

257. CÉSPEDES OMONTE, Britney.docx

por Turnitin Enfermería

Fecha de entrega: 30-sept-2025 08:28a. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2766752027

Nombre del archivo: 257._CÉSPEDES_OMONTE_Britney.docx (2.62M)

Total de palabras: 25851

Total de caracteres: 124070

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



INFORME DE INVESTIGACIÓN

1 “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN RECIÉN NACIDOS
PREMATUROS PERCIBIDO EN PADRES. HOSPITAL MATERNO
INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2023”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTOR: CÉSPEDES OMONTE, Britney

2 ASESORA: Mg. Diza Berrios Esteban

HUÁNUCO – PERÚ

2025

DEDICATORIA

Me gustaría expresar mi gratitud a mis padres por su amor inquebrantable y por servirme de fuente de motivación, fuerza e inspiración para seguir superándome en mi carrera. También me gustaría darles las gracias por proporcionarme la confianza, la orientación, las oportunidades y los recursos que necesito para triunfar.

AGRADECIMIENTOS

Mi infinito agradecimiento a todas las personas que me han brindado su apoyo incondicional durante mi formación profesional.

En primer lugar, quisiera expresar mi gratitud a la ² Universidad de Huánuco por acogerme en su institución educativa y abrirme las puertas de su seno científico, lo que me permitió estudiar esta profesión, ¹⁰ así como a los numerosos profesores que me brindaron información y apoyo para seguir adelante día a día.

También quisiera expresar mi gratitud a mi directora de tesis, que me permitió hacer uso de sus conocimientos y capacidades científicas, que, junto con su experiencia y dedicación, me han ayudado a finalizar el proyecto de investigación.

También quisiera expresar mi sincero agradecimiento al ² Hospital Materno Infantil Carlos Ferrari por haberme brindado la oportunidad de realizar la investigación para mi tesis en su distinguido centro médico.

Por último, pero no menos importante, quisiera expresar mi gratitud a todos mis compañeros de clase, cuya amistad, compañerismo y apoyo ético han contribuido significativamente a mi deseo de seguir mi profesión con la única intención de graduarnos juntos de la universidad y convertirnos en excelentes enfermeros.

RESUMEN

Objetivo. Determinar el nivel de calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023. **Métodos.** Se desarrolló una investigación descriptiva comparativa, transversal en 130 padres de recién nacidos prematuros. **Resultados.** El 93,1% de los padres percibieron como favorable la calidad del cuidado de enfermería brindado a sus recién nacidos prematuros, mientras que solo el 6,9% la consideró desfavorable. En cuanto a las dimensiones específicas, en la dimensión humana el 96,9% de los padres reportaron una percepción favorable; en la dimensión oportuna, el 91,5% la calificó como favorable; en la dimensión continua, esta percepción alcanzó el 97,7%; y en la dimensión segura, el 90,8% manifestó una valoración positiva del cuidado recibido. Asimismo, se hallaron diferencias estadísticamente significativas en la calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres según edad ($p = 0,034$), estado civil ($p = 0,044$), lugar de procedencia ($p = 0,030$) y grado de instrucción ($p = 0,033$). **Conclusión.** La calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido por padres es favorable en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

Palabras clave: Calidad de cuidado, Nacidos prematuros, Enfermería, Recién nacidos, Hospital materno infantil (Fuente: DECS – BIREME)

ABSTRACT

Objective. To determine the level of quality of nursing care for premature newborns as perceived by parents at the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital, Huánuco 2023. **Methods.** A comparative, cross-sectional descriptive study was conducted on 130 premature newborns. **Results.** 93.1% of parents perceived the quality of nursing care provided to their premature newborns as favorable, while only 6.9% considered it unfavorable. Regarding specific dimensions, in the human dimension, 96.9% of parents reported a favorable perception; in the timeliness dimension, 91.5% rated it as favorable; in the continuity dimension, this perception reached 97.7%; and in the safety dimension, 90.8% expressed a positive assessment of the care received. Likewise, statistically significant differences were found in the quality of nursing care perceived by parents according to age ($p = 0.034$), marital status ($p = 0.044$), place of origin ($p = 0.030$), and level of education ($p = 0.033$). **Conclusion.** The quality of nursing care for premature newborns as perceived by parents is favorable at the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital, Huánuco 2023.

Key words: Preterm infants, Nursing, Newborns, Maternal and newborn, Quality of care, Maternal and newborn hospital (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

La prestación de ⁴cuidados de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) representa un elemento fundamental para la recuperación y el estado de salud ¹²de los recién nacidos prematuros. En este contexto, la función del personal ⁴de enfermería comprende no solo la atención clínica, sino también el apoyo humano, la oportunidad en las intervenciones, la continuidad del servicio y la garantía de un entorno seguro. Igualmente, la ⁴percepción de los padres sobre la calidad de la atención brindada a sus hijos reviste especial importancia, dado que estos neonatos presentan una alta vulnerabilidad y requieren seguimiento especializado. Dicha percepción manifiesta el grado de confianza y satisfacción depositado en el equipo asistencial. Los resultados obtenidos posibilitarán la generación de evidencia para orientar la optimización de las prácticas de cuidado en el ámbito neonatal ⁽¹⁾.

Esta investigación se llevó a cabo ⁶con el propósito de determinar el nivel de calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023. Este estudio reviste especial importancia, ya que proporciona información clave a las autoridades del establecimiento de salud, permitiéndoles conocer la situación actual ⁸de esta problemática específica. Los resultados presentados en este informe de tesis ofrecen una visión relevante sobre cómo los padres valoran aspectos fundamentales del cuidado, como la atención humana, oportuna, continua y segura. Estos hallazgos pueden ser utilizados por los directivos del hospital para implementar medidas que contribuyan a fortalecer la calidad del cuidado de enfermería neonatal y optimizar la experiencia de las familias durante la hospitalización de sus hijos.

Así, esta investigación está organizada en cinco partes bien marcadas. Capítulo I trata sobre el problema que se investigó, los objetivos, por qué es importante, qué tan amplio y limitado es el estudio, y si se podía hacer. Capítulo II explica las ideas principales, revisando lo que pasa en el mundo, en el país y en la zona, define los conceptos, la idea principal a probar, los elementos que cambian y cómo se midieron. Capítulo III explica cómo se hizo

la investigación, mostrando el plan, a quiénes se estudió, cuántos fueron, qué herramientas se usaron y cómo se hizo todo. La Capítulo muestra los resultados que se encontraron, describiendo y analizando los datos, y probando la idea principal. Por último, Capítulo V analiza los resultados, saca conclusiones y da recomendaciones basadas en la investigación. El reporte termina con un resumen de lo encontrado, sugerencias, la lista de libros y documentos usados, y los materiales extra que apoyan el trabajo.

CAPÍTULO I.

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema.

¹ La calidad del cuidado de enfermería en unidades neonatales trasciende la competencia técnica, abarcando dimensiones como la comunicación efectiva, la empatía y la accesibilidad del personal. Estas características son fundamentales para generar confianza y satisfacción en los padres, quienes enfrentan situaciones de alta vulnerabilidad emocional, si bien los padres perciben positivamente el cuidado de enfermería, identifican áreas de mejora en la comunicación y la anticipación de necesidades, aspectos cruciales para fortalecer la relación enfermera-familia y optimizar la experiencia de cuidado neonatal ⁽¹⁾.

En el ámbito del cuidado neonatal, la percepción parental se reconoce como un indicador fundamental ³¹ de la calidad del cuidado enfermero brindado a los recién nacidos prematuros, dado que incide de manera directa en su nivel de satisfacción, en la confianza depositada en el equipo asistencial y en su participación activa dentro del proceso de recuperación. La evidencia científica señala que una atención caracterizada por la humanización, la oportunidad, la continuidad y la seguridad no solo contribuye al fortalecimiento del vínculo terapéutico, sino que además favorece la optimización de los resultados clínicos. Bajo esta perspectiva, la evaluación de dicha percepción se erige como una herramienta esencial para reconocer tanto las bondades como las áreas de mejora de enfermería, promoviendo la consolidación de un modelo de atención con enfoque familiar, orientado a garantizar el bienestar integral del neonato y de sus cuidadores ⁽²⁾.

Según el informe conjunto publicado en 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ³⁸ y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la prematuridad representa una causa principal de mortalidad neonatal a escala mundial. En 2020, se registró una incidencia superior al 10% de los nacimientos, con aproximadamente un millón de fallecimientos

atribuibles a complicaciones relacionadas, sin que se haya apreciado una disminución importante en los últimos diez años, la opinión ¹⁸ de los padres sobre la calidad de la atención proporcionada por el personal de enfermería se considera fundamental, ya que permite identificar los puntos fuertes y las áreas de mejora en los procesos de asistencia. Esto promueve la consolidación ³⁴ de un modelo de atención humanizado y enfocado en la familia, con el objetivo de optimizar los resultados de salud y el bienestar neonatal ⁽³⁾.

³⁰ Los nacimientos prematuros constituyen un problema de salud pública de alta prioridad en América Latina y el Caribe. Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽⁴⁾, aproximadamente el 10% de los nacidos vivos en la región, lo que equivale a 1,2 millones de casos en 2024, corresponden a nacimientos prematuros. En la última década, la prevalencia de esta condición se ha mantenido relativamente constante. No obstante, las complicaciones derivadas de la prematuridad persisten como la principal causa de mortalidad neonatal, representando más de la mitad ³⁷ de las defunciones en menores de cinco años que ocurren durante los primeros 28 días de vida. En este contexto, ¹³ la percepción de los padres sobre los cuidados de enfermería reviste una importancia considerable, ya que permite valorar la calidad del servicio, robustecer la confianza en el equipo profesional y promover prácticas de atención centradas en el binomio madre-hijo.

En el contexto peruano, el nacimiento prematuro representa un reto importante para el sistema de salud pública. De acuerdo con ² la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) ⁽⁵⁾ 2023, el 22,1% de los nacimientos correspondió a neonatos con menos de 37 semanas de gestación, lo que indica una prevalencia considerable de prematurez a nivel nacional, en particular en áreas urbanas. Esta situación está relacionada con una tasa de mortalidad neonatal que varía entre 14,40 y 16,38 por cada mil nacidos vivos, donde las complicaciones derivadas del nacimiento prematuro son una de las principales causas de fallecimiento durante el periodo neonatal. En este contexto, la evaluación de ¹ la percepción de los padres con respecto a los cuidados de enfermería brindados a los recién nacidos prematuros adquiere una importancia estratégica, dado que se convierte en un

instrumento fundamental para identificar deficiencias en la calidad de la atención, fomentar intervenciones de mejora y fortalecer la relación terapéutica entre los profesionales de la salud y las familias .

El Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, situado en Huánuco, afronta desafíos sustanciales en lo concerniente a la atención neonatal ² en el ámbito local. Una investigación realizada en 2021 evidenció que el bajo peso al nacer se manifestó en el 6.2% de los alumbramientos atendidos en dicha institución. Entre las variables que demostraron una asociación estadísticamente significativa con la incidencia de bajo peso al nacer, se destacan la primiparidad, la insuficiencia en el control prenatal y la presencia de parto prematuro ⁽⁶⁾.

En el año 2023, la Defensoría del Pueblo alertó sobre el posible colapso de los servicios de Pediatría y ¹³ la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano y en la Maternidad Carlos Showing Ferrari. Esta situación se evidenciaba por la insuficiencia de incubadoras, cunas y camas, lo cual restringe la aptitud para ofrecer una asistencia apropiada a los neonatos prematuros y afecta de manera adversa la opinión de los padres sobre la calidad de la atención proporcionada. Este contexto revela la apremiante necesidad de consolidar la infraestructura sanitaria y los recursos humanos, con el propósito de garantizar una atención neonatal segura y de óptima calidad ⁽⁷⁾.

Las causas del parto prematuro son múltiples y muchas veces difíciles de identificar con precisión; incluyen antecedentes obstétricos, infecciones, enfermedades crónicas, consumo de sustancias, extremos de edad materna y falta de control prenatal por lo que la madre. Estas situaciones, además de afectar la salud del neonato, pueden influir en cómo los padres perciben la atención recibida. Una percepción negativa puede originarse por deficiencias en la comunicación, trato impersonal o falta de información, factores emocionales y psicológicos, entorno hospitalario, como restricciones de visitas que limitan el contacto con el bebé, los ruidos, alarmas de monitores, iluminación intensa, infraestructura fría o poco humanizada que de la sensación de aislamiento y factores socioculturales y económicos ⁽⁸⁾.

Estos factores pueden desencadenar procesos inflamatorios, estrés fisiológico o alteraciones hormonales que precipitan el inicio del trabajo de parto antes de término. Además, condiciones socioeconómicas desfavorables y niveles bajos de educación materna también se han relacionado con una mayor incidencia de partos prematuros ⁽⁹⁾.

El nacimiento prematuro conlleva múltiples consecuencias clínicas para el neonato, como dificultad respiratoria, infecciones, trastornos neurológicos y riesgo de secuelas a largo plazo. A esto se suma que una percepción negativa frente al cuidado en UCI puede generar ²⁰ un alto nivel de estrés y preocupación en los padres, disminuyendo la confianza en el servicio y limitando su participación en el cuidado, lo que puede afectar la adherencia al tratamiento y reducir la satisfacción global, este problema también afecta en el vínculo afectivo de padres a hijo, retrasando el apego temprano y dificultando la interacción afectiva lo cual puede tener impacto en el desarrollo emocional del neonato, además, el desgaste emocional incrementa el riesgo de depresión postparto y problemas familiares ⁽¹⁰⁾.

Además, las familias enfrentan desafíos emocionales y económicos significativos, ya que la hospitalización prolongada y los cuidados especiales requeridos generan estrés, ansiedad y cargas financieras considerables. Estas consecuencias subrayan la importancia de estrategias preventivas y de atención integral para mitigar los efectos adversos del parto prematuro ⁽¹¹⁾.

Con el propósito de prevenir el nacimiento prematuro y optimizar la calidad de la atención médica proporcionada, diversas organizaciones sanitarias, tanto nacionales como internacionales, han implementado programas específicos. La OMS propone la aplicación de ciertas intervenciones durante la atención prenatal. Dichas intervenciones abarcan la orientación sobre alimentación saludable y nutrición óptima, así como la abstención del consumo de tabaco y otras sustancias nocivas. Adicionalmente, la OMS recomienda la utilización temprana de la ecografía para determinar la edad gestacional e identificar los embarazos múltiples, y sugiere programar un mínimo de ocho consultas prenatales para la detección y el manejo de los factores de riesgo. Para la protección del neonato contra

complicaciones neurológicas, respiratorias e infecciosas, se aconseja la administración de esteroides prenatales, agentes uterorrelajantes y antibióticos a las gestantes ante la eventualidad de un parto prematuro. ⁽¹²⁾.

⁴ La Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud Neonatal, promulgada por el Ministerio de Salud (MINSA) ⁽¹³⁾, establece directrices orientadas a la atención inmediata del recién nacido, incluyendo intervenciones como el contacto piel a piel, la promoción y protección de la lactancia materna exclusiva, la identificación segura del neonato y la implementación de la atención conjunta madre-hijo. Estas disposiciones normativas buscan asegurar una atención neonatal integral y de alta calidad, con especial prioridad en ² neonatos prematuros y de bajo peso al nacer, con el objetivo de mitigar riesgos y favorecer su desarrollo óptimo en los primeros días de vida. A su vez, la norma promueve la participación activa de la familia durante todo el proceso de atención, fortaleciendo un enfoque humanizado centrado en el binomio madre-recién nacido.

⁹ La calidad de la atención de enfermería en las unidades neonatales representa un aspecto fundamental para el bienestar del neonato y su familia, al combinar la aptitud técnica con la empatía, la comunicación y la disponibilidad del personal. En el caso de los recién nacidos prematuros, cuya atención reviste carácter crítico dada su significativa contribución a la mortalidad infantil a nivel mundial y en el Perú, la percepción de los padres se establece como un indicador relevante de la atención recibida. Factores tales como la insuficiencia de la infraestructura, la sobrecarga de los servicios y las deficiencias en la comunicación pueden generar experiencias desfavorables, aumentar el estrés familiar y afectar el vínculo temprano. En este contexto, ²¹ la adopción de un modelo de atención humanizado y centrado en la familia se considera esencial para fortalecer la calidad asistencial y disminuir los riesgos asociados a la prematuridad ⁽¹³⁾.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cómo es ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido ^{en} padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023?

Problemas específicos

- ¿Cuáles son las diferencias en ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido ^{en} padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según edad?
- ¿Cuáles son las diferencias en ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido ^{en} padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil?
- ¿Cuáles son las diferencias en ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido ^{en} padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según lugar de residencia?
- ¿Cuáles son las diferencias en ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido ^{en} padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, ⁵Huánuco 2023, según ^{grado de instrucción}?

³1.3. Objetivo general

Determinar la calidad ^{del cuidado de enfermería en recién nacidos} prematuros percibido ^{en} padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

²1.4. Objetivos específicos

- Describir las diferencias en ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según edad.
- Identificar las diferencias en ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil.
- Analizar las diferencias en ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según lugar de residencia.
- Determinar las diferencias en ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, ⁵Huánuco 2023, según ⁵grado de instrucción.

