

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS - NEONATOLOGÍA**

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE
LA MADRE DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE
NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE 2018**

Línea de Investigación:

Cuidado de Enfermería al ser humano durante el ciclo vital
en los tres niveles de prevención

Autora:

Lic. Francisca Alejandrina Milian Jimenez

Asesor:

Ms. Luz Amanda Castañeda Ulloa

TRUJILLO – PERÚ
2019

Fecha de sustentación: 2019/09/24

DEDICATORIA

A mis padres Hipólito e Hidaura, por la educación que he recibido de ellos, por los valores que me inculcaron, para ser la persona que soy ahora, con mi personalidad, mi carácter para poder alcanzar mis metas.

A Yoselin mi hija, porque es desde siempre la principal motivación que tengo para seguir superándome. Por darme siempre su apoyo incondicional en los momentos que más la he necesitado.

Francisca

AGRADECIMIENTOS

A Dios por haber permitido que pueda llegar hasta donde estoy ahora, logrando cada una de las metas que me he propuesto.

A todas las personas que han colaborado para que este trabajo se pueda realizar de la mejor manera posible. De manera muy especial a mi asesora Ms. Luz Amanda Castañeda Ulloa por su apoyo y su dedicación en el desarrollo de este trabajo, sin el cual la investigación no hubiera podido ser una realidad.

TABLA DE CONTENIDOS

	N°
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
TABLA DE CONTENIDOS.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	iv
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	26
III. RESULTADOS	32
IV. DISCUSIÓN.....	39
V. CONCLUSIONES	44
VI. RECOMENDACIONES.....	45
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
ANEXOS	52

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA III- 1	CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LA MADRE DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE 2018	33
TABLA III- 2	CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA MADRE DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN LA DIMENSION ACCESIBLE EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA , CHIMBOTE 2018	35
TABLA III- 3	CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA MADRE DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN LA DIMENSION CONFORTA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE 2018	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO III- 01 CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LA MADRE DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE 2018.	34
GRÁFICO III- 02 CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA MADRE DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN LA DIMENSION ACCESIBLE EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA , CHIMBOTE 2018	36
GRÁFICO III- 03 CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA MADRE DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN LA DIMENSION ACCESIBLE EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE 2018	38

RESUMEN

La presente investigación del tipo descriptivo transversal fue desarrollada con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería según percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de Neonatología del Hospital La Caleta, Chimbote 2018. La muestra estuvo conformada por 50 madres de los neonatos. Se hizo uso del instrumento Care Q, con el cual se pudo evaluar la calidad del cuidado de enfermería, según la percepción de las madres obteniéndose los siguientes resultados: el mayor porcentaje de las madres con neonatos perciben que el cuidado brindado por las enfermeras de neonatología del Hospital la Caleta es regular con 43% seguido de una percepción buena con 31%, y una percepción mala con 26%.

Palabras Clave: Calidad del cuidado, percepción de la madre

ABSTRACT

The present investigation of the correlational descriptive type was developed with the objective of determining the quality of nursing care according to the perception of the mother of the neonate hospitalized in the neonatology service of La Caleta hospital, Chimbote 2018. The sample consisted of 50 mothers of the neonates. Was used Care Q instrument, with which it was possible to evaluate the quality of nursing care, according to the mothers' perception, obtaining the following results: the highest percentage of mothers with newborns perceive that the service provided by the nurses of neonatology of the La Caleta Hospital is regular with 43% followed by a high perception good 31%, and a bad perception with 26%.

Key word: Quality of care, perception of the mother

I. INTRODUCCIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel mundial son más de 11 millones de infantes los fallecidos antes de llegar a cumplir los 5 años de edad, de los cuales 7 millones, sufre el deceso dentro de los primeros doce meses de vida. En Sudamérica, durante el año 2013 expiraron 195 000 infantes menores de 5 años, lo que es equivalente a que fallece un niño cada 3 minutos. Mientras que el 60% de niños muere en el lapso de su primer año de vida, un 47% fallece antes de cumplir los 29 días de haber nacido. Tal cifra parece ir incrementándose cada año (1) (2).

A nivel nacional 20 mil infantes no logran sobrevivir a su primer año de vida, mientras que 7 mil fallecen antes de una semana después de haber nacido. Además, un 78% de los decesos en recién nacidos prematuros, está asociada a haber llegado al mundo con un bajo peso, siendo esta la causa más relevante de mortalidad en neonatos, debido a que generalmente se le relaciona con la morbilidad y secuelas de por vida. Durante las últimas dos décadas las defunciones en infantes han disminuido en un 68%, mientras que las defunciones neonatales solo han disminuido en un 62%. El 58% de la mortalidad en infantes, está constituida por decesos en recién nacidos. (2)

Según estadísticas del año 2015, el 12.7 % de neonatos nacidos vivos en el Hospital La Caleta, han sido internados en el área especializada de neonatología del nosocomio. Además, el 7.6 % del total ha nacido en condición prematura, por tal motivo se hace necesario, realizar investigaciones que contribuyan a mejorar la calidad de cuidado brindado por las enfermeras, de modo que sea percibido de manera óptima por las progenitoras. De esta manera se podrá tener una mejor disposición a colaborar con el profesional enfermero al cuidado del neonato (2).

Las estadísticas del Hospital La Caleta son similares a las, que se dan en la mayoría de hospitales del país, de manera que los resultados de esta investigación, podrán ser de utilidad tanto para el Hospital La Caleta, como el área de neonatología de otros hospitales y clínicas del país. Teniendo en cuenta que el número de días promedio que un neonato permanece en el área de neonatología es de 13 días, es necesario realizar investigaciones que puedan sentar las bases para un mejor desempeño de los profesionales de enfermería, debido a que tienen un papel protagónico en la supervivencia de los neonatos. La eficiencia de la enfermera, es medido por lo que perciben las madres de los neonatos, por tal es importante también tener un trato cordial con la madre y los demás familiares (3).

La calidad de cuidado es un punto de vital importancia dentro del ámbito sanitario, tanto que en algunas veces es descrito por algunos autores mediante con más de una definición, teniendo en cuenta que la calidad de cuidado percibidas por los usuarios no siempre resultan ser igual a los percibidos por otros usuarios; como ejemplo de esto, son las investigaciones desarrollados por muchos autores en donde la eficacia de los cuidados según percepción de las progenitoras ha resultado ser distinto en la mayoría de casos. También su percepción ha estado influenciada por el estado en el que se encuentra su hijo (4).

Sin embargo, debe comprenderse, que un usuario hace saber sus percepciones incómodas al doble de personas en comparación a las que hace saber su percepción gratificante. En general tanto el usuario incómodo con el servicio, como el satisfecho, cualquiera de ellos podría traer abajo el establecimiento de salud, propagando comentarios negativos, de manera investigar la calidad del cuidado puede dar las pautas para brindar cuidados más adecuados y oportunos (5).

Además, la calidad de cuidado de enfermería de acuerdo a la percepción de la progenitora, ha determinado la forma en cómo evalúan integralmente al hospital, además de dar las pautas para mejorar los cuidados de enfermería. Esto debido a que su percepción da la posibilidad de comprender cada uno de los puntos necesarios en los que se deben enfocar las enfermeras. En otras palabras, los usuarios en general han dejado de ser un componente no influyente para ser un componente influyente (6).

