



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres
de recién nacidos hospitalizados en un hospital público -
Lambayeque**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Santoyo Bustamante, Miriam del Pilar (ORCID: 0000-0003-3333-5838)

ASESORA:

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita (ORCID: 0000-0003-3982-8801)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

CHICLAYO - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi esposo por apoyar cada una de mis metas personales y profesionales, por entender mis sacrificios

A mis hijos por el amor infinito que me impulsa a ser mejor cada día

Miriam del Pilar

Agradecimiento

A la Dra. Patricia Rivera por el apoyo desinteresado y por las recomendaciones de mejora.

A mis compañeras del Hospital Belén por su apoyo

La autora

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de abreviaturas	v
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de estudio	12
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	14
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Métodos de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	38

Índice de abreviaturas

MINSA: Ministerio de Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

UCIN: Unidad de cuidados intensivos neonatales

UNICEF: El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Índice de tablas

Tabla 1	Nivel calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público - Lambayeque 2021.....	16
Tabla 2	Nivel de la dimensión Humanismo/Sensibilidad desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público – Lambayeque, 2021.....	17
Tabla 3	Nivel de la dimensión Ayuda/Confianza desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público – Lambayeque, 2021.....	18
Tabla 4	Nivel de la dimensión Método científico desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público – Lambayeque 2021.....	19
Tabla 5	Nivel de la dimensión Enseñanza/Aprendizaje desde la percepción de padres de recién nacidos de un Hospital Público, Lambayeque 2021.....	20
Tabla 6	Nivel de la dimensión Soporte/Protección desde la percepción de padres de recién nacidos en un Hospital público Lambayeque 2021.....	21
Tabla 7	Nivel de la dimensión Asistencia de las necesidades Humanas desde la percepción de padres de recién nacidos en un Hospital público Lambayeque 2021.....	22

Índice de figuras

Figura 1	Nivel calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público - Lambayeque 2021.....	46
Figura 2	Nivel de la dimensión Humanismo/Sensibilidad desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público – Lambayeque, 2021.....	46
Figura 3	Nivel de la dimensión Ayuda/Confianza desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público – Lambayeque, 2021.....	47
Figura 4	Nivel de la dimensión Método científico desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público – Lambayeque 2021.....	47
Figura 5	Nivel de la dimensión Enseñanza/Aprendizaje desde la percepción de padres de recién nacidos de un Hospital Público, Lambayeque 2021.....	48
Figura 6	Nivel de la dimensión Soporte/Protección desde la percepción de padres de recién nacidos en un Hospital público Lambayeque 2021.....	48
Tabla 7	Nivel de la dimensión Asistencia de las necesidades Humanas desde la percepción de padres de recién nacidos en un Hospital Público Lambayeque 2021.....	49

Resumen

Los cuidados de enfermería en los recién nacidos se convierten en la esperanza para los padres ante la incertidumbre. El objetivo consiste en determinar el nivel calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un hospital público Lambayeque 2021. Corresponde un estudio descriptivo, cuantitativo, diseño no experimental de temporalidad transversal, en una población de 248 padres de neonatos hospitalizados en el 2021, seleccionando una muestra de 110 padres al momento del alta hospitalaria, la técnica fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario propuesto por castro y Noblecilla (2019). Los resultados muestran en el 50,9% un nivel medio de la calidad cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público Lambayeque 2021, y el 32,7% con un nivel alto, de las dimensiones en un nivel bajo destacaron la enseñanza y aprendizaje (45,5%), en un nivel medio el humanismo y sensibilidad (47,3%), ayuda y confianza (54,5%), soporte y protección (52,7%) y necesidades humanas (40%) y en un nivel alto el método científico (45,5%). Se concluye que la calidad del cuidado de enfermería en los recién nacidos en un hospital público de Lambayeque fue percibido como medio.

Palabras claves: Calidad del cuidado de enfermería, cuidado del recién nacido, percepción

Abstract

The nursing care for newborns becomes the hope for parents in the face of uncertainty. The objective is to determine the level of quality of nursing care from the perception of parents of newborns hospitalized in a public hospital in Lambayeque 2021. It corresponds to a descriptive, quantitative study, non-experimental design of cross-sectional temporality, in a population of 248 parents of neonates hospitalized in 2021, selecting a sample of 110 parents at the time of hospital discharge, the technique was the survey and the instrument used was the questionnaire proposed by Castro and Noblecilla (2019). The results show in 50.9% a medium level of nursing care quality from the perception of parents of newborns in a public hospital Lambayeque 2021, and 32.7% with a high level, of the dimensions in a low level highlighted teaching and learning (45.5%), in a medium level humanism and sensitivity (47.3%), help and trust (54.5%), support and protection (52.7%) and human needs (40%) and in a high level the scientific method (45.5%). It is concluded that the quality of nursing care for newborns in a public hospital in Lambayeque was perceived as medium.

Keywords: Quality of nursing care, newborn care, perception.

I. INTRODUCCIÓN

Cerca de la mitad de las muertes globales en niños menores de cinco años ocurren en el primer mes de vida, con un total de 2,4 millones de muertes, un millón mueren al mes, pese a que la mayoría puede prevenirse con atención materna y neonatal de alta calidad y práctica inmediata del recién nacido (Tahsina et al., 2021). Las muertes anuales de niños antes del año equivalen al 41% y el 75% del total de muertes de recién nacidos suceden en la primera semana de vida. En el primer mes de vida el niño tiene un riesgo de 15 veces más de muerte en comparación con cualquier mes antes del año. Resulta alarmante que dos tercios de las muertes de recién nacidos son prevenibles con medidas de salud eficaces al nacer y en la primera semana de vida. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017)

La hospitalización representa un riesgo a los recién nacidos con bajo peso al nacer, los prematuros, complicaciones en el parto, complicación gestacional (Quaresma et al., 2018). Las admisiones hospitalarias, suponen un coste enorme para los servicios de salud, cifras muestra que al menos un tercio de los lactantes menores de un año son internados, la cifra se incrementó en un 5,2% en niños antes de los 30 días del alta posnatal. (Jones et al., 2018). En Estados Unidos, las tasas de morbilidad en los recién nacidos de 48,0 por 1000 nacimientos que terminan con complicaciones y necesitan hospitalización. (Glazer et al., 2021).

Las causas más comunes de hospitalización en recién nacidos son las enfermedades respiratorias y gastrointestinales, pero se incrementa el riesgo si son prematuros. Asimismo, en las enfermedades gastrointestinales son prevenibles con lactancia materna exclusiva (Shiva et al., 2017), se puede evidenciar que las tasas de lactancia materna dentro de la primera hora es muy variado, siendo la tasa más alta en África oriental y meridional (65%) y más bajas en Asia oriental y el Pacífico (32%) (Garwood y Sidhu, 2018). En Brasil la tasa es del 43%, mientras que los datos globales oscilaron entre el 42% en América Latina. (El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2017)

Por otro lado, la falta de conocimiento del personal de enfermería, y la falta de apoyo para las madres fueron algunas de las razones cruciales que limitaron la atención de calidad en el recién nacido (Patyal et al., 2021). También, en Estados

Unidos, las enfermeras de la UCIN deben recibir más educación sobre manejo de recién nacidos (Salameh y Polivka, 2020). Se necesita copiar modelos como China, donde los programas de mejora de la calidad de atención ha mejorado en los recién nacidos (Zhou et al., 2020).

En el Perú, la tasa de mortalidad neonatal no ha disminuido de su prevalencia de 10 muertes por 1000 nacidos cifra que se mantiene desde hace 7 años, además existe un ascenso de la mortalidad en prematuros del 2011 al 2019, que pasó de 62,6% a 71%. Mientras los nacimientos prematuros no han sufrido un cambio (Avila, 2020). Según el (Ministerio de Salud, 2016) en la Norma Técnica de Salud para la atención integral de Salud Neonatal, responsabiliza a la enfermera como la encargada de la atención en alojamiento conjunto, en la identidad del recién nacido y el acercamiento a las madres, de promover la lactancia materna exclusiva y desarrollar actividades educativas, entre otras responsabilidades. Los neonatos Hospitalizados necesitan un cuidado permanente, intensivo y oportuno.

En el Hospital Belen de Lambayeque en la atención neonatal se evidencia el poco acercamiento de las enfermeras con las madres, las mismas que expresan su descontento por el desconocimiento de la atención que reciben sus hijos, así como del trato, la poca comunicación. Las madres se muestran inquietas y ansiosas por la salud de sus hijos, y las enfermeras en vez de amortiguar esa preocupación y convertirse en un apoyo social, más bien se acrecientan el problema al no comunicar el estado y permitir el acercamiento a su hijos, porque la separación es un etapa dolorosa para las madres que suelen mostrar signos físicos y psicológicos, además la enfermera sólo se preocupa en la practica de alguna técnica o procedimiento sin explorar sentimientos o emociones en las madres.

Se plantea la pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en el hospital “Belén de Lambayeque” 2021?

El estudio se justifica porque las enfermeras son las encargadas de brindar la atención en recién nacidos hospitalizados, al conocer como los padres perciben la atención en sus hijos, además tiene un aporte teórico, porque son escasos los estudios que se centran en la calidad de atención en recién nacidos hospitalizados, por lo general evalúan en la atención inmediata del recién nacido, por lo tanto el

estudio sirve como un aporte para futuras investigaciones, que desean enfocarse en otros niveles investigativos; asimismo, es un ayuda para la institución porque con el diagnóstico de la atención puede desplegar estrategias para mejorar la situación.

El objetivo general del estudio comprende: determinar el nivel calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en el hospital “Belén de Lambayeque” 2021. A través de los objetivos específicos se busca: establecer la dimensión Humanismo/Sensibilidad desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en el hospital “Belén de Lambayeque” 2021, identificar la dimensión Ayuda/Confianza desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en el hospital “Belén de Lambayeque” 2021, evaluar la dimensión Método científico desde la percepción de padres de recién nacidos en el hospital “Belén de Lambayeque” 2021, identificar la dimensión Enseñanza/Aprendizaje desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en el hospital “Belén de Lambayeque” 2021, analizar la dimensión Soporte/Protección desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en el hospital “Belén de Lambayeque” 2021 e identificar la dimensión Asistencia de las necesidades Humanas desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en el hospital “Belén de Lambayeque” 2021. El estudio no tiene hipótesis por ser un estudio descriptivo.