1.5. Justificación del estudio

Justificación teórica

Este estudio se sustentó conceptualmente en la falta de antecedentes específicos de ¹⁴la percepción de los padres sobre la calidad de los cuidados de enfermería a los recién nacidos prematuros, particularmente en el ámbito de la Maternidad Carlos Showing Ferrari de Huánuco. A pesar de la importancia del tema, se determinó que pocas investigaciones locales han examinado este problema desde una visión holística centrada en la familia, limitando así la comprensión de los elementos que afectan el agrado y la confianza de los padres en el cuidado del recién nacido.

La investigación posibilitó la aplicación y el contraste de referentes teóricos ampliamente reconocidos en el campo de la enfermería y en los enfoques de atención centrada en el paciente. Entre ellos se encuentra la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, la cual resalta la

importancia de la empatía, la comunicación terapéutica y la presencia profesional como dimensiones fundamentales para garantizar un cuidado integral y humanizado. Asimismo, la Teoría de las Necesidades Humanas de Virginia Henderson plantea que la práctica de enfermería implica la responsabilidad de satisfacer de manera integral las necesidades básicas del individuo, favoreciendo su autonomía y bienestar. Finalmente, el Modelo de Cuidados Centrados en la Familia, impulsado por la OMS, promueve la corresponsabilidad, la participación activa de los padres y el fortalecimiento del vínculo familiar en el proceso asistencial de los recién nacidos hospitalizados. La articulación de estos marcos teóricos proporciona una base sólida para analizar la calidad del cuidado de enfermería, integrando la perspectiva clínica, humanística y familiar como elementos complementarios en la práctica neonatal.

Además, esta tesis se enmarcó dentro de lo dispuesto en la reciente Norma Técnica de Salud N.º 214-MINSA/DGIESP-2024, aprobada mediante la Resolución Ministerial N.º 545-2024-MINSA, que estableció los lineamientos para la atención integral de los recién nacidos en el Perú, incluyendo a los prematuros, y promovió la mejora continua de la calidad de los servicios de salud neonatal a través de un enfoque humanizado, participativo y seguro. De este modo, la presente investigación contribuyó a ampliar el cuerpo teórico en torno al cuidado neonatal, generando evidencia que orienta mejoras en la práctica asistencial y en el diseño de modelos de atención más efectivos y sensibles a las necesidades de las familias.

Justificación práctica

Este estudio se situó en el ámbito de la promoción de la salud, centrándose en la rehabilitación de individuos, familias y comunidades. Su importancia práctica radicó en abordar un problema de salud crítico en la región Huánuco: el cuidado humano y eficaz de los recién nacidos prematuros y sus efectos en los padres. La importancia del estudio radicó en que brindó una visión crítica al personal de enfermería y administrativos de la Maternidad Carlos Showing Ferrari sobre la

percepción de la calidad de la atención, lo que permitió identificar fortalezas y áreas de mejora. Los resultados obtenidos sentaron las bases para la implementación de medidas que optimicen la comunicación, la accesibilidad del personal, la empatía y la competencia técnica, mejorando así la atención neonatal centrada en la familia, la experiencia de los padres y, en consecuencia, el bienestar del neonato hospitalizado.

Justificación metodológica

Este estudio resultó pertinente desde el enfoque metodológico al sustentarse en el rigor científico aplicado en la selección de la muestra, atendiendo a los criterios de representatividad y congruencia con el diseño de investigación. Para la recolección de datos se empleó un instrumento estructurado, validado y confiable, diseñado específicamente para evaluar la percepción parental sobre la calidad del cuidado de enfermería brindado a recién nacidos prematuros, incorporando dimensiones clave como el componente humano, la oportunidad en las intervenciones, la continuidad asistencial y la seguridad en la práctica clínica. Estas propiedades metodológicas garantizaron una medición objetiva, precisa y sistemática de la variable de estudio, fortaleciendo la validez interna de los resultados y la pertinencia de las conclusiones alcanzadas en la investigación.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Este trabajo de investigación no presentó limitaciones significativas en aspectos metodológicos, ya que el diseño descriptivo comparativo fue aplicado con criterios de rigurosidad científica. La muestra fue seleccionada mediante técnicas adecuadas que garantizaron la representatividad en los resultados, y los instrumentos utilizados estuvieron debidamente validados y demostraron ser confiables. Asimismo, las técnicas de recolección y análisis de datos se ajustaron al enfoque cuantitativo propuesto, permitiendo una adecuada interpretación de los niveles de percepción sobre la calidad del cuidado de enfermería. De igual modo, el tratamiento estadístico, basado en

análisis descriptivos y en la prueba de Chi cuadrado de homogeneidad, fue ejecutado correctamente, minimizando posibles errores y fortaleciendo la validez de los hallazgos obtenidos.

Aparte de lo mencionado, existieron otras dificultades importantes en el desarrollo del estudio, las cuales, de suscitarse, fueron subsanadas oportunamente por el tesista responsable de la ejecución del mismo.

² **1.7. Viabilidad de la investigación.**

Este estudio fue plenamente viable, dado que se dispuso de los recursos humanos, materiales y financieros requeridos para ejecutar de manera eficiente cada etapa prevista en el proceso investigativo. Asimismo, el personal de enfermería de la Maternidad Carlos Showing Ferrari mostró disposición y colaboración activa, lo que facilitó la implementación del trabajo de campo. ⁴ La población objetivo estuvo conformada por padres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la unidad neonatal, lo que permitió un acceso directo a los participantes y favoreció la recolección oportuna de los datos dentro del cronograma establecido. Adicionalmente, la ausencia de conflictos de interés garantizó la transparencia, imparcialidad e integridad del estudio, asegurando su validez tanto científica como ética.

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

² A nivel internacional

En Nepal, en el año 2025, Shrestha *et al.* ⁽¹⁴⁾ presentaron el artículo: "Desvelando la experiencia vivida ¹⁶ de los padres con el cuidado y el apoyo al recién nacido prematuro en las unidades de atención neonatal de los hospitales públicos de Nepal: una investigación fenomenológica"; evidenciando como resultados más relevantes que los padres valoraron positivamente el cuidado competente y afectuoso brindado por las enfermeras, así como el apoyo informativo recibido. No obstante, también afirmaron haber tenido experiencias diferentes en cuanto a comunicación, apoyo emocional y posibilidades de establecer vínculos afectivos con sus bebés prematuros. El involucramiento activo ¹⁶ de los padres en el cuidado de sus recién nacidos prematuros genera beneficios significativos como el fortalecimiento del vínculo afectivo, el aumento de la confianza en su rol como cuidadores y el soporte emocional durante la hospitalización. Estos hallazgos evidencian la necesidad de optimizar la comunicación y el acompañamiento emocional en las unidades neonatales, a fin de promover un entorno favorable que potencie la participación parental en el proceso de cuidado.

En Estados Unidos, en el año 2022, Couper ⁽¹⁵⁾ presentó el artículo: "Percepciones de los padres de bebés prematuros sobre la atención neuroprotectora del desarrollo informada sobre el trauma y el apoyo de enfermería"; Los hallazgos más significativos demostraron que los padres de los niños que nacieron muy prematuros (antes de las 26 semanas de gestación) experimentaron altos niveles de apoyo por parte del personal de enfermería, con una puntuación media de $4,62 \pm 0,24$ en la Herramienta de apoyo de enfermería a los padres (NPST). La atención personalizada centrada en la familia y los cuidados compasivos que

recibieron en momentos cruciales fueron muy valorados por los padres. Además, se descubrió una dimensión hasta ahora no documentada conocida como elogio. Este descubrimiento pone de relieve el agradecimiento de los padres a las enfermeras que les prestaron cuidados compasivos y apoyo emocional durante un momento que fue uno de los más difíciles de sus vidas. Para ofrecer una asistencia excelente en el cuidado de los recién nacidos, nuestros resultados subrayan la importancia de fomentar el desarrollo de verdaderas relaciones entre enfermeras y padres, basadas en la confianza mutua, el respeto y la escucha sincera.

En Corea del Sur, en el año 2021, Im y Oh ⁽¹⁶⁾ presentaron el artículo: "Desarrollo y validación de una escala de apoyo de enfermería percibida para madres de prematuros"; de acuerdo con los hallazgos más relevantes, desarrollaron y validaron ² una escala de percepción de apoyo de enfermería para madres de recién nacidos prematuros (PNSS-MP), que se compone de 27 ítems que se dividen en cinco factores: apoyo en los cuidados del bebé, apoyo en los cuidados mentales, apoyo en el rol materno, apoyo en la introducción de recursos y apoyo en la provisión de información. La satisfacción materna y ⁹ la calidad de los cuidados prestados en las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) pueden mejorar si se utilizan medidas precisas y fiables para cuantificar la asistencia de enfermería que las madres creen estar recibiendo en estos entornos, como demuestran estos resultados.

² **A nivel nacional**

¹ En Perú, en el año 2024, Alayo y Detan ⁽¹⁷⁾ presentaron el estudio: "Relación del estrés con el grado de satisfacción de cuidados en madres de prematuros del Hospital Belén de Trujillo 2023"; en el 51,7% de los casos, ²⁰ el nivel de estrés de las madres era bajo, en el 38,3% era medio y en el 10% era alto, según los datos más relevantes. En cuanto al grado de satisfacción de los encuestados con el trato recibido por parte del personal de enfermería, el 48,3% de ellos dijo sentir un nivel moderado de satisfacción, el 33,3% dijo sentir un nivel bajo de felicidad y el 18,3%

dijo sentir un nivel alto de placer. El estudio evidenció una asociación negativa, moderada y estadísticamente ²significativa entre el nivel de estrés materno y la satisfacción con los cuidados de enfermería en lactancia ($p = 0,000$). Los resultados muestran que, a mayor estrés percibido por las madres, menor fue ¹su nivel de satisfacción con la atención recibida.

¹En Huaraz, en el año 2022, Sifuentes ⁽¹⁸⁾ presentó el estudio: "Calidad de cuidado de enfermería en recién nacidos del servicio de Neonatología. Hospital Víctor Ramos Guardia_Huaraz, 2022"; los resultados más pertinentes para el estudio indicaron que el 67% de las madres encuestadas opinaban que los cuidados de enfermería que recibían eran excelentes, mientras que el 33% restante ³de las madres creían que los cuidados de enfermería que recibían eran regulares o malos. En cuanto a las variables examinadas, más de la mitad de las madres tenían una buena impresión de factores como el trabajo de la enfermera, la apertura a la comunicación y la disposición a prestar cuidados. Los resultados evidencian que, aunque la mayoría ⁷de las madres reportaron satisfacción con los cuidados de enfermería recibidos, aún existen oportunidades de mejora en aspectos clave como la comunicación terapéutica y la atención individualizada. El fortalecimiento de estas dimensiones permitiría optimizar la calidad asistencial, favorecer la adherencia a las indicaciones y reducir la ansiedad parental, consolidando así ⁴un modelo de cuidado neonatal más humanizado y eficaz.

²En Perú, en el año 2022, Hidalgo ⁽¹⁹⁾ presentó el estudio: "Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de las púrpas en el servicio de Neonatología del Hospital Regional de Pucallpa"; evidenciando como resultados más relevantes que el 85% de las púrpas percibieron una ²calidad de cuidado de enfermería buena, mientras que el 15% restante la consideró regular. En cuanto a la satisfacción, el 80% de las participantes manifestaron estar satisfechas con la atención recibida. Estos hallazgos reflejan que una alta percepción de calidad en el cuidado

de enfermería se asocia positivamente con la satisfacción de las puérperas, destacando la importancia de mantener estándares elevados en la atención neonatal para mejorar la experiencia de las madres durante el postparto.

A nivel local

A pesar de la importancia que reviste la percepción de los padres sobre la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros, no se han identificado estudios previos que aborden específicamente esta problemática en la región Huánuco. Esta ausencia de investigaciones locales evidencia un vacío en la producción científica sobre el tema, lo que refuerza la pertinencia y originalidad del presente estudio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del Cuidado Centrado en la Familia.

La atención centrada en la familia constituye un enfoque terapéutico que reconoce el rol fundamental de los familiares en el proceso de recuperación del paciente, especialmente en los ámbitos neonatal y pediátrico. Este modelo plantea la participación activa de los padres o cuidadores en la toma de decisiones clínicas, el respeto a sus valores y creencias, así como el establecimiento de una comunicación abierta, continua y bidireccional con el equipo de salud. De este modo, se favorece la corresponsabilidad en el cuidado, se fortalece el vínculo terapéutico y se promueve una atención más integral y humanizada. ⁽²⁰⁾.

El modelo de Atención Centrada en la Familia (FCC, por sus siglas en inglés) ha redefinido la práctica clínica al priorizar la colaboración activa entre el equipo de salud y las familias, particularmente en unidades de cuidados intensivos neonatales. La aplicación de sus principios se asocia con mejoras significativas en los resultados clínicos del neonato, incremento en la satisfacción parental, reducción del estrés familiar y consolidación del vínculo afectivo. Asimismo, este enfoque ha

proporcionado el marco conceptual para la elaboración de guías internacionales de atención neonatal, actualmente promovidas por la OMS y diversas entidades especializadas, consolidándose como un estándar de referencia en el cuidado integral y humanizado ⁽²¹⁾.

Esta perspectiva resulta especialmente pertinente para la presente investigación, dado que ⁴ la percepción parental sobre la calidad del cuidado de enfermería en neonatos prematuros está determinada por el nivel de compromiso, la eficacia comunicativa ⁵ y la atención brindada por el personal de salud. Evaluar dicha percepción bajo los lineamientos del modelo de Atención Centrada en la Familia (FCC) permite identificar en qué medida los cuidados proporcionados responden a un enfoque humanizado, accesible y participativo, en concordancia con los principios de corresponsabilidad y colaboración que sustentan este modelo.

¹³ 2.2.2. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson.

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson plantea que la esencia de la enfermería reside en el acto de cuidar concebido como una práctica transpersonal que trasciende la dimensión clínica. Este cuidado se configura a través de la creación de un entorno terapéutico que favorezca el bienestar físico, psicológico y espiritual del paciente, sustentado en la presencia enfermera, la conexión emocional y el respeto por la dignidad humana como principios fundamentales de la atención integral ⁽²²⁾.

³ La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson ha tenido un impacto significativo en la formación y práctica profesional de la enfermería, al introducir los diez factores carativos como ejes que sustentan una atención empática, holística y centrada en la persona. Entre sus principales contribuciones destacan el reconocimiento del cuidado como disciplina científica, la integración de la dimensión emocional y espiritual en la atención, y la consolidación de marcos teóricos aplicables en entornos hospitalarios de alta complejidad, como las unidades de cuidados intensivos y neonatales, donde la

vulnerabilidad del paciente exige intervenciones humanizadas y basadas en evidencia ⁽²³⁾.

El presente estudio analiza las percepciones de ¹² madres y padres de recién nacidos prematuros respecto a los comportamientos del personal de enfermería, tomando como fundamento la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Este marco teórico permite comprender el cuidado como un proceso transpersonal que trasciende lo clínico, integrando dimensiones humanas y relacionales. Los principios planteados por Watson se vinculan estrechamente con las categorías investigadas, cuidado humanizado, oportuno, continuo y seguro, en las cuales se enfatizan la empatía, la comunicación respetuosa, la atención individualizada, la continuidad asistencial y ⁹ la creación de un entorno seguro y digno para el paciente. De este modo, la investigación construye una base conceptual sólida desde la perspectiva de la enfermería, facilitando la interpretación de los hallazgos en función de la calidad del vínculo terapéutico que se establece entre el profesional, el neonato y su familia.

² 2.3. Definiciones conceptuales

2.3.1. Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros.

Cuando se trata de neonatos prematuros, la OMS ⁽²⁴⁾ define ¹ la calidad de los cuidados de enfermería como la prestación de servicios seguros, eficaces, oportunos y humanizados. Estos servicios también deben ser capaces de atender las necesidades clínicas y emocionales tanto del neonato como de su familia. ⁸ La calidad de la atención que se presta a los recién nacidos es un elemento fundamental para reducir la morbilidad y la mortalidad en este grupo especialmente vulnerable. Requiere la presencia de profesionales cualificados, recursos suficientes y procedimientos basados en la evidencia.

La OPS ⁽²⁵⁾ plantea que el cuidado neonatal debe ser integral y centrado en el desarrollo, incorporando la participación de los padres en

la toma de decisiones, la prevención de riesgos clínicos y la promoción del vínculo afectivo. Para la OPS, la calidad implica no solo los resultados clínicos, sino también la experiencia del usuario y la dignidad en el trato recibido.

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud (MINSA) ⁽²⁶⁾ resalta que la calidad del cuidado en unidades neonatales debe garantizarse mediante la ejecución de protocolos normados, el monitoreo constante del estado del neonato y la interacción activa del profesional de enfermería con los cuidadores. Estos lineamientos buscan asegurar una atención continua, segura y con enfoque humanizado, especialmente en hospitales de nivel regional como el de Huánuco.