De manera que es la población la que evalúa la calidad de cuidado de enfermería tras las atenciones recibidas por parte de la enfermera. La información resultante puede disponerse y expresarse en tablas mostrando las características de la atención en uno o más hospitales. De manera que se torna fácil visualizar cual es la calidad de cuidado que recibe el neonato, esto desde la percepción de su progenitora.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Con lo expuesto previamente queda formulada la siguiente pregunta:

¿Cuál es la Calidad de cuidado de enfermería según percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de Neonatología del Hospital La Caleta, Chimbote 2018?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Este trabajo contribuye a la especialidad de Neonatología mediante un aporte social, debido a que describe cómo perciben las progenitoras la calidad de cuidado brindado a los recién nacidos, para que tengan las pautas con las que puedan realizar mejor sus funciones. Como ya se ha mencionado un 12.7 % de neonatos nacidos en el Hospital La Caleta, llegan al mundo en condición prematura, lo cual hace necesario implementar programas que aseguren una condición saludable en los neonatos.

Además, contribuye a la especialidad de Neonatología mediante un aporte práctico, debido a que se ha identificado que porcentaje de madres percibe la calidad de cuidado satisfactoriamente y cuales no; así que el profesional enfermero tiene las pautas para poder brindar mejores cuidados.

Esta investigación también contribuye un aporte teórico, debido a que aumentará los conocimientos de la enfermera, pudiendo ser tomado como texto de consulta por los futuros profesionales de la enfermería.

1.4. OBJETIVOS

1) OBJETIVO GENERAL

Determinar la calidad de cuidado de enfermería según percepción de las madres de los neonatos hospitalizados en el servicio de Neonatología del Hospital La Caleta, Chimbote 2018.

2) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la calidad de cuidado de enfermería, en la dimensión accesible, según percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de neonatología del hospital La Caleta.
- Identificar la calidad de cuidado de enfermería, en la dimensión confort, según percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de neonatología del hospital La Caleta.

1.5. MARCO TEÓRICO

1) BASES TEÓRICAS

La calidad de cuidado brindada al paciente, es importante debido a que una buena percepción con respecto a los cuidados permite que los tratamientos impuestos sean aceptados más fácilmente, en tal manera evalúan el servicio integral proporcionado por el hospital, teniendo en cuenta la calidad de cuidados que le son brindados. La teórica en enfermería más importante *Florence Nightingale*, en su obra “Notas Sobre Enfermería” considera necesario determinar si el paciente está sufriendo, además poner atención a sus inquietudes y también hacer que perciban una atención satisfactoria. En tales situaciones situación se dan momentos en los cuales sienten la necesidad de expresar sus inquietudes para poder desahogar sus miedos, problemas entre otros. (7).

El cuidado de enfermería como tal es una prestación de vital importancia, en dónde es importante tener una profunda sensibilidad a los problemas e inquietudes de las personas. Para *Florence Nightingale*, un aspecto importante es que en este contexto se dan relaciones entre personas, las cuales pueden ser dentro y fuera del entorno familiar de la progenitora, lo cual hace necesario el trato cordial de modo que se consiga una evolución saludable del neonato, de manera que la madre pueda percibir buenos una calidad de cuidado óptima. Un buen estado de salud es crucial en la infancia, debido a que durante esa etapa se desarrollan los órganos más importantes del cuerpo humano (1) (3).

De manera que la calidad de cuidado debe ser valorada por las personas que reciben la atención, debido a que antes la evaluación de la calidad de cuidado no ha tomado en cuenta su percepción. *Florence Nightingale*, de acuerdo a su teoría del entorno, considera que esto es de acuerdo a principios de servicio al usuario, de modo que se asegure una calidad de

cuidado adecuada a las madres de los neonatos, de modo que se puedan prevenirse complicaciones evitables. (8).

Con respecto a la calidad de cuidado brindado, es de vital importancia que las sugerencias propuestas, puedan dar las pautas para que los procedimientos no sean meramente materialistas, si no que por el contrario que también consideren sugerencias del tipo reflexivo, lo que implica un reordenamiento y mejora del sistema sanitario, de modo que se brinde mejor calidad de cuidado. *Florence Nightingale*, considera que uno de los puntos más importantes acerca de los cuidados de enfermería viene a ser la atención personalizada que se le pueda dar al usuario, contexto en dónde la amabilidad y el confort juega un papel importante en cómo se valora la calidad del cuidado (1) (4).

Una buena calidad de cuidado también implica ser minucioso, en cuanto a los cambios físicos del paciente, los cuales generalmente pueden notarse a simple vista, además se puede identificar los gestos con los que hacer notar su comodidad o incomodidad respecto a la calidad de cuidado recibida. *Florence Nightingale*, considera que se debe tener en cuenta los gestos corporales que tiene el usuario se puede tener una idea de su estado de ánimo actual (9).

Una óptima calidad en los cuidados brindados contribuye a que los pacientes puedan percibir la atención como satisfactoria, siendo este escenario beneficioso para los recién nacidos tal como lo mencionan *Narro J. y Orbegoso D.* en su investigación. La calidad de cuidado viene a ser muy diferente a los niveles de calidad que se pueda lograr con un producto cualquiera, esto porque la salud es un aspecto básico de cada ser humano. Si un producto es defectuoso, simplemente deja de producirse, pero si una tijera se olvida dentro del estómago se compromete gravemente la salud (5) (6).

Es importante conocer cuál es la calidad de cuidado que recibe el usuario desde su propia perspectiva, ya que de esta manera se pueden identificar deficiencias importantes y ser corregidas de modo tal que mejore la calidad de cuidado brindado y a la vez desarrollar planes estratégicos más eficientes. Para *Narro J. y Orbegoso D.* para identificar la calidad de cuidado percibida por el paciente, es de vital importancia el uso de instrumentos validados con los que se pueda tener la certeza de que los datos obtenidos constituyan una representación realista, para después implementar acciones que aumenten la eficiencia en los procedimientos realizados por las enfermeras (7) (8).

Patricia Larson, en su investigación publicada el año 2009 da a conocer sus investigaciones acerca de la calidad de cuidados, las cuales están en el contexto de evaluación del personal enfermero. En sus investigaciones describe la valoración desde la percepción de los pacientes, encontrándose una calidad de cuidado adecuada cuando el paciente siente comodidad durante los cuidados que le son brindados. Recopilando su información mediante el desarrollo de encuestas que constan de algunas preguntas acerca de la calidad de los cuidados brindados a los pacientes. Los cuidados de enfermería de acuerdo al aspecto humano, deben considerarse un servicio a la sociedad, y ser cumplidos disciplinadamente y siguiendo los principios de la ética (9).

La calidad de cuidado de enfermería ha pasado a ser un aspecto relevante, de tal manera que muchas instituciones e investigadores, se han enrumado en intentar establecer un concepto único para la calidad de cuidados brindados. *Patricia Larson*, concluye que en la actualidad no se cuenta con algún concepto que describa de forma concisa y completa tal término, considerando que desde los inicios de la escritura estos conceptos han venido a ser todos los procedimientos y diagnósticos de manera que se consigue una óptima recuperación del paciente, lo que están influenciados por el nivel de especialización de los profesionales de

enfermería. En las organizaciones de salud elite, la adecuada calidad de cuidado, viene a ser el conjunto de acciones restringidas a altos estándares que aseguren que el paciente recupere su salud y además se sienta protegido. Tal valoración satisfactoria puede ser percibida si la enfermera hace uso de toda la información científica que se la inculcado en sus estudios superiores, además de considerar el aspecto humano (7) (9).