II. MARCO TEÓRICO

Jamsheer y Shaker (2018) en Irán evaluaron la calidad de la atención de enfermería brindada en los recién nacidos en un estudio observacional-descriptivo, se utilizó la lista de verificación en 8 dominios en 25 enfermeras, encontraron que 100% de las enfermeras/parteras no se lavan las manos antes y después de realizar cada procedimiento y no tienen ningún papel en el inicio de la respiración de los recién nacidos. No hubo asociaciones significativas entre la calidad general de la atención de enfermería inmediata y la calificación de la enfermera/partera, Concluyeron que la calidad de atención de enfermería inmediata proporcionada después del nacimiento al recién nacido fue deficiente.

Jaramillo et al. (2018) en Colombia describieron la calidad de la atención de enfermería a partir de las percepciones de los padres de niños hospitalizados en una unidad neonatal, mediante un estudio descriptivo aplicaron el instrumento CARE-Q en 121 padres. 67,8% fueron mujeres; la edad media era de 28. La valoración general de los padres sobre la calidad de los cuidados de enfermería que recibieron sus hijos en la unidad neonatal se ubicó entre los 88 puntos la dimensión monitorea y seguimiento obtuvo el más alto puntaje y la dimensión anticipa el puntaje más bajo. Concluyeron que los padres perciben los cuidados de enfermería positivos para los niños hospitalizados.

Quispe et al. (2021) analizaron la calidad del cuidado de enfermería al recién nacido en alojamiento en conjunto en un Hospital de Ica, con un estudio descriptivo, observacional aplicó un cuestionario a 120 binomios en alojamiento conjunto. El 35% de las madres se encontraron en rango de edad de 21 a 25 años, el 62,5% con el nivel de instrucción superior. El 78,3% de las madres perciben calidad del cuidado de enfermería como buena, en las dimensiones se calificaron como un nivel bueno; mostrando en la dimensión estructura (78,3%), dimensión resultado (70%), la dimensión proceso (60%). Por lo tanto, en el estudio la percepción de la calidad del cuidado de enfermería fue buena al igual que sus dimensiones.

Quijada y Nario (2018) evaluaron si la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción en neonatología de un Hospital de Callao. Con un estudio correlacional aplicaron cuestionarios a 53 madres. Obtuvo un nivel bajo la dimensión humana de acuerdo al 43.4% de las madres, un 62,3% se sentina

seguros con los procedimientos aplicados a los recién nacidos, más de la mitad de madres (50.9%) reconocieron el confort y privacidad. Confirmando que la satisfacción de las madres en neonatología depende de la calidad ofrecida por el profesional de enfermería, es así que la calidad sería un indicador clave para asegurar la satisfacción en el servicio de salud.

Cerdán (2018) determinó la percepción y expectativas de las madres respecto al cuidado de enfermería en el área de Neonatología en un Hospital de Sullana, 2016. En un estudio exploratorio en 7 madres, del cual se obtuvo tres categorías; como características de la enfermera, percepción de la calidad del cuidado y relaciones interpersonales. Concluyendo que las madres encuestadas expresaron la necesidad de capacitación y habilidades en las enfermeras. Además, las madres suelen comparar el desempeño del personal de enfermería identificando las diferencias de la atención si se realiza con afecto y dedicación.

Gómez (2017) describió el nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, con un estudio descriptivo, aplicó e cuestionario Care-Q a 30 familiares, los resultados muestra que el 76,7% de los padres tiene una satisfacción media con los cuidados de enfermería, concluyendo que la mayoría de los padres están medio satisfechos con la atención de enfermería.

Castro y Noblecilla (2019) evaluaron la percepción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de Neonatología sobre la calidad del cuidado de enfermería en un Hospital público de Piura. En un estudio descriptivo en una muestra de 63 madres. El 87.3% de madres evaluaron como bajo la calidad del cuidado enfermero, al igual que la dimensión humanismo/sensibilidad, concluyeron que la calidad percibida es media a baja.

El estudio se sustenta en la teoría de Jean Watson respecto al cuidado de enfermería, comprende las actividades del enfermero, relacionado con la asistencia, el aprendizaje e investigación referente a la forma particular del cuidado para que se realice con un compromiso moral de cuidar, proteger y dignificar la vida humana. En esta teoría resalta el enfoque humanista en la atención de enfermería para que asegure la calidad de atención y sobre todo busca reducir el riesgo al que se encuentra expuesto un paciente, asimismo en satisfacer las necesidades del paciente (Guerrero et al., 2016). También, en la teoría humanistas de Paterson y

Zderad citado que enfatiza en la relación que se genera entre la enfermera y la persona que recibe el cuidado en este caso los neonatos hospitalizados, donde la teoría exige una relación más allá de que un encuentro técnico entre sujeto y objeto. Sino como una experiencia existencial que genera la enfermera para dar solución al problema de salud del paciente, así como de los lazos que genera con los familiares para informar.

Asimismo, la teoría humanista reconoce que el profesional de enfermería permanece disponibles a las necesidades y requerimientos del paciente, además se resalta su potencial de la humanidad, para atender al paciente y ayudarlo en su sufrimiento de salud, por eso se encuentran influenciadas por la filosofía del humanismo, además favorece las relaciones humanas en la transacción intersubjetiva entre los profesionales de enfermería con el paciente, familiar o compañeros de trabajo; por otro lado, el profesional de enfermería debe sentirse valorado, en su experiencia de servicio donde su único fin es preservar la vida del paciente (Losada & Miller Franca, 2020).

La calidad de la atención es un término muy importante en los servicios de salud se mide como el grado en que mejora la probabilidad de alcanzar los resultados deseados en los servicios sanitarios, estos dependen de cierta manera en los conocimientos profesionales que se encargan de realizar una atención basada en la promoción, el tratamiento, la prevención, la rehabilitación y los cuidados paliativos donde busca la satisfacción de la triada paciente, familia y comunidad. Se persigue que los servicios cumplan con ser: seguros, eficaces, centrados en la persona, equitativos, oportunos, integrados y eficientes (Organización Mundial de la Salud, 2020).

De forma global la calidad de atención de acuerdo al modelo de Donabedian, se fundamenta en tres componentes estratégicos como la estructura, el proceso y los resultados; donde la estructura, comprende sobre todo las competencias de los profesionales de salud, la experiencia, y la infraestructura, equipos con los que cuentan para brindar el cuidado, mientras el proceso se refiere a toda los procedimiento, procesos, normas que indican la forma como se debe llevar la atención y por último los resultados compuesto por un conjunto de indicadores con el cual se puede medir el servicio brindado a fin de establecer si se ofrece un trato

digno, se cumplen los procedimientos y la capacidad de respuesta (García et al., 2016).

Cuando se aborda la calidad del cuidado de enfermería, se relaciona con la parte de la habilidad técnica- científica de la forma en como el personal se enfoca en que hacer y cómo hacerlo, para lograr satisfacer las necesidades de salud de los pacientes (Avión, 2015). Por otro lado, también se define como la interacción de los componentes propio del cuidado, exige a aplicación de conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología y recursos humanos adecuados para el cumplimiento de la capacidad resolutoria y legal (Carruitero, 2008, p. 78).

La calidad del cuidado abarca temas muy importantes como la infraestructura, proceso y resultados de la atención. Por lo tanto, la calidad se convierte en una disciplina y reto constante que exige mejores capacidades en el cuidado ofrecido. Actualmente la calidad del cuidado se evalúa de una manera integral se puede considerar; a los profesionales, a los familiares, a los pacientes porque se busca atender cada una de las exigencias y necesidades del servicio de salud (Jaramillo et al., 2018).

La calidad de atención de enfermería es lo contrario a la omisión de la atención de enfermería necesaria para los pacientes, porque se entiende como un mecanismo que vincula la dotación de personal de enfermería con los resultados de los pacientes. Se tiene que cuidar que el personal no pierda la atención al momento de realizar múltiples actividades al mismo tiempo que pueden afectar en otras actividades por la escasez de tiempo. La calidad de atención requieren una calidad informada por la enfermera y la seguridad del paciente, evitar eventos adversos y la satisfacción del paciente (Cho et al., 2020).

El cuidado es el rol primordial de la enfermería, se basan en acciones transpersonales e intersubjetivas encargado de proteger, preservar y mejorar la salud de la población al establecer un significado a la enfermedad, comprender el sufrimiento, dolor y existencia y enfocarse en calmar al paciente que requiere de su ayuda (Poblete y Valenzuela, 2007)

El profesional de enfermería en su jornada diaria se encarga de realizar una diversidad de actividades que van desde la información de los pacientes, comprensión del problemas, cuidados e intervenciones y tratamientos, en todo el

proceso de la atención debe primar la interacción con sentimientos y emociones que sosieguen el dolor de los pacientes (Izquierdo, 2015).

El cuidado profesional se fundamenta en la atención del cuidado de la vida en todo aquel que requiere de los servicios de salud. Donde lo que realiza el profesional de enfermería es un acto profesional a lo largo del proceso ofrecen conductas de cuidado, donde destacan los principios y normas establecidas por la disciplina. Para esto las enfermeras necesitan de conocimientos constantes. El cuidado profesional ofrecer un apoyo en la práctica y fundamentado en la Ciencia de la Enfermería. (García, et al, 2011).

De acuerdo a la escala en la medición del Cuidado Humano Transpersonal basado en la Teoría de Jean Watson, se fundamenta en seis dimensiones.