La evidencia científica ha demostrado que la ⁴percepción de los padres sobre la calidad del cuidado de enfermería influye directamente en su nivel de satisfacción y en la adherencia a las indicaciones posthospitalarias. Un estudio realizado en unidades de cuidado neonatal en América Latina evidenció que los padres que percibieron un cuidado caracterizado por una atención humana y empática, respuestas oportunas, continuidad en los cuidados, y medidas que garantizaban la seguridad del neonato, manifestaron mayor confianza en el equipo de enfermería y mayor tranquilidad frente al estado de salud de sus hijos prematuros. Estas percepciones fortalecen el vínculo terapéutico y favorecen la recuperación integral del neonato desde un enfoque familiar ⁽²⁷⁾.

¹La calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros se fundamenta en brindar una atención segura, eficaz, oportuna y humanizada que responda a las ²¹necesidades clínicas y emocionales del neonato y su familia. Este cuidado, basado en protocolos y con participación activa de los padres, requiere personal competente y recursos adecuados, garantizando continuidad y seguridad en la atención. La percepción positiva de los padres sobre este proceso fortalece la confianza en el equipo de salud, mejora la adherencia a las indicaciones posthospitalarias y contribuye a la recuperación integral del neonato ⁽²⁷⁾.

¹ La calidad del cuidado de enfermería en neonatos prematuros

constituye un eje crítico en la reducción de la morbilidad neonatal, ya que integra la seguridad, la eficacia clínica, la oportunidad en las intervenciones y un enfoque humanizado centrado en la familia. Este estándar exige personal altamente competente, recursos suficientes y protocolos basados en la evidencia, garantizando continuidad y coherencia en la atención. Además, la percepción positiva de los padres no solo refleja satisfacción y confianza en el equipo de salud, sino que también se asocia con mayor adherencia a las indicaciones posthospitalarias y con un proceso de recuperación integral del neonato, consolidando la calidad asistencial como un determinante tanto clínico como psicosocial ⁽²⁷⁾.

¹ La calidad del cuidado de enfermería en neonatos prematuros

integra seguridad, eficacia, oportunidad y humanización, garantizadas por personal competente, recursos adecuados y protocolos basados en evidencia. Además de reducir la morbilidad, una atención continua y centrada en la familia fortalece la confianza de los padres, mejora la adherencia a las indicaciones posthospitalarias y favorece la recuperación integral del neonato ⁽²⁶⁾.

Estos análisis permitieron consolidar un marco conceptual robusto para esta investigación, al integrar criterios internacionales (OMS, OPS) y nacionales (MINSA) que destacan la seguridad, la eficacia clínica, la oportunidad de las intervenciones y la humanización de los servicios como ejes esenciales del cuidado neonatal. Estos aportes conceptuales evidencian que la atención a los prematuros no puede limitarse al componente clínico, sino que debe incorporar ³ la participación activa de los padres, la comunicación empática y la continuidad asistencial como factores que fortalecen el vínculo terapéutico y mejoran la adherencia a las indicaciones posthospitalarias. Asimismo, la evidencia revisada respalda que la percepción parental constituye un indicador crítico de la calidad asistencial, al reflejar tanto la satisfacción y confianza en el equipo de enfermería como la efectividad de los procesos implementados, contribuyendo de manera decisiva a la recuperación

integral del neonato y a la reducción de la morbilidad en este grupo vulnerable.

2.3.2. Dimensione de ¹⁸calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros

a) **Dimensión humana**

¹La dimensión humana del cuidado de enfermería en neonatos hace referencia al conjunto de actitudes, comportamientos y expresiones del personal de salud que transmiten calidez, respeto, individualización y reconocimiento hacia el recién nacido y su familia. Este tipo de cuidado implica establecer una conexión afectiva y empática con los padres, garantizando que el trato brindado se base en el respeto por la dignidad y la sensibilidad emocional de los involucrados ⁽²⁸⁾.

La OMS ⁽²⁹⁾ destaca que los servicios de salud neonatal deben ofrecer una atención respetuosa y centrada en la familia, donde se promueva la participación de los padres, se valore su opinión y se mantenga una comunicación clara y humana entre el personal y los cuidadores. Estas acciones contribuyen al vínculo afectivo y al bienestar del recién nacido, especialmente en contextos hospitalarios donde el estrés parental puede afectar el desarrollo del apego.

Una investigación llevada a cabo ⁴en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) de España descubrió que uno de los elementos más importantes para evaluar la ¹⁸satisfacción de los padres era la sensación de que el personal de enfermería les trataba de forma cálida y humanizada. Cuando los participantes cuidaban a sus bebés prematuros, valoraban positivamente la cercanía emocional de los miembros del personal, su disposición a escuchar y su comportamiento cortés ⁽³⁰⁾.

En cuanto a la Teoría de Jean Watson, sostiene que los cuidados humanizados en enfermería implican reconocer al paciente como un individuo diferente a los demás, que alberga necesidades espirituales y

emocionales que van más allá de la terapia médica. Cuando se trata de bebés que nacen antes de tiempo, este punto de vista se aplica también a los padres, ya que se les considera parte integrante del proceso de cuidados. Esto pone de relieve la necesidad de estar presente, escuchar activamente y mostrar compasión como componentes básicos de la práctica enfermera ⁽³¹⁾.

³³ El componente humano de los cuidados de enfermería neonatal se refleja en el trato compasivo, empático y respetuoso con el bebé y su familia, que se basa en una comunicación clara y en la implicación activa de los padres en el cuidado de su hijo. Esta estrategia fomenta la conexión emocional, lo que a su vez aumenta la satisfacción y la confianza en el personal médico, al tiempo que atiende las necesidades emocionales y espirituales de los cuidadores. Como resultado, consolida un enfoque integral y humanizado del tratamiento ⁽³¹⁾.

La dimensión humana del cuidado de enfermería en neonatos se fundamenta en un trato empático, respetuoso y centrado en la familia, que integra ¹⁷ la comunicación efectiva y la participación de los padres. Este enfoque fortalece el vínculo afectivo, incrementa la satisfacción y confianza en el personal de salud y consolida un modelo integral y humanizado de atención para los recién nacidos prematuros ⁽³¹⁾.

El desarrollo de la dimensión humana aportó un sustento esencial a la investigación, al evidenciar que la empatía, el respeto, ¹⁷ la comunicación efectiva y la participación activa de los padres constituyen ejes determinantes en ¹ la calidad de la atención brindada a los recién nacidos prematuros. Este componente permitió comprender que el trato humanizado no solo impacta en la satisfacción y confianza de las familias, sino que también favorece el vínculo afectivo y la construcción de un modelo asistencial integral, coherente con los principios ⁸ de la Teoría de Jean Watson. En este sentido, la incorporación de la dimensión humana en el análisis fortaleció la base conceptual de la investigación, al demostrar que la atención neonatal debe trascender lo clínico y abarcar las necesidades emocionales y espirituales de los

cuidadores, consolidando así un enfoque centrado en la familia y humanizado.

b) Dimensión oportuna

La capacidad del personal de enfermería para proporcionar intervenciones en el momento oportuno sin retrasos que puedan poner en peligro la salud del recién nacido es lo que se entiende por componente temporal ¹² de los cuidados de enfermería. Los recién nacidos prematuros son especialmente sensibles a cualquier retraso en la administración de fármacos, la alimentación o la atención a las señales de alarma. Esto se debe a que cualquier retraso en estas áreas en este periodo de alta susceptibilidad podría tener efectos clínicos importantes para el recién nacido ⁽³²⁾.

Según el MINSA ⁽³³⁾, el tratamiento oportuno es un componente esencial de ¹² la prestación de servicios de salud de excelencia y debe garantizarse especialmente en la población neonatal. La Norma Técnica de Salud NTS N° 214-MINSA/DGIESP-2024 aclara que el cumplimiento del cronograma de cuidados básicos, alimentación y tratamiento es un aspecto importante del seguimiento clínico de los recién nacidos prematuros ³ que se encuentran hospitalizados.

Estudios realizados en unidades de cuidados intensivos neonatales ³ de Brasil han demostrado que los padres valoran profundamente la capacidad del personal de enfermería para responder rápidamente ante situaciones críticas, así como su puntualidad en el cumplimiento de rutinas asistenciales. Esta percepción se asocia a una mayor confianza en el sistema y reduce la ansiedad familiar durante la hospitalización ⁽³⁴⁾.

Desde una perspectiva ética, brindar cuidados oportunos implica un compromiso del profesional con la seguridad y bienestar del paciente, tal como lo señala la Declaración Internacional sobre Cuidados Neonatales de la Fundación Europea para el Cuidado de Recién Nacidos. Esta declaración establece que todo neonato tiene derecho a

recibir atención en el momento preciso, conforme a sus necesidades clínicas, y que la enfermería tiene un papel clave en su cumplimiento ⁽³⁵⁾.

La dimensión oportuna del cuidado de enfermería en neonatos consiste en brindar intervenciones inmediatas y sin retrasos en aspectos críticos como la administración de fármacos, la alimentación y la respuesta a signos de alarma. En recién nacidos prematuros, esta prontitud es esencial para prevenir complicaciones, garantizar la seguridad clínica y fortalecer la confianza de los padres en la atención recibida ⁽³⁵⁾.

La dimensión oportuna del cuidado ¹ de enfermería en neonatos prematuros implica intervenciones inmediatas en procesos críticos como fármacos, alimentación y respuesta a signos de alarma, evitando retrasos que comprometan la estabilidad clínica. Este componente es esencial para prevenir complicaciones, garantizar seguridad y fortalecer la confianza de los padres en la atención recibida ⁽³⁵⁾.

La dimensión oportuna ¹ del cuidado de enfermería en neonatos prematuros resultó fundamental en esta investigación, al evidenciar que la prontitud en la administración de fármacos, la alimentación y la respuesta a signos de alarma constituye un eje crítico para garantizar la seguridad clínica y prevenir complicaciones en una población altamente vulnerable. Su análisis permitió constatar que la capacidad de respuesta inmediata del personal de enfermería no solo repercute en los resultados clínicos del neonato, sino también en la percepción de confianza y tranquilidad de los padres frente a la atención recibida. De esta manera, esta dimensión aportó un marco conceptual y ético clave para la investigación, al reafirmar que la oportunidad en la atención constituye un derecho del recién nacido y una responsabilidad ineludible del profesional de enfermería dentro ³⁴ de un modelo de calidad integral y centrado en la familia.

c) Dimensión continua

La dimensión continua ³¹ del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros se refiere a la capacidad del personal de salud para brindar una atención ininterrumpida, ordenada y coherente durante todo el proceso asistencial. Esto incluye tanto el seguimiento clínico regular como la adecuada coordinación entre turnos de enfermería para asegurar la continuidad de los cuidados en todo momento ⁽³⁶⁾.

La OPS ⁽³⁷⁾ resalta que los cuidados continuos en neonatología son esenciales para evitar errores clínicos, reducir eventos adversos y garantizar la vigilancia permanente de signos vitales, alimentación y tratamientos prescritos. En este contexto, el registro adecuado de información, el traspaso efectivo entre turnos y la educación continua a los cuidadores constituyen prácticas clave de calidad.

Una investigación realizada en Colombia indicó que cuando los padres de bebés prematuros piensan que el personal de enfermería es constante en sus observaciones, seguimiento del tratamiento y entrega de información, tienen una buena percepción de la continuidad de los cuidados. Los padres del niño tenían sentimientos de temor e intranquilidad debido a la falta de coordinación entre los turnos, así como a la falta de comprensión de la historia clínica del niño ⁽³⁸⁾.

En el contexto de un enfoque del tratamiento centrado en la familia, la preservación de la continuidad de los cuidados conlleva la consideración de elementos tanto clínicos como educativos. La participación activa de los padres se refuerza y ³¹ los resultados a largo plazo para el recién nacido prematuro mejoran cuando se presenta sistemáticamente a los padres información sobre limpieza, prevención de infecciones y cuidados domiciliarios ⁽³⁹⁾.

La dimensión segura del cuidado de enfermería en neonatos prematuros se centra en la prevención de riesgos y la protección del paciente frente a eventos adversos durante la hospitalización. Implica la aplicación rigurosa de protocolos clínicos, medidas de bioseguridad,

control de infecciones y uso adecuado de tecnologías, garantizando que cada intervención se realice con precisión y minimizando posibles complicaciones. Este enfoque fortalece la confianza de los padres, protege la integridad del neonato y constituye un pilar esencial de la calidad en la atención neonatal ⁽³⁹⁾.

Esta dimensión garantiza atención ininterrumpida y coordinada mediante seguimiento clínico constante, registros precisos y traspaso efectivo entre turnos, reduciendo errores y reforzando la confianza parental. La dimensión segura se centra en la prevención de riesgos mediante protocolos clínicos, bioseguridad y control de infecciones, asegurando la integridad del neonato y consolidándose como eje crítico de la calidad asistencial neonatal.

La dimensión continua ⁴ del cuidado de enfermería en neonatos prematuros aportó a la investigación un marco técnico esencial para comprender cómo la atención ininterrumpida, ordenada y coordinada influye directamente en la seguridad clínica y en la confianza de los padres. El análisis de esta dimensión permitió evidenciar que prácticas como el registro preciso, el traspaso efectivo de información entre turnos y la vigilancia constante de los signos vitales son determinantes para reducir errores y garantizar coherencia en el proceso asistencial. Asimismo, su integración con un enfoque educativo hacia los padres refuerza la participación familiar y favorece resultados clínicos sostenibles a largo plazo. En consecuencia, esta dimensión se consolida como un pilar metodológico y práctico en la calidad del cuidado neonatal, al vincular la continuidad asistencial con la humanización y la efectividad en la práctica enfermera.

d) Dimensión segura

La dimensión segura del cuidado ²⁷ de enfermería se centra en la prevención de riesgos y la garantía de prácticas que minimicen el daño a los recién nacidos prematuros. Esta dimensión implica el cumplimiento estricto de protocolos de bioseguridad, el control del ambiente clínico y

la correcta ejecución de procedimientos, lo cual es fundamental en pacientes tan vulnerables como los neonatos prematuros ⁽⁴⁰⁾.

Según la OMS ⁽⁴¹⁾, ¹² la seguridad del paciente es una prioridad mundial, y en el contexto neonatal requiere acciones específicas como la higiene de manos, el control del ruido y temperatura, y la supervisión constante del equipo médico utilizado en la unidad. La OMS enfatiza que el ambiente seguro contribuye no solo a evitar infecciones nosocomiales, sino también a un neurodesarrollo saludable.

Un estudio realizado ⁹ en unidades de cuidados intensivos neonatales de México encontró que los padres valoran altamente la percepción de seguridad cuando observan que el personal se lava las manos, utiliza guantes, controla la incubadora y explica los procedimientos que realiza. Esta percepción impacta directamente en su tranquilidad emocional y confianza hacia el equipo de enfermería ⁽⁴²⁾.

Desde el enfoque de calidad asistencial propuesto por Donabedian, la seguridad forma parte de los componentes estructurales y de proceso en el cuidado de salud. En neonatología, esto implica una evaluación constante de las condiciones físicas del entorno, el estado del equipamiento y la adherencia a protocolos clínicos que garanticen una atención sin errores evitables ⁽⁴³⁾.

La dimensión segura ¹ del cuidado de enfermería en neonatos prematuros se fundamenta en la prevención de eventos adversos mediante la aplicación estricta de protocolos de bioseguridad, la vigilancia del entorno clínico y la ejecución precisa de procedimientos. Este enfoque permite minimizar infecciones nosocomiales, garantizar un ambiente óptimo para el neurodesarrollo y reforzar la confianza de los padres en la atención brindada, consolidándola como un componente crítico de la calidad asistencial neonatal ⁽⁴³⁾.

La dimensión segura ¹ del cuidado de enfermería en neonatos prematuros constituye un eje crítico en la calidad asistencial, ya que asegura la prevención de riesgos y la minimización de eventos adversos

mediante la aplicación rigurosa de protocolos clínicos y de bioseguridad. El análisis de esta dimensión en la investigación permitió reconocer cómo la higiene de manos, el control ambiental, la adecuada manipulación del equipamiento y la ejecución precisa de procedimientos no solo previenen infecciones nosocomiales, sino que también favorecen un entorno propicio para el neurodesarrollo. Asimismo, la percepción parental de seguridad, basada en la observación de prácticas confiables y transparentes por parte del personal de enfermería, refuerza la confianza y reduce la ansiedad familiar. En este sentido, la dimensión segura se consolida como un componente estructural y procesual, en concordancia con el modelo de Donabedian, garantizando tanto la protección clínica del neonato como la tranquilidad emocional de sus cuidadores.

2.4. Hipótesis

Hipótesis general:

Hi: La calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido por padres es favorable en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

Ho: La calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido por padres es desfavorable en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

Hipótesis específicas:

Hi1: Existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según edad.

Ho1: No existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según edad.

Hi2: Existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil.

Ho2: No existe diferencias en ¹ la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido ² en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil.

Hi3: Existe diferencias en ¹ la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido ² en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según lugar de residencia.

Ho3: No existe diferencias en ¹ la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido ² en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según lugar de residencia.

Hi4: Existe diferencias en ¹ la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido ² en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, ⁵ Huánuco 2023, según ³ grado de instrucción.

Ho4: No existe diferencias en ¹ la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido ² en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, ⁵ Huánuco 2023, según ³ grado de instrucción.

² 2.5. Variables

2.5.1. Variable principal

Calidad del cuidado ² de enfermería en recién nacidos prematuros.

