padres que calificaron desfavorablemente el cuidado enfermero, realidad diferente a la identificada en el hospital de Piura donde se realizó la investigación. Por el contrario, en Lambayeque se identificó que sólo el 32.7% calificaron en nivel alto el cuidado enfermero en la atención de recién nacidos hospitalizados en un hospital público, resultados completamente distintos a los hallados en este estudio (8).

Las autoras consideran que los resultados que sugieren los procesos caritas propuestos por Watson se han cumplido, como el desarrollo de una relación de ayuda y confianza con la madre (Proceso Caritas 4) como la promoción de un ambiente de apoyo,

protección y corrección para el neonato (Proceso Caritas 7), entre otras. (28). La alta valoración de la atención indica que las enfermeras han integrado estos principios, fortaleciendo la confianza y reduciendo la angustia materna durante la hospitalización neonatal.

En cuanto al objetivo específico de identificar la percepción de la madre sobre la calidad del cuidado enfermero en la *dimensión humana*, que ha sido definida conceptualmente como aquella que permitirá mantener la salud del alma, que solo se obtendrá al ser garantizado el del cuerpo, priorizando aspectos biopsicosociales, apoyando y acompañando a la persona cuidada y a su familia, sin olvidar su sufrimiento físico, moral y emocional (23). se observó que si bien es cierto el 54.24% de las madres calificaron esta dimensión como "Favorable" y el 35.59% como "Muy favorable" "hubo un mínimo porcentaje (10.17%) que se mostró indiferente, por lo que las autoras afirman que, aunque los valores positivos predominan, esta dimensión obtuvo la menor calificación comparada con las demás. Esto sugiere que, si bien la relación enfermera-madre ha sido efectiva en la mayoría de los casos, aún existen oportunidades de mejora en la relación enfermera-persona cuidada, y en este caso con las madres de los Recién Nacidos que están en un período crítico donde esta se vuelve primordial

Estos resultados coinciden con los hallados por Reimer, quien reportó que el 74% de los padres en una UCIN en Bolivia valoraron positivamente el trato humanizado brindado por las enfermeras, destacando la importancia del respeto y la comunicación oportuna (9). Sin embargo, difieren con la investigación de Santoyo M. reportó solo un 40% de satisfacción en esta dimensión, lo que sugiere variaciones en la calidad del cuidado entre diferentes hospitales (8).

Según Jean Watson desde su enfoque: procesos caritas, el cuidado humanizado se reflejará en que el profesional de enfermería brinde un trato amable, seguido de respeto y dignidad reflejado en ser cuidado de forma integral promoviendo una relación directa con su entorno familiar durante la hospitalización del neonato.

Se percibe favorable los siguientes procesos caritas (28): la práctica amorosa, bondadosa, y ecuánime al proporcionar el cuidado humanizado, basado en el respeto (28), el estar auténticamente presente con el neonato y su madre, binomio indisoluble y el

enseñar y aprender de manera transpersonal, educando a la madre y haciéndola participar en los cuidados del neonato.

A diferencia de los procesos caritas que fueron percibidos como indiferentes fueron: el de promover y aceptar la expresión de sentimientos positivos y negativos y la apertura al misterio de los fenómenos existenciales de la vida y la muerte. En ambos procesos caritas, aun adolece el profesional de enfermería quien se enfoca directamente en el neonato cuidado dejando en muchas ocasiones a la madre sin respuestas, quien se encuentra desorientada y temerosa ante la hospitalización de su bebe (29).

Sobre el objetivo específico de evaluar la percepción de las madres respecto la *dimensión oportuna* del cuidado, la cual resalta la capacidad del profesional de enfermería para responder de manera efectiva y rápida a las necesidades de los neonatos, lo que es vital en un entorno donde cada segunda cuenta; el 100% de las encuestadas valoró positivamente esta dimensión, con un 52.54% calificándola como "muy favorable" y un 47.46% como "Favorable".

Los resultados son satisfactorios pues si se toma en cuenta que un cuidado enfermero oportuno, no solo mejora los resultados clínicos, sino que también proporciona a las madres una sensación de seguridad y tranquilidad, sabiendo que sus hijos están recibiendo la atención necesaria en momentos críticos evitando daños al paciente y su familia que lo acompaña, aspecto muy relacionado con el principio bioético de Beneficencia (23).

Desde una perspectiva teórica, la dimensión oportuna en la atención es un componente clave para prevenir complicaciones y fomentar la confianza del usuario, tal como lo establece la teoría de seguridad del paciente (19). Desde el marco teórico de Jean Watson y su teoría del Cuidado Humano Transpersonal (28), el cuidado oportuno enfatiza la importancia de la presencia consciente y el compromiso genuino del profesional de enfermería con el bienestar en este caso del neonato y su familia. En este sentido, el Proceso Caritas 5, que implica "estar presente y apoyar emocionalmente" a la persona cuidada, se vincula directamente con la capacidad del personal para proporcionar una respuesta rápida y efectiva a las necesidades neonatales, generando tranquilidad en las madres. Asimismo, el Proceso Caritas 6, que resalta la importancia de "utilizar el conocimiento científico junto con la intuición y la sensibilidad en el proceso de cuidado",

se refleja en la competencia técnica y la rapidez de las enfermeras en la UCIN, elementos fundamentales para garantizar una atención oportuna y efectiva.

Comparando con estudios previos, Reimer A. identificó que el 74% de los padres en una UCIN en Bolivia percibieron una alta calidad en la atención al neonato, aunque solo el 55% destacó el desempeño del personal de enfermería (9). A nivel nacional, Sifuentes J. reportó que el 67% de los encuestados calificó el cuidado de enfermería como *bueno*, sin un énfasis específico en la oportunidad del servicio (10). En contraste, Herrera G. encontró que la dimensión oportuna recibió una percepción *indiferente* en 48,8% de los casos, lo que evidencia deficiencias en la capacidad de respuesta en otras instituciones (11). Finalmente, Santoyo M. reportó un 50,9% de satisfacción media en la calidad del cuidado, reflejando la necesidad de optimizar la oportunidad en la atención neonatal (8). Estos hallazgos sugieren que el hospital evaluado presenta una gestión eficiente en la atención oportuna, superando las cifras reportadas en estudios previos.