Satisfacer las necesidades. Busca una atención holística e integral y su fin es la satisfacción de las expectativas sanitarias de los pacientes, mientras las habilidades, tiene que ver con las competencias, habilidades y conocimiento del profesional de enfermería, Por su parte la dimensión relación enfermera-paciente. Se refiere a los actos de honestidad, integridad del profesional de enfermería para mantener una buena comunicación con los pacientes para indicar el diagnóstico y avance de sus tratamientos., el autocuidado de la profesional. Comprende a la forma de buscar la recuperación de los pacientes. También se considera a los aspectos espirituales del cuidado enfermero. Donde se le brinda ayuda espiritual, motivación y acercamiento a la fe para un mejor manejo de la enfermedad, a su vez, los aspectos éticos del cuidado. Muestran cómo es el comportamiento ético del profesional en su actividad cotidiana de la atención y por último la satisfacción indica el grado de conformidad con los atributos y características de un servicio que es comparado con una atención previa o experiencia o también con un deseo ideal de atención (Morillo y Morillo, 2016).

Por su parte, Castro y Noblecilla (2019) adaptando las dimensiones del cuidado de Watson, lo utiliza para evaluar las percepciones en los padres sobre la calidad de atención. Donde al atender a pacientes hospitalizados exige: Humanismo/Sensibilidad, donde implica que el profesional de enfermería debe brindar un cuidado humano donde su fin es lograr una atención auténtica y

recíproca, basado en un trato amable y en búsqueda positiva de la armonía del cuerpo, mente y alma del paciente (Morales et al., 2016).

Ayuda/Confianza, se refiere a la confianza profesional que puede afectar en el desempeño clínico de la atención médica, donde el profesional de enfermería tiene un sentido de confianza para el paciente, y entiende el problema de salud y lo escucha con atención, le brinda apoyo (Makarem et al., 2019).

Método científico, se encarga de evaluar el cumplimiento de los procesos, procedimiento que se relaciona directamente en que el profesional se enfoca en una atención basada en la comunicación, así como en el sustento científico, clínico en los cuidados de salud (Morales et al., 2016). En el cuidado cuando se basa en el método científico comprende a un conjunto de pasos sucesivos e interdependientes que practica el personal enfermero para restaurar la salud del enfermo, estas actividades son organizadas y coordinadas entre el personal para asegurar el aspecto físico, psíquico y social, además corresponde a que el personal realiza una exhaustiva recolección de la información sobre el paciente, interpreta la misma y establece un diagnóstico de valoración siendo indispensable para el buen desempeño (Despaigne, 2015).

Enseñanza/Aprendizaje, capacidad del profesional de enfermería para explicar, promover, enseñar medidas de autocuidado en la atención al paciente y familiares (Morales et al., 2016).

Soporte/Protección, implica que la atención se ejecute con respeto, un trato digno y los procedimientos sean seguros y se disminuyan los riesgos de la atención (Morales et al., 2016).

Asistencia de las necesidades Humanas, la atención se debe centrar en la atención integral respondiendo a las diferentes necesidades no sólo físicas, sino las sociales y espirituales, por lo tanto se debe asegurar el cuidado paliativo, el acompañamiento del paciente por parte de los familiares y el acercamiento espiritual de los familiares para ayudarles a manejar su carga, sufrimiento y preocupación de tener un paciente hospitalizado (Morales et al., 2016).

La calidad del servicio es compleja por su dependencia multifactorial en las percepciones, motivos, acciones, personal, y que van a incidir en la percepción de

los pacientes (Salanova, Llorens, Cifre, y Martínez, 2011). En otras palabras, la satisfacción, se refiere al cumplimiento de las expectativas del usuario, que indica que tanto logra el paciente un sentimiento de bienestar y placer por el servicio que está requiriendo (Morillo y Morillo, 2016).

Entre los aspectos generales de calidad que más valoran los pacientes sobre los cuidados de enfermería se tiene; participación en las decisiones y respeto de las preferencias, información clara y comprensible y apoyo para el autocuidado, apoyo emocional, empatía y respeto, acceso rápido a consejos de salud confiables, tratamiento eficaz, atención a necesidades físicas y ambientales, participación y apoyo de la familia y los cuidadores y continuidad de la atención y transiciones suaves (Kieft et al., 2014).

La percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención no se ha estudiado lo suficiente especialmente en los países en desarrollo, y más en padres de niños en cuidados intensivos, que recopile información sobre las experiencias reales, así como aspectos de la calidad que los pacientes consideran más importantes (Gishu et al., 2019).

La percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención se refiere a la opinión de los pacientes sobre los servicios recibidos y los resultados del tratamiento y son monitoreados para evaluar la prestación y la calidad de la atención médica, mientras que las experiencias de los pacientes son un reflejo de lo que realmente sucedió durante el proceso de atención (Gishu et al., 2019).

La enfermería es una profesión que respeta la dignidad y la individualidad del paciente, brinda cuidados de acuerdo con principios éticos y depende de una base de conocimientos que cambia constantemente con los nuevos descubrimientos. La tarea más básica de la enfermería es brindar cuidados con competencia en conocimientos teóricos, habilidades psicomotoras, comunicación efectiva, incluida la atención al cuidado y educación individualizados del paciente, y altruismo en función de fuertes habilidades interpersonales. Hoy en día, el intenso ambiente de trabajo en las instituciones de salud, el respeto inadecuado por las enfermeras, la creciente sensibilidad de los pacientes y los avances en la tecnología de la salud han complicado la atención de los pacientes (Akbiyik et al., 2020).

La habilidad del autocuidado de la enfermería lo muestra como una profesión dedicada al cuidado de los demás y puede resultar exigente física, emocional y mentalmente. Se espera que las enfermeras satisfagan una amplia gama de necesidades de los pacientes sin dejar de estar concentradas y atentas (College, 2017).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de estudio

Tipo

Estudio de enfoque cuantitativo, porque consiste en un estudio con un proceso rígido y sistemático, además se apoya en la estadística a través de información numérica (Hernández, 2021).

La investigación aplicada de campo tiene como objeto el estudio de un problema destinado a la acción. La investigación aplicada puede aportar hechos nuevos o ser estimable para la teoría, además registra e identifica datos del objeto de estudio (Baena, 2014).

Es de tipo descriptiva porque se encarga del análisis de la naturaleza de una población donde se describe las características de un conjunto homogéneo de fenómenos (Guevara et al., 2020).

Diseño

No experimental – transversal

De acuerdo a Hernández (2021) los estudios no experimentales no realizan la manipulación de las variables y sólo se encargan de evaluar el problema sin cambiar o modificar.

Transversal, relacionado con la recolección de los datos los cuales se realizarán por única vez, es decir la muestra en estudio sólo responderá un cuestionario (Hernández, 2021)

M: x

Dónde

M: muestra (padres de recién nacidos hospitalizados)

x: calidad del cuidado de enfermería

3.2. Variables y operacionalización

Variable única

Calidad del cuidado de enfermería

Definición conceptual

La calidad del cuidado de enfermería comprende a las características del cuidado en base a una atención personalizada, oportuna, humanizada, eficiente y continua por parte del personal de enfermería, basado en altos estándares propios de la práctica profesional responsable y competente (Borré, 2013).

Definición operacional

Mide la percepción que tienen los padres de recién nacidos hospitalizados sobre la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería medido a través de un cuestionario.

3.3. Población, muestra y muestreo

La unidad de análisis, lo conforma el padre o madre de neonatos hospitalizados

Población: La población estuvo conformada por un total de 248 padres de neonatos hospitalizados atendidos entre enero a junio del 2021

Población	Total
Enero	38
Febrero	37
Marzo	62
Abril	42
Mayo	32
Junio	37
Promedio	248

Criterio de inclusión:

Padres de recién nacidos hospitalizados entre octubre y noviembre del 2021 y desean participar en el estudio al momento del alta.

Criterio de exclusión:

Padres menores de 18 años

Padres que no firman la autorización para el estudio.

Familiares no padres del recién nacido.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 110 madres o padres con neonatos hospitalizados (ver anexo 4)

Muestreo

Se realizó mediante el muestreo probabilístico simple

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó en el estudio fue la encuesta, conocida como una técnica de investigación social de gran uso que genera una mayor calidad de información a través de la interrogación de sujetos sobre una problemática o tema de interés, además su uso permite obtener información numérica y realizar generalizaciones sobre un tema particular (López & Fachelli, 2015).

Como instrumento se utilizó el cuestionario de encuesta propuesto por (Castro & Noblecilla, 2019) denominado encuesta de percepciones de los padres sobre la calidad de atención de enfermería en recién nacidos hospitalizados conformado por 21 preguntas; agrupados en 6 dimensiones; Humanismo/Sensibilidad (3), Ayuda/Confianza (7), Método científico (3), Enseñanza/Aprendizaje (3), Soporte/Protección (2) y Asistencia de las necesidades Humanas (3), mediante la escala de Likert del 0 al 3; donde no sabe (0), nunca (1), a veces (2) y siempre (3).

La confiabilidad del instrumento cuenta con un alfa de cronbach de 0,855, asimismo fue validado por tres expertos.

3.5. Procedimientos

Para la recolección de la información se solicitó la autorización del encargado del Hospital, con el cual se envió una solicitud de permiso de la Universidad Cesar Vallejo; posteriormente la institución autorizó el permiso para la recolección de los datos. Entonces se elaborarán los cuestionarios y se realizó la recolección al finalizar el servicio de atención en la unidad neonatal, se aplicó el cuestionario desde el mes de octubre y noviembre, con la finalidad de completar las encuestas.

Una vez recopilada la información se fue registrando los datos en una base de datos, de acuerdo avance de la recolección hasta completar la muestra, luego se realizó el análisis e interpretación.

3.6. Métodos de análisis de datos

La recolección de los datos se realizó en el programa SPSS versión 25, por lo tanto, se mostrarán los resultados en tablas descriptivas con valores absolutos y relativos se presentó los valores por las variables, en el cual se presentará por dimensiones que responde a los objetivos específicos y por variable.

3.7. Aspectos éticos

Dentro de los criterios éticos del estudio se basaron en los principios de Belmont:

Respeto por las personas, donde el investigador se compromete a tratar a los participantes como agentes autónomos; por lo tanto, se asegurará de solicitar el consentimiento voluntario e informado, la protección de la privacidad y la confidencialidad y decidir con total libertad en qué momento desea no participar en la investigación sin sufrir ninguna represalia.

Principio de beneficencia: El participante recibió toda la información de los riesgos y beneficios de su participación en la investigación.