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	VALOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Calidad del cuidado del recién nacido	Determinar la percepción de los padres frente al cuidado del recién nacido.	Humana	Cualitativa	Del ítem 1 al 12	Favorable: 37 – 60 pts. Desfavorable: 12 – 36 pts.	Ordinal	Escala de percepción de los padres frente al cuidado del recién nacido
		Oportuna	Cualitativa	Del ítem 13 al 18	Favorable: 19 - 30 pts. Desfavorable: 6 – 18 pts.		
		Continua	Cualitativa	Del ítem 19 al 26	Favorable: 25 – 40 pts. Desfavorable: 8 – 24 pts.		
		Segura	Cualitativa	Del ítem 27 al 36	Favorable: 31 – 50 pts. Desfavorable: 10 – 30 pts.		
		Edad	Cuantitativa	Años cumplidos	-		
SOCIODEM OGRÁFICO S DE LOS PADRES	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que definen un individuo dentro de una sociedad.	Estado Civil	Cualitativa	Estado civil	• Soltera • Casada • Viuda • Separada • Conviviente	Nominal	Cuestionario de datos sociodemográficos
		Lugar de Procedencia	Cualitativa	Donde viven	• Urbana • Rural	Nominal	
		Grado de Instrucción	Cualitativa	Estudios de los padres	• Sin estudios • Urbano Marginal • Primaria	Ordinal	

DEL NIÑO					• Secundaria • Superior no universitario • Superior universitario	
				Días cumplidos	-	Razón
	Edad gestacional	Cuantitativo		Semana	-	Razón
	Sexo	Cualitativo		Genero del RN	• Masculino • Femenino	Razón
	Días de hospitalización	Cuantitativo		Días de hospitalización	-	Razón

CAPÍTULO III.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Este estudio fue observacional, ya que pretendía evaluar las percepciones ¹ de los padres sobre la calidad de los cuidados de enfermería prestados a ¹ sus hijos prematuros en un entorno hospitalario, sin ninguna intervención intencionada ni alteración de las condiciones observadas.

El ² proceso de recogida de datos fue prospectivo, ya que la información se obtuvo directamente de los participantes primarios, concretamente ¹² los padres de recién nacidos prematuros hospitalizados, a través de un cuestionario estructurado adaptado para este estudio.

La investigación fue transversal, ya que la recogida de datos se produjo en un único momento durante la hospitalización del recién nacido, sin ningún seguimiento futuro de los participantes.

Esta investigación fue descriptiva, centrándose únicamente en la variable principal ²⁴ para evaluar las percepciones de los padres sobre la calidad de los cuidados de enfermería prestados a ¹ los recién nacidos prematuros durante su hospitalización.

² 3.1.1. Enfoque

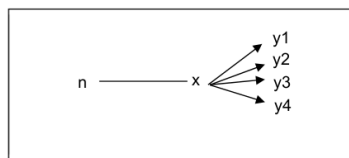
Este estudio fue de enfoque cuantitativo, ya que se fundamentó en la aplicación del método hipotético-deductivo y en el uso de herramientas estadísticas tanto descriptivas como inferenciales. A través de estos procedimientos, se buscó representar de manera objetiva y numérica el comportamiento ¹ de la variable calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres, permitiendo identificar patrones, niveles de percepción y posibles diferencias entre subgrupos de la población ⁸ estudiada.

3.1.2. Alcance o nivel

El presente estudio correspondió al nivel descriptivo, ya que estuvo orientado a caracterizar ¹la percepción de los padres respecto a la calidad del cuidado de enfermería brindado a ¹⁶los recién nacidos prematuros durante su estancia hospitalaria. Este nivel permitió describir y comparar los valores obtenidos en función de variables sociodemográficas, sin establecer relaciones causales, pero sí identificando diferencias significativas en las percepciones según determinados grupos de análisis.

3.1.3. Diseño

En el desarrollo del proyecto de investigación se aplicó el diseño descriptivo comparativo, el cual, desde la perspectiva teórica, se esquematizó de la siguiente manera:



Donde:

¹**n:** Padres de recién nacidos prematuros.

x: calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros

y1: Según edad.

y2: Según estado civil.

y3: Según ²lugar de procedencia.

y4: Según grado de instrucción.

3.2. Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo conformada por 197 padres, de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, según los registros del área de neonatología del establecimiento durante el periodo correspondiente al año 2023.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: Se incluyó a personas mayores de 18 años que otorgaron su consentimiento informado para participar de manera voluntaria en la investigación. Asimismo, se consideró únicamente a aquellos que demostraron tener la capacidad para comprender y responder adecuadamente el cuestionario estructurado que se aplicó durante el proceso de recolección de datos.

Criterios de exclusión: No se excluyó a ningún participante.

Ubicación de la población en espacio

Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari ubicado en el Jr. Micaela Bastidas N°. 207 en el distrito de Amarilis de la provincia de Huánuco del departamento de Huánuco.

Ubicación en el tiempo: La investigación se desarrolló durante el periodo del año 2025.

Muestra y muestreo

Unidad de análisis y muestreo: Padres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Marco muestral: Registros del área de neonatología del Hospital.

Población muestral: La muestra se obtuvo mediante la aplicación de esta fórmula estadística:

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (130)}{(0.05)^2 (130 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 130.45$$

n = 130 padres de recién nacidos prematuros.

Tipo de muestreo: La selección de la muestra se realizó con el muestreo probabilístico aleatorio simple usando el programa Epidat. 3.0.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a) Técnica

Las técnicas que se aplicó este trabajo de investigación fue la encuesta.

b) Instrumentos

FICHA TÉCNICA	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Cuestionario de características generales.
3. Autor	Elaboración propia
4. Objetivo	Identificar las características generales de la muestra de análisis
5. Estructura del instrumento	Tiene 8 interrogantes estructuradas en dos partes: características de los padres

	(4 interrogantes) y características del recién nacido (4 interrogantes)
6. Momento de aplicación.	Durante el alta médica
7. Tiempo de aplicación.	15 minutos por cada madre encuestada.

FICHA TÉCNICA	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Escala de percepción de los padres frente al cuidado del recién nacido
3. Autor	Elaboración propia
4. Objetivo.	Evaluar la percepción calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido por los padres.
5. Estructura del instrumento	El instrumento presenta 36 ítems divididos de la siguiente manera: • Dimensión humana (12 ítems) • Dimensión oportuna (6 ítems) • Dimensión continua (8 ítems) • Dimensión segura (10 ítems)
6. Baremación del instrumento	Baremación general: Favorable: 109 – 180 puntos Desfavorable: 36 – 108 puntos Baremación por dimensión: Dimensión humana: Favorable: 37 – 60 ptos. Desfavorable: 12 – 36 ptos. Dimensión oportuna: Favorable: 19 – 30 ptos. Desfavorable:

	6 – 18 pts. Dimensión continua: Favorable: 25 – 40 pts. Desfavorable: 8 – 24 pts. Dimensión segura: Favorable: 31 – 50 pts. Desfavorable: 10 – 30 pts
7. Momento de aplicación.	Durante el alta médica
8. Tiempo de aplicación.	30 minutos por niño evaluado

c) Validez y confiabilidad de instrumentos

• **Validez por juicio de expertos**

- La validez del instrumento fue sometida a un riguroso proceso de evaluación por parte de un comité conformado por cinco profesionales con experiencia en el ámbito de la neonatología y la investigación en enfermería. Cada experto realizó una revisión independiente de los ítems que conforman la Escala de Percepción Parental del Cuidado del Recién Nacido, con el propósito de determinar el grado de correspondencia de cada reactivo con la variable de estudio. En este proceso se valoraron aspectos esenciales como la claridad semántica, la coherencia conceptual, la relevancia teórica y la pertinencia práctica de cada ítem, asegurando que estos reflejaran de manera fiel las dimensiones que integran la variable. Asimismo, se analizó la estructura interna del cuestionario, el formato de presentación y la adecuación de la redacción, con el fin de garantizar la comprensibilidad del instrumento para los padres encuestados. Del mismo modo, se examinó la significación y representatividad del contenido, verificando que cada ítem

contribuyera de manera precisa y consistente a la medición global de la ⁴percepción parental sobre la calidad del cuidado de enfermería. Este procedimiento permitió consolidar la validez de contenido del instrumento y asegurar que sus componentes fueran metodológicamente sólidos, conceptualmente pertinentes y clínicamente significativos para los fines de la investigación.

- En este proceso de validación, a cada experto se le entregó un formulario de instrucciones estandarizado, en el cual registró de manera individual y confidencial su valoración sobre la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems del instrumento. Dicho formulario permitió además que los especialistas consignaran recomendaciones específicas y observaciones críticas orientadas a optimizar la redacción, la precisión conceptual y la adecuación metodológica de cada parámetro evaluado. Una vez recogidas las apreciaciones, se procedió a un análisis comparativo que reveló ciertas diferencias en los juicios emitidos; sin embargo, mediante la discusión técnica y la integración de criterios, se alcanzó un consenso general en el que todos los expertos coincidieron en reconocer la pertinencia y suficiencia de la escala para ser aplicada en la muestra seleccionada. Finalmente, como parte del procedimiento formal de validación, los especialistas suscribieron el acta de conformidad correspondiente (Anexo 5), respaldando de manera documentada la validez de contenido y la aplicabilidad práctica del instrumento, lo cual se sintetiza en la tabla adjunta que muestra los resultados consolidados ²de la evaluación.

Validez por juicio de expertos

Nº	Nombres y apellidos del experto(a)	Cuestionario de características generales	Escala de percepción de los padres frente al cuidado del recién nacido
1	Mg. Viter Gerson Carlos Trinidad	Aplicable	Aplicable
2	Mg. Vitallana Tucto Lavado.	Aplicable	Aplicable
3	Lic. Elida Huaynate Ortega	Aplicable	Aplicable
4	Lic. Ana Lazarte y Avalos	Aplicable	Aplicable
5	Mg. Diza Berrios Esteban	Aplicable	Aplicable

• **Confiabilidad estadística de instrumentos**

La Escala de Percepción de los Padres sobre el Cuidado del Recién Nacido constituye un instrumento diseñado para evaluar la percepción parental respecto a la calidad de los cuidados brindados a los recién nacidos. Con el objetivo de verificar su confiabilidad, se llevó a cabo una prueba piloto en una muestra intencional de 30 padres de neonatos prematuros hospitalizados en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. La elección de este grupo respondió a la necesidad metodológica de garantizar que el instrumento fuese pertinente y operativo en el contexto real de aplicación, permitiendo identificar posibles limitaciones en la comprensión de los ítems, la adecuación del formato y la consistencia interna de la escala. Este procedimiento no solo aseguró la suficiencia del cuestionario para la población objetivo, sino que también aportó evidencias preliminares de su aplicabilidad

práctica y de su potencial replicabilidad en el entorno clínico de referencia.

Durante la prueba piloto, el cuestionario se administró de forma sistemática, y los entornos en los que se administró eran comparables a los previstos para la recogida de datos principal. Para crear una base de datos que almacenara los datos recogidos durante la prueba piloto, se utilizó el programa estadístico SPSS de IBM. Dado que las respuestas se difundieron en una escala de tipo Likert con cinco niveles de evaluación, lo que requiere un análisis que tenga en cuenta la coherencia interna de los ítems que tienen numerosas categorías ordinales, se utilizó por este motivo el coeficiente Alfa de Cronbach.

Como resultado, se obtuvo un valor de Alfa de Cronbach de 0,888, el cual se encuentra dentro del rango aceptable de confiabilidad, lo que evidenció que el instrumento presentaba una adecuada consistencia interna. Este resultado validó su uso en la recolección definitiva de datos y garantizó la calidad metodológica del presente estudio.

3.3.1. Para la recolección de datos

El proceso de recolección de este estudio se realizó a través de la realización secuencial de estas actividades:

- **Autorización**

Una solicitud formal de autorización para utilizar el aparato de medición (que se encuentra en el Anexo 6) fue presentada al director del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari el 10 de mayo de 2023. El documento de autorización fue concedido el 18 de mayo de 2023, después de que esta solicitud fuera entregada al área de la unidad de investigación para su examen. (Anexo 7).

- **Coordinación administrativa y recurso**

La gestión de este proceso se llevó a cabo entre el 20 y el 13 de mayo de 2023. Durante este periodo, se coordinó con el personal designado para la aplicación de las encuestas y se aseguraron los recursos requeridos para llevar a cabo el trabajo de campo.

- **Capacitación**

El proceso de capacitación del equipo de investigación (coordinador y 2 encuestadores) se desarrolló durante los días 20 al 30 noviembre del año 2023 donde se les adiestró en los protocolos y actividades a efectuarse durante el proceso de recolección de datos.

- **Aplicación de instrumentos**

Para completar el proceso se llevaron a cabo las siguientes acciones metódicas:

- Se recabó la aprobación institucional que fue otorgada por el director del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.
- La frase que está entre las dos líneas horizontales de abajo es una paráfrasis de la frase que está arriba. De acuerdo con el cronograma de actividades que se estableció para el estudio, a los padres de recién nacidos prematuros internados en el servicio de neonatología de la Maternidad Carlos Showing Ferrari se les asignaron fechas para la aplicación de la Escala de Percepción de los Padres sobre la Atención del Recién Nacido.
- La frase que está entre las dos líneas horizontales de abajo es una paráfrasis de la frase de arriba. A fin de garantizar que el cuestionario pudiera administrarse en las mejores circunstancias logísticas posibles, se prepararon con antelación los materiales necesarios para la administración del cuestionario, incluidos

ejemplares impresos del instrumento, documentos de consentimiento informado, bolígrafos y carpetas.

- La frase que está entre las dos líneas horizontales de abajo es una paráfrasis de la frase de arriba. Contaron con la ayuda de asistentes que habían recibido la formación adecuada por parte del investigador responsable, a quien se proporcionó orientación técnica sobre los métodos de aplicación del instrumento, los principios éticos del estudio y el manejo adecuado de la información que se recogía. Esto garantizó el rigor metodológico del proceso.
- Los encuestadores visitaron la sección del hospital donde se atendía a los pacientes neonatales el 23 de mayo de 2023. Localizaron a los padres o tutores ³ de los bebés prematuros que cumplían los criterios de inclusión y les explicaron los objetivos del estudio. A continuación, solicitaron la firma del correspondiente formulario de consentimiento informado.
- El cuestionario se administró en persona mediante el uso de la encuesta tras recibir el permiso, lo que garantizó que se comprendieran todas las preguntas y que se cumplimentaran en su totalidad. Una vez completada la encuesta, se agradeció a los padres su participación voluntaria, y se continuó con el mismo proceso hasta completar la totalidad de los cuestionarios.
- Durante el periodo de tiempo comprendido entre el 23 de mayo y el 26 de mayo de 2023, tuvo lugar la recogida de datos para este estudio, de acuerdo con el calendario que se estableció en el plan de trabajo ² de la investigación.

3.3.2. Para la presentación de datos

- a) **Control de datos:** Se procedió a realizar una evaluación exhaustiva de cada uno de los ítems del instrumento aplicado en la investigación, con el propósito de garantizar su pertinencia y consistencia respecto a la variable de estudio. Este proceso incluyó la revisión de la redacción, claridad semántica, coherencia interna, relevancia teórica y correspondencia con los indicadores definidos

en la operacionalización de variables. Asimismo, se verificó que cada ítem cumpliera con los criterios metodológicos indispensables para posibilitar un adecuado procesamiento, análisis e interpretación de la información recopilada, asegurando la validez y la fiabilidad del instrumento en el contexto específico de la población estudiada.

- b) Codificación de los datos: Se revisaron cada uno de los cuestionarios diligenciados y se asignaron códigos o cifras numéricas a las respuestas que se identificaron en cada uno de ellos. Todas estas respuestas se combinaron y se proporcionaron en forma de estadísticas en la base de datos que se creó para los fines de este informe de estudio.
- c) Tratamiento de los datos: Utilizando el programa informático SPSS 27.0, la información recogida por el equipo de medición se sometió a un análisis estadístico.
- d) Presentación de los datos: La información que se produjo como consecuencia del procesamiento de datos se presentó en este informe en forma de tablas académicas de acuerdo con las normas que señala la legislación vigente.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos

- a) **Análisis descriptivo:** La evolución de las variables categóricas fue analizada mediante la aplicación de estadística descriptiva, específicamente a través del cálculo de frecuencias absolutas, frecuencias relativas y porcentajes, lo que permitió caracterizar la distribución de los datos de manera precisa. Este procedimiento posibilitó identificar patrones de comportamiento, tendencias y diferencias relevantes dentro de la muestra estudiada. La interpretación de estas variables se sustentó en el marco teórico y conceptual previamente establecido, el cual proporcionó los fundamentos científicos y metodológicos necesarios para

contextualizar los hallazgos y garantizar la coherencia entre los resultados empíricos y la base conceptual del estudio.

- b) **Análisis inferencial:** Durante el desarrollo de la presente investigación se consideró un margen de error del 5% ($p = 0,05$) y un intervalo de confianza del 95%. Las pruebas estadísticas fueron seleccionadas en función de criterios previamente establecidos, considerando la naturaleza de las variables y los objetivos del estudio. En ese contexto, se aplicó la prueba de chi cuadrado de homogeneidad como el procedimiento más apropiado para contrastar las hipótesis específicas planteadas, permitiendo identificar diferencias significativas entre los grupos comparados. El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante el software estadístico SPSS versión 27.0.