Si bien la calidad de cuidado brindado es valorada de acuerdo a la percepción de los usuarios, su evaluación puede ser analizada y cuantificada mediante un adecuado procesamiento de información. Para *Patricia Larson* la calidad de cuidado está relacionada con la eficiencia del personal, su grado de vocación para servir, su formación técnica, su nivel de experiencia, los valores que se le han inculcado, la administración de los centros de salud y el tipo de metas que ha trazado la institución (9) (10).

Ciertas definiciones sobre la calidad de cuidado, dejan claro que los valores inculcados a la enfermera juegan un papel estratégico en contexto de la valoración de la calidad de cuidado, esto basándose en las investigaciones que describen la percepción del paciente acerca de los cuidados que le son brindados. Otro factor a considerar se da cuando el paciente puede dialogar con el profesional de enfermería y hacerle saber sobre sus inquietudes acerca de los cuidados. Para *Patricia Larson* la calidad de cuidado es óptima cuando se identifican cuáles son las inquietudes del usuario, debido a que es éste al final el que valora los cuidados brindados (10) (11).

La calidad de cuidado brindado es uno de los aspectos más importantes en el que tiene que poner énfasis el profesional enfermero para mejorar los sistemas de salud a nivel mundial. Generalmente el profesional puede brindar buenos cuidados se tiene vocación y una sólida formación universitaria (10).

Según la psicología clásica de Neisser, la percepción “es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje” (12)

Según Day menciona que la percepción es “un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionando por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades y sus intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa” . (12)

Se considera que la percepción es un proceso cíclico, de carácter activo, constructivo, relacionado con procesos cognitivos superiores y que transcurre en el tiempo. La percepción es un proceso complejo que depende tanto de la información que el mundo entrega, como de la fisiología y las experiencias de quien percibe. A través de la percepción captamos el mundo que nos rodea y nos damos cuenta de nuestro propio mundo interior. Pero percibir es un acto más complejo de lo que parece, ya que no nos limitamos a fotografiar la realidad. Un palo en el agua lo vemos torcido, pero "sabemos" que está recto, lo que hace que lo percibamos así luego, de algún modo, tendremos que distinguir entre los datos que aportan los sentidos (las sensaciones) y lo que de verdad percibimos.(12)

La calidad de los cuidados, tiene gran diversidad de definiciones, asimismo se puede decir que uno de los personajes que lo ha definido mejor es *Florence Nightingale*, ella fue una de las pioneras en establecer muchas de las definiciones concernientes a enfermería y determinó líneas de investigación que posteriormente fueron ampliamente estudiadas, dejando claro que para ella un aspecto de suma importancia es importante describir la comodidad percibida por el paciente (13).

Algunos aspectos acerca de la calidad de los cuidados pueden resumirse en un solo punto de acuerdo a la teórica *Florence Nightingale*: Los planes estratégicos que tienen en cuenta la percepción de los pacientes; los cuales marcan las pautas para que la calidad de cuidado sea mejor en el futuro, siendo de baja, media, o alta calidad. La valoración de los cuidados es de acuerdo al grado de comodidad percibe el paciente, que tiene poco o nulo conocimiento de los procedimientos de enfermería, de manera que su empatía juega un papel estratégico en el concepto de calidad de cuidado en todo lugar en donde se pueda dar atenciones (1) (8).

La calidad de cuidado brindado también está influenciada por los cuidados brindados de manera oportuna, con el menor número de complicaciones posibles, utilizando los conocimientos científicos y el uso correcto de los recursos que ha implementado el hospital, de modo que se brinda una buena calidad de cuidado, acorde a las expectativas del usuario y la administración pública, siguiendo principios básicos de ética (14).

En torno al cuidado de enfermería, a pesar de todo lo previamente mencionado, el aspecto científico tuvo sus inicios en los años 50, época en donde se comenzó a sustentar que el cuidado en realidad viene a ser un requerimiento básico de todo ser humano, el cual tenía que ver con la vocación que del profesional enfermero, de modo que el hecho de brindar

cuidado estaba íntimamente relacionado con el concepto define a la enfermería, pero siendo un campo en el cual se atiende la salud de los pacientes. Siguiendo el modelo de la teórica *Virginia Henderson*, viene ser la base de la supervivencia en todos los pueblos de la historia, tal como se ha visto ampliamente en las interrelaciones entre personas que cuiden y son cuidadas (13).

Asimismo, la calidad de cuidado también está influenciada por el grado de satisfacción que siente una persona cuidar a alguien, y además ejecutar procedimientos restablecer su estado de salud. Los procedimientos ejecutados para el cuidado de la salud son importantes, de acuerdo a las funciones que tenga cada profesional en específico. Para *Virginia Henderson*, realizar el cuidado de una persona, es velar por su integridad, dedicarse a mantener su salud estable, a la resolución de sus inquietudes y velar por que se sienta cómodo. En lo que respecta a restablecer la salud de una persona, el hecho de cuidar su salud está implícito, se ha considerado mayormente en que la acción de cuidar es la que hace posible la óptima recuperación del paciente (15) (16).

La calidad de cuidado brindado también puede ser evaluada, siendo el principal indicador mantener estable la salud del paciente mediante el uso de equipos adecuados que detecten de manera oportuna las patologías que tenga, y así poder dar un tratamiento específico acorde a lo que requiere cada patología en particular, consiguiendo brindar una buena calidad de cuidado. Además, dentro de la evaluación de la calidad de cuidado, se tienen en cuenta diversos factores dentro de los cuales los más importantes son las experiencias previas del paciente y sus percepciones acerca de los cuidados que recibe (14).

Para *Florence Nightingale*, la calidad de cuidado brindado a un paciente tiene que ver con las interrelaciones que puedan darse entre él y el profesional que lo cuida, el cual tiene la misión de velar por la salud de los

pacientes con una calidad de cuidado satisfactorio, mediante la ejecución oportuna de sus funciones, además teniendo en cuenta los cuidados adicionales que son necesarios en cada paciente (1) (15).

En aras de consolidar sus conocimientos acerca de la calidad de cuidado brindado *Florence Nightingale*, ha podido redefinir la esencia que define al profesional de enfermería, trayendo consigo el beneficio de poder identificarse mejor con su profesión, de modo que los cuidados que brinda puedan ser percibidos como más eficientes. Ser eficientes no solo implica ejecutar las funciones, si no también realizarlas oportunamente (1).

La percepción acerca de la calidad de cuidado brindada a los pacientes está relacionada a muchos factores, uno de ellos por ejemplo es la minuciosa aplicación de los procedimientos para el cuidado de la salud, las metas previamente planificadas, además de herramientas y recursos con los que se dispone en el establecimiento de salud. De esta manera es que se consigue mejorar el nivel de atención. Otros de los factores que permiten que el paciente sienta confort, es la higiene del profesional, así como la de sus procedimientos; además de la inteligencia emocional que tiene para identificar sus inquietudes (15).

La valoración de la calidad de los cuidados brindados en la institución, se hace a través de varias etapas, preferentemente teniendo como referencia la información obtenida que considera la percepción del usuario respecto a los cuidados de enfermería, de modo que se pueda planear estrategias que permitan brindar una mejor calidad de cuidado. Así mismo para *Florence Nightingale*, la calidad de los cuidados brindados, se encuentra en un rango aceptable siempre que considere aspectos reflexivos, tales como la sensibilidad, idiosincrasia y creencias de cada usuario en particular, teniendo como referencia investigaciones de carácter científico, en las que se ha tenido en cuenta las interrelaciones que pueden llegar a darse entre el usuario y el personal del establecimiento (1).