Principio de justicia: El investigador se asegura de tratar a todos los participantes con igualdad y equidad sin realizar ninguna distinción, ni algo que los haga sentirse inferiores (Salazar & Abrahantes, 2018).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público - Lambayeque 2021.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	16,4
Medio	56	50,9
Alto	36	32,7
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de la madre de nonato hospitalizado sobre la atención de enfermería

Casi la mitad de los padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad neonatal – Lambayeque en el periodo 2021 percibieron la calidad del cuidado como medio (50,9%), un 32,7% en un nivel alto y el 16,4% de regular, donde lo que más valoraron es que se siente incluidos en el cuidado del recién nacido y varios aspectos de la ayuda y confianza con el personal de enfermería.

Se identifica una necesidad de mejora de los cuidados de enfermería en el recién nacido. Porque no se está cumpliendo con todos los criterios mínimos esperados en una atención de calidad, además puede generar el reingreso en los recién nacidos sino se prepara a las madres y padres en el autocuidado en el domicilio.

Tabla 2

Nivel de la dimensión Humanismo/Sensibilidad desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público – Lambayeque, 2021

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	17,3
Medio	52	47,3
Alto	39	35,5
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de la madre de nonato hospitalizado sobre la atención de enfermería

Se muestra en la tabla 2, que más de la mitad de los padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad neonatal – Lambayeque en el periodo 2021 percibieron como medio (47,3%) la dimensión humanismo y sensibilidad en el cuidado humanizado, el 35,5% percibieron en un nivel alto y el 17,3% en un nivel bajo; por lo tanto, destacan el trato amable seguido de una buena actitud y sienten que la enfermera entrega algo de sí en el cuidado del recién nacido.

El trato humano debe ser la característica del servicio en la atención al recién nacido porque ofrece tranquilidad también a los padres, así como un mayor entendimiento de los sentimientos y emociones.

Tabla 3

Nivel de la dimensión Ayuda/Confianza desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público – Lambayeque, 2021.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	19,1
Medio	60	54,5
Alto	29	26,4
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de los padres con recién nacido hospitalizado sobre la atención de enfermería

Se observa en la tabla 3, que el 54,5% de los padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad neonatal – Lambayeque en el periodo 2021 percibieron en un nivel medio la ayuda y confianza, donde valoran que la enfermera favorece que los niños expresen su llanto o alegría, sin embargo, perciben una mala comunicación de la enfermera con la madre del recién nacido.

Tabla 4

Nivel de la dimensión Método científico desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público – Lambayeque 2021

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	29	26,4
Medio	31	28,2
Alto	50	45,5
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de los padres con recién nacido hospitalizado sobre la atención de enfermería

En la tabla 4, el 45,5% de los padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad neonatal – Lambayeque en el periodo 2021 percibieron como alto la dimensión método científico, el 28,2% con un nivel medio y el 26,4% con un nivel bajo. Donde destacaron con una mayor valoración que siente que cuidado es organizado, así como los procedimientos son adecuados, sin embargo, percibieron un el más bajo puntaje a que los procedimientos le ayudan al recién nacido en recuperar su salud.

Tabla 5

Nivel de la dimensión Enseñanza/Aprendizaje desde la percepción de padres de recién nacidos de un Hospital Público, Lambayeque 2021.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	50	45,5
Medio	33	30,0
Alto	27	24,5
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de los padres con recién nacido hospitalizado sobre la atención de enfermería

El 45,5% de los padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad neonatal – Lambayeque en el periodo 2021 percibieron como bajo la dimensión enseñanza aprendizaje en el cuidado de enfermería, el 30% como medio y el 24,5% evaluaron en un nivel alto. Donde tiene una mala percepción con que le informaron sobre los cuidados del recién nacido, si tienen en cuenta su opinión en los procedimientos y desconocer porque le proporcionan un determinado cuidado al recién nacido.

Tabla 6

Nivel de la dimensión Soporte/Protección desde la percepción de padres de recién nacidos en un Hospital público Lambayeque 2021

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	19,1
Medio	58	52,7
Alto	31	28,2
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de los padres con recién nacido hospitalizado sobre la atención de enfermería

El 52,7% de los padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad neonatal – Lambayeque en el periodo 2021 percibieron en un nivel medio la dimensión soporte y protección en el cuidado de enfermería, el 28,2% evaluaron en un nivel alto y el 19,1% en un nivel bajo. Donde perciben que se sienten incluidos en los cuidados del recién nacido y que estos tienen un trato digno.

Tabla 7

Nivel de la dimensión Asistencia de las necesidades Humanas desde la percepción de padres de recién nacidos en un Hospital Lambayeque 2021

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	29	26,4
Medio	44	40,0
Alto	37	33,6
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de los padres con recién nacido hospitalizado sobre la atención de enfermería

El 40,0% de los padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad neonatal – Lambayeque en el periodo 2021 percibieron en un nivel medio la asistencia de las necesidades Humanas, el 33,6% en un nivel alto y por el contrario un 26,4% en un nivel bajo.

V. DISCUSIÓN

El estudio se enfocó en conocer la calidad del cuidado de enfermería brindado al recién nacido que fue evaluado desde la percepción de 110 padres al momento del alta hospitalaria. Mediante un cuestionario 22 preguntas. A continuación, se discuten los principales hallazgos de la investigación.

En la tabla 1, se observa que la calidad del cuidado de enfermería fue evaluada en un nivel medio por el 50,9% de los padres. Resultados que coinciden con (Gómez, 2017) en donde el 76,7% manifestaron una satisfacción media de los cuidados de enfermería en el servicio de neonatología, en donde se aplicó el cuestionario Care-Q. Mientras difiere con el estudio nacional de (Castro & Noblecilla, 2019) encontraron una baja calidad del cuidado enfermero (87,3%) y (Jamsheer & Shaker, 2018) un nivel deficiente. En cambio, (Quispe et al., 2021) sus hallazgos muestran un buena calidad del cuidado de enfermería en el alojamiento conjunto de un Hospital público (78,3%). También en el ámbito internacional, Jaramillo et al., (2018) estudiaron la calidad de atención desde el punto de vista de padres, obteniendo resultados positivos.

Donde se evidencia una variabilidad de la calidad del cuidado enfermero, de acuerdo con Lake et al. (2016) se atribuye al entorno laboral, la calidad y seguridad que se brinda al paciente, así como los padres suelen calificar como más alto la percepción del cuidado de enfermería, cuando se siente que los incluyen en el cuidado, facilitan la lactancia y comunican sobre el estado de salud del recién nacido. Porque de según la teoría del enfoque humanista en el cuidado se tiene que asegurar el mínimo riesgo en la seguridad del paciente; porque los padres se sienten impotentes que no pueden estar cerca a sus hijos. Puesto, que consideran que después del parto tienen todo un ritual para su bienvenida en su hogar.

El 47,3% de los padres percibieron como medio la dimensión humanismo y sensibilidad del cuidado de enfermería en el recién nacido (ver tabla 2), coincide con (Castro y Noblecilla, 2019) donde el 66.7% manifestaron también un nivel medio. Situación que puede afectar en la satisfacción y percepción de los padres, porque evidencian que la atención sólo se centra en procedimientos y no

comprenden la preocupación de los padres frente a la incertidumbre de la salud del recién nacido.

Asimismo, Klock et al. (2019) respecto al humanismo en los profesionales de enfermería debe resaltarse en la vivencia de las relaciones/interacciones con los familiares y demás actores del equipo de salud, para lograr las mejores prácticas del cuidado de enfermería donde se minimiza las secuelas en la supervivencia del neonato. También se dignifique el cuidado materno, basado en un cuidado centrado en la familia se respete la individualidad de cada madre. Sienta que su hijo está siendo tratado con respeto, así como entienden su preocupación e incertidumbre.

Los padres de pacientes neonatales hospitalizados comúnmente soportan más estrés psicológico en comparación con la población en general, que probablemente se originó por no quedarse con sus hijos, inconvenientes de la vida diaria y los problemas financieros y económicos (Fan et al., 2020)

La dimensión ayuda/confianza fue evaluado con un nivel medio por el 54,5% de los padres al momento de la valoración del cuidado de enfermería en el recién nacido (ver tabla 3), igual que el estudio local de (Castro & Noblecilla, 2019) donde el 58.7% también manifestaron un nivel medio. Donde muestra que los padres no sienten confianza con los cuidados de salud que brinda el profesional de enfermería. Sin embargo, la literatura es escasa sobre los factores que influyen en la confianza de los padres respecto a los cuidados brindados al recién nacido, pero si queda claro que incide en la satisfacción.

En la tabla 4, el 45,5% de los padres evaluaron como alto la dimensión método científico. Concuera con Quijada y Nario (2018) porque el 62,3% se sentían seguros con los procedimientos. Donde el resultado difiere con Carrillo y Noblecilla (2019) con una percepción del cuidado de calidad media en la dimensión método científico (66,7%),

En la tabla 5, el 45,5% de los padres manifestaron que es bajo la enseñanza aprendizaje del cuidado de enfermería en la atención al recién nacido. Difere con Castro y Noblecilla (2019) donde el 58.7% calificaron como media la dimensión enseñanza-aprendizaje. Esto se contradice con lo propuesto por Lake et al. (2020) Puesto que, no se cumple con la atención de enfermería eficaz, caracterizada por

la comunicación con los padres y la orientación y educación de los mismos, puesto que se debe pensar en mejorar la confianza y la capacidad de los padres para cuidar a su hijo en el hogar, como una forma de la promoción de la salud en el recién nacido y en los padres, para mejorar el autocuidado. Porque esto puede generar ansiedad materna porque la confianza influye en su experiencia después del parto, un estudio fenomenológico realizado por un equipo multidisciplinario en calidad del cuidado del recién nacido recomienda aumentar la conciencia sobre la salud del recién nacido, asimismo aquellos padres que participan en el cuidado tienen mayor confianza en el personal enfermero (Radenkovic et al., 2016).

Del estudio se identifica que el personal tiene un baja capacidad profesional para llegar a los padres porque no les explican, ni se promueve, ni enseña medidas de autocuidado para que los padres puedan atender al recién nacido en la misma hospitalización o cuando estén en su hogar (Morales et al., 2016).