3.4. Aspectos éticos.

En cuanto a las consideraciones éticas de este estudio, se señaló que éstas se centraron en asegurar que la investigación se ajustara a las normas morales y reglamentarias que regulan la forma de realizar estudios en el área de la salud. En el transcurso del procedimiento de recolección de datos, se tuvo la certeza de que los padres participantes proporcionaron su participación de manera voluntaria, libre y plenamente informada, mediante la firma del formato de consentimiento informado (Anexo No. 4). Este documento es un requisito previo a la utilización de la Escala de Percepción Parental del Cuidado del Recién Nacido. Del mismo modo, se pusieron en práctica los principios bioéticos fundamentales para garantizar la protección de la dignidad, el bienestar y los derechos de los participantes:

- a. **Beneficencia:** Dado que a todos los padres que participaron se les informó del objetivo de la investigación, así como de las posibles ventajas indirectas que podrían derivarse de su participación, se respetó esta directriz. Se hizo hincapié en el posible uso de los resultados como base para mejorar la calidad de los cuidados neonatales prestados por el personal de enfermería, así como en el potencial de estos resultados

para contribuir a la mejora del bienestar tanto del lactante como de quienes le cuidan.

- b. **No maleficencia:** Se cumplió al asegurar que ninguna acción del estudio comprometiera la integridad física, emocional o psicológica de los padres participantes ni de los neonatos. Toda la información recolectada fue manejada de forma confidencial y anónima, evitando cualquier riesgo o daño durante la investigación.
- c. **Justicia:** Se aplicó al ofrecer igualdad de oportunidades para participar a todos los padres o tutores legales de recién nacidos prematuros hospitalizados ¹⁹ que cumplieron con los criterios de inclusión. A todos se les brindó un trato respetuoso, sin discriminación ni sesgos de ningún tipo.
- d. **Autonomía:** Se respetó mediante la obtención del consentimiento informado, asegurando que ² la participación en el estudio fuera completamente voluntaria. Asimismo, se garantizó el derecho de los participantes a ²⁵ retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello implicara perjuicio alguno.

CAPÍTULO IV.

RESULTADO

4.1. Procesamiento de datos

Tabla 1. Características generales ¹ de los padres de recién nacidos prematuros del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023

² Características generales de los padres	n = 130	
	fi	%
Edad		
18 a 25 años ²²	59	45,4
26 a 30 años	36	27,7
31 a 35 años	21	16,2
36 a 40 años	9	6,9
Mas de 40 años	5	3,8
Estado civil		
Soltero(a)	30	23,1
Casado(a)	21	16,2
Viudo(a)	9	6,9
Separado(a)	17	13,1
Conviviente	53	40,8
Lugar de procedencia		
Urbana	79	60,8
Rural	41	31,5
Urbano marginal	10	7,7
Grado de instrucción		
Sin estudios	7	5,4
Primaria	16	12,3
Secundaria	50	38,5
Superior no universitario	35	26,9
Superior universitario	22	16,9

Se observó que la mayoría de padres tenía entre 18 a 25 años 45,4%, seguido con el estado civil, predominó el grupo de convivientes 40,8%, mientras que, al lugar de procedencia, la mayor parte provenía de zonas urbanas 60,8%. Respecto al grado de instrucción, ³⁶ se identificó que la mayoría contaba con nivel de secundaria 38,5%.

Tabla 2. Características generales del recién nacido prematuro del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023

Características generales del recién nacido	n = 130	
	fi	%
Edad		
0 a 7 días	39	30,0
8 a 14 días	44	33,8
15 a 21 días	30	23,1
22 días a mas	17	13,1
Edad gestacional		
Menos de 28 semanas	31	23,8
28 a 31 semanas con 6 días	47	36,2
32 a 33 semanas con 6 días	29	22,3
34 a 36 semanas con 6 días	23	17,7
Días de hospitalización del bebé		
1 a 7 días	53	40,8
8 a 14 días	41	31,5
15 días o mas	36	27,7

Se observó que la mayor parte de recién nacido prematuros tenía entre 8 a 14 días de edad (33,8%), seguido de aquellos con 0 a 7 días (30,0%). En cuanto a la edad gestacional, predominó el grupo de 28 a 31 semanas con 6 días (36,2%). En relación con los días de hospitalización, la mayoría de los bebés permanecieron internados entre 1 a 7 días (40,8%).

Tabla 3. Distribución de la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres en la dimensión oportuna en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023

Dimensión humana	n = 130									
	Nunca		Casi Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
La enfermera se dirige al bebé por su apellido y/o nombre.	1	0,8	0	0,0	1	0,8	54	41,5	74	56,9
La enfermera proporciona cuidados individualizados a su bebé.	0	0,0	3	2,3	4	3,1	63	48,5	60	46,2
La enfermera le da la bienvenida amablemente.	0	0,0	2	1,5	8	6,2	69	53,1	51	39,2
Responde con cortesía cuando se le pregunta.	0	0,0	5	3,8	16	12,3	64	49,2	45	34,6
Las observaciones de la enfermera sobre su bebé coinciden con las suyas.	0	0,0	9	6,9	22	16,9	59	45,4	40	30,8
La enfermera se dirige a su hijo de forma tranquilizadora.	0	0,0	8	6,2	25	19,2	57	43,8	40	30,8
La enfermera habla con usted con serenidad.	0	0,0	4	3,1	30	23,1	53	40,8	43	33,1
Le permite ver y/o coger a su hijo durante las horas de visita.	0	0,0	7	5,4	37	28,5	48	36,9	38	29,2
La enfermera le presenta una solución alternativa a un dilema.	0	0,0	2	1,5	41	31,5	48	36,9	39	30,0
La enfermera atiende a su bebé con ternura.	0	0,0	5	3,8	43	33,1	53	40,8	39	30,0
Valora sus perspectivas sobre el cuidado de su lactante.	0	0,0	5	3,8	46	35,4	57	43,8	22	16,9
Se asigna a las personas que no están vinculadas a su hijo acerca de su salud.	3	2,3	11	8,5	56	43,1	49	37,7	11	8,5

En la dimensión humana, se evidenció que la mayoría indicó que las enfermeras llaman a su bebé por sus apellidos y/o nombres (siempre: 56,9%), lo atienden de manera individual (casi siempre: 48,5%; siempre: 46,2%), lo saludan cordialmente (casi siempre: 53,1%) y responden con amabilidad ante sus preguntas (casi siempre: 49,2%). Asimismo, una gran proporción señaló que la información brindada por la enfermera sobre el estado del bebé fue

acorde con lo observado (casi siempre: 45,4%), y que el trato fue delicado (casi siempre: 40,8%). En menor medida, se reportó que las enfermeras respetaron las opiniones en cuanto al cuidado del bebé (casi siempre: 43,8%), y que mostraron reserva con personas ajenas (casi siempre: 37,7%).

Tabla 4. Distribución de la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres en la dimensión oportuna en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023

Dimensión oportuna	n = 130									
	Nunca		Casi Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
La enfermera administra la alimentación de su bebé a la hora designada.	3	2,3	14	10,8	14	10,8	29	22,3	70	53,8
La enfermera administra la terapia de su bebé a la hora designada.	5	3,8	16	12,3	8	6,2	23	17,7	78	60,0
La enfermera examina el pipí y las heces del bebé.	5	3,8	23	17,7	7	5,4	16	12,3	79	60,8
En una situación crítica o de emergencia, la enfermera atiende rápidamente al bebé.	7	5,4	19	14,6	14	10,8	21	16,2	69	53,1
La enfermera responde con prontitud cuando el bebé grita.	5	3,8	19	14,6	11	8,5	24	18,5	71	54,6
La enfermera aparece pronto a su llamada.	3	2,3	21	16,2	7	5,4	32	24,6	67	51,5

En la dimensión oportuna, los padres señalaron que las enfermeras cumplen con la administración del tratamiento a la hora indicada (siempre: 60,0%), controlan la orina y deposiciones del bebé (siempre: 60,8%) y acuden de forma rápida cuando algún bebé llora (siempre: 54,6%). Del mismo modo, se cumple con la alimentación del bebé a la hora prevista (siempre: 53,8%), y que ante situaciones de urgencia se atiende al bebé de inmediato (siempre: 53,1%). Finalmente, indicaron que las enfermeras llegan con prontitud cuando son llamadas (siempre: 51,5%).

Tabla 5. Distribución de la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres en la dimensión continua en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023

Dimensión continua	n = 130									
	Nunca		Casi Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Supervisa las constantes vitales del bebé y evalúa su estado a lo largo de cada turno.	9	6,9	18	13,8	2	1,5	36	27,7	34	26,2
La enfermera sigue el régimen de tratamiento establecido por el médico.	18	13,8	6	4,6	14	10,8	17	13,1	75	57,7
La enfermera administra regularmente cuidados higiénicos a su bebé.	9	6,9	5	3,8	2	1,5	42	32,3	72	55,4
La enfermera proporciona información sobre la higiene de las manos y los horarios de visita.	1	0,8	35	26,9	9	6,9	23	17,7	62	47,7
La enfermera se comunica con usted de forma transparente y directa.	12	9,2	1	0,8	23	17,7	18	13,8	76	58,5
La enfermera le proporciona información sobre los cuidados fundamentales que requiere su bebé.	1	0,8	16	12,3	9	6,9	23	17,7	81	62,3
La enfermera imparte cursos de formación para usted.	0	0,0	6	4,6	23	17,7	36	27,7	65	50,0
Comunica a su colega durante el cambio de turno los cuidados de su bebé.	0	0,0	22	16,9	8	6,2	40	30,8	60	46,2

En relación con la dimensión continua, los padres percibieron que las enfermeras siguen el tratamiento prescrito por el médico (siempre: 57,7%) y realizan la higiene del bebé de forma frecuente (siempre: 55,4%). Además, las enfermeras se comunican en forma clara y sencilla (siempre: 58,5%) y brindan información básica sobre los cuidados que deben tener con el bebé (siempre: 62,3%). Asimismo, realizan sesiones educativas (siempre: 50,0%) y se informa sobre el lavado de manos y horarios de visita (siempre: 47,7%). Finalmente, se reportó que, en el cambio de turno, las enfermeras transmiten a sus colegas las indicaciones sobre el bebé (siempre: 46,2%).

Tabla 6. Distribución de la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres en la dimensión segura en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023

Dimensión segura	n = 130									
	Nunca		Casi Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Garantiza que la incubadora del bebé esté en condiciones óptimas.	10	7.7	17	13.1	38	29.2	34	26.2	31	23.8
Supervisa la incubadora para asegurarse de que regula la temperatura corporal del bebé.	9	6.9	11	8.5	24	18.5	21	16.2	65	50.0
Garantiza la higiene del catéter, la vía periférica y/o la cánula del bebé.	0	0.0	23	17.7	17	13.1	17	13.1	73	56.2
La enfermera se desinfecta las manos y se pone guantes para atender al bebé.	18	13.8	13	10.0	23	17.7	25	19.2	51	39.2
Describe los procedimientos realizados a su bebé.	24	18.5	14	10.8	12	9.2	26	20.0	54	41.5
La enfermera mantiene un nivel mínimo de ruido dentro de la unidad.	7	5.4	14	10.8	22	16.9	38	29.2	49	37.7
La enfermera ajusta las ventanas de la unidad en posición abierta o cerrada en función de las condiciones meteorológicas.	6	4.6	4	3.1	32	24.6	17	13.1	71	54.6
La enfermera supervisa la higiene del entorno de la UCIN.	13	10.0	13	10.0	22	16.9	25	19.2	57	43.8
La enfermera da ejemplo de seguridad mientras atiende a su bebé.	11	8.5	16	12.3	8.0	6.2	32	24.6	63	48.5
La enfermera permanece accesible en caso necesario.	10	7.7	17	13.1	38.0	29.2	13	10.0	52	40.0

En cuanto a la dimensión segura, los padres percibieron que se mantiene la limpieza de la sonda, vía periférica o cánula de su bebé (siempre: 56,2%) y que la incubadora ayuda a mantener su temperatura corporal (siempre: 50,0%). Asimismo, mantienen ventanas entreabiertas o cerradas según el clima (siempre: 54,6%) y muestran seguridad en la atención al bebé (siempre: 48,5%). También supervisan la limpieza de la UCIN (siempre:

43,8%) y explican procedimientos que realizan (siempre: 41,5%). Finalmente, la enfermera está disponible cuando se le necesita (siempre: 40,0%).

Tabla 7. Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023

Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros	fi	%
Favorables	121	93,1
Desfavorable	9	6,9
Total	130	100,0

Se evidenció que el 93,1% de los padres (121) percibieron como favorable la calidad del cuidado de enfermería brindado a sus recién nacidos prematuros, mientras que solo el 6,9% (9) la calificaron como desfavorable. Estos resultados indicaron una clara predominancia de percepciones positivas respecto a la atención recibida, lo que sugirió que el personal de enfermería desempeñó sus funciones con altos estándares de profesionalismo, sensibilidad y compromiso ético. La alta proporción de respuestas favorables reflejó la confianza de los padres en la calidad del cuidado, así como la efectividad de las intervenciones dirigidas a garantizar el bienestar del neonato hospitalizado.

Tabla 8. ¹Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido por padres en la dimensión humana ⁵en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023

Dimensión humana	fi	%
Favorables	126	96,9
Desfavorable	4	3,1
Dimensión oportuna		
Favorables	119	91,5
Desfavorable	11	8,5
Dimensión continua		
Favorables	127	97,7
Desfavorable	3	2,3
Dimensión segura		
Favorables	118	90,8
Desfavorable	12	9,2
Total	130	100,0

¹¹En la dimensión humana, la mayoría de los padres percibió una calidad favorable del cuidado de enfermería (96,9%), lo cual refleja un alto reconocimiento hacia el trato respetuoso, empático y personalizado brindado por el personal. En la dimensión continua, también se observó una percepción mayoritariamente favorable (97,7%), evidenciando la valoración de una atención sin interrupciones ¹¹durante la hospitalización del recién nacido. De igual manera, en la dimensión oportuna, los padres manifestaron una percepción favorable significativa (91,5%), lo que denota conformidad con la prontitud de los cuidados brindados. Finalmente, en la dimensión segura, una amplia mayoría de padres expresó satisfacción con la atención recibida (90,8%), resaltando la confianza en la capacidad del personal de enfermería para brindar un entorno clínico seguro.

4.2. Contraste de hipótesis y prueba de hipótesis.

a) Hipótesis específica 1

Tabla 9. Diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según edad

Edad en años	Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres				Total		X ² homogeneidad	p valor
	Favorable		Desfavorable					
	N°	%	N°	%	N°	%		
18 a 25 años	56	94,9	3	5,1	59	45,4	7,450	0,034
26 a 30 años	34	94,4	2	5,6	36	27,7		
31 a 35 años	20	95,2	1	4,8	21	16,2		
36 a 40 años	7	77,8	2	22,2	9	6,9		
Mas de 40 años	4	80,0	1	20,0	5	3,8		
Total	121	93.1	9	6.9	130	100.0		

Pudimos comparar las percepciones de los padres sobre la calidad de los cuidados de enfermería prestados a los bebés prematuros en función de su edad utilizando la prueba de homogeneidad Chi-cuadrado para evaluar si existían o no variaciones significativas en la calidad de los cuidados de enfermería. Los resultados revelaron que existe una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre los distintos grupos de edad en cuanto a cómo perciben los cuidados de enfermería. Esto quedó demostrado por el hecho de que el valor p fue de 0,034 y el valor de X² fue de 7,450. Los resultados de este estudio demuestran que existe una considerable variación en la percepción de la calidad del trato brindado, según la edad de los padres que participaron en la encuesta.

b) Hipótesis específica 2

Tabla 10. Diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil

Estado civil	Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres				Total		X ² homogeneidad	p valor
	Favorable		Desfavorable					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Soltero(a)	28	93,3	2	6,7	30	23,1	6,550	0,044
Casado(a)	19	90,5	2	9,5	21	16,2		
Viudo(a)	7	77,8	2	22,2	9	6,9		
Separado(a)	15	88,2	2	11,8	17	13,1		
Conviviente	52	98,1	1	1,9	53	40,8		
Total	121	93,1	9	6,9	130	100,0		

La prueba Chi-cuadrado de homogeneidad realizada para analizar la relación entre el estado civil de los padres y la calidad percibida de los cuidados de enfermería en los recién nacidos prematuros reveló un valor de $\chi^2 = 6,550$ con un valor $p = 0,044$. Como este valor estaba por debajo del criterio de significación ($p < 0,05$), se determinó que había variaciones estadísticamente significativas en la percepción de los cuidados de enfermería según el estado civil. Este estudio demuestra que la evaluación de la calidad del trato difirió considerablemente según el estado civil de los padres evaluados.

c) Hipótesis específica 3

Tabla 11. Diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según lugar de residencia

Lugar de residencia	Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres				Total		X ² homogeneidad	p valor
	Favorable		Desfavorable					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Urbana	74	93,7	5	6,3	79	23,1	7,440	0,030
Rural	38	92,7	3	7,3	41	6,9		
Urbano marginal	9	90	1	10	10	40,8		
Total	121	93,1	9	6,9	130	100,0		

Se utilizó la prueba de homogeneidad Chi-cuadrado para evaluar la asociación entre el lugar de residencia de los padres y la calidad percibida de los cuidados de enfermería prestados a los recién nacidos prematuros. Los resultados de la prueba indicaron un valor de $\chi^2 = 7,440$ con un valor $p = 0,030$. Dado que este valor era inferior al criterio de significación ($p < 0,05$), se llegó a la conclusión de que había cambios estadísticamente significativos en la forma en que se percibían los cuidados de enfermería en función del lugar de residencia. Los resultados de este estudio demuestran que la percepción de la calidad del trato fue muy diferente según el lugar de residencia de los padres encuestados.

d) Hipótesis específica 4

Tabla 12. Diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según grado de instrucción.