La calidad de cuidado también tiene que ver con informar a la familia a la brevedad cómo va evolucionando el estado de salud del paciente, si tiene algunos episodios de crisis, o si ya se encuentra fuera de peligro. Para *Virginia Henderson*, la calidad de los cuidados viene a ser valorada por la forma en como ayuda al individuo a la ejecución de acciones que contribuyan a su rehabilitación, incluyendo la amabilidad del que realiza los cuidados, de manera que se logre cumplir con las expectativas del paciente. Por eso es que el gobierno viene haciendo importantes cambios al modelo tradicional de atención a los que se rigen los hospitales, si bien aún no se han visto resultados considerables, se espera que en los próximos años se pueda llegar a las metas (13).

La calidad de los cuidados brindados tiene que ver con una gran cantidad de factores, dentro los cuales uno de los más importantes es la rehabilitación del paciente, motivo principal por el que se realiza la acción del cuidado, mediante el uso de los métodos más adecuados considerando un uso óptimo de los recursos, sociales y psicológicos que aseguren un buen nivel de atención. Para *Virginia Henderson*, asegurar la calidad de cuidado brindado implica que el personal encargado de realizar los cuidados, sea capacitado constantemente evaluando también sus valores éticos y de moralidad aparte de los conocimientos científicos que también deben ser actualizados acorde a los avances tecnológicos. Esta capacitación permite que el personal pueda profundizar sus conocimientos y remarcar su vocación por la profesión, permitiendo así el desarrollo y realización de los programas orientados a motivar al personal para que realice sus funciones de una manera eficiente y honrada (13)(14).

Después de haber revisado muchas definiciones en cuanto a calidad de cuidado, y también teniendo en cuenta que la población entiende a la profesión de enfermería básicamente con la función de realizar los cuidados a los pacientes, es conveniente conocer la percepción de los usuarios para poder brindar una buena calidad de cuidado. *Virginia*

Henderson, considera los cuidados de enfermería, según cómo se desarrollan las interrelaciones entre usuarios y personal encargado de los cuidados. Por tal motivo el cuidado que realiza el personal, se entiende que es gratificante para el paciente, tanto que el paciente puede en muchos casos sentirse protegido cuando el personal lo atiende adecuadamente con amabilidad y se interesa en resolver sus inquietudes (18) (19).

El concepto que tienen las madres gestantes con respecto a la calidad de los cuidados, es el que les ha sido inculcado generalmente por sus parientes, relacionando aspectos como la amabilidad de la persona que le atiende y el nivel de conocimiento que tiene, factor que es determinante en su evaluación personal de la calidad de cuidado. Para *Medina D.* la calidad de cuidado viene a ser dada por un análisis de las acciones que suceden alrededor del paciente, relacionado también con el estado de la infraestructura en la que se encuentra el hospital, por tal motivo la percepción tiene que ver además de lo que se observa, interpretar las acciones, según un punto de vista humano, mediante el uso de razonamientos lógicos (16).

La calidad de cuidado tiene que ver con la relación que hay entre las acciones que suceden a nuestro alrededor y los elementos que están inmersos en ella los cuales acaban por determinar la calidad de cuidado, teniendo en cuenta los mecanismos sensoriales que tiene una persona en particular, otro aspecto importante es el que está relacionado con la idiosincrasia y las creencias de cada usuario tal como lo indica *Medina D.* en su investigación (17).

A lo largo de los años las investigaciones acerca de la calidad de los cuidados, arrojan resultados que muestran que guardan relación con las interrelaciones entre el usuario y la profesional que realiza los cuidados de enfermería, factores que permiten identificar el nivel de atención brindado. *Medina D.* Considera que estos planteamientos son los que han dado

cabida a que se realicen investigaciones acerca de la calidad de los cuidados brindados a los pacientes en los establecimientos de salud. (20).

Entre las definiciones acerca de los cuidados de enfermería, se ha dejado en claro que hacer que el paciente sienta Confort es vital para que los pacientes con enfermedades agudas puedan percibir que los cuidados recibidos son de buena calidad, además de algunas acciones adicionales que son necesarias para la comodidad emocional de los pacientes. Para *Medina D.* un ejemplo de estas acciones es que la enfermera se sienta y tenga una conversación con el paciente. En los casos en donde el paciente y la enfermera logran desarrollar una buena interrelación, se han observado generalmente una recuperación con menos complicaciones (17).

La calidad de cuidado puede ser mejorada realizando acciones sencillas como hablar con el paciente, sugerirle algunos puntos para consultarle médico, todo esto claro con el debido respeto, ética y moral que implica brindar cuidados, de manera que el paciente logre percibir una buena calidad de cuidado. También es importante poner atención en cómo va evolucionando el estado de salud del paciente y darle indicaciones que pueda ejecutar el mismo, y lograr una recuperación mucho más rápida (18).

Como se ha visto la calidad de los cuidados, ha sido ampliamente investigada, por *Patricia Larson* y fruto de esa investigación ha desarrollado una herramienta mediante la cual se puede medir la calidad de los cuidados brindados más eficientemente. Tal herramienta está conformada por un conjunto de interrogantes, que tras ser aplicada se puede tener una idea de la percepción acerca de la calidad de cuidados que recibe el paciente por parte del profesional de enfermería. Esta herramienta en otras palabras es el medio con el cual diseñar estrategias más eficientes, debido a que la información resultante del análisis estadístico, es información de primera mano, de modo que tras el procesamiento de los datos, se obtienen resultados fidedignos (9).

La calidad de los cuidados ha sido investigada en diversas ocasiones utilizando esta herramienta permitiendo conocer un poco más acerca de las preferencias de los pacientes y darles una mejor calidad de cuidado. Patricia Larson considera que sus resultados son de gran utilidad en cualquier establecimiento de salud, tal que permiten un mejor desempeño en las funciones del profesional enfermero. Mediante esta herramienta utilizada para describir la calidad de los cuidados, se puede identificar cuáles son las funciones que el personal enfermero realiza de manera deficiente según percepción del paciente, esta herramienta tiene varias dimensiones con las que describe la realidad hospitalaria, en dónde las más importantes vienen a ser grado de accesibilidad y de Confort que pueden ser percibidas y valoradas por los pacientes que asiste a los establecimientos de salud para tratar sus patologías (20).

Los resultados de las investigaciones de la calidad de los cuidados, específicamente acerca de las dimensiones mencionadas dan la posibilidad al profesional de enfermería, de hacer crear un clima de confort para los pacientes, logrando que perciban que los cuidados recibidos son de buena calidad. *Sepúlveda G.* dentro de su investigación respecto a la calidad de los cuidados brindados, cómo se ha mencionado antes, tiene en cuenta dos dimensiones importantes cómo son las mencionadas a continuación (21):

Accesibilidad: Tiene que ver con que el profesional este siempre pendiente del paciente, realizando los cuidados de enfermería oportunamente, y estar siempre a disposición del usuario (21).

Conforta: Tiene que ver con la amabilidad y la higiene durante la ejecución de los cuidados de enfermería, que se den en un entorno saludable y esto sea percibido también por la familia, como por ejemplo a hablarle al paciente amable y cordialmente (21).