Además, de involucrar en la atención de salud. Cuando no se aprovecha para la enseñanza, se genera un círculo vicioso de las hospitalizaciones de los niños, motivo por el cual la enfermera debe centrarse en rol de enseñar en salud. Por su parte (Morales et al., 2016), manifiestan sobre el profesional de enfermería como el responsable de enseñar medidas de autocuidado a los familiares; por tratarse de recién nacidos.

Murphy et al., (2019) reconocen que hay una necesidad de considerar la competencia del enfermero como parte de una dimensión de la calidad de la atención, pero no como un elemento aislado, sino también se deben realizar evaluaciones estructurales y sobre el proceso de atención médica, también la falta conocimientos de enfermería pueden ser un área importante para mejorar la calidad sobre todo en servicios con alta mortalidad, concuerda que las enfermeras tienen poco conocimiento en la atención de calidad en recién nacidos; por eso recomiendan mejorar la competencia de enfermería en el cuidado de los recién nacidos pequeños y enfermos, incluida la reanimación infantil y el control de los signos y síntomas. En base a una capacitación periódica de las enfermeras.

En la tabla 6, el 52,7% del profesional de enfermería presentaron un nivel medio en la dimensión Soporte/Protección desde la percepción de los padres de recién nacidos hospitalizados, no se cumple del todo con la teoría de Jean Watson

que la atención debe ser holística y que el soporte forma parte del autocuidado y necesario para la recuperación y no se cumple las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (2020) sobre un servicio seguro y oportuno.

Se muestra que el profesional de enfermería no brinda a todos los padres respeto, un trato digno y en ocasiones los procedimientos no resultan seguros que aumentan los riesgos y eventos adversos en la hospitalización y los padres pueden sentir que hay un mal trato del personal, aunque si hay personal que es todo lo contrario (Morales et al., 2016).

Por lo tanto, según Negarandeh et al., (2021) las madres de recién nacidos hospitalizados presentan necesidades de apoyo, porque llegan a experimentar una brecha de apoyo real con el esperado y muchas veces el personal de enfermería se excusa en el poco soporte por la carga laboral y no reconocen la necesidad de apoyo que tiene las madres. Porque al tener hospitalizados a un recién nacido implica que puede ser por nacimiento prematura, anomalías congénitas entre otras dolencias que generan estrés y depresión en la madre; es por eso la necesidad de soporte en salud mental y del profesional de enfermería mediante un acompañamiento adecuado de las madres en el cuidado, asignación de seguimiento y atención a las madres, intercambio de la información médica y apoyo sobre todo para tranquilizar a las madres.

También, se establece que la falta de soporte a las madres, no está siguiendo un modelo de atención integral del neonato, que resulta traumático y estresante para la madre y la familia. Que pueden sentir que no los apoyan y sienten más temor y ansiedad (Altimier y Phillips, 2016).

El soporte de la atención al recién nacido no debe estar aislado de la familia, los padres son cuidadores estables y predecibles que proporcionan una regulación única a su bebé y deben participar en todos los aspectos del cuidado infantil, la participación activa de los padres en el cuidado es parte de una atención del cuidado individualizada para los recién nacidos hospitalizados (Litmanovitz et al., 2021).

El 40% de los padres percibieron en un nivel medio la asistencia a las necesidades humanas en el recién nacido hospitalizado, donde no se está

cumpliendo con atender las necesidades de los padres, el personal médico debe comunicarse activamente con los padres, brindarles apoyo emocional y financiero y conveniencia. Dicho apoyo podría ser útil para aliviar el estrés psicológico de los padres (Fan et al., 2020). Estar al tanto, de las necesidades de los recién nacidos significa mucho para los padres, sienten una tranquilidad si se atiende a todas las necesidades del recién nacido no sólo centrado en los procedimientos de salud.

En el estudio de Kim (2020) identifica que el 58,2% considera que no se satisfacen las necesidades de la atención de los recién nacido, después se ubican el apoyo basado en la información y la educación (20,0%) y los desafíos a nivel del sistema (5,4%).

La atención en el servicio de hospitalización no se centra en la atención integral respondiendo a las diferentes necesidades no sólo físicas, sino las sociales y espirituales, por lo tanto se debe asegurar el cuidado paliativo, el acompañamiento del paciente por parte de los familiares y el acercamiento espiritual de los familiares para ayudarles a manejar su carga, sufrimiento y preocupación de tener un paciente hospitalizado (Morales et al., 2016).

Las madres de bebés hospitalizados deben ser reconocidas como socios esenciales del equipo de atención, porque su presencia y participación son esenciales para la salud y los resultados de recuperación de los bebés. Es así que resulta importante abordar las necesidades percibidas de las madres sobre asistencia a las necesidades porque resulta beneficioso para mejorar la atención de enfermería de apoyo; pero son escasos los estudios.

Todos elementos evaluados manifiestan que no hay un cumplimiento de las expectativas de los usuarios y el paciente no tiene un sentimiento de bienestar (Morillo y Morillo, 2016). Por lo tanto, se deben desplegar medidas para mejorar la percepción de los padres con la atención brindada.

Dentro de las limitaciones del estudio se identificó pocos estudios que utilizaran el mismo instrumento, en su mayoría se basan en el Care-Q o en los componentes de la atención (técnico, estructura, resultados) propuesto por Donadebian.

La enfermera tiene una gran responsabilidad sobre la seguridad de paciente de neonatología, porque se encuentra en una etapa donde necesita del acompañamiento de la madre y el apoyo del padre; razón por la cual se debe incluir a los padres en este proceso para que sea lo menos dolorosa la separación y el enfrentamiento de la hospitalización (Sanchez, 2012)

Se necesita una mayor cantidad de estudios e instrumentos que recojan las percepciones de los padres sobre la calidad de cuidado cuando en la hospitalización, porque puede ayudar en el apoyo a la familia.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye que la dimensión Humanismo/Sensibilidad en el cuidado de enfermería en recién nacidos en un hospital público – Lambayeque fue percibido en los padres en un nivel medio (47,3%). Por qué se necesita brinda un trato amable en la enfermera, así como la actitud y la atención centrada en el recién nacido.
2. La dimensión ayuda/confianza en el cuidado de enfermería en recién nacidos en un hospital público – Lambayeque fue percibido por padres en un nivel medio (54,5%), destacó que los padres sientes que la enfermera entrega algo de sí mismo, pero se requiere mejorar en la transmisión de esperanza, en la relación y comunicación.
3. La dimensión método científico se percibió como alto en el 45,5% de los padres de recién nacido en un hospital Público de Lambayeque, se caracterizó por ser organizado y con conocimientos, procedimientos adecuados, pero no consideran que estos procedimientos le ayudan al recién nacido.
4. La dimensión Enseñanza/Aprendizaje de la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos de un Hospital Público, recibió una valoración de bajo en el 45,5% de los padres.
5. La dimensión Soporte/Protección desde la percepción de padres de recién nacidos en un Hospital público Lambayeque recibió una valoración de nivel medio (52,7%).
6. Destacó la percepción de nivel medio en el 40% de los padres sobre la dimensión Asistencia de las necesidades Humanas desde la percepción de padres de recién nacidos en un Hospital Lambayeque 2021
7. El 50,9% de los padres percibieron la calidad del cuidado de enfermería en los recién nacidos en un hospital público de Lambayeque como medio, resaltando una atención centrada en los procedimientos por tener un alto manejo del método científico, pero no se enfocan en la enseñanza y aprendizaje.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al director del servicio de neonatología del Hospital público Lambayeque brindar capacitaciones al personal centrado en las habilidades de comunicación asertiva, así como la promoción de habilidades blandas.
2. Se recomienda al personal de enfermería empoderar a las madres mediante una relación más cercana y favorecer a los conocimientos y experiencias de las madres en el cuidado.
3. Se recomienda al encargado del servicio de neonatología del Hospital Público de Lambayeque, realizar la evaluación de los procedimientos, así como establecer estrategias para mantener el estándar de la organización y procedimientos adecuados.
4. Se recomienda al personal de enfermería brindar un programa dirigido a las madres en el autocuidado del recién nacido, a través de la experiencia en la atención brindada en el Hospital.
5. Se recomienda al personal de enfermería incluir a los padres en los cuidados del recién nacido, así como solicitar su apoyo en los cuidados. Asimismo, a la comunidad científica una mayor cantidad de estudios fenomenológicos sobre el soporte que se brinda en la atención del recién nacido.
6. Se recomienda al personal de enfermería centrarse en mejorar el conocimiento materno antes del alta, así como mantener informado a los padres sobre el progreso del recién nacido.
7. Se recomienda al director del servicio de neonatología implementar programas de mejora sobre la calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido, así como capacitar al personal para brindar un enfoque de atención humanizado.