Grado de instrucción	Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres				Total		X ² homogeneidad	p valor
	Favorable		Desfavorable					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Sin estudios	6	85,7	1	14,3	7	5,4	7,650	0,033
Primaria	15	93,8	1	6,2	16	12,3		
Secundaria	47	94,0	3	6,0	50	38,5		
Superior no universitario	33	94,3	2	5,7	35	26,9		
Superior universitario	20	90,9	2	9,1	22	16,9		
Total	121	93,1	9	6,9	130	100,0		

Se utilizó la prueba de homogeneidad Chi-cuadrado para evaluar la conexión entre la calidad percibida de los cuidados de enfermería en neonatos que nacieron antes de tiempo y el nivel de estudios alcanzado por los padres. El análisis arrojó un valor de $\chi^2 = 7,650$ con un valor $p = 0,033$. Dado que este valor era inferior al criterio de significación ($p < 0,05$), se determinó que había cambios estadísticamente significativos en la forma en que se percibían los cuidados de enfermería en función de la escolaridad cursada.

CAPÍTULO V.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Contrastación de resultados.

¹ El objetivo principal del estudio fue determinar el nivel de calidad del cuidado de enfermería ² en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023. Se obtuvo como resultados que el 93,1% percibieron como favorable ⁶ la calidad del cuidado de enfermería brindado a sus recién nacidos prematuros.

Los resultados del presente estudio fueron coherentes con lo planteado por Couper ⁽¹⁵⁾, quien señaló que los padres de recién nacidos percibieron favorablemente el cuidado de enfermería cuando este se caracterizó por una atención empática, trato respetuoso y apoyo emocional constante durante la hospitalización.

Del mismo modo, se halló coincidencia con lo reportado por Shrestha et al. ⁽¹⁴⁾, quienes sostuvieron que una atención oportuna, la amabilidad del personal y la sensibilidad ante las necesidades del neonato influyeron positivamente en ³ la percepción de los padres sobre la calidad del cuidado recibido.

En la misma línea, Alayo y Detan ⁽¹⁷⁾ destacaron que se reforzaba la confianza y se producía una evaluación favorable del servicio ofrecido en las unidades neonatales cuando los padres participaban activamente en los cuidados junto con ¹ una comunicación clara y coherente por parte del personal de enfermería.

Asimismo, los hallazgos se alinearon con lo expuesto por Sifuentes ⁽¹⁸⁾, quien ¹¹ concluyó que la percepción favorable por parte de los padres se sustentó en el cumplimiento responsable del rol profesional de las enfermeras, especialmente en el acompañamiento constante y el trato ético hacia el recién nacido.

Finalmente, Hidalgo ⁽¹⁹⁾ enfatizó que el respeto por los derechos del paciente, la vigilancia continua y la disposición para resolver dudas fueron determinantes para que los padres calificaran el cuidado brindado como adecuado y seguro, lo que reafirma ¹¹ los resultados obtenidos en esta investigación.

En cuanto a la evaluación de la primera hipótesis, se observa que existen diferencias ²⁸ en la calidad de los cuidados de enfermería que los padres consideran que reciben los niños prematuros en la Maternidad ⁵ Carlos Showing Ferrari de Huánuco al 2023, en función de la edad del neonato. Esta observación se confirma con el valor p, que es igual a 0,034.

En este sentido, lo hallado coincide con lo señalado por Sifuentes ⁽¹⁸⁾, quien explica que los padres jóvenes tienden a mostrar mayores niveles de incertidumbre y dependencia del personal de salud, lo que intensifica su valoración del acompañamiento y las intervenciones del profesional de enfermería durante la hospitalización neonatal.

En una línea semejante, Couper ⁽¹⁵⁾ argumenta que las percepciones del cuidado pueden estar mediadas por el grado de madurez emocional de los padres, señalando que los adultos mayores de 30 años tienden a interpretar el cuidado desde una perspectiva más crítica, basada en experiencias previas con otros servicios de salud, lo cual influye en su nivel de exigencia o satisfacción frente a la atención brindada.

Asimismo, Shrestha et al. ⁽¹⁴⁾ sostienen que la edad se relaciona estrechamente con el nivel de involucramiento parental en el cuidado del neonato, ya que los padres más jóvenes suelen delegar mayor responsabilidad al personal de salud, mientras que los mayores de 35 años buscan participar más activamente, lo que también condiciona ¹ su percepción sobre la calidad del cuidado recibido.

Por su parte, Hidalgo ⁽¹⁹⁾ plantea que la edad de los padres influye en sus estrategias de afrontamiento durante la hospitalización neonatal, y que aquellos en etapas tempranas de la adultez tienden a priorizar el componente

emocional del cuidado, mientras que los de mayor edad se enfocan en la seguridad, continuidad y eficacia de las intervenciones de enfermería.

Finalmente, lo hallado en este estudio también se relaciona con lo expresado por Im y Oh ⁽¹⁶⁾, los expertos afirman que en la percepción de los cuidados neonatales influyen no sólo la calidad técnica del servicio prestado, sino también variables humanas como la edad, ¹⁷ que influyen en la forma en que los padres perciben el trato, la comunicación y el acompañamiento del personal de enfermería.

Con respecto a la segunda hipótesis específica, se descubrió que existen discrepancias ²⁸ en la calidad de los cuidados de enfermería que los padres perciben que reciben sus hijos prematuros en la Maternidad ⁵ Carlos Showing Ferrari de Huánuco en el año 2023, dependiendo de su estado civil; esto se confirma con el p-valor, que es igual a 0,044.

Esta tendencia es respaldada por Alayo y Detan ⁽¹⁷⁾, mencionan que el entorno familiar y la naturaleza de la relación conyugal ¹⁷ pueden influir en la forma en que los padres afrontan el proceso de hospitalización del recién nacido, lo que da lugar a disparidades en las expectativas y los niveles de satisfacción con el tratamiento que se proporciona.

De manera complementaria, Shrestha et al. ⁽¹⁴⁾ identificaron que los padres convivientes tienden a establecer una participación más activa ² en el cuidado del recién nacido, lo que les permite desarrollar una relación más cercana con el personal de enfermería y valorar de forma más positiva la atención brindada, en comparación con los padres separados o viudos, quienes muchas veces enfrentan la experiencia de forma más aislada.

Por otro lado, Hidalgo ⁽¹⁹⁾ sostiene que el soporte emocional del entorno conyugal influye directamente en la percepción del cuidado, ya que los padres que cuentan con una pareja estable experimentan menor ansiedad y pueden evaluar con mayor claridad la calidad de los servicios ofrecidos, mientras que aquellos con menos apoyo emocional suelen centrarse más en las carencias o dificultades observadas.

Asimismo, Im y Oh ⁽¹⁶⁾ señalan que la situación civil condiciona el grado de involucramiento en los procesos de atención neonatal, lo cual afecta la percepción del cuidado. Según estos autores, los padres casados o convivientes se sienten más empoderados para interactuar con el personal de salud y expresar sus necesidades, lo que mejora su experiencia global.

Finalmente, Sifuentes ⁽¹⁸⁾ llega a la conclusión de que, cuando se trata de padres de niños que nacieron antes de tiempo, la percepción del cuidado difiere según el tipo de apoyo social y emocional de que disponen, siendo el estado civil un determinante significativo en este sentido. Esta observación está en consonancia con los resultados de la presente investigación, en la que los padres que estaban en una unión estable tenían una opinión más positiva del acompañamiento, el trato y las habilidades del personal de enfermería.

Según los resultados de un estudio realizado en 2023 en la Maternidad Carlos Showing Ferrari de Huánuco, ¹¹ la calidad de los cuidados de enfermería que los padres de niños prematuros perciben que se les brinda difiere según el lugar donde viven. Esta conclusión está respaldada por el valor p, que es igual a 0,030. Esta observación corresponde a la tercera hipótesis específica planteada.

Este hallazgo coincide con lo planteado por Couper ⁽¹⁵⁾, quien sostiene que los padres de zonas menos urbanizadas tienden a mostrar mayor gratitud hacia el personal de salud, especialmente cuando reconocen el esfuerzo en contextos de alta demanda y escasos recursos.

Por su parte, Hidalgo ⁽¹⁹⁾ argumenta que los residentes de zonas urbanas cuentan con mayores referentes sobre los estándares de atención, lo que eleva sus expectativas frente al cuidado de enfermería y, en algunos casos, puede generar una percepción más crítica o exigente en comparación con aquellos provenientes de zonas rurales o marginales.

En una línea similar, Alayo y Detan ⁽¹⁷⁾ explican que la percepción del cuidado está profundamente influenciada por el contexto social y cultural del entorno de residencia. Según sus hallazgos, los padres de comunidades urbano marginales valoran aspectos como el trato humano, la paciencia del

personal y la claridad en la comunicación, mientras que los de zonas urbanas suelen poner mayor énfasis en la infraestructura y los tiempos de atención.

Además, Shrestha et al. ⁽¹⁴⁾ observaron que los padres provenientes de áreas rurales enfrentan barreras lingüísticas y culturales que pueden limitar su interacción con el equipo de salud, afectando su comprensión del proceso de atención y disminuyendo la percepción positiva del cuidado recibido, lo cual también se reflejó en algunos casos del presente estudio.

Finalmente, Im y Oh ⁽¹⁶⁾ subrayan que el entorno en el que se vive no sólo afecta al acceso a los servicios, sino que también influye en cómo se sienten los padres con respecto a la hospitalización. Estos autores afirman que las personas que proceden de entornos en los que el acceso a la atención sanitaria es limitado conceden mayor importancia a la calidez del trato y al acompañamiento del personal. Estas características se mostraron pertinentes en los resultados de esta investigación.

Finalmente, en cuanto a la cuarta hipótesis específica de esta investigación se evidenció que existe diferencias en ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido ⁵en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, ⁵Huánuco 2023, según ⁵grado de instrucción, esta afirmación respaldada por el p valor = 0,033.

Esta tendencia es respaldada por Sifuentes ⁽¹⁸⁾, quien identificó que los padres con menor escolaridad tienden a valorar más el trato cercano y empático del personal de salud, priorizando la atención emocional sobre aspectos técnicos.

Asimismo, Im y Oh ⁽¹⁶⁾ señalan que los usuarios con mayor formación académica tienden a tener expectativas más elevadas y un mayor conocimiento sobre sus derechos como usuarios del sistema de salud, lo que podría llevarlos a evaluar con mayor rigurosidad los cuidados proporcionados, afectando así la percepción positiva de la atención recibida.

En una perspectiva complementaria, Hidalgo ⁽¹⁹⁾ menciona que las personas con educación secundaria o inferior suelen basar su percepción en

la disponibilidad y amabilidad del personal, mientras que los niveles superiores se enfocan más en la eficiencia, comunicación técnica y participación en las decisiones, lo que introduce diferencias en la forma de evaluar el mismo servicio.

Por su parte, Shrestha et al. ⁽¹⁴⁾ encontraron que el grado de instrucción influye también en la comprensión del proceso clínico, ya que quienes poseen niveles educativos más altos tienden a buscar mayor información, participar activamente en el cuidado y expresar mayores demandas hacia el equipo de salud, lo cual puede afectar su grado de satisfacción general.

Finalmente, Couper ⁽¹⁵⁾ concluye que existe una brecha perceptiva entre los distintos niveles educativos respecto al cuidado de enfermería, y recomienda que el personal de salud adapte su comunicación y enfoque relacional según el perfil educativo del usuario, para mejorar la experiencia percibida en todos los niveles.

En este contexto concreto, era imperativo hacer hincapié en los principales méritos de la presente investigación, que incluían el estricto cumplimiento de rigurosas normas éticas y metodológicas, entre otras cosas. Se utilizó un instrumento que había sido validado en cuanto a su contenido y que también tenía un alto grado de fiabilidad estadística para realizar una encuesta a una muestra representativa de padres que habían dado a luz a bebés prematuramente. Este instrumento garantizó que la variable investigada se midiera con precisión y que los resultados obtenidos fueran suficientemente representativos.

Sin embargo, también fue pertinente reconocer ciertas limitaciones inherentes al diseño descriptivo comparativo utilizado, ya que este enfoque se centró exclusivamente en describir ¹ la percepción de los padres respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Si bien esta descripción resultó valiosa, hubiera sido enriquecedor identificar posibles factores asociados o influencias que pudieran explicar dicha percepción, así como establecer comparaciones con otros estudios similares que abordaran la misma temática.

En cuanto a la aplicación externa de los resultados, se tuvo en cuenta que se restringían únicamente a la muestra investigada. Por eso, no pudieron ser aplicados a otras poblaciones o extendidos a estudios que utilizaran diseños metodológicos más complicados. Como resultado, se aconsejó que futuros estudios continúen investigando ³ la percepción de los cuidados de enfermería entre los padres de recién nacidos prematuros en diferentes centros médicos, con el fin de ampliar la comprensión de este tema y fomentar la aplicación de estrategias ² para mejorar la calidad de la atención que se presta en el ámbito hospitalario.

²⁴CONCLUSIONES

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Se determinó el ⁶nivel de calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023 siendo un 93,1% favorable y solo un 6,9% desfavorable.
- Se describió las diferencias en ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según edad; con una significación estadística valor de $p = 0,034$.
- Se identificó las diferencias en ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil; con un valor de significancia $p = 0,044$.
- Se analizó las diferencias en ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según lugar de residencia con un p valor = 0,030.
- Se determinó las diferencias en ¹la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, ⁵Huánuco 2023, según grado de instrucción con un valor ⁵de $p = 0,033$.

RECOMENDACIONES

Al Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari

- Introducir mejoras en las normas institucionales destinadas a garantizar que el tratamiento se centre en los bebés prematuros y sus familias, así como a fomentar una buena comunicación entre los profesionales médicos y los padres.
- Fortalecer de manera continua la capacitación y actualización del personal de enfermería en la UCI neonatal, orientada al cuidado integral del recién nacido, con énfasis en la calidad asistencial y en la aplicación de la dimensión humanizada del cuidado.
- Optimizar la infraestructura y equipamiento de la unidad neonatal, priorizando la disponibilidad de incubadoras, cunas térmicas, monitores y material biomédico que aseguren un entorno seguro y de alta calidad, reduciendo las brechas en la atención.
- Desarrollar programas sistemáticos de apoyo psicosocial para los padres, enfocados en reducir los niveles de ansiedad y estrés durante la hospitalización, fortaleciendo así la participación activa de las familias en el proceso de cuidado y mejorando su percepción sobre la calidad asistencial

Al personal de enfermería

- Mantener una actitud empática, respetuosa y cercana hacia los padres de recién nacidos prematuros, reconociendo su rol activo en el proceso de atención y fortaleciendo el vínculo terapéutico.
- Sostener una atención oportuna y continua durante la estancia hospitalaria del neonato, brindando información clara y accesible sobre los cuidados y procedimientos realizados.
- Cumplir rigurosamente con los protocolos de bioseguridad y seguridad clínica, garantizando prácticas seguras que minimicen riesgos de

infecciones nosocomiales y promuevan un entorno confiable para el neonato y su familia.

- Fomentar espacios de comunicación y educación sanitaria con los padres, orientados a la preparación para el alta hospitalaria y al fortalecimiento de sus competencias en los cuidados domiciliarios, asegurando la continuidad del cuidado más allá del hospital

¹ A los padres del recién nacido prematuro

- Seguir con la participación ¹ en el cuidado y seguimiento del recién nacido durante su hospitalización, solicitando información cuando sea necesario y comunicando sus inquietudes al personal de salud.
- Fortalecer sus conocimientos sobre los cuidados especiales que requiere un neonato prematuro, mediante su involucramiento en sesiones educativas y orientación brindada por el equipo de enfermería.
- Adoptar prácticas seguras y consistentes en el hogar tras el alta hospitalaria, aplicando las recomendaciones brindadas por el equipo de salud en aspectos como higiene, alimentación, ¹ control de temperatura y prevención de infecciones.
- Participar activamente en actividades comunitarias y ¹ programas de apoyo, dirigidos a padres de neonatos prematuros, con el fin de compartir experiencias, reducir el estrés emocional y reforzar el acompañamiento en el proceso de recuperación del neonato.

A los estudiantes de enfermería

- Fomentar activamente la participación en procesos de reflexión ética y formación integral, que contribuyan a su preparación profesional con enfoque ³ en la calidad del cuidado y el bienestar del paciente neonatal y su familia.
- Involucrarse en actividades de capacitación práctica y simulación clínica orientadas al manejo de neonatos prematuros, con énfasis en protocolos de seguridad, continuidad y humanización del cuidado.