La calidad de los cuidados ha sido evaluada en distintos hospitales del país, encontrándose que con el paso de los años la calidad de cuidados percibida ha disminuido, y aún más sigue en descenso, esto debido a que en un sector de los profesionales enfermeros no se ve la misma vocación de antes, es más realizan sus labores solo considerando poder llevar un pan a sus hogares. *Sepúlveda G.* considera que es importante que la enfermera sea cautelosa en la forma cómo informa a los familiares, debido a que muchas veces tienen que ver a los recién nacidos entubados en cámaras de recuperación, además de firmar documentos en donde aprueben algunos de esos procedimientos, y además sólo poder ver a sus bebés en determinados momentos (21) (22).

La calidad de cuidado a los pacientes, también implica que la profesional deberá comprender la situación del neonato, acorde a los conocimientos científicos que ella adquirió en sus estudios, además es importante que pueda transmitir de manera sencilla los conocimientos necesarios para que tanto el paciente como su entorno familiar pueda tener tranquilidad tal como lo señala *Madeleine Leininger* de acuerdo a su filosofía transcultural. Siempre que los parientes sientan que los procedimientos, son totalmente seguros, desde distintos puntos de vista, como por ejemplo el materialista o reflexivo, se logra percibir niveles de atención satisfactorios (23).

La calidad de los cuidados en el área especializada de neonatología, es crucial debido a que el recién nacido viene a ser un paciente con riesgo de sufrir complicaciones. Para *Madeleine Leininger*, las funciones a cargo del profesional que realiza los cuidados, son complejas, pero aún es necesario que abarquen nuevos aspectos de la salud del neonato, por tal motivo los profesionales deben tener estudios de especialización en su carrera, que puedan incluir por ejemplo la manera de desarrollar su inteligencia emocional. (23) (24).

Una consideración relevante sobre la calidad de los cuidados, es poner especial atención en la realización de algunas acciones como por ejemplo el cálculo de la dosificación de la leche a suministrar, o el baño diario de los neonatos. También es importante disponer de la cantidad necesaria de profesionales de enfermería. Por tal motivo *Madeleine Leininger* considera que lo recomendable es que por cada cuatro neonatos debería haber una enfermera como mínimo (25) (26).

La calidad de los cuidados como ya se ha mencionado tiene que ver con el correcto desarrollo de las labores realizadas en la sección de recién nacidos, en donde uno de los procedimientos más usados, es usado cuando los neonatos presentan complicaciones con su respiración. Este procedimiento básicamente se encarga del restablecimiento de la respiración normal del neonato. Dentro de las labores del personal de enfermería también está hacer observaciones acerca de la apariencia del recién nacido y anotar las irregularidades más saltantes a la vista en los registros historiales de los pacientes. De acuerdo a la NTSN del MINSA, otra de las funciones del profesional de enfermería es realizar la auscultación y el chequeo del físico del paciente en el momento oportuno, manteniendo actualizados los libros que guardan información acerca del historial de patologías (27).

La calidad de los cuidados, guarda relación con el desempeño de cada profesional en su horario laboral, debido a que se le asigna un cierto número de pacientes y recursos, del que dispone para realizar sus actividades. Por ejemplo, al realizar los cálculos acerca de la cantidad y dosificación de leche que se deberá suministrar a los neonatos, esto claro bajo la supervisión de los médicos. La NTSN del MINSA, especifica que dentro de las funciones del profesional de enfermería también se encuentra brindarle atenciones básicas al neonato, de modo que mantenga estable su salud. Otra de las funciones del profesional de enfermería es realizar el baño a los recién nacidos una vez al día, manteniendo estables las llagas

originadas durante el parto, así como también el correcto control con respecto a cómo evoluciona el peso del recién nacido (28).

Asegurar la calidad de los cuidados, incluye trabajar de acuerdo a planes estratégicos de protección al recién nacido, teniendo una referencia acerca de las cuestiones pendientes relacionadas al neonato, y proponerse acciones que permitan su pronta resolución, de modo que la madre perciba una buena calidad de cuidado. La NTSN del MINSA, especifica realizar minuciosamente la higiene del neonato para mantenerlos en condición saludable. Realizarles los procedimientos de higiene a los neonato, así como mantener la limpieza de todos los equipos que se encuentran dentro del área de cuidados neonatales, es importante debido a que su uso en estado deplorable y antihigiénico, podría provocar infecciones y otras patologías en el neonato. (29).

Una buena calidad en los cuidados de enfermería implica la ejecución de acciones específicas de modo tal que pueda mantenerse estable la salud del recién nacido, por ejemplo, que su ritmo cardíaco sea estable. Respetar los protocolos de salud en cuanto a su oxigenación teniendo en cuenta que se debe brindar una buena calidad de cuidado. Realizar adecuadamente la preparación del alimento que se le suministrará tanto a la madre como al recién nacido. La *Norma Técnica de Salud Neonatal* del MINSA, especifica llevar un monitoreo constante acerca del funcionamiento de los equipos de bombeo con los cuales se preparan los alimentos. Además, llevar un control riguroso acerca del goteo que se registra en el equipo que va conectado a las vías intravenosas del paciente. También suministrar de la manera más adecuada posible los líquidos vitales tales como la sangre entre otros (29) (30).

Una buena calidad de cuidado también permite llevar a cabo un buen control de los casos que les son asignados, y de los cuales tienen responsabilidad de acuerdo al contrato que tenga suscrito el profesional de

la salud, de modo que siempre se den buenos cuidados. La *Norma Técnica de Salud Neonatal* del MINSA, especifica se debe sacar y analizar muestras de los fluidos corporales en laboratorios, para los neonatos en los cuales se considera necesario. Hacer un uso correcto de los equipos de iluminación con los que se realiza un restablecimiento a la salud de los pacientes. Además, describir y explicar variaciones en la palidez que pudiera presentar el neonato (29).

La calidad de cuidado de enfermería, tiene que ver también con aspectos como suministrar a los neonatos la nutrición adecuada acorde a su estado actual de salud. En los casos en los que se requiera operar el equipo para el suministro de alimento de los neonatos por medio de sondas, antes debe verificarse su correcto funcionamiento, de modo que se demuestre la buena calidad de cuidado brindado. La *Norma Técnica de Salud Neonatal* del MINSA, especifica que se debe dar a lactar al niño la leche de la madre, salvo casos debidamente justificados. Además poner al neonato en condiciones adecuadas para que el médico puede realizar las acciones que podrían ser invasivas o no invasivas (29) (31).

La calidad de cuidado de enfermería involucra otros aspectos como el monitorear correctamente el estado de los órganos que se encuentran en la zona abdominal, debido a que en algunos casos se puede percibir sonidos que alertan sobre posibles complicaciones. Asegurar un buen nivel de atención implica también llevar un control y monitoreo acerca de la respiración del neonato, debido a que mediante así es posible mantener estable la salud del recién nacido. Además, este procedimiento debe hacerse de acuerdo a la norma técnica (32).