REFERENCIAS

- Akbiyik, A., Korhan, E. A., Kiray, S., & Kirsan, M. (2020). The Effect of Nurses' Leadership Behavior on the Quality of Nursing Care and Patient Outcomes. *Creative Nursing*, 26(1), e8-e18. <https://doi.org/10.1891/1078-4535.26.1.e8>
- Altimier, L., & Phillips, R. (2016). The Neonatal Integrative Developmental Care Model: Advanced Clinical Applications of the Seven Core Measures for Neuroprotective Family-centered Developmental Care. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 16(4), 230-244. <https://doi.org/10.1053/j.nainr.2016.09.030>
- Avila, J. G. (2020). Mortalidad neonatal: Problema prioritario de salud pública por resolver. *An Fac med.*, 81(2), 260-261. <https://doi.org/https://orcid.org/0000-0002-1533-0307>
- Avión, R. C. (2015). *La calidad asistencial: ¿de qué estamos hablando? Quality Care: What are we speaking about?* 20(2), 4.
- Baena, G. (2014). *Metodología de la investigación* (Grupo Editorial Patria).
- Borré, Y. (2013). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*, 30(3). https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v20n3/art_08.pdf
- Carruitero, B. E. (2008). *Conferencia sobre "Marco Filosófico y Políticas de Calidad" impartida en Taller Nacional*. <http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/normasggoce.pdf>
- Castro, B. E., & Noblecilla, Y. R. (2019). *Percepción de madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología sobre la calidad de cuidado enfermero, Hospital Santa Rosa Piura 2018* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3625>
- Cerdán, A. (2018). *Percepción y expectativas de las madres del recién nacido sobre el cuidado de enfermería en el servicio de Neonatología de Hospital Público-*

Sullana, 2016 [Tesis Maestría, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5780>

Cho, S.-H., Lee, J.-Y., You, S. J., Song, K. J., & Hong, K. J. (2020). Nurse staffing, nurses prioritization, missed care, quality of nursing care, and nurse outcomes. *International Journal of Nursing Practice*, 26(1), e12803. <https://doi.org/10.1111/ijn.12803>

College, D. (2017). *17 Qualities that Make a Good Nurse*. <https://www.daymarcollege.edu/blog/17-qualities-make-good-nurse>

Despaigne, C. (2015). *El proceso de atención de enfermería como método científico*. 54(259), 91-96.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2017, diciembre 10). *The State of the World's Children 2017 statistical tables*. UNICEF DATA. <https://data.unicef.org/resources/state-worlds-children-2017-statistical-tables/>

Fan, J., Zhou, M., Wei, L., Fu, L., Zhang, X., & Shi, Y. (2020). A Qualitative Study on the Psychological Needs of Hospitalized Newborns' Parents During COVID-19 Outbreak in China. *Iranian Journal of Pediatrics*, In Press. <https://doi.org/10.5812/ijp.102748>

García, M., Hernández, Y., Arana, B., & García, A. (2016). *Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con dolor*. http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol3/CALIDAD_DEL_CUIDADO_DE_ENFERMERIA.pdf

Garwood, P., & Sidhu, S. (2018, julio 31). *3 in 5 babies not breastfed in the first hour of life*. <https://www.who.int/news/item/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life>

Gishu, T., Weldetsadik, A. Y., & Tekleab, A. M. (2019). Patients' perception of quality of nursing care; a tertiary center experience from Ethiopia. *BMC Nursing*, 18(1), 37. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0361-z>

- Glazer, K. B., Zeitlin, J., Egorova, N. N., Janevic, T., Balbierz, A., Hebert, P. L., & Howell, E. A. (2021). Hospital Quality of Care and Racial and Ethnic Disparities in Unexpected Newborn Complications. *Pediatrics*, *148*(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-024091>
- Gómez, I. (2017). Nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre el cuidado de enfermería brindado en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal— 2016 | Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, *6*(2), 22-26.
- Guerrero, R., Meneses, M. E., & De La Cruz, M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015. *Rev enferm Herediana.*, *9*(2), 127-136.
- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, *4*(3), 163-173.
- Hernández, R. (2021). *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). https://campusvirtual.aulavirtualusmp.pe/mdlfmh37/pluginfile.php/255996/mod_resource/content/1/LIBRO%20Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20%20Sampieri%20%286ta%20edicion%29.pdf
- Jamsheer, K. M., & Shaker, N. Z. (2018). Quality of Immediate Nursing Care Provided to Newborn at Maternity Teaching Hospital in Erbil City. *Erbil Journal of Nursing and Midwifery*, *1*(1), 33-41. <https://doi.org/10.15218/ejnm.2018.05>
- Jaramillo, L. X., Osorio, S. P., & Salazar, D. A. (2018). Calidad de la atención de enfermería: Percepción de los padres de recién nacidos hospitalizados en unidades neonatales. *Investigación y educación en enfermería*, *36*(1).

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072018000100008

- Jones, E., Taylor, B., Rudge, G., MacArthur, C., Jyothish, D., Simkiss, D., & Cummins, C. (2018). Hospitalisation after birth of infants: Cross sectional analysis of potentially avoidable admissions across England using hospital episode statistics. *BMC Pediatrics*, 18(1), 390. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1360-z>
- Kieft, R. A., de Brouwer, B. B., Francke, A. L., & Delnoij, D. M. (2014). How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 14(1), 249. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-249>
- Kim, A. R. (2020). Addressing the Needs of Mothers with Infants in the Neonatal Intensive Care Unit: A Qualitative Secondary Analysis. *Asian Nursing Research*, 14(5), 327-337. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2020.09.004>
- Klock, P., Buscher, A., Erdmann, A. L., Costa, R., & Santos, S. V. (2019). Best practices in neonatal nursing care management. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 28. <https://www.redalyc.org/journal/714/71465278113/html/>
- Lake, E. T., Hallowell, S. G., Kutney-Lee, A., Hatfield, L. A., Del Guidice, M., Boxer, B., Ellis, L. N., Verica, L., & Aiken, L. H. (2016). Higher Quality of Care and Patient Safety Associated with Better NICU Work Environments. *Journal of nursing care quality*, 31(1), 24-32. <https://doi.org/10.1097/NCQ.000000000000146>
- Lake, E. T., Smith, J. G., Staiger, D. O., Hatfield, L. A., Cramer, E., Kalisch, B. J., & Rogowski, J. A. (2020). Parent Satisfaction With Care and Treatment Relates to Missed Nursing Care in Neonatal Intensive Care Units. *Frontiers in Pediatrics*, 8, 74. <https://doi.org/10.3389/fped.2020.00074>
- Litmanovitz, I., Silberstein, D., Butler, S., & Vittner, D. (2021). Care of hospitalized infants and their families during the COVID-19 pandemic: An international

survey. *Journal of Perinatology*, 41(5), 981-987.
<https://doi.org/10.1038/s41372-021-00960-8>

López, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación científica social cuantitativa*. Institut d'Estudis del Treball.

Losada, A. V., & Miller Franca, N. (2020). Presupuestos teóricos humanísticos existenciales relacionados con la esencia de la enfermería y el cuidar. *Revista Digital Prospectivas en Psicología*, 5(1), 34-42.

Makarem, A., Heshmati-Nabavi, F., Afshar, L., Yazdani, S., Pouresmail, Z., & Hoseinpour, Z. (2019). The Comparison of Professional Confidence in Nursing Students and Clinical Nurses: A Cross-Sectional Study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 24(4), 261-267.
https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_102_17

Ministerio de Salud. (2016). *Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>

Morales, F. A., Hernández, M. C., Rodríguez, M. C. M., & Olvera, E. A. L. (2016). Validación y estandarización del instrumento: Evaluación de los comportamientos de cuidado otorgado en enfermeras mexicanas. *Enfermería Universitaria*, 13(1), 3-11.

Murphy, G. A. V., Gathara, D., Mwaniki, A., Nabea, G., Mwachiro, J., Abuya, N., & English, M. (2019). Nursing knowledge of essential maternal and newborn care in a high-mortality urban African setting: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(5-6), 882-893. <https://doi.org/10.1111/jocn.14695>

Negarandeh, R., Hassankhani, H., Jabraeili, M., Abbaszadeh, M., & Best, A. (2021). Health care staff support for mothers in NICU: A focused ethnography study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 520. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03991-3>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Newborn death and illness*. WHO; World Health Organization.
https://www.who.int/pmnch/media/press_materials/fs/fs_newbornddeath_illness/en/
- Patyal, N., Sheoran, P., Sarin, J., Singh, J., Jesika, K., Kumar, J., Banyal, K., Chauhan, K., Tanwar, K., Siani, K., & Kaur, K. (2021). A Quality Improvement Initiative: Improving First-hour Breastfeeding Initiation Rate among Healthy Newborns. *Pediatric Quality & Safety*, 6(4), e433.
<https://doi.org/10.1097/pq9.0000000000000433>
- Quaresma, M. E., Almeida, A. C., Méio, M. D. B., Lopes, J. M. A., & Peixoto, M. V. M. (2018). Factors associated with hospitalization during neonatal period. *Jornal de Pediatria*, 94, 390-398. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2017.07.011>
- Quijada, E. M., & Nario, J. (2018). *Calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción de las madres en recién nacidos en el servicio de neonatología del hospital de apoyo San José, Callao 2017* [Tesis Maestría, Universidad Nacional del Callao].
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3996>
- Quispe, Z. F. Q., Pun, Y. C. de, García, A. C. F., & Flores, P. B. (2021). Calidad del cuidado de enfermería al recién nacido en alojamiento conjunto, hospital Santa María del Socorro, Ica-2017. *Revista Enfermería la Vanguardia*, 9(1), 17-23. <https://doi.org/10.35563/revan.v9i1.391>
- Radenkovic, D., Kotecha, S., Patel, S., Lakhani, A., Reimann-Dubbers, K., Shah, S., Jafree, D., Mitrasinovic, S., & Whitten, M. (2016). Improving maternal confidence in neonatal care through a checklist intervention. *BMJ Quality Improvement Reports*, 5(1), u210655.w4292.
<https://doi.org/10.1136/bmjquality.u210655.w4292>
- Salameh, T. N., & Polivka, B. (2020). Knowledge of and Perceived Competence in Trauma-Informed Care and Attitudes of NICU Nurses Toward Mothers of Newborns With Neonatal Abstinence Syndrome. *Journal of Obstetric*,

Gynecologic, and Neonatal Nursing: JOGNN, 49(4), 373-387.
<https://doi.org/10.1016/j.jogn.2020.05.003>

Salazar, D. D. C., & Abrahantes, T. N. R. (2018). La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Acta Médica del Centro*, 12(2), 213-227.