- Desarrollar competencias investigativas y de análisis crítico, que les permitan generar evidencia científica sobre ³³ la calidad del cuidado de enfermería en neonatología y aplicar hallazgos a la mejora de la práctica asistencial.
- Fortalecer habilidades de comunicación terapéutica y trabajo interdisciplinario, a fin de garantizar un abordaje integral que contemple no solo al recién nacido prematuro, sino también a la familia como parte del proceso de cuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jaramillo LX, Osorio SP, Salazar DA. Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal. *Invest Educ Enferm*. 2018;36(1):e08 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e08>
2. Burbano LD, Rojas LM, Velásquez MJ. Percepción de padres del recién nacido prematuro frente al cuidado de enfermería en la UCI neonatal. *CINA Research*. 2018;2(1):18–23 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/download/84/58>
3. Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Nacidos demasiado pronto: diez años de acción sobre los nacimientos prematuros. Conclusiones y acciones. Ginebra: OMS; 2023 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://pmnch.who.int/docs/librariesprovider9/meeting-reports/born-too-soon-2023-executive-summary-es.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Fortaleciendo la atención neonatal en América Latina y el Caribe: el rol estratégico de los sistemas de información. Washington, DC: OPS; 2024 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/23-8-2024-fortaleciendo-atencion-neonatal-america-latina-caribe-rol-estrategico-sistemas>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2023. Lima: INEI; 2023 [citado 2025 May 27]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_2023.pdf
6. Ramos Navarro ME. Factores asociados al bajo peso al nacer en un hospital de Huánuco [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4994/Ramos%20Navarro%20C%20Mar%C3%ADa%20Elena.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
7. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo advierte que el servicio de Pediatría y UCIN en Huánuco ha colapsado. Lima: Defensoría del Pueblo; 2023 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierte-que-el-servicio-de-pediatria-y-ucin-en-huanuco-ha-colapsado/>

8. Mayo Clinic. Nacimiento prematuro: síntomas y causas. Rochester, MN: Mayo Clinic; 2023 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/premature-birth/symptoms-causes/syc-20376730>
9. MedlinePlus. Bebé prematuro: enciclopedia médica. Bethesda, MD: MedlinePlus; 2023 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001562.htm>
10. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. Ginebra: OMS; 2023 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
11. HealthyChildren.org. Problemas de salud en bebés prematuros. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2023 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/preemie/Paginas/health-issues-of-premature-babies.aspx>
12. Organización Panamericana de la Salud. Salud del recién nacido. Washington, DC: OPS; 2023 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
13. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal. Lima: MINSA; 2024 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/7546.pdf>
14. Shrestha T, Bista A, Pradhan S, Pudasainee-Kapri S, Subedi M. Revelando la experiencia vivida de los padres con el cuidado y apoyo del recién nacido prematuro en las unidades de atención neonatal de los hospitales públicos de Nepal: una investigación fenomenológica. PLoS One. 2025;20(2):e0319013 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0319013>
15. Couper J. Percepciones de los padres de bebés prematuros micro sobre la atención neuroprotectora del desarrollo informada sobre el trauma y el apoyo de enfermería. Avances en la Atención Neonatal. 2021;22:422–431 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000972>
16. Im M, Oh J. Desarrollo y validación de una escala de apoyo de enfermería percibida para madres de bebés prematuros. Investigación en Enfermería Asiática. 2021 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2021.10.002>
17. Alayo Ruiz EV, Detan Torres AF. Relación del estrés con el grado de satisfacción de cuidados en madres de prematuros del Hospital Belén de Trujillo 2023 [Internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego;

2024 [citado 2025 May 27]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/17971>

18. Sifuentes Gregorio JH. Calidad de cuidado de enfermería en recién nacidos del servicio de Neonatología. Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022 [Internet]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/28580>
19. Hidalgo Noa N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de las puérperas en el servicio de Neonatología del Hospital Regional de Pucallpa [Internet]. Huancayo: Universidad Continental; 2024 [citado 2025 May 27]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14959/1/IV_FCS_504_TE_Hidalgo_Noa_2024.pdf
20. Kuo DZ, Houtrow AJ, Arango P, Kuhlthau KA, Simmons JM, Neff JM. Family-centered care: current applications and future directions in pediatric health care. *Matern Child Health J.* 2012;16(2):297–305 [citado 2025 May 27]. Disponible en: doi:10.1007/s10995-011-0751-7
21. Gooding JS, Cooper LG, Blaine AI, Franck LS, Howse JL, Berns SD. Family support and family-centered care in the neonatal intensive care unit: origins, advances, impact. *Semin Perinatol.* 2011;35(1):20–28 [citado 2025 May 27]. Disponible en: doi:10.1053/j.semperi.2010.10.004
22. Watson J. *Nursing: the philosophy and science of caring*. Rev ed. Boulder, CO: University Press of Colorado; 2008 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://www.upcolorado.com/university-press-of-colorado/item/1849-nursing-revised-edition>
23. Sitzman K, Watson J. *Caring science, mindful practice: implementing Watson's human caring theory*. 2nd ed. New York: Springer Publishing Company; 2018 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://www.springerpub.com/caring-science-mindful-practice-9780826135551.html>
24. World Health Organization. Standards for improving the quality of care for small and sick newborns in health facilities [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2025 May 27]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341557/9789240017245-eng.pdf>
25. Organización Panamericana de la Salud. Salud del recién nacido: principios y prácticas esenciales [Internet]. Washington, DC: OPS; 2023 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>

26. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal [Internet]. Lima: MINSA; 2022 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/7546.pdf>
27. Rojas Castro JE, Paravic Klijn T, Jofré Aravena C. Percepción de los padres sobre la calidad del cuidado de enfermería en unidades neonatales. *Rev Enferm Neonatal*. 2021;20(2):85–93 [citado 2025 May 27]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.renen.2021.02.005>
28. Fernández-Sola C, Granero-Molina J, Aguilera-Manrique G, Castro-Sánchez AM, Hernández-Padilla JM. Humanización de los cuidados: percepción de los profesionales de enfermería de unidades neonatales. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:e3335. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3272.3335>
29. Organización Mundial de la Salud. Sobrevivir y prosperar: transformando el cuidado para cada recién nacido pequeño y enfermo [Internet]. Ginebra: OMS; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515887>
30. López-Pérez J, López-Leiva I, Hernández-Cabrera J, Ugarte-Gurruchaga J. Percepción de los padres sobre la calidad del cuidado enfermero en la unidad neonatal. *Enferm Clin*. 2022;32(1):22–28. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.06.005>
31. Watson J. Enfermería: la filosofía y ciencia del cuidado. Edición revisada. Boulder, CO: University Press of Colorado; 2008. Disponible en: <https://doi.org/10.2307/j.ctv3c0p2g>
32. Gómez-Rico R, Quesada-Díaz M, Granero-Molina J, Fernández-Sola C. Atención oportuna en neonatos: percepción de los padres en una unidad de cuidados intensivos. *Enferm Glob*. 2020;19(59):55–67. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.19.3.378881>
33. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral del Recién Nacido Prematuro. NTS N.º 214 - MINSA/DGIESP-2024 [Internet]. Lima: MINSA; 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/545-2024-minsa>
34. Silva LDM, Rocha PK, Anders JC, Burciaga VB, Motta GCP. Cuidado oportuno y seguro en neonatología: percepción de los familiares. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39:e20180134. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180134>
35. Fundación Europea para el Cuidado de los Recién Nacidos (EFCNI). Estándares europeos de cuidado para la salud neonatal [Internet]. Múnich: EFCNI; 2018. Disponible en: <https://newborn-health-standards.org>

36. Martínez-Velilla N, Lumbreras B, Abizanda P. La continuidad asistencial como eje fundamental del cuidado en salud. *Rev Esp Salud Publica*. 2021;95:e202104072. Disponible en: <https://revisionesesp.salud.gob.es/bvs/pdf/re202104072.pdf>
37. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para fortalecer la atención neonatal continua y centrada en la familia [Internet]. Washington, DC: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-atencion-neonatal-continua>
38. Guevara-Romero CE, Rincón-Báez CM. Percepción de los padres sobre la continuidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros. *Rev Cuid*. 2020;11(1):e833. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v11i1.833>
39. Pérez-Rivera C, López-Ruiz E, Morales-Rosado Z. Educación continua en enfermería neonatal: impacto en el empoderamiento de padres de prematuros. *Invest Educ Enferm*. 2019;37(2):e03. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e03>
40. Bohadana A, Vignaud JM, Martinet Y. Seguridad del paciente en la unidad neonatal: desafíos y estrategias. *Rev Chil Pediatr*. 2020;91(1):75–83. Disponible en: <https://doi.org/10.32641/rchped.v91i1.1186>
41. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente en el cuidado neonatal: una prioridad global [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>
42. Morales-Ramírez D, Gómez-Lugo J, Hernández-Cisneros Y. Percepción de seguridad en la atención neonatal: perspectiva de padres en UCIN. *Enferm Univ*. 2021;18(3):273–279. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.3.791>
43. Donabedian A. Una introducción a la garantía de calidad en el cuidado de la salud. Nueva York: Oxford University Press; 2003. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195120361.001.0001>

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema general		Objetivo general	Hipótesis general		Variables			
¿Cómo es la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023?		Determinar la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.	Hi: La calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido por padres es favorable en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023. Ho: La calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido por padres es desfavorable en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023		Variable principal	Dimensiones		Indicadores
					Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido por los padres	Dimensión humana		Favorable Desfavorable
						Dimensión Oportuna		
						Dimensión Continua		
						Dimensión Segura		
Problemas específicos		Objetivos específicos	Hipótesis específicas					
PE1: ¿Cuáles son las diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según edad?	OE1: Describir las diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según edad.	OE1: No existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según edad.	Hi1: Existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según edad. Ho1: No existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según edad.					
PE2: ¿Cuáles son las diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil?	OE2: Identificar las diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil.	OE2: No existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil.	Hi2: Existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil. Ho2: No existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil.					
PE3: ¿Cuáles son las diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil?	OE3: Analizar las diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil.	OE3: No existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil.	Hi3: Existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil. Ho3: No existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según estado civil.					

percebido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según lugar de residencia?	Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según lugar de residencia.	Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según lugar de residencia. Ho3: No existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según lugar de residencia.	Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según lugar de residencia. Ho3: No existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según lugar de instrucción. Ho4: No existe diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según grado de instrucción
PE4: ¿Cuáles son las diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según grado de instrucción?	OE4: Determinar las diferencias en la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023, según grado de instrucción.		
Diseño			
Tipo de estudio: Descriptivo			
Según el tipo de intervención: Observacional			
De acuerdo a la planificación de recolección de datos: Prospectivo			
Por el número de mediciones de la variable: Transversal			
Según el número de variables de estudio: Descriptivo			
Diseño de estudio: Descriptivo comparativo			
Enfoque: Cuantitativo			
		Población y muestra POBLACIÓN: 197 padres de recién nacidos prematuros Muestra: 130 padres de recién nacidos prematuros	Técnicas e instrumentos Técnicas: Encuesta Instrumentos: • Guía de entrevista de características generales • Escala de percepción de los padres frente al cuidado del recién nacido Análisis de datos: • Análisis descriptivo

ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE CARACTERISTICAS GENERALES

TITULO: "Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres. Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023".

INSTRUCCIONES: Estimado Sr(a): La presente guía de entrevista forma parte de una investigación encaminada a conseguir información sobre sus características generales, por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que usted deberá responder rellenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas que considere pertinente.

I. DE LOS PADRES

1. **Edad:** _____ años

2. **Estado Civil:**

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Viudo(a)
- d) Separado(a)
- e) Conviviente

3. **Lugar de procedencia:**

- a) Urbana
- b) Rural
- c) Urbano marginal

4. **Grado de instrucción:**

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior no universitario
- e) Superior universitario

II. DEL RECIÉN NACIDO

5. **Edad:** _____ días

6. **Edad gestacional:** _____

7. **Sexo**

- a) Masculino
- b) Femenino

8. **Días de hospitalización de su bebé:** _____

Gracias por su colaboración...

ESCALA DE PERCEPCIÓN DE LOS PADRES FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

TÍTULO: “Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres. Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023”.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	Nunca
2	Casi nunca
3	Algunas veces
4	Casi siempre
5	Siempre

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
I. DIMENSIÓN HUMANA						
1.	La enfermera llama a su bebé por sus apellidos y/o nombres.					
2.	La enfermera atiende a su bebé de manera individual.					
3.	La enfermera lo saluda a Ud. cordialmente.					
4.	Responde con amabilidad cuando Ud. le hace una pregunta.					
5.	Lo que la enfermera le dice acerca de su bebé está acorde con lo que Ud. Observa					
6.	La enfermera le habla a su bebé en un tono cálido.					
7.	La enfermera conversa con Ud. serenamente.					
8.	Permite que vea y/o cargue a su bebé durante el horario de visita.					
9.	Le muestra alguna alternativa de solución, frente a algún problema.					
10.	La enfermera trata a su bebé delicadamente.					
11.	Respetar sus opiniones en cuanto al cuidado de su bebé					
12.	Es reservada con personas ajenas a su bebé, en cuanto a su estado de salud.					
II. DIMENSIÓN OPORTUNA						
13.	La enfermera cumple con la alimentación de su bebé a la hora indicada.					
14.	Le administra el tratamiento a su bebé a la hora indicada					
15.	La enfermera controla la orina y deposiciones de su bebé					
16.	En una situación de urgencia o emergencia, la enfermera atiende al bebé inmediatamente.					
17.	La enfermera acude rápido cuando algún bebé llora.					
18.	La enfermera llega al poco tiempo cuando Ud. la llama.					
III. DIMENSIÓN CONTINUA						
19.	Controla las funciones vitales de su bebé y observa cómo se encuentra en cada turno					
20.	La enfermera sigue el tratamiento prescrito por el médico.					
21.	La enfermera realiza la higiene a su bebé frecuentemente.					
22.	La enfermera le brinda a Ud. información sobre lavado de manos y horario de visita.					
23.	La enfermera le habla en forma clara y sencilla.					
24.	Le brinda información sobre los cuidados básicos que Ud. debe tener con su bebé.					
25.	La enfermera le brinda sesiones educativas.					

26.	Reporta a su colega en cambio de turno, sobre los cuidados a seguir con su bebé.						
IV.	DIMENSIÓN SEGURA						
27.	Supervisa que la incubadora de su bebé esté en buenas condiciones.						
28.	Supervisa que la incubadora de su bebé mantenga su T° corporal						
29.	Mantiene la limpieza de la sonda, vía periférica y/o cánula que presenta su bebé						
30.	La enfermera se lava las manos y se coloca guantes para atender a su bebé.						
31.	Le explica los procedimientos que le realiza a su bebé.						
32.	La enfermera mantiene un nivel bajo de ruido en la unidad.						
33.	La enfermera mantiene las ventanas entreabiertas o cerradas de la unidad, según el clima.						
34.	La enfermera supervisa la limpieza del ambiente de UCIN						
35.	La enfermera muestra seguridad cuando atiende a su bebé.						
36.	La enfermera se ofrece disponible en caso de que la necesite						

ANEXO 3. INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TÍTULO: "Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres. Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023".

INSTRUCCIONES: Estimado Sr(a): La presente guía de entrevista forma parte de una investigación encaminada a conseguir información sobre sus características generales, por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que usted deberá responder rellenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas que considere pertinente.

III. DE LOS PADRES

9. Edad: _____ años

10. Estado Civil:

- f) Soltero(a)
- g) Casado(a)
- h) Viudo(a)
- i) Separado(a)
- j) Conviviente

11. Lugar de procedencia:

- d) Urbana
- e) Rural
- f) Urbano marginal

12. Grado de instrucción:

- f) Sin estudios
- g) Primaria
- h) Secundaria
- i) Superior no universitario
- j) Superior universitario

IV. DEL RECIÉN NACIDO

13. Edad: _____ días

14. Edad gestacional: _____

15. Sexo

- c) Masculino
- d) Femenino

16. Días de hospitalización de su bebé: _____

Gracias por su colaboración...

ESCALA DE PERCEPCIÓN DE LOS PADRES FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

TÍTULO: “Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres. Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023”.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) colaborador(a): A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa según su opinión que elementos o situaciones dentro de su entorno laboral que le generan estrés.

1	Nunca
2	Casi nunca
3	Algunas veces
4	Casi siempre
5	Siempre

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
I. DIMENSIÓN HUMANA						
1.	La enfermera se dirige al bebé por su apellido y/o nombre.					
2.	La enfermera proporciona cuidados individualizados a su bebé.					
3.	La enfermera le da la bienvenida amablemente.					
4.	Responde con cortesía cuando se le pregunta.					
5.	Las observaciones de la enfermera sobre su bebé coinciden con las suyas.					
6.	La enfermera se dirige a su hijo de forma tranquilizadora.					
7.	La enfermera habla con usted con serenidad.					
8.	Le permite ver y/o coger a su hijo durante las horas de visita.					
9.	La enfermera le presenta una solución alternativa a un dilema.					
10.	La enfermera atiende a su bebé con ternura.					
11.	Valora sus perspectivas sobre el cuidado de su lactante.					
12.	Se asigna a las personas que no están vinculadas a su hijo acerca de su salud.					
II. DIMENSIÓN OPORTUNA						
13.	La enfermera administra la alimentación de su bebé a la hora designada.					
14.	La enfermera administra la terapia de su bebé a la hora designada.					
15.	La enfermera examina el pipí y las heces del bebé.					
16.	En una situación crítica o de emergencia, la enfermera atiende rápidamente al bebé.					
17.	La enfermera responde con prontitud cuando el bebé grita.					
18.	La enfermera aparece pronto a su llamada.					
III. DIMENSIÓN CONTINUA						
19.	Supervisa las constantes vitales del bebé y evalúa su estado a lo largo de cada turno.					
20.	La enfermera sigue el régimen de tratamiento establecido por el médico.					
21.	La enfermera administra regularmente cuidados higiénicos a su bebé.					
22.	La enfermera proporciona información sobre la higiene de las manos y los horarios de visita.					
23.	La enfermera se comunica con usted de forma transparente y directa.					