En relación con el objetivo específico de evaluar la *percepción sobre la continuidad del cuidado*, definida conceptualmente por las autoras como la percepción de la madre ante la capacidad que tiene la enfermera(o) de brindar los cuidados al RN hospitalizado de forma constante mediante un monitoreo continuo, siguiendo el tratamiento indicado, proporcionando bienestar, confort e higiene se determinó que el 86,44% de las madres calificaron esta dimensión como "Muy favorable", lo que indica que el seguimiento y la constancia en la atención son aspectos que las madres consideran esenciales. La dimensión continuidad, está referida a los cuidados de enfermería que se brindan de forma permanente según lo que necesite el usuario y la familia, informando en todo momento la naturaleza de la enfermedad que adolece, su discapacidad y los riesgos que pueden enfrentar, además de explicar la importancia del tratamiento requerido con el fin de mejorar la salud (23).

A diferencia, Herrera G. (11) reportó que la dimensión continua obtuvo una percepción *favorable* en 38,1% de las madres encuestadas, lo que evidencia una diferencia significativa con los resultados del presente estudio. Esta discrepancia sugiere que la implementación de estrategias de monitoreo y acompañamiento en el hospital evaluado ha sido más efectiva en garantizar una atención sostenida y consistente.

Desde la perspectiva del Cuidado Humano Transpersonal de Jean Watson, la dimensión continua del cuidado se relaciona con los Procesos Caritas, que enfatizan la importancia de una presencia constante y un compromiso genuino con el bienestar del paciente y su familia (28). En particular, el Proceso Caritas 8, que promueve la creación de un entorno de sanación mediante la satisfacción de necesidades básicas con atención humanizada, resalta la importancia de la continuidad en el acompañamiento materno-neonatal. Asimismo, el Proceso Caritas 7, que destaca la apertura al aprendizaje y la enseñanza en el proceso de cuidado, se refleja en la labor educativa del personal de enfermería, que guía a las madres en la comprensión del estado de salud de sus hijos y en la adopción de prácticas adecuadas para su bienestar (29).

La continuidad del cuidado es fundamental para el monitoreo adecuado de la salud de los neonatos, y su reconocimiento por parte de las madres sugiere que el personal de enfermería está cumpliendo con su rol de manera efectiva. Este seguimiento constante no solo contribuye a la salud física de los neonatos, sino que también apoya a las madres en su proceso de adaptación y aprendizaje sobre el cuidado de sus hijos. Al respecto, Santoyo M informó que la información continua y el seguimiento adecuado son esenciales para garantizar la satisfacción de los padres en unidades neonatales (8). Además, es importante mencionar a Donabedian que con respecto a la atención continua, afirmaba que esta asegura resultados sostenibles y confiables en el tiempo (20). Este hallazgo sugiere que el monitoreo constante y la comunicación efectiva son componentes fundamentales para alcanzar niveles elevados de satisfacción.

En lo que respecta a *la dimensión segura*, el 77.97% de las madres calificó esta dimensión como "Muy favorable" y el 22.03% como "Favorable". La dimensión segura está orientada a cuidar sin producir ningún riesgo en el usuario cuidado en este caso en el neonato. Así la enfermera cumplirá su labor principal: realizar una atención que brinde seguridad de todo entorno biopsicosocial, espiritual y transcultural, con la finalidad de prevenir riesgos durante el proceso de hospitalización, y lograr que el paciente sea dado de alta en óptimas condiciones (23), así como a establecer seguridad en el confort, dar una alimentación adecuada, garantizar que el ambiente esté equipado, limpio y ordenado, y el factor de confianza de los usuarios que perciben por el servicio (23). La ausencia de percepciones negativas en esta dimensión es un indicador positivo de la confianza que las

madres depositan en las prácticas de seguridad implementadas por el personal de enfermería. La seguridad en la atención es un aspecto crítico en la UCIN, donde los neonatos son particularmente vulnerables, y la percepción de un entorno seguro puede aliviar la ansiedad de las madres, permitiéndoles enfocarse en el bienestar de sus hijos. Esto demuestra que las madres confiaron en las medidas implementadas para garantizar un ambiente seguro y minimizar los riesgos durante la hospitalización. Reimer A también destacó la relevancia de la seguridad percibida por los padres en una UCIN, lo que reafirma la universalidad de este criterio como un indicador de calidad (9).

Lo que difiere con Herrera G. (2021) reportó que la percepción sobre la dimensión segura sólo alcanzó un 46,9% de valoración *favorable*, reflejando una menor satisfacción en comparación con los resultados del presente estudio (11). Esta diferencia sugiere que las estrategias de seguridad hospitalaria varían según la institución y el nivel de implementación de protocolos de bioseguridad y confort neonatal. Además, Santoyo M. (2021) encontró que la percepción de soporte y protección obtuvo un 52,7% de satisfacción media, lo que indica que, si bien la seguridad es un aspecto fundamental, aún existen oportunidades de mejora en términos de infraestructura y disponibilidad de recursos (8). Los resultados del presente estudio refuerzan la importancia de garantizar una atención libre de riesgos, no solo en el ámbito clínico, sino también en el entorno biopsicosocial, promoviendo el bienestar integral del neonato y su familia.

La teoría de Watson también considera la seguridad como un componente esencial del cuidado holístico, donde el bienestar físico y emocional del paciente y su familia son prioritarios (28). Tal es así que, desde la teoría del Cuidado Humano Transpersonal de Jean Watson, la seguridad en la atención está estrechamente vinculada con la creación de un entorno sanador y protector, el cual no solo atiende las necesidades físicas del paciente, sino que también responde a su bienestar emocional y al de su familia. En este sentido, el Proceso Caritas 8, que enfatiza la importancia de un ambiente de apoyo, protección y corrección, se ve reflejado en las medidas de bioseguridad y el monitoreo continuo implementados en la UCIN para reducir riesgos y mejorar la confianza materna (29). Asimismo, el Proceso Caritas 9, que aborda la asistencia para la satisfacción de necesidades básicas de manera humanizada, se alinea con la necesidad de garantizar la integridad del neonato mediante protocolos estandarizados y una supervisión rigurosa (29).