Sanchez, L. (2012). Seguridad del neonato hospitalizado: Aproximaciones y propuestas. *Enferm. univ*, 9(2).
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000200004

Shiva, F., Sanaei Dashti, A., & Hosseini Khorami, H. (2017). Causes and Risk Factors of Hospitalization Among Infants Less than Six Months Old in Tehran. *Archives of Pediatric Infectious Diseases*, 5(3), Article 3.
<https://doi.org/10.5812/pedinfect.33722>

Tahsina, T., Hossain, A. T., Ruysen, H., Rahman, A. E., Day, L. T., Peven, K., Rahman, Q. S., Khan, J., Shabani, J., KC, A., Mazumder, T., Zaman, S. B., Ameen, S., Kong, S., Amouzou, A., Lincetto, O., El Arifeen, S., Lawn, J. E., Rahman, Q. S., ... EN-BIRTH Study Group. (2021). Immediate newborn care and breastfeeding: EN-BIRTH multi-country validation study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 237. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03421-w>

Zhou, Q., Zhang, L., Lee, S. K., Chen, C., Hu, X.-J., Liu, C., & Cao, Y. (2020). A Quality Improvement Initiative to Increase Mother's Own Milk Use in a Chinese Neonatal Intensive Care Unit. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 15(4), 261-267.
<https://doi.org/10.1089/bfm.2019.0290>

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Variable: Calidad del cuidado de enfermería	Proceso mental del ser humano que le permite organizar de forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior para poder tener conciencia de lo que lo rodea, en relación enfermera y el ser cuidado y los cuidados que se le brinda al neonato (Borré, 2013).	Mide la percepción que tienen los padres de recién nacidos hospitalizados sobre la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería medido a través de un cuestionario.	Humanismo/Sensibilidad	Amabilidad	Escala ordinal Baja (0-21) Media (22-42) Alta (43-63)	Cuestionario Percepción de la calidad de atención de enfermería en recién nacidos hospitalizados de (Castro & Noblecilla, 2019)
				Positivismo		
			Ayuda/Confianza.	Confianza mutua		
				Empatía		
			Método científico	Comunicación de sentimientos positivos y negativos		
			Enseñanza/Aprendizaje	Información de los cuidados		
				Información de procedimientos		
			Soporte/Protección	Trato digno		
				Respeto al cuerpo y persona		
			Asistencia de las necesidades Humanas	Necesidades físicas		
				Necesidades sociales		
				Necesidades espirituales		

Anexo 2. Cuestionarios

Cuestionario para evaluar la percepción del cuidado de enfermería

Datos Generales

Edad: 20 – 25 () 26 – 32 ()

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una lista de preguntas, cada una de ellas con 4 opciones de respuesta, le serán leídas detenidamente, luego responda según crea conveniente.

		No sabe	Nunca	A veces	Siempre
	Humanismo/Sensibilidad				
1	Recibe usted y su recién nacido (RN) un trato amable de parte de la enfermera				
2	Siente que la actitud de la enfermera tiene un efecto positivo en su RN				
3	Siente que la enfermera al cuidar a su RN entrega algo de sí mismo				
	Ayuda/Confianza				
4	Siente que la enfermera al cuidar a su RN entrega algo de sí mismo				
5	Siente que la enfermera al cuidar a su RN le transmite esperanza				
6	Siente que su RN tiene una relación cercana con la enfermera				
7	Siente que la enfermera se conmueve con la situación de salud de su RN				
8	Siente que la comunicación con la enfermera hacia usted y su RN es verdadera				
9	Usted puede identificar cómo se siente la enfermera y manifestarlo con confianza				
10	La enfermera es capaz de saber cómo se siente su RN				
11	La enfermera favorece o permite que su RN exprese su llanto o alegría				
	Método científico				
12	Siente que el cuidado entregado por la enfermera a su RN es organizado y basado en conocimientos				
13	Siente que los procedimientos que le realizan a su RN son adecuados				
14	Siente que los procedimientos que le realizan a su RN le ayudan a recuperar su salud.				
	Enseñanza/Aprendizaje				
15	Le han informado o educado respecto a los cuidados que le dan a su RN.				
16	Se le consulta su opinión en los procedimientos que le realizan a su RN.				
17	Conoce la razón por la que proporcionan cuidados a su RN.				
	Soporte/Protección				
18	Siente que se le ha incluido a usted en los cuidados de su RN				
19	Siente que su RN ha recibido un trato digno, que resguarda su integridad				
	Asistencia de las necesidades Humanas				
20	Siente que la enfermera trabaja para satisfacer las necesidades físicas de su RN.				
21	Siente que la enfermera trabaja para satisfacer las necesidades fisiológicas de su RN.				
22	Siente que la enfermera se preocupa por satisfacer las necesidades afectivas de su RN.				

Ficha técnica del cuidado humanizado de enfermería

Nombre: Cuestionario de Percepción de la madre del neonato hospitalizado sobre la calidad de atención de enfermería

Autor: (Castro & Noblecilla, 2019)

Administración: autoadministrado

Duración: 20 minutos

Significación: percepción sobre la calidad de atención de enfermería en la atención de recién nacidos hospitalizados.

Dimensiones e indicadores

Humanismo/Sensibilidad: 1, 2, 3

Ayuda/Confianza: 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Método científico: 12, 13, 14

Enseñanza/Aprendizaje: 15, 16, 17

Soporte/Protección: 18 - 19

Asistencia de las necesidades Humanas: 20, 21, 22

Escalas de respuestas: Escala Likert (No sabe, 0; nunca, 1; A veces, 2; siempre (3)

Calificación: La interpretación de la variable considera los siguientes valores
Niveles de interpretación del cuestionario de la evaluación del cuidado humanizado de enfermería

	Bajo	Medio	Alto
Global	0 - 22	22-44	43 - 66
Humanismo/Sensibilidad	0 - 3	4 - 6	7 - 9
Ayuda/Confianza	0 - 8	9 - 16	17 - 24
Método científico	0 - 3	4 - 6	7 - 9
Enseñanza/Aprendizaje	0 - 3	4 - 6	7 - 9
Soporte/Protección	0 - 2	3 - 4	5 -6
Asistencia de las necesidades Humanas	0 - 3	4 - 6	7 - 9

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento fue de 0.855

Validez: El cuestionario fue validado por 3 expertos

Anexo 3. Cálculo de la muestra

La muestra se establecerá en una población promedio de 248 padres de recién nacidos hospitalizados a un nivel de confianza al 95% ($Z=1.96$), probabilidad de que los resultados sean los esperados ($p=0.5$), probabilidad de que los resultados no sean los esperados ($q=0.5$) y un margen de error del 7%.

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$
$$n = \frac{428 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.07^2 \times (428 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = 110$$

Anexo 4. Autorización de la institución

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL “BELÉN” DE LAMBAYEQUE HACE CONSTAR:

Que, la Lic. Enf. **Miriam del Pilar Santoyo Bustamante**, estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo ha sido autorizada para ejecutar en ésta institución su proyecto de investigación denominado "**Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un hospital público – Lambayeque**".

Se expide la presente, para los fines que la interesada considere conveniente.

Atentam ente,

Firmado digitalmente
WILTON RUBEN ROJAS RUIZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 17/12/2021 - 13:03:31

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sisgado3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>

VoBo electrónico de:

- 9.0 UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
JEAN DIDIER SALIRROSAS HUARNIZ
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA(e)
16-12-2021 / 12:07:14

Anexo 5. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar en el estudio titulado:

Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un hospital público - Lambayeque

Yo..... (Nombres y apellidos),
Identificado con DNI N°.....domiciliado,
en.....

Declaro que:

He leído la hoja de información que se me ha entregado

He podido hacer preguntas sobre el estudio

He recibido suficiente información sobre el estudio

He hablado con Santoyo Bustamante, Miriam del Pilar la investigadora del estudio
y me puedo comunicar al número 937524131

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1. Cuando quiera
2. Sin tener que dar explicaciones
3. Sin que esto repercuta en el desarrollo de mi trabajo.

Por lo tanto doy libremente mi conformidad para participar en el estudio

Firma-Participante

Firma-Investigador

Anexo 6. Matriz de consistencia

Título: Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público - Lambayeque

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Problema Principal:	Objetivo Principal:	No requiere	Variable única: Calidad del cuidado de enfermería	UNIDAD DE ANÁLISIS Padres de recién nacidos hospitalizados	Tipo: Cuantitativo, aplicada de campo y descriptivo	Instrumento: Cuestionario Cuestionario Percepción de la calidad de atención de enfermería en recién nacidos hospitalizados de (Castro & Noblecilla, 2019)
¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público Lambayeque 2021?	Determinar el nivel calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público Lambayeque 2021.					
Problemas específicos: a) ¿Cómo se encuentra la dimensión Humanismo/Sensibilidad desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público Lambayeque? b) ¿Cómo se encuentra la dimensión Ayuda/Confianza desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público Lambayeque? c) ¿Cómo se encuentra la dimensión Método científico desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público Lambayeque?	Objetivos Específicos: a) Establecer la dimensión Humanismo/Sensibilidad desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público Lambayeque b) Identificar la dimensión Ayuda/Confianza desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público Lambayeque. c) Evaluar la dimensión Método científico desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público Lambayeque. d) identificar la dimensión Enseñanza/Aprendizaje					
				POBLACIÓN: 248 padres de nacidos hospitalizados	Diseño de investigación: No experimental – descriptivo - transversal	Métodos de Análisis de Investigación: En el programa SPSS v25 con la estadística descriptiva previa elaboración de los puntajes y niveles de las variables.
				MUESTRA: Un total de 110 padres		

<p>d) ¿Cómo se encuentra la dimensión Enseñanza/Aprendizaje desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público Lambayeque?</p> <p>e) ¿Cómo se encuentra la dimensión Soporte/Protección desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público Lambayeque?</p> <p>f) ¿Cómo se encuentra la dimensión Asistencia de las necesidades Humanas desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público Lambayeque I?</p>	<p>desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público Lambayeque</p> <p>e) Analizar la dimensión Soporte/Protección desde la percepción de padres de recién nacidos en un Hospital Público Lambayeque</p> <p>f) Identificar la dimensión Asistencia de las necesidades Humanas desde la percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en un Hospital Público Lambayeque.</p>					
--	---	--	--	--	--	--

Fuente: Elaborado en base a Orocollo (2014)

Anexo 7. Resultados

Figura 1

Nivel calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público - Lambayeque 2021