24.	La enfermera le proporciona información sobre los cuidados fundamentales que requiere su bebé.						
25.	La enfermera imparte cursos de formación para usted.						
26.	Comunica a su colega durante el cambio de turno los cuidados de su bebé.						
IV.	DIMENSIÓN SEGURA						
27.	Garantiza que la incubadora del bebé esté en condiciones óptimas.						
28.	Supervisa la incubadora para asegurarse de que regula la temperatura corporal del bebé.						
29.	Garantiza la higiene del catéter, la vía periférica y/o la cánula del bebé.						
30.	La enfermera se desinfecta las manos y se pone guantes para atender al bebé.						
31.	Describe los procedimientos realizados a su bebé.						
32.	La enfermera mantiene un nivel mínimo de ruido dentro de la unidad.						
33.	La enfermera ajusta las ventanas de la unidad en posición abierta o cerrada en función de las condiciones meteorológicas.						
34.	La enfermera supervisa la higiene del entorno de la UCIN.						
35.	La enfermera da ejemplo de seguridad mientras atiende a su bebé.						
36.	La enfermera permanece accesible en caso necesario.						

ANEXO 4. CONSENTIMIENTOS INFORMADOS



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
CONSENTIMIENTO INFORMADO**



Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del proyecto "Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres. Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023". Entiendo que la entrevista forma parte de una investigación orientada a evaluar la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros, percibida por los padres, en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Durante esta actividad, se me aplicará un cuestionario estructurado denominado Escala de Percepción de los Padres frente al Cuidado del Recién Nacido, el cual aborda mi percepción sobre aspectos como el trato humano del personal de enfermería, la oportunidad en la atención, la continuidad del cuidado y la seguridad brindada durante la hospitalización de mi hijo(a). Se me ha informado que la aplicación del instrumento tomará aproximadamente 30 minutos, y que algunas preguntas estarán relacionadas con mi experiencia como madre, padre o tutor durante la estancia de mi hijo(a) en la unidad neonatal, así como con la atención brindada por el personal de enfermería y otros aspectos personales vinculados a los objetivos de esta investigación. También entiendo que el investigador podría contactarme posteriormente en caso sea necesario ampliar o verificar información proporcionada. Asimismo, comprendo que fui seleccionado(a) para participar por ser padre, madre o tutor(a) de un recién nacido prematuro atendido en este hospital, y por cumplir con los criterios definidos en el proyecto de investigación. Declaro que participo de forma completamente voluntaria, y que puedo negarme a responder cualquier pregunta o retirarme en cualquier momento de la entrevista, sin que esto afecte en lo absoluto la atención médica de mi hijo(a) ni me genere consecuencias personales o administrativas.

Se me ha garantizado que toda la información proporcionada será estrictamente confidencial, y que no recibirá compensación económica por mi participación. Declaro haber sido debidamente informado(a), y acepto participar en este estudio.

Firma del encuestado o apoderado.....

Firma del investigador.....

Huella digital si el caso lo amerita



Huánuco, 29, MAY. del 2023

55



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
CONSENTIMIENTO INFORMADO



Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del proyecto "Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres. Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023". Entiendo que la entrevista forma parte de una investigación orientada a evaluar la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros, percibida por los padres, en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Durante esta actividad, se me aplicará un cuestionario estructurado denominado Escala de Percepción de los Padres frente al Cuidado del Recién Nacido, el cual aborda mi percepción sobre aspectos como el trato humano del personal de enfermería, la oportunidad en la atención, la continuidad del cuidado y la seguridad brindada durante la hospitalización de mi hijo(a). Se me ha informado que la aplicación del instrumento tomará aproximadamente 30 minutos, y que algunas preguntas estarán relacionadas con mi experiencia como madre, padre o tutor durante la estancia de mi hijo(a) en la unidad neonatal, así como con la atención brindada por el personal de enfermería y otros aspectos personales vinculados a los objetivos de esta investigación. También entiendo que el investigador podría contactarme posteriormente en caso sea necesario ampliar o verificar información proporcionada. Asimismo, comprendo que fui seleccionado(a) para participar por ser padre, madre o tutor(a) de un recién nacido prematuro atendido en este hospital, y por cumplir con los criterios definidos en el proyecto de investigación. Declaro que participo de forma completamente voluntaria, y que puedo negarme a responder cualquier pregunta o retirarme en cualquier momento de la entrevista, sin que esto afecte en lo absoluto la atención médica de mi hijo(a) ni me genere consecuencias personales o administrativas.

Se me ha garantizado que toda la información proporcionada será estrictamente confidencial, y que no recibiré compensación económica por mi participación. Declaro haber sido debidamente informado(a), y acepto participar en este estudio.

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado o apoderado.....

Firma del investigador.....



Huánuco, 25 Mayo del 2023



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIA DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
CONSENTIMIENTO INFORMADO



Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del proyecto "Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres. Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023". Entiendo que la entrevista forma parte de una investigación orientada a evaluar la calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros, percibida por los padres, en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Durante esta actividad, se me aplicará un cuestionario estructurado denominado Escala de Percepción de los Padres frente al Cuidado del Recién Nacido, el cual aborda mi percepción sobre aspectos como el trato humano del personal de enfermería, la oportunidad en la atención, la continuidad del cuidado y la seguridad brindada durante la hospitalización de mi hijo(a). Se me ha informado que la aplicación del instrumento tomará aproximadamente 30 minutos, y que algunas preguntas estarán relacionadas con mi experiencia como madre, padre o tutor durante la estancia de mi hijo(a) en la unidad neonatal, así como con la atención brindada por el personal de enfermería y otros aspectos personales vinculados a los objetivos de esta investigación. También entiendo que el investigador podría contactarme posteriormente en caso sea necesario ampliar o verificar información proporcionada. Asimismo, comprendo que fui seleccionado(a) para participar por ser padre, madre o tutor(a) de un recién nacido prematuro atendido en este hospital, y por cumplir con los criterios definidos en el proyecto de investigación. Declaro que participo de forma completamente voluntaria, y que puedo negarme a responder cualquier pregunta o retirarme en cualquier momento de la entrevista, sin que esto afecte en lo absoluto la atención médica de mi hijo(a) ni me genere consecuencias personales o administrativas.

Se me ha garantizado que toda la información proporcionada será estrictamente confidencial, y que no recibiré compensación económica por mi participación. Declaro haber sido debidamente informado(a), y acepto participar en este estudio.

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado o apoderado.....

Firma del investigador.....



Huánuco, 26 MAYO, del 2023.

ANEXO 5. CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Viter Gerson Carlos Trinidad de profesión Licenciado en enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermero Asistencial en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, por medio del presente hago constatar que he revisado detenidamente y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Britney Cespedes Omonite, con DNI 72479378 aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recolectar información necesaria para la tesis titulado "Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres. hospital materno infantil "Carlos Showing Ferrari", Huánuco 2023.

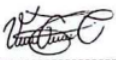
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	
Nombres:	☐ Aplicable después de corregir
CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.	☒ Aplicable
	☐ No aplicable
Instrumento 2	
Nombres:	☐ Aplicable después de corregir
ESCALA DE PERCEPCIÓN DE LOS PADRES FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	☒ Aplicable
	☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Mg: Viter Gerson Carlos Trinidad

DNI: 47147020

Especialidad del validador: Bioestadística y epidemiología clínica




Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Vitaliana Tucto Lavado de profesión Licenciada en enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial en Neonatología, por medio del presente hago constatar que he revisado detenidamente y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Britney Cespedes Omonte, con DNI 72479378 aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recolectar información necesaria para la tesis titulado "Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres. hospital materno infantil "Carlos Showing Ferrari", Huánuco 2023.

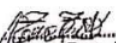
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	
Nombres:	☐ Aplicable después de corregir
CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.	☒ Aplicable
	☐ No aplicable
Instrumento 2	
Nombres:	☐ Aplicable después de corregir
ESCALA DE PERCEPCIÓN DE LOS PADRES FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	☒ Aplicable
	☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Mg: Vitaliana Tucto Lavado
DNI: 22423072

Especialidad del validador: Administración y gerencia en servicios de salud.

Mg en ciencias de la salud. Salud pública y docencia


Lic. Enf. Vitaliana Tucto Lavado
C.E.P. N° 15559 - ESP AGSS N° 4384
Mg. C.S: SP - DU N° 000810
RNC: N° 00191 - N° 2930

Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Elida Huaynate Ortega de profesión Licenciada en enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial, por medio del presente hago constatar que he revisado detenidamente y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Britney Cespedes Omonte, con DNI 72479378 aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recolectar información necesaria para la tesis titulado "Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres. hospital materno infantil "Carlos Showing Ferrari", Huánuco 2023.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	
Nombres:	☐ Aplicable después de corregir
CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.	☒ Aplicable
	☐ No aplicable
Instrumento 2	
Nombres:	☐ Aplicable después de corregir
ESCALA DE PERCEPCIÓN DE LOS PADRES FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	☒ Aplicable
	☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Elida Huaynate Ortega
DNI: 22512106

Especialidad del validador: Enfermera anestesióloga


.....
Lta. Elida Huaynate Ortega
C.E.P. 24318 / REE-8459
H.A.D.U.P. R.D.A.-ESSALUD. S.J.L.
M.A.E.Salud.

Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ana Gardenia Lazarte y Avalos
 De profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo el
 cargo de Enfermera asistencial y Docente de la Universidad
de Huánuco.

por medio del presente hago
 constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos,
 presentado por la alumna Britney Cespedes Omonte, identificada con DNI
 72479378 aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de
 Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis
 titulado "Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros
 percibido en padres. hospital materno infantil "Carlos Showing Ferrari", Huánuco
 2023.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	
Nombres	☐ Aplicable después de corregir
CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.	☒ Aplicable
	☐ No aplicable
Instrumento 2	
Nombres	☐ Aplicable después de corregir
ESCALA DE PERCEPCIÓN DE LOS PADRES FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	☒ Aplicable
	☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Mg. Ana Gardenia Lazarte y Avalos

DNI: 22419815

Especialidad del validador: Enfermera en Pediatría


Ana G. Lazarte y Avalos
 Exp. Esp. Pediatría
 C. E. H. 145/00 HEE. 1535h

Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, DIZA BERRIOS ESTEBAN
De profesión LICENCIADA EN ENFERMERÍA, actualmente ejerciendo el
cargo de DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

por medio del presente hago
constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos,
presentado por la alumna Britney Cespedes Omonte, identificada con DNI
72479378 aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis
titulado "Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros
percibido en padres. hospital materno infantil "Carlos Showing Ferrari", Huánuco
2023.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres ESCALA DE PERCEPCIÓN DE LOS PADRES FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Mg. DIZA BERRIOS ESTEBAN
DNI: 22515825

Especialidad del validador: MG. SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA


Mg. Diza Berríos Esteban
Exp. en Neurología
C.E.P. 1121 - R.N.E. 724

Firma/sello

ANEXO 6. DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
HOSPITAL MAT. INF. INFANTE
CARLOS SHOWING FERRARI

Registro N° Folios:
Fecha: 10 MAY 2023
Hora: 10:10 PM
Recibido por: [Firma]

Huánuco, 10 de Mayo de 2023

OFICIO N° 001-BCO-2023

Sr. DIRECTORA

JULIETA MELISSA DAGA CAYCHO

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN SU INSTITUCIÓN.

Presente. -

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. a fin de saludarla cordialmente y a su vez presentarme, mi nombre es Céspedes Omonte Britney identificada con el DNI 72479378, estudiante de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, solicito respetuosamente su autorización para la ejecución del trabajo de investigación titulado "Percepción de los padres frente al cuidado del recién nacido prematuro en el Hospital Materno Infantil "Carlos Showing Ferrari", Huánuco 2023" El cual permitirá Determinar la percepción de los padres frente al cuidado del recién nacido prematuro en el Hospital Materno Infantil "Carlos Showing Ferrari" del distrito de Huánuco. Los instrumentos de recolección de datos se aplicarán a los padres del recién nacido prematuro en el servicio de hospitalización de neonatología que se encuentra en sus instalaciones durante el año 2023.

Agradeciendo por anticipado su amable disposición y colaboración, dicho documento es muy importante para el éxito del presente trabajo de investigación, aprovecho la oportunidad para renovarles las muestras de mi deferencia y estima personal.

Adjunto:

Matriz de investigación.

Instrumento de recolección de datos

Atentamente,

[Firma]
Céspedes Omonte Britney
72479378

ANEXO 7. DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



PROVEIDO N° 29 -23-CCHMICSF.

Visto la solicitud presentada por Cespedes Omonte Britney, para recolección de datos en el Proyecto de Investigación, "Percepción de los padres frente al cuidado del recién prematuro en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2023, y en atención al convenio específico entre la Universidad de Huánuco – Facultad de Enfermería, la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación opina **PROCEDENTE** lo solicitado, se hace de su conocimiento y autorización para recojo de datos a partir de la fecha, así mismo se le solicita informar al término del mismo los resultados para contar una base de información en nuestra institución.

Es cuanto informo a la interesada para el trámite correspondiente.

Amarilis, 18 de Mayo de 2023




Lidia A. Laguarda Arias
Enf. Esp. Pediatría
C.E.P. 10680 REE 11477

ANEXO 8. BASE DE DATOS

N°	CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS PERCIBIDO EN PADRES																																				
	HUMANA												OPORTUNA						CONTINUA									SEGURA									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	
1	1	3	4	4	3	5	5	5	5	2	1	4	4	5	4	2	2	2	5	3	1	4	5	3	2	5	3	3	3	5	5	5	4	2	4	5	4
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	5	2	5	5	2	5	5	3	2	2	2	5	4	5	5	4	5	2	4	5	4	2	3	4	
3	5	5	5	5	4	4	4	5	2	2	4	2	4	4	2	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	5	1	4	2	4	4	3	
4	5	5	5	4	4	4	3	3	3	5	1	4	3	2	1	4	5	4	3	4	5	3	5	5	5	2	2	4	3	5	5	2	5	5	3	3	
5	5	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	2	4	2	5	3	3	2	3	1	4	5	5	3	5	2	4	2	4	1	4	5	
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	4	5	4	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	
7	5	5	4	4	3	3	3	3	3	4	2	5	5	5	2	3	5	5	3	1	5	2	3	2	5	4	3	5	5	3	5	5	5	4	4	5	
8	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	5	3	5	3	5	2	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	3	4	3	2	4	3	5	3	3	
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	1	2	2	3	3	2	5	4	5	
10	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	5	3	5	5	4	5	2	5	5	5	4	5	3	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
11	5	5	5	4	4	4	3	4	3	3	2	5	4	5	5	5	5	4	2	5	5	5	4	5	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	2	2	5	4	5	4	2	2	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	3	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	
14	5	4	4	3	3	3	3	4	3	2	2	2	4	2	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3	5	5	4	2	5	5	5	
15	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	2	2	5	2	5	2	3	
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	5	4	4	2	5	4	5	4	5	2	5	4	4	5	2	5	5	3	3	3	5	3	3	
17	5	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	5	5	1	2	5	4	4	4	3	4	2	1	4	4	5	5	5	5	4	5	3	5	3	5	4	
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	2	4	1	4	5	4	5	4	4	3	2	5	5	3	5	5	5	4	5	3	5	
19	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	2	5	2	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	2	1	5	1	3	1	

ANEXO 9. CONSTANCIA DE REPORTE TURNITIN

257. CÉSPEDES OMONTE, Britney.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.upeu.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

7

repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

8

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

9

ve.scielo.org

Fuente de Internet

<1%

10	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	<1 %
11	www.dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	revistas.uninavarra.edu.co Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
15	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unicordoba.edu.co Fuente de Internet	<1 %
17	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
20	slidehtml5.com Fuente de Internet	<1 %

21	Broncano Vargas, Yrma Nilda. "Cuidado humanizado al neonato prematuro y familia: una perspectiva de enfermería. Unidad de cuidado intensivo neonatal. Hospital San Bartolomé. 2015", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru) Publicación	<1 %
22	riem.facmed.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
23	www.scielo.br Fuente de Internet	<1 %
24	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
25	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
26	www.tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
27	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
28	udes.metabiblioteca.org Fuente de Internet	<1 %
29	biblioteca2.ucab.edu.ve Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

31	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.upec.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
33	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
34	www.uclm.org Fuente de Internet	<1 %
35	1library.co Fuente de Internet	<1 %
36	revistas.ujat.mx Fuente de Internet	<1 %
37	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas

Excluir bibliografía

Apagado

Activo

Exclude assignment
template

Excluir coincidencias

Activo

< 15 words