En conclusión, los resultados de esta investigación subrayan la importancia de la calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatal, no solo desde una perspectiva técnica, sino también desde la dimensión humana. La capacidad del personal de enfermería para establecer relaciones significativas y brindar atención oportuna, continua y segura es fundamental para el bienestar de los neonatos y la satisfacción de las madres. Estos hallazgos pueden servir como base para futuras intervenciones y mejoras en la atención neonatal, asegurando que se mantenga un enfoque centrado en la familia y en la calidad del cuidado.

Por otro lado, este estudio presenta ciertas limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, el tamaño de la muestra fue reducido, lo que podría limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones. Además, el contexto geográfico se circunscribe a un único hospital que recibe las referencias del alto Piura, lo que no necesariamente refleja la realidad de otras regiones del país. Finalmente, factores externos como las características individuales de las madres resulta una limitación, ya que podrían haber influido en las percepciones reportadas.

## CONCLUSIONES

1. La percepción de las madres sobre la calidad de cuidado enfermero brindado al Recién Nacido de la UCIN Neonatal de un hospital MINSA es muy favorable y favorable con un 62,71% y 37,29% respectivamente, aspecto positivo que refleja un alto nivel de satisfacción y confianza en la calidad del cuidado enfermero en la UCIN, destacándose especialmente la seguridad y la continuidad de la atención neonatal.
2. En relación a la percepción de las madres sobre la dimensión humana del cuidado enfermero brindado a sus hijos el 54,24% de las madres calificó la dimensión humana como *favorable*, el 35,59% como *muy favorable*, sin embargo un 10,17% se mostró *indiferente*; reflejándose que, si bien las madres reconocen la empatía, respeto y comprensión de las enfermeras, aún existen oportunidades de mejora del profesional de enfermería, con énfasis en la relación de ayuda que se entable con las madres de familia de los recién nacidos hospitalizados en la UCIN Neonatal de un hospital MINSA
3. La dimensión oportuna del cuidado enfermero fue percibido por las madres de los recién nacidos hospitalizados en la UCIN Neonatal de un hospital MINSA en un 52,54% como *muy favorable* y el 47,46% como *favorable*, estos resultados evidencian que el personal de enfermería responde de manera eficiente y rápida a las necesidades de los neonatos, generando tranquilidad en las madres y garantizando una atención adecuada en momentos críticos.
4. La dimensión continua del cuidado fue percibida por las madres como *muy favorable*, y favorable con un 86,44% y 13,56% respectivamente; ello refleja que el seguimiento permanente por parte de las enfermeras no solo mejora los resultados clínicos, sino que también fortalece la confianza de las madres y facilita su aprendizaje en el cuidado del neonato.
5. La percepción de las madres sobre la dimensión segura alcanzó un 77,97% de percepción *muy favorable* y un 22,03% la consideró *favorable*, esto indica que las madres confían en las medidas implementadas para proteger a los neonatos y ello permite un enfoque positivo en el bienestar de sus hijos.

## **RECOMENDACIONES**

### **A la jefatura de enfermería del servicio de UCIN Neonatal de un hospital MINSA**

- Socializar los resultados de la presente investigación con el personal enfermero de la UCIN, sensibilizando sobre la necesidad de seguir priorizando la comunicación efectiva, trato empático y gestión de riesgos en la UCIN Neonatales, a fin de mantener la confianza de los familiares en el equipo de enfermería.
- Desarrollar intervenciones enfocadas en la mejora de la dimensión humana del cuidado neonatal, para ello, es fundamental desarrollar sesiones de capacitación para que las enfermeras fortalezcan el vínculo enfermera-madre, promoviendo mayor acompañamiento emocional, atención centrada en la familia y prácticas de escucha activa durante la hospitalización del neonato.
- Seguir implementando estrategias de educación continua para las madres sobre el cuidado neonatal; se sugiere mantener el desarrollo de talleres, sesiones educativas y materiales educativos que promuevan la participación activa de las madres en la atención de sus hijos neonatos prematuros.
- Fortalecer la supervisión del cumplimiento de normativas de bioseguridad, y garantizar la dotación de insumos y/o implementos adecuados (termómetros, guantes, colchas, insumos de higiene) así como el correcto funcionamiento de las incubadoras, para minimizar riesgos y mejorar la dimensión segura del cuidado enfermero en la UCIN.

### **A los profesionales de enfermería del UCIN Neonatal de un hospital MINSA**

- Potenciar las fortalezas identificadas en el presente estudio y comprometerse a las mejoras especialmente en lo que refiere al trato humanizado con las madres de los neonatos hospitalizados en UCIN Neonatal de un hospital MINSA, con énfasis en relación de ayuda aspecto sumamente valorado en madres que tienen a su hijo en estado crítico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ascorbe B, Zúñiga K. Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Paciente de alta del H.R.D.L.M. [Tesis] Lambayeque: Escuela de Enfermería de la UNPRG; 2001
2. Rondón A, Salazar D. Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad del hospital universitario Ruiz y Páez. Ciudad Bolívar. 2010. [Consultado 2023 Jul]. Disponible en: <http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2201/1/18%20Tesis.%20WX9%20R771.pdf>
3. Jaramillo L, Osorio S y Salazar D. Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal. Investigación educación enfermería. Medellín [internet] 2018 [Consultado 2023 Set]; Vol 36 (1) . Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072018000100008&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072018000100008&script=sci_arttext&tlng=es)
4. Martínez L y Olvera G. El paradigma de la transformación en el actuar de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2011; 19 (2): 105-108 [Consultado 2023 Set] Mexico. 2011. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim112h.pdf>
5. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal: NTS N° 106-MINSA/DGSP-V.01 (R.M. N° 828-2013/MINSA). Libro. 2018. [Consultado 2023 Agos] Disponible en : <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/279677-norma-tecnica-de-salud->
6. Triana, A. Rol de la enfermera profesional en el fortalecimiento del vínculo postnatal inicial entre madre e hijo durante la hospitalización en la Ucin. Medellín. 2018. [Consultado 2023 Agos] Disponible en: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11251/1/PadillaAstrid\\_2018\\_%20RolEnfermeriaVinculoPostnatal.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11251/1/PadillaAstrid_2018_%20RolEnfermeriaVinculoPostnatal.pdf)
7. Castro,B y Noblecilla Y. “Percepción de madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología sobre la calidad de cuidado enfermero, Hospital Santa Rosa Piura 2018. [Tesis posgrado] Piura. UNPRG 2019. [Consultado 2023 Agos].