La calidad de cuidado vista desde la percepción de la madre, también implica llevar el control adecuado de la salud e informar oportunamente a los padres, debido a que podrían observarse señales de posibles complicaciones, como por ejemplo la cantidad irregular de latidos por

minutos, detectándose preventivamente problemas como baja presión en el neonato, brindando así una buena calidad de cuidado. Además, La *Norma Técnica de Salud Neonatal* del MINSA, especifica que se debe controlar y monitorear las funciones nerviosas de tal forma de que se puedan identificar posibles complicaciones en cuanto a los reflejos; llevando a cabo los procedimientos para mantener estable de la respiración del neonato. Prestar especial atención a posibles etapas de crisis que puedan presentarse en su ritmo cardíaco. Realizar chequeos en dónde se puede verificar el correcto funcionamiento de las funciones excretoras en el recién nacido (29).

Brindar una buena calidad de cuidado de enfermería también implica prestar especial atención a una variación las tonalidades del color del neonato. Poder detectar a tiempo patologías que pudieran poner en grave riesgo su salud. Respetar las normas específicas del área de cuidados intensivos. La *Norma Técnica de Salud Neonatal* del MINSA, especifica llevar a cabo cuidadosamente cada una de las indicaciones hechas por el personal médico, a la vez que se debe ser minucioso en el suministro de las cantidades correctas del medicamento a los pacientes de manera que tengas una percepción de que se les ha brindado una buena calidad de cuidado (29).

La calidad de los cuidados también implica una correcta evaluación de cada uno de los análisis que se le haya practicado al neonato, teniendo en cuenta los registros clínicos existentes. Además, prestar especial atención a las variaciones más visibles en cuanto a la fisiología del paciente. Respetar cada una de las condiciones reglamentarias, en cuanto al traslado de un neonato. Siempre realizarle los procedimientos teniendo en cuenta que el servicio pudiera ser percibido por la familia realizada con una buena calidad de cuidado (33).

La calidad de los cuidados, como ya se mencionó implica chequear minuciosamente las condiciones actuales físicas del neonato, identificando la complejidad de las patologías que presentan los recién nacidos, generalmente evaluada desde la perspectiva de la madre dependiendo de sus creencias e idiosincrasia con respecto al sistema de salud, de modo que se debe procurar que la madre perciba una buena calidad en los cuidados. De acuerdo a la teórica *Dorotea Orem*, se debe poner énfasis en educar a la madre, de modo que ella conozca cómo hacer ella misma los cuidados, además conocer sus limitaciones, e impulsar a que desarrolle la cultura del autocuidado. El autocuidado puede influenciar las condiciones en que se encuentre el neonato, que generalmente es determinante en grado de comodidad de las interrelaciones entre el profesional de enfermería que atiende al paciente y el padre y la madre del neonato que se encuentra recibiendo atenciones en el puesto de salud (34).

La calidad de cuidado que el profesional de enfermería, tiene que ver no sólo con su grado de preparación científica, sino que también está estrechamente relacionado con las experiencias en su propia salud que podría haber acontecido en algunas etapas de su vida. Con respecto a la calidad de cuidado que puede brindar una enfermera en particular, se puede decir que está directamente relacionado con el grado de vocación con el que cuenta, asimismo con su sistema de creencias y la idiosincrasia que le haya podido ser inculcada. Para *Dorotea Orem* el establecer una relación interpersonal adecuada entre los pacientes y el personal que atiende la institución de salud, se basa en principios básicos del ser humano como son valores ética y honradez (34) (35).

La calidad de cuidado, implica el monitoreo y seguimiento de cómo va evolucionando el estado de salud del neonato, y dándole mayor énfasis a educar a la madre acerca de cómo reconocer los requerimientos del neonato, en el sentido de que un recién nacido no puede expresar sus incomodidades, esto de acuerdo a *Dorotea E.* De tal manera que es

responsabilidad de la enfermera percatarse de las posibles complicaciones que pudieran suscitarse durante la hospitalización del neonato. En otras palabras, la enfermera realiza los cuidados a los recién nacidos, a la vez que deberá poner atención en los posibles cambios que se puedan dar, y que podrían ser signo de posibles complicaciones, que suelen surgir más comúnmente en niños que nacen en condición de prematuros (34).

La percepción, está influenciada por estímulos neuronales, que son concebidos mediante el uso integro de los sentidos del ser humano, con los cuales puede ser sensible al mundo que le rodea. Es decir, viene a ser la facultad de poder percibir el mundo a través de imágenes, sonidos u olores. Además, se le puede considerar también como el mecanismo mediante el cual el ser humano organiza sus sensaciones y logra darles una interpretación. Todas las sensaciones tienen que ver con el impulso de interpretar el mundo (36).

Sin embargo, lo que generalmente se entiende como percepción, es que viene a ser un reflejo del mundo real, es decir nuestros sentidos captan el mundo tal y como en verdad. Pero lo cierto es que esto no suele darse, debido a que percepción está directamente relacionado con la interpretación del mundo, y es en ese punto que difiere de la percepción. Entendido por sensación al mecanismo que regula las interacciones entre los nuestros sentidos y los estímulos del mundo que nos rodea. De modo que podemos diferenciar claramente a la percepción de otras características humanas, como, por ejemplo, el pensamiento, sin embargo, tiene el rasgo similar de que se una facultad humana de interpretar el mundo (36).

2) ANTECEDENTES

Lenis C. (2015) en Colombia desarrolló su investigación titulada: “Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados” su investigación fue del tipo descriptivo transversal cuyos resultados fueron

Que un 70% de los participantes considera que la calidad de los cuidados es satisfactoria, mientras que un 30% considera que la calidad de los cuidados no es satisfactoria. Mientras que respecto al sexo de cada uno de los participantes se encontró que el 41 % de los participantes de la investigación es varón, mientras que el 59% de los participantes de la investigación fueron mujeres (37).

Bustamante J. et al. (2018), en Chiclayo desarrolló su estudio describir la calidad de cuidado, percibida por la progenitora de los recién nacidos, realizando su investigación en el área de neonatología de un nosocomio de la ciudad mencionada. Investigación fue realizada utilizando un instrumento el cual está conformado por un conjunto de interrogantes que buscan profundizar el grado de comodidad los usuarios que se tienen en el hospital En este estudio participaron 60 madres, aplicándose el cuestionario Likert, en donde se describen cuatro dimensiones las cuales son, entorno, técnicas, humano y científico. Los resultados muestran que el 93% de las progenitoras perciben como adecuada la calidad de los cuidados, en torno a las dimensiones científica y técnica, sin embargo, para la dimensión entorno y humana se encontró que un 28% y 13% de madres considera a la calidad de los cuidados como adecuada respectivamente. Lo que implica que las participantes consideran más adecuado el ambiente, que el trato brindado por los profesionales (33).

Vigo K. (2017) en Chimbote realizó su estudio con el objetivo de describir cual es la calidad de cuidado brindado a niños, según percepción de las madres, esto en el Hospital III de Es salud. En el desarrollo de esta investigación participaron 95 madres de los niños, las cuales para poder participar en esta investigación han firmado antes documentos de consentimiento informado. Los participantes de esta investigación debían responder a un conjunto de interrogantes, eligiendo entre las opciones bajo, medio y bueno, además las preguntas fueron organizadas en dos grupos. Luego de realizar el procesamiento estadístico de la información se ha

concluido que el 36% de los padres tiene una perspectiva buena con respecto al nivel de atención de los cuidados de enfermería, un 45% de los participantes tuvo una perspectiva media respecto al nivel de los cuidados de enfermería, y sólo un 19% de los participantes tuvo una perspectiva baja respecto a la calidad de los cuidados recibidos. En esta investigación participaron 95 madres de niños que se atendieron en el Hospital II de Chimbote (38).