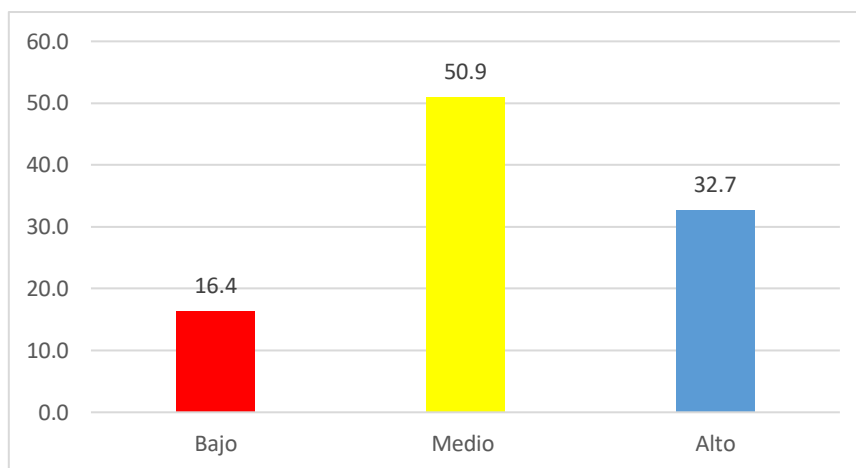


Figura 2

Nivel de la dimensión Humanismo/Sensibilidad desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público – Lambayeque, 2021

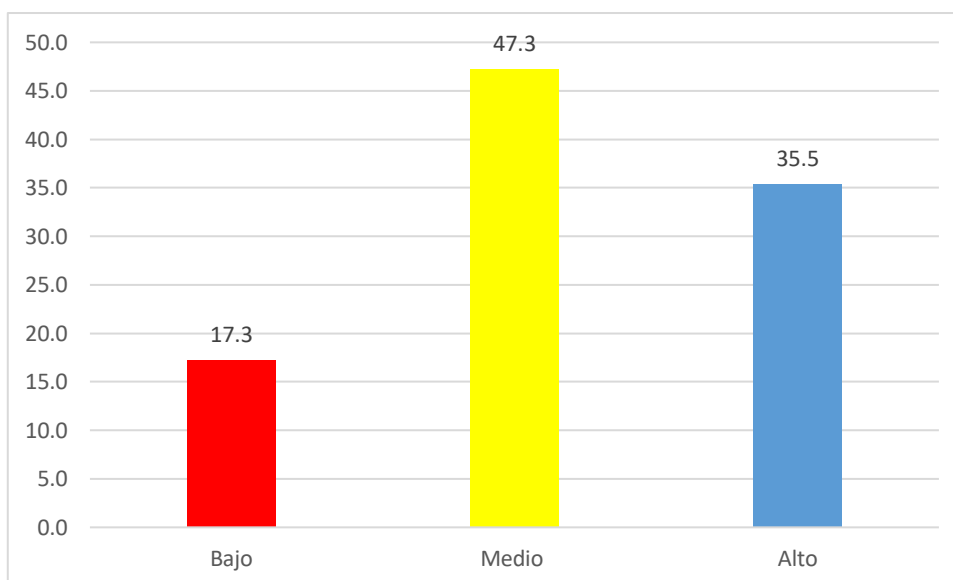


Figura 3

Nivel de la dimensión Ayuda/Confianza desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público – Lambayeque

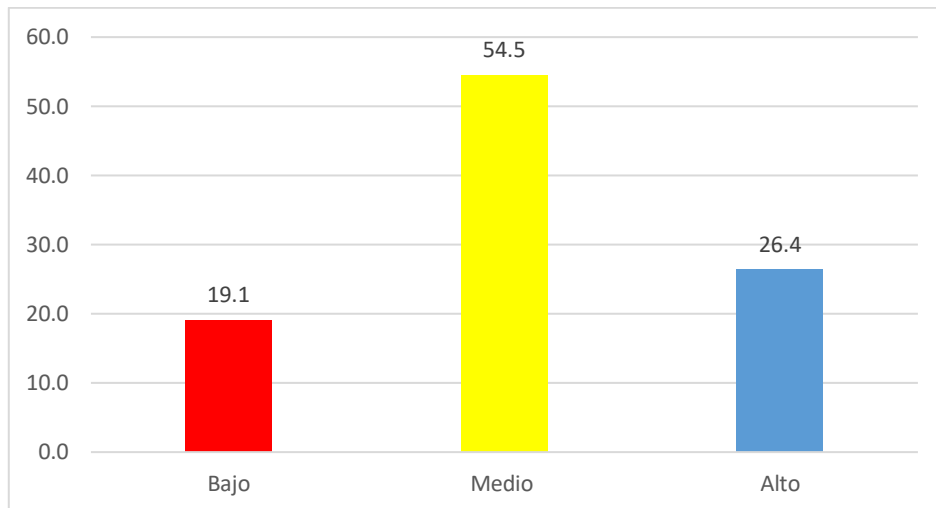


Figura 4

Nivel de la dimensión Método científico desde la percepción de padres de recién nacidos en un hospital público – Lambayeque 2021

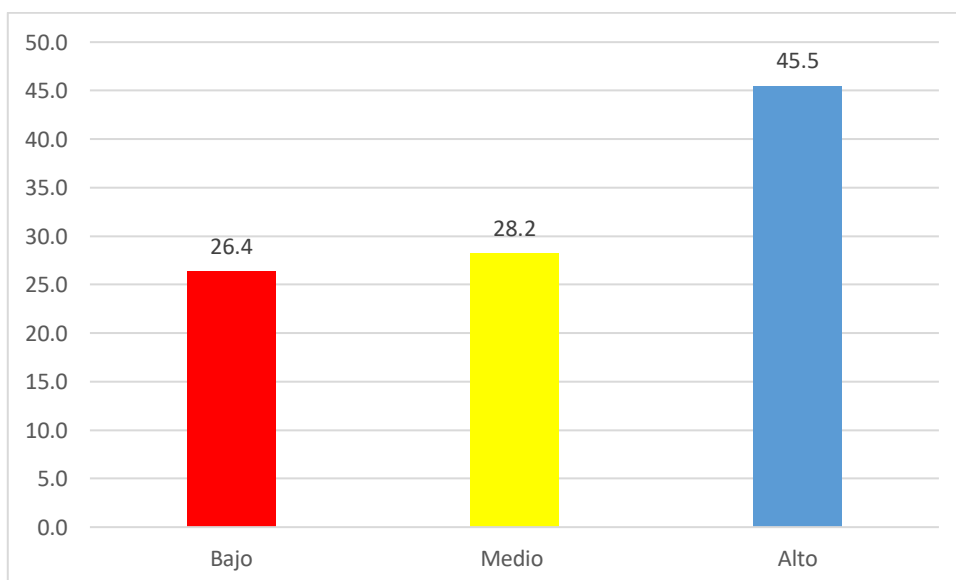


Figura 5

Nivel de la dimensión Enseñanza/Aprendizaje desde la percepción de padres de recién nacidos de un Hospital Público, Lambayeque 2021

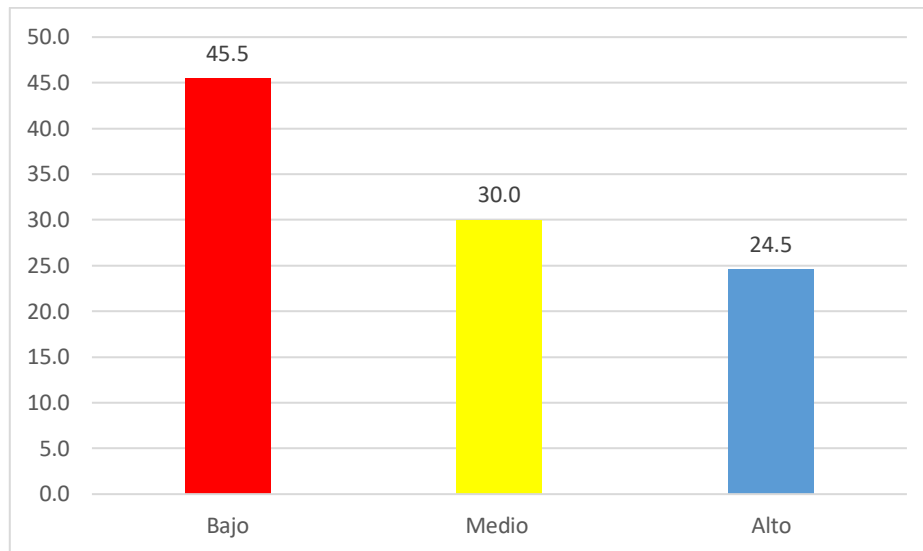


Figura 6

Nivel de la dimensión Soporte/Protección desde la percepción de padres de recién nacidos en un Hospital público Lambayeque 2021

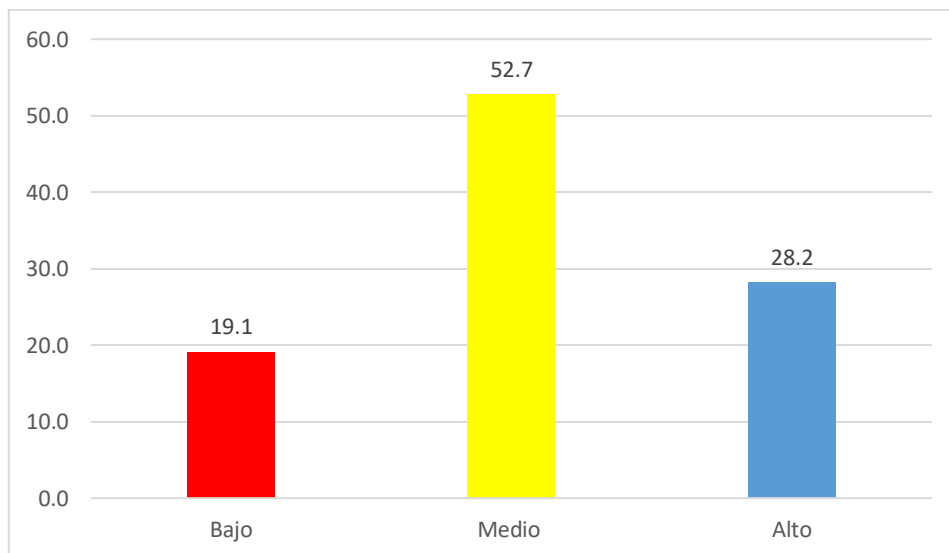


Figura 7

Nivel de la dimensión Asistencia de las necesidades Humanas desde la percepción de padres de recién nacidos en un Hospital Lambayeque 2021