- Disponible en:  
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3625/BC-TES-TMP-2412.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Santoyo, M. Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un hospital público – Lambayeque. 2021 [tesis post grado] Lambayeque. Universidad Cesar Vallejo; 2021. [Consultado 2023 Jul] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78417>
  9. Reimer A. Calidad de atención de enfermería en terapia intensiva neonatal del Hospital de la Mujer Dr. Percy Boland, según la percepción de los padres de familia. Bolivia. 2021. Ciencia & Cultura – Investigación y difusión de servicios. [Consultado 2023 Jul] Disponible en: <https://revistacientifica.difuciencia.com/index.php/ueb/article/view/25/24>.
  10. Sinfuentes J. Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos del servicio de neonatología. Hospital Victor Ramos Guardia. Huaraz, 2022. [tesis pre grado] Huaraz. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2022. [Consultado 2023 Jul] Disponible en : <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/279677-norma-tecnica-de-salud->.
  11. Herrera G. Percepción de las madres sobre los cuidados de enfermería al recién nacido en el Centro de Salud Chirinos – 2021 [tesis pregrado] Lambayeque. Universidad Particular de Chiclayo; 2022. [Consultado 2023 Agost] Disponible en: [http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1550/1/T044\\_70106031\\_T.pdf](http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1550/1/T044_70106031_T.pdf)
  12. Percepción. Estrategias y recursos diácticos. Blog 2017. [Consultado Setiembre 2023] <http://estrategiasyrecursos17.blogspot.com/2017/05/la-percepcion.html>
  13. Zepeda F. Introducción a la psicología. Una visión Científico Humanista. Universidad Autónoma de México. 3ra edición. Ed. Pearson. 2012. [Consultado 2023 Agost] Disponible de: <https://docplayer.es/12803025-Tercera-edicion-fernando-zepeda-herrera.html>
  14. Contreras CCT. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Vol 28. 2010; [Consultado 2023 Jul] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v28n2/v28n2a09.pdf>

15. Corripio F. Diccionario Etimológico de la Lengua Castellana. Barcelona: Editorial Bruguera S.A. 1979.
16. Miyahira J. Calidad en los Servicios de Salud. Revista Médica Herediana. 2001; 12(3). [Consultado 2023 Setiembre]; Disponible en:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018130X2001000300001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X2001000300001).
17. Ministerio de Salud. Manual de Comunicación Interpersonal para la Calidad de Atención y Satisfacción de los Usuarios. 1998.
18. Gomes M. Organización panamericana de la salud, Oficina regional de la organización mundial de la salud, IX Conferencia Nacional e Internacional de Calidad en Salud En: Documentos básicos [Internet]. Perú: 2013 [consultado el Agosto 2023]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/DGSP/observatorio/documentos/ix\\_conferencia/26sep/Calidad\\_y\\_Humanizacion%20-%20Dra%20Gomez%20OPS.pdf](http://www.minsa.gob.pe/DGSP/observatorio/documentos/ix_conferencia/26sep/Calidad_y_Humanizacion%20-%20Dra%20Gomez%20OPS.pdf)
19. Donavedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: OPS/OMS, editores. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington D.C. OPS/OMS; 2012.
20. Fernández E. Calidad de la atención médica. Notas de clase del curso sobre técnicas de dirección a personal dirigente de enfermería. ISCM-H. 1990.
21. Zarate, R. Gestión del cuidado de Enfermería. Index Enferm vol.13 no.44-45 Granada 2004. [Consultado 2023 Agost]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000100009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009)
22. Colegio de Enfermeras(os) del Perú. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Lima: CEP; 2008.
23. KRON T. Liderazgo y Administración en Enfermería. 9na Edición. México-D.F: Edit. Interamericana; 2014.
24. Ramírez C, Perdomo A, Galán E. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Avances en Enfermería, 2013. Vol 31 (1): p. 42-51 [Consultado 2023 Set] <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42182/46025>

25. Sellan M, Vasquez A. Cuidados Neonatales en enfermería. Elsevier 2017. España. ISBN 978-849022-998-9.
26. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. MINSA 2017. [Consultado 2023 Agost]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
27. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Revista cubana. Facultad de Enfermería “Lidia Doce”. La Habana Cuba 2015. [citado agosto 2023). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>.
28. Urra E, y otros. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados. Revista: Ciencia y Enfermería XVII (3): 11-22, 2011. [Consultado 2023 Agost] Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>.
29. Navarro, J. Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al Recién Nacido servicio de UCIN NEONATAL, HNDAC, setiembre 2012. [Consultado 2023 Agost] Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2433/navarro\\_j.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2433/navarro_j.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
30. Hernández S, Fernández C. Metodología de la investigación. 5 ed. México: MC Graw; 2010.
31. Libro de Ingresos y Altas ser Servicio de UCIN NEONATAL. Hospital II-1 CHULUCANAS. UNIDAD DE ESTADISTICA.
32. Canales F, Alvarado E, Pineda E. Metodología de la investigación. Washington DC: 1994. 2da ed.



## ANEXOS

### ANEXO N° 01

#### RELACION DE JUECES

#### SOLICITO: REVISION DEL INSTRUMENTO

FECHA, 9 de Julio del 2024

**MG. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO**  
**ENFERMERA ESPECIALISTA EN UCI ADULTO DEL HOSPITAL**  
**CHULUCANAS**  
**SUPERVISORA DE HOSPITALIZACION**

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración, en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizara para recabar información requerida en la investigación titulada:

**“Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA - Piura, 2024”**

Esta investigación se realiza para obtener el título de segunda especialidad profesional: “Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales”

Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento.