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

a) Diseño general

La presente investigación es de tipo Descriptivo Transversal. Es Descriptivo debido a que es básicamente una caracterización de la variable estudiada y de corte transversal, porque se identificaron las características de la unidad de análisis en un momento determinado y de inmediato se procedió a la descripción y análisis de las mismas en cuestión.(39)

b) Diseño específico

La presente investigación se ajusta a un diseño no experimental o descriptivo con una sola población (39).

$$X : O_1$$

Dónde:

X = Madres de los recién nacidos

O₁= Calidad de los cuidados de acuerdo a la percepción de las madres de los recién nacidos.

2.2. POBLACIÓN MUESTRAL

La muestra fueron 50 madres de los recién nacidos.

Unidad de Análisis

Madre del recién nacido internado en el Servicio de neonatología del Hospital La Caleta.

Criterios de Inclusión:

- Madres que acepten participar en el estudio
- Madres del recién nacidos que permanezcan hospitalizados hasta el quinto día en el área de Neonatología

Criterios de Exclusión:

- Madres de niños hospitalizados en otros servicios

2.3. VARIABLE**a) DEFINICIÓN**

Calidad de cuidados, la misma que es evaluada de acuerdo a la percepción de la progenitora del recién nacido.

Definición Conceptual:

La percepción es definida como un proceso mental del ser humano que le permite organizar de forma significativa y clara en el interior de si mismo, todo aquello que obtiene del exterior, para poder tener conciencia de lo que lo rodea. En relación enfermería- ser cuidado, la percepción hace referencia a la impresión que subyace de esta interrelación en el momento de “cuidar al otro” y como se interiorizan y clasifican los momento y acciones intencionales del apersona cuidada y de aquella denominada cuidador (1)
(15)

Definición Operacional

Variable	Dimensiones	Tipo	Indicadores	Escala de medición
cuidado de enfermería según percepción de la madre del neonato hospitalizado	Accesibilidad	Cualitativa	<p>Las preguntas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El profesional de enfermería de identifica al aproximarse. 2. El profesional de enfermería realiza los procedimientos al neonato. 3. El profesional de enfermería realiza sus funciones a tiempo 4. El profesional de enfermería acude a los llamados de la madre. 5. El profesional de enfermería, solicita que se le avise cualquier problema. 	<p>Escala ordinal:</p> <p>0 Mala 1 Regular 2 Buena</p>
	Conforta	Cualitativa	<ol style="list-style-type: none"> 6. El profesional de enfermería ayuda a la madre a poder descansar satisfactoriamente. 7. El profesional de enfermería hace comentarios positivos a la madre. 8. El profesional de enfermería se esfuerza por dar un trato amable. 9. El profesional de enfermería se muestra alegre 10. Profesional de enfermería suele entablar conversación y tenga la disposición de reanimar a la madre en el momento en que lo necesite. 	<p>Escala ordinal:</p> <p>0 Mala 1 Regular 2 Buena</p>

Tabla N 01: Tabla de análisis de la variable

2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

a) RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Patricia Larson (2009), concibió el instrumento Caring Assesment Instrument (Care Q), El instrumento consta de un conjunto de interrogantes, que tienen como propósito describir la percepción la calidad de los cuidados, desde el punto de vista de las progenitoras.

Sin embargo, ha sido Sepúlveda (2009) el que el mismo año ha rediseñado, este instrumento específicamente para medir la valoración de la progenitora sobre la calidad de cuidado que percibe.

A la vez ha validado el instrumento mediante la aprobación de 10 expertos divididos en dos grupos de 5 cada uno, además demostró la confiabilidad, mediante dos tipos de pruebas, obteniendo un valor de correlación de entre la prueba 1 y la prueba 2 de $r = 1.0$. Este instrumento ya ha sido utilizado en otras realidades.

Tras la experiencia obtenida en varios países del mundo, se ha podido determina que este instrumento cuenta con una validez interna de 0.87 a 0.96, estando estrechamente relacionado a conductas de atención de enfermería, de las cuales se han considerado dos categorías en esta investigación:

b) OBTENCIÓN DE RESULTADOS

Para la exhibición de los resultados, tras el procesamiento estadístico de datos, se hizo a través de tablas, en donde se especifica porcentajes de acurdo a cada nivel. Además, se hizo uso de gráficos hechos en el Software Excel.

c) PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS

Para la ejecución de este trabajo de investigación se realizaron coordinaciones con los directivos que laboran en la escuela de Postgrado de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Luego en gabinete se procedió al análisis y procesamiento numérico de los datos recopilados, tras la aplicación del instrumento de investigación. Se contabilizó la valoración respecto a la calidad de cuidados, desde la perspectiva de los participantes, tanto para dimensión accesible como para la dimensión confort. Los datos fueron expresados por medio de tablas y gráficos los cuales fueron elaborados en el software Excel.

2.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

a) PRINCIPIOS ÉTICOS FUNDAMENTALES

Dentro de los principios éticos que se han considerado es el anonimato, en el sentido que se ha protegido la identidad de cada una de las participantes. Otro de los principios es el de beneficencia, esto en el sentido que la investigación tiene por fin tener una mayor calidad de cuidados brindados.

- Anonimato
- Beneficencia
- Autonomía

b) CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cada participante de esta investigación ha sido informado acerca de la investigación, además su rol en la misma. Tras hacer de conocimiento todos los aspectos de esta investigación, las madres aptas para el desarrollo de esta investigación, procedieron a dar su consentimiento, mediante una autorización firmada.

III. RESULTADOS

TABLA III-1

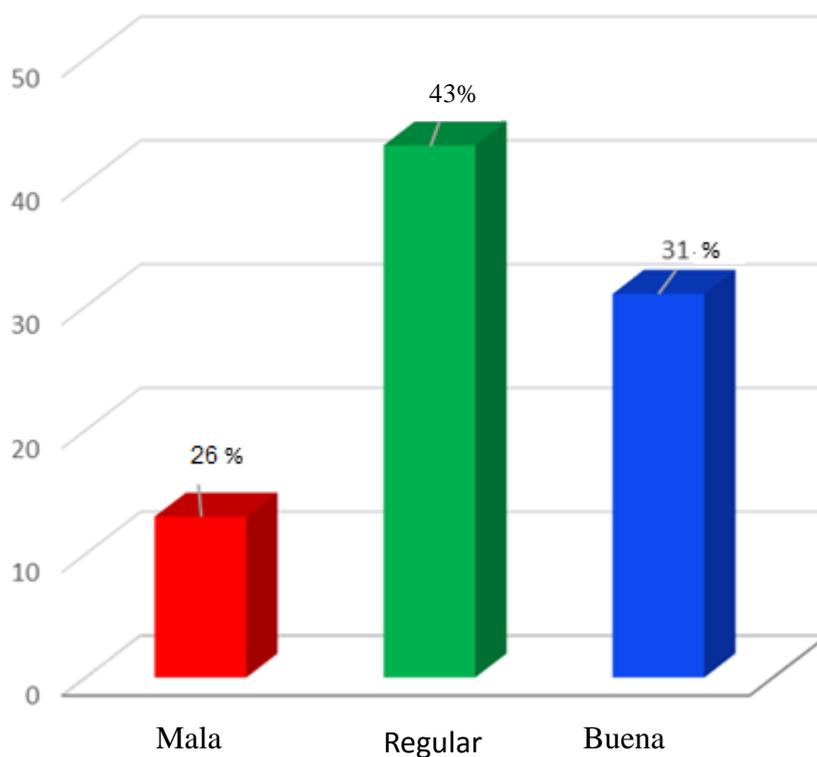
CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA MADRE DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE 2018.

Nivel de Calidad	n	%
Mala	13	26.0
Regular	22	43.0
Buena	15	31.0
Total	50	100.0

Fuente: Instrumento 1, Percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital la Caleta, sobre la calidad de cuidado de enfermería.

GRÁFICO III-1:

CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA MADRE DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE 2018.



Fuente: Instrumento 1, Percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital la Caleta, sobre la calidad de cuidado de enfermería.

TABLA III-2

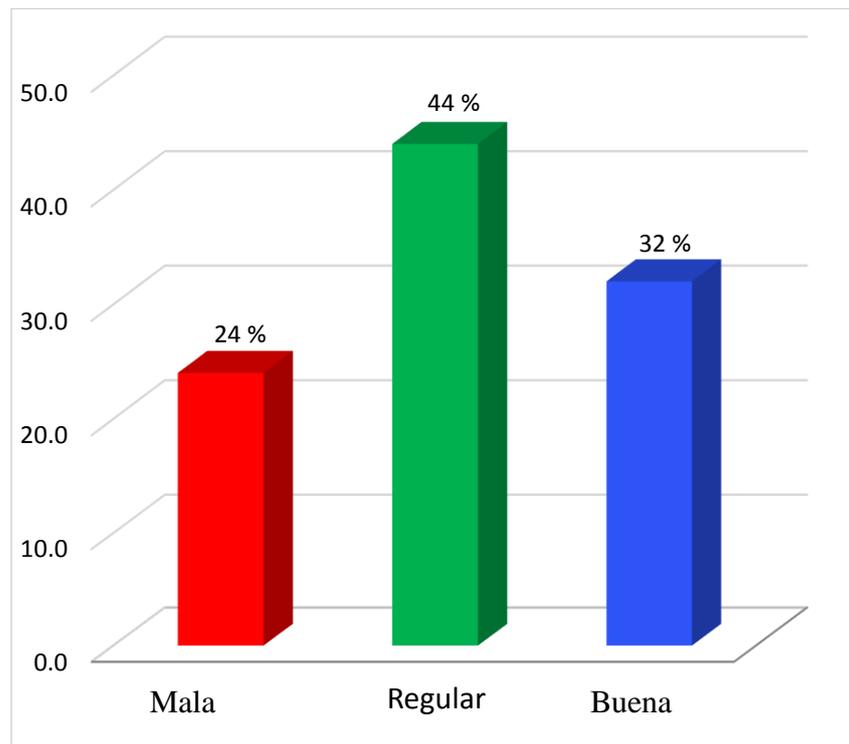
CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA MADRE DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN LA DIMENSION ACCESIBLE EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE 2018.

Nivel de Calidad Dimensión Accesible	n	%
Mala	12	24.0
Regular	22	44.0
Buena	16	32.0
Total	50	100.0

Fuente: Instrumento 1, Percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital la Caleta, sobre la calidad de cuidado de enfermería en la dimensión “Accesible”

GRÁFICO III-2:

CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA MADRE DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN LA DIMENSION ACCESIBLE EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE 2018.



Fuente: Instrumento 1, Percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital la Caleta, sobre la calidad de cuidado de enfermería en la dimensión “Accesible”

TABLA III-3

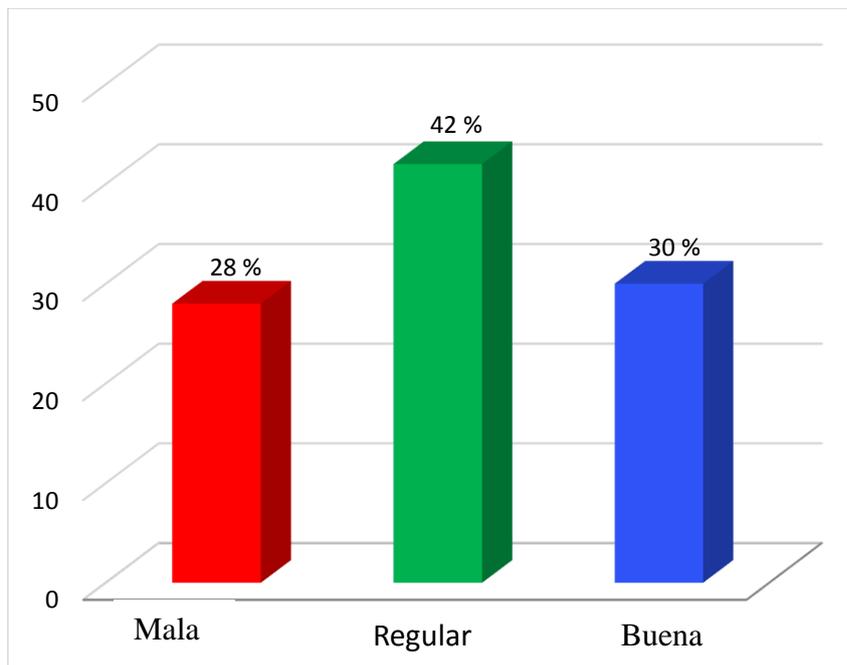
CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA MADRE DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN LA DIMENSION CONFORTA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE 2018

Nivel de Calidad Dimensión Conforta	n	%
Mala	14	28.0
Regular	21	42.0
Buena	15	30.0
Total	50	100.0

Fuente: Instrumento 1, Percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital la Caleta, sobre la calidad de cuidado de enfermería en la dimensión “Conforta”

GRÁFICO III-3:

CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA MADRE DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN LA DIMENSION CONFORTA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE 2018



Fuente: Instrumento 1, Percepción de la madre del neonato hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital la Caleta, sobre la calidad de cuidado de enfermería en la dimensión “Conforta”

IV. DISCUSIÓN

TABLA 1: Se observa que el 31% de los padres tiene una percepción buena con respecto a la calidad de los cuidados de enfermería, un 43% de los participantes tuvo una percepción regular respecto a la calidad de los cuidados de enfermería, y sólo un 26% de los participantes tuvo una percepción Mala respecto a la calidad de los cuidados recibidos.

Los resultados difieren con *Bustamante J.*, ya que en su estudio obtuvo como resultado que el 93% de ellos percibe una calidad adecuada, con respecto a los cuidados brindados. Mientras que un 5 % percibe la calidad de cuidado brindada por la enfermera como parcialmente adecuada, y un 2% percibe la calidad de cuidado brindada por la enfermera como inadecuada, rechazándose la hipótesis inicial de su estudio, la cual era que la calidad de cuidados percibida era inadecuada.

Estos datos concuerdan con *Vigo K.* ya que en su estudio obtuvo un nivel bueno con un 36 %. Además, la calidad de cuidado según la percepción de las madres es regular con un 45%, y es percibida como baja con un 19%. Este estudio fue realizado en la ciudad de Chimbote, en donde participaron 95 madres.

Esto corrobora las teorías expuestas por Florence Nightingale, quien menciona que es posible medir el nivel de calidad de los cuidados de brindados; los cuales también propuso que están en función a los distintos factores como, por ejemplo, comprender las inquietudes del paciente, la higiene de las prácticas de enfermería entre otros. (18)

También corrobora las teorías de