Atentamente:

Lic. Enf. Halia Eliset Silva Cabanillas

DNI 43959131 – CEP 060133

Lic. Enf. Leydi Katherine Vera Sanchez

DNI 45367882 – CEP 063962

## 1. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### 1. DATOS GENERALES

- Apellidos y Nombres del Juez: Mg. Sonia Aleida Rubio Rubio
- Cargo de la Institución donde labora: SUPERVISORA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CHULUCANAS MINSA
- Años de servicio: 23

2. ESTUDIOS DE POST GRADO: Especialista en UCI ADULTO y MAESTRIA EN CONCENTRACION EN EL CONTEXTO DE LA EDUCACION CAJON YY EN EL SISTEMA DE SALUD

3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

2. SUGERENCIAS , Organizar la estructura del cuestionario: que en los ítems vaya al costado que dimensión es.

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

DNI 06445717

**SOLICITO: REVISION DEL  
INSTRUMENTO**

FECHA, 10 de Julio del 2024

**LIC. ENF. PATRICIA RENE CALDERON MENDOCILLA  
ESPECIALISTA PERINATAL  
ENFERMERA ASISTENCIAL DE UCIN NEONATAL  
HOSPITAL DE CHULUCANAS - MINSA**

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración, en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizara para recabar información requerida en la investigación titulada:

**“Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA - Piura, 2024”**

Esta investigación se realiza para obtener el título de segunda especialidad profesional: “Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales”

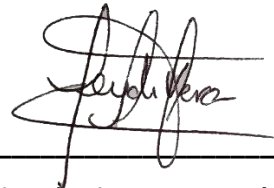
Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento.

Atentamente:



Lic. Enf. Halia Eliset Silva Cabanillas

DNI 43959131 – CEP 060133



Lic. Enf. Leydi Katherine Vera Sanchez

DNI 45367882 – CEP 063962

## 1. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### 1. DATOS GENERALES

- Apellidos y Nombres del Juez: Lic.Enf. Patricia Rene Calderon Mendocilla
  - Cargo de la Institución donde labora: Enfermera Asistencial en UCIN NEONATAL – Responsable del Programa RETINOPATIA EN EL PREMATURO del HOSPITAL CHULUCANAS - MINSA
  - Años de servicio: 25 AÑOS
2. ESTUDIOS DE POST GRADO: ESPECIALISTA PERINATAL  
3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los items/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los items corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

### 2. SUGERENCIAS : NINGUNA

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CHULUCANAS  
Patricia Calderón M.  
ENFERMERA PERINATAL  
CEP: 23337 / REG. ESP. 547

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

DNI 33592596

**SOLICITO: REVISION DEL  
INSTRUMENTO**

FECHA, 9 de Julio del 2024

**LIC. ENF. DERSY CORDOVA OLIVA  
ENFERMERA ESPECIALISTA EN UCI NEONATAL DEL HOSPITAL  
CHULUCANAS**

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración, en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizara para recabar información requerida en la investigación titulada:

**“Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA - Piura, 2024”**

Esta investigación se realiza para obtener el título de segunda especialidad profesional: “Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales”

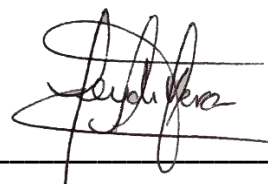
Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento.

Atentamente:



**Lic. Enf. Halia Eliset Silva Cabanillas**

**DNI 43959131 – CEP 060133**



**Lic. Enf. Leydi Katherine Vera Sanchez**

**DNI 45367882 – CEP 063962**

## I. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### 1. DATOS GENERALES

- Apellidos y Nombres del Juez: Lic. Enf Dersy Córdova
- Cargo de la Institución donde labora: ENFERMERA ASISTENCIAL EN UCIN NEO HOSPITAL CHULUCANAS S
- Años de servicio: 23 Años

2. ESTUDIOS DE POST GRADO: ESPECIALISTA EN UCI NEONATAL

3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

### 2. SUGERENCIAS, NINGUNA

  
Dersy Córdova Vega  
C.E.P. 33005  
Enfermería

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

**SOLICITO: REVISION DEL  
INSTRUMENTO**

FECHA, 9 de Julio del 2024

**LIC. ENF. SUSAN LESCANO ROJAS  
ENFERMERA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA DEL HOSPITAL  
CHULUCANAS**

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración, en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizara para recabar información requerida en la investigación titulada:

**“Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA - Piura, 2024”**

Esta investigación se realiza para obtener el título de segunda especialidad profesional: “Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales”

Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento.

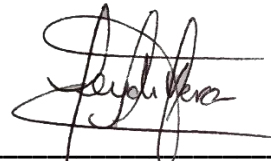
Atentamente:



---

**Lic. Enf. Halia Eliset Silva Cabanillas**

**DNI 43959131 – CEP 060133**



---

**Lic. Enf. Leydi Katherine Vera Sanchez**

**DNI 45367882 – CEP 063962**

## 1. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### 1. DATOS GENERALES

- Apellidos y Nombres del Juez: Lic. Enf Sussan Lescano Rojas
  - Cargo de la Institución donde labora: ENFERMERA ASISTENCIAL EN PEDIATRIA  
HOSPITAL DE CHULUCANAS- MINSA
  - Años de servicio: 13 Años
2. ESTUDIOS DE POST GRADO: ESPECIALISTA EN PEDIATRIA  
3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	1
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

2. SUGERENCIAS , La madre de los RN hospitalizados deben entender la pregunta, sugiero palabras comunes que puedan llegar al objetivo de la pregunta y la madre no este confundida.

HOSPITAL CHULUCANAS  
Susan Elizabeth Lescano Rojas  
ENF. PEDIATRIA  
CEP: 82539. H.E.U13122

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

DNI 43814841

**SOLICITO: REVISION DEL INSTRUMENTO**

FECHA, 9 de Julio del 2024

**LIC. ENF. KATHERINE ALBAN LACHIRA  
ENFERMERA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA DEL HOSPITAL CHULUCANAS**

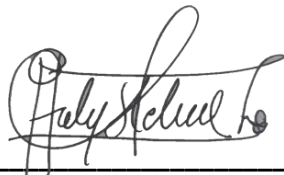
Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración, en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizara para recabar información requerida en la investigación titulada:

**“Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSAs - Piura, 2024”**

Esta investigación se realiza para obtener el título de segunda especialidad profesional: “Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales”

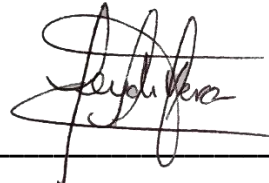
Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento.

Atentamente:



---

**Lic. Enf. Halia Eliset Silva Cabanillas**  
**DNI 43959131 – CEP 060133**



---

**Lic. Enf. Leydi Katherine Vera Sanchez**  
**DNI 45367882 – CEP 063962**

## 1. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO


### 1. DATOS GENERALES

- Apellidos y Nombres del Juez: Lic. Enf Katherine Alban Lachira
  - Cargo de la Institución donde labora: ENFERMERA  
ASISTENCIAL EN PEDIATRIA  
HOSPITAL DE CHULUCANAS- MINSA
  - Años de servicio: 13 Años
2. ESTUDIOS DE POST GRADO: ESPECIALISTA EN PEDIATRIA  
3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN  
Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos),  
Rechazado (< 3 puntos)

### 2. SUGERENCIAS, NINGUNA

  
HOSPITAL CHULUCANAS  
Katherin Paola Alban Lachira  
ENF. PEDIATRICA  
CEP: 47032. R.E.025134

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



## ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
POST GRADO



---

**Consentimiento Informado para participar en un estudio de investigación:  
“Percepción de la madre sobre la calidad del cuidado enfermero en la UCIN  
Neonatales de un Hospital de Minsa - Piura”**

---

**Datos informativos:**

Institución: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

Investigadoras: Lic. Enf. Halia Eliset Silva Cabanillas

Lic. Enf. Leydi Katherine Vera Sanchez

**Propósito del Estudio:**

Evaluar la percepción que tienen las madres a cerca de la calidad del cuidado de enfermería brindado a los neonatos que se encuentran hospitalizados en la UCIN NEO.

**Procedimientos:** Si usted decide participar en el presente estudio de investigación se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted brinde su consentimiento, se le extenderá una escala de puntaje hacia la investigación 51 preguntas relacionadas con el tema de investigación, es de carácter anónimo, para proteger su identidad y se desarrollara en un tiempo estimado de 15-25 minutos.
2. Posteriormente se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados.

**Riesgos:** No existen riesgos por participar en el estudio.

**Costos e incentivos:** Usted no deberá pagar nada por participar en el presente estudio de investigación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento sobre la calidad del cuidado enfermero en el recién nacido desde la percepción de la madre.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida: Deseamos conservar la información obtenida de la encuesta por un periodo de 5 años, con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación.

**Autorizo guardar la base de datos:** SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**Derechos del participante:** Si usted decide no participar en el presente estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno.

Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte llamar a la investigadora Lic. Enf. Halia Eliset Silva Cabanillas: 950801784./ Lic. Leydi Katherine Vera Sánchez 961103871.

**Consentimiento:** Consiento participar de las entrevistas efectuadas por las investigadoras. Manifiesto a la vez que cualquier duda que se presentará en relación con la investigación, podrá ser disipada con los responsables de dicho estudio. Por tanto, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas por las investigadoras, consiento participar de la investigación, por lo cual firmo en señal de conformidad, estando convencido que mis datos serán solo con fines de esta investigación, conservándose en todo momento el anonimato y la confidencialidad.

\_\_\_\_\_  
Participante:

Huella Digital



Fecha:

\_\_\_\_\_  
Investigadora : Lic.Enf. Halia Eliset  
Silva Cabanillas

\_\_\_\_\_  
Investigadora: Lic. Enf. Leydi Katherine  
Vera Sánchez

Fecha:

Fecha:



## ANEXO N° 03

# UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO” FACULTAD DE ENFERMERIA POST GRADO



### I. PRESENTACIÓN

Estimada madre de familia, solicito responder el siguiente cuestionario que tiene como propósito estudiar la **“Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA - Piura, 2024”**

### II. INSTRUCCIONES

Leer el documento y responder con sinceridad cada una de las preguntas. El instrumento es anónimo y confidencial. Los resultados serán de utilidad para mejorar o mantener la calidad del cuidado de enfermería que se brinda a los Recién Nacidos hospitalizados.

Para responder marcar con una X la respuesta que usted crea es la correcta.

### III. DATOS GENERALES DE LA MADRE

1. EDAD: 18-25 \_\_\_\_\_ 26- 35 \_\_\_\_\_ 36- 42 \_\_\_\_\_
2. PROCEDENCIA: Zona Urbana ( ) Zona Rural( )
3. GRADO DE INSTRUCCIÓN: Primaria ( ) Secundaria Completa ( ) Superior ( )

### IV. PREGUNTAS SOBRE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

DIMENSION HUMANA						
NUMERO	“Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA - Piura, 2024	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAV ECES	POCAS VECES	NUNCA
1H	La enfermera llama a su bebé por sus apellidos y/o nombres					
2H	La enfermera atiende a su bebé de manera individual.					
3H	La enfermera le habla a su bebé en un tono cálido.					
4H	La enfermera expresa una sonrisa y palabras alentadoras mientras lo cuida.					
5H	La enfermera trata a su bebé delicadamente.					
6H	La enfermera es cariñosa con su bebé.					
7H	La enfermera permite que vea, acaricie y/o cargue a su bebé cuando Ud ingresa al Área de UCIN, facilitando el contacto piel a piel.					
8H	La enfermera lo saluda a Ud. cordialmente.					

9H	La enfermera conversa con Ud. serenamente.					
10H	La enfermera le muestra confianza cuando conversa con Ud.					
11H	La enfermera le responde con amabilidad cuando Ud. le hace una pregunta.					
12H	Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. Observa.					
13H	La enfermera respeta sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé, con tus creencias y costumbres.					
14H	La enfermera la escucha atentamente, mirándola a los ojos cuando Ud. le conversa.					
15H	La enfermera le pregunta cómo se siente respecto al estado de su bebé.					
16H	La enfermera le ofrecer las condiciones necesarias que guarden su intimidad y/o pudor?(al Momento de usar las batas al ingresar dar de lactar, o al momento del contacto piel con piel o en el lactario)					
17H	La Enfermera le ayuda en el proceso de extracción de la leche materna.					
18H	La enfermera le brinda palabras de aliento: Ejemplo: Tu bebe está mejorando, Tu bebe ser recuperara pronto, entre otras.					
19H	Le muestra alguna alternativa de solución, frente a algún problema.					
20H	Es discreta con lo que Ud. le conversa, y respeta sus creencias y cultura.					
21H	Es reservada con personas ajenas a su bebé, en cuanto a su estado de salud.					
22H	La enfermera le habla en forma clara y sencilla,					
23H	Le brinda información sobre los cuidados básicos que Ud. debe tener con su bebé.( Alimentación : Lactancia Materna, Cambio de pañales con frecuencia, baño diario, curación de zona umbilical, abrigo)					
<b>DIMENSION OPORTUNA</b>						
<b>NUMERO</b>	<b>“Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSa - Piura, 2024”</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>ALGUNAVEC ES</b>	<b>POCAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
24 O	La enfermera cumple con la alimentación de su bebé a la hora indicada.					
25 O	Le administra el tratamiento a su bebé a la hora indicada.					
26 O	La enfermera controla la orina y deposiciones de su bebé. (pesa los pañales)					
27 O	En una situación de urgencia o emergencia, la enfermera atiende al bebé inmediatamente.					
28 O	La enfermera acude rápido cuando algún bebé llora.					

29 O	La enfermera llega al poco tiempo cuando Ud. la llama, o toca la puerta.					
<b>DIMENSIÓN CONTINUA</b>						
<b>NUMERO</b>	<b>“Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA - Piura, 2024”</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>ALGUNAV ECES</b>	<b>POCAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
30C	La enfermera controla las funciones vitales de su bebé constantemente.					
31C	La enfermera observa cómo se encuentra su bebé en cada turno.					
32C	La enfermera sigue el tratamiento prescrito por el médico					
33C	La enfermera acomoda y cambia de posiciones a tu bebe brindándole confort.					
34C	La enfermera le realiza la higiene genital a su bebé cada cambio de pañal.					
35C	La enfermera le brinda a Ud. información sobre lavado de manos y horario de ingreso al área para que brinde lactancia materna directa o extracción de leche materna.					
36C	La enfermera le brinda sesiones educativas: Técnica de Amamantamiento, Extracción de la leche Materna, Signos de Alarma en el RECIEN NACIDO, Cuidados en el Prematuro (si fuera el caso)					
37C	La enfermera al cambio de turno, informa a la enfermera que ingresa, de los cuidados a seguir con su bebé.					
<b>DIMENSION SEGURA</b>						
<b>NUMERO</b>	<b>“Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA - Piura, 2024”</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>ALGUNAV ECES</b>	<b>POCAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
38S	Supervisa que la incubadora o cuna de su bebé esté en buenas condiciones. (limpias, secas, con un buen nido)					
39S	Supervisa que la incubadora de su bebé mantenga su T° corporal (si hubiera estado en incubadora); Y si está en cuna, verifica que la colcha mantenga a su bebe una temperatura corporal adecuada: mayor a 36.5°C,					
40S	Mantiene limpia la sonda( en el caso lo tuviera) vía periférica, Cánula Nasal o apósitos que presenta su bebé					
41S	La enfermera junta o cierra la puerta antes de realizarle algún procedimiento al bebé.					
42S	La enfermera se lava las manos para atender a su bebé.					
43S	La enfermera se coloca guantes para realizar un procedimiento al bebé.					
44S	La Enfermera le explica los procedimientos que le realiza a su bebé.					


	(canalización de vía periférica, Curaciones, Administración de tratamiento).					
45S	La enfermera mantiene un nivel bajo de ruido en la unidad.					
46S	La enfermera mantiene las ventanas entreabiertas o cerradas de la unidad, según el clima.					
47S	La enfermera supervisa la limpieza del ambiente de UCIN.					
48S	La enfermera supervisa la limpieza de la incubadora , o cuna de su bebé.					
49S	La enfermera muestra seguridad cuando atiende a su bebé.					
50S	Se encuentran una o más enfermeras cerca de su bebé.					
51S	La enfermera se encuentra presta al llamado cuando Ud lo necesita.					

*Elaborado por Navarro(2012), modificado por las autoras, de acuerdo al estudio (29).*

**GRACIAS POR SU COLABORACION**

## ANEXO N° 04

### RESOLUCION DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

	<b>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO</b>	<b>FACULTAD DE ENFERMERIA DECANATO</b>	"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
---	--	--	--

#### **RESOLUCIÓN N° 471-2024-D-FE**

Lambayeque, 09 de octubre del 2024.

#### **VISTO:**

El oficio N° 466-V-2024-UI-FE, solicitando emisión de la resolución autorizando la aprobación del proyecto de tesis, elaborada por la Licenciada: **Halia Eliset Silva Cabanillas** y **Leydi Katherine Vera Sanchez**, egresadas de la Segunda Especialidad "Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales" (Expediente N° 1736-2024-D-FE).

#### **CONSIDERANDO:**

Que, con Resolución N° 267-2023-CU, se aprueba la versión actualizada del Reglamento de Grados y Títulos – UNPRG y sus modificatorias mediante Resolución N° 385-2023-CU y Resolución N° 125-2024-CU;

Que, con Resolución N° 184-2023-CU, aprueba el Reglamento General de Investigación – UNPRG;

Que, con Resolución N° 136-2024-D-FE de fecha 21 de marzo del 2024, se designa a los miembros de jurado del proyecto de tesis, *Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSAL - Piura, 2024*, conformado por las siguientes docentes: Dra. Tomasa Vallejos Sosa (Presidenta), Dra. Doris Libertad País Lescano (Secretaría), Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero (Vocal) y Dra. Nora Elisa Sánchez de García (Asesora);

Que, la directora de la Unidad de investigación, a través del oficio N° 466-V-2024-UI-FE, informa que el Jurado con fecha 25 de agosto del 2024, determinó aprobar el citado proyecto de tesis, a través de la plataforma Selgestiun; motivo por el cual, solicita la emisión de la resolución respectiva;

Por tanto, en uso de las atribuciones que le confiere al Decano, la Ley Universitaria N° 30220 y el art. 34° del Estatuto de la Universidad;

#### **SE RESUELVE:**

1° **AUTORIZAR** la aprobación del proyecto de tesis, *Percepción de la madre sobre calidad del cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSAL - Piura, 2024*, elaborado por la Licenciada: **HALIA ELISET SILVA CABANILLAS** y **LEYDI KATHERINE VERA SANCHEZ**, egresadas de la Segunda Especialidad "Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales".

2° Dar a conocer la presente resolución a los miembros de jurado: Dra. Tomasa Vallejos Sosa (Presidenta), Dra. Doris Libertad País Lescano (Secretaría), Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero (Vocal) y Dra. Nora Elisa Sánchez de García (Asesora), Unidad de Posgrado-FE, Unidad de Investigación FE e Interesadas.

**REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.**



**Dra. MARÍA ROSARIO VERÁSTEGUI LEÓN**  
Decana

## ANEXO N° 05

Fiabilidad del instrumento realizado

### Fiabilidad

[ConjuntoDatos1]

### Escala: ALL VARIABLES

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,945	50

## ANEXO N° 06

### Tablas complementarias : Datos sociodemográficos de la muestra evaluada

**Tabla 1**

*Recuento de madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de UCIN NEO de un hospital MINSA – Piura, según edad*

**Nota.** Recuento de acuerdo a ingreso de neonatos durante los meses agosto y septiembre, 2024.

Edades	Frecuencia	Porcentaje
18-25	20	33,9%
26-35	31	52,5%
36-42	8	13,6%
Total	59	100,0%

En la Tabla 1, se observa que la mayor proporción de madres de neonatos hospitalizados en la UCIN Neonatales del hospital MINSA en Piura pertenece al grupo de 26 a 35 años (52,5%), seguido por el grupo de 18 a 25 años (33,9%) y, finalmente, el grupo de 36 a 42 años (13,6%). Este hallazgo sugiere que las madres en etapa de adultez joven y media constituyen el principal grupo atendido, posiblemente por ser un rango etario de mayor fertilidad.

**Tabla 2**

*Recuento de madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de UCIN NEO de un hospital MINSA – Piura, según procedencia*

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Zona urbana	19	32,2%
Zona Rural	40	67,8%
Total	59	100,0%

**Nota.** Recuento de acuerdo a ingreso de neonatos durante los meses agosto y septiembre, 2024.

En la Tabla 2, se evidencia que el 67,8% de las madres atendidas en la UCIN Neonatales provienen de zonas rurales, mientras que el 32,2% pertenece a zonas urbanas. Esto refleja una predominancia de procedencia rural, lo cual podría estar relacionado con la centralización de servicios especializados en áreas urbanas y la necesidad de atención crítica para neonatos de regiones menos accesibles.

**Tabla 3**

*Recuento de madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de UCIN NEO de un hospital MINSA – Piura, según grado de instrucción*

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	6	10,17%
Secundaria	13	22,03%
Superior	40	67,80%
Total	59	100,0%

**Nota.** Recuento de acuerdo a ingreso de neonatos durante los meses agosto y septiembre, 2024.

La Tabla 3, muestran el grado de instrucción de las madres. El 67,8% cuenta con nivel superior, el 22,03% con secundaria, y solo el 10,17% con primaria. Esto indica que la mayoría de las madres poseen una formación educativa avanzada, lo cual podría influir positivamente en su comprensión y participación en el cuidado de sus neonatos.

## ANEXO N° 07

### Tablas complementarias : Tablas descriptivas de los niveles de percepción de calidad de cuidado enfermero y sus dimensiones

**Tabla 4**

*Nivel de percepción de la madre sobre la dimensión humana de la calidad de cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA – Piura*

	Frecuencia	Porcentaje
Muy Desfavorable	0	0%
Desfavorable	0	0%
Indiferente	6	10,17%
Favorable	32	54,24%
Muy favorable	21	35,59%
Total	59	100,0%

**Tabla 5**

*Nivel de percepción de la madre sobre la dimensión oportuna de la calidad de cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA – Piura*

	Frecuencia	Porcentaje
Muy Desfavorable	0	0%
Desfavorable	0	0%
Indiferente	0	0%
Favorable	28	47,46%
Muy favorable	31	52,54%
Total	59	100,0%

**Tabla 6**

*Nivel de percepción de la madre sobre la dimensión continua de la calidad de cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA – Piura*

---

	Frecuencia	Porcentaje
Muy Desfavorable	0	0%
Desfavorable	0	0%
Indiferente	0	0%
Favorable	8	13,56%
Muy favorable	51	86,44%
Total	59	100,0%

---

**Tabla 7**

*Nivel de percepción de la madre sobre la dimensión segura de la calidad de cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA – Piura*

---

	Frecuencia	Porcentaje
Muy Desfavorable	0	0%
Desfavorable	0	0%
Indiferente	0	0%
Favorable	13	22,03%
Muy favorable	46	77,97%
Total	59	100,0%

---

**Tabla 8**

*Nivel de percepción de la madre sobre la calidad de cuidado enfermero en la UCIN Neonatales de un hospital MINSA – Piura*

	Frecuencia	Porcentaje
Muy Desfavorable	0	0%
Desfavorable	0	0%
Indiferente	0	0%
Favorable	22	37,29%
Muy favorable	37	62,71%
Total	59	100,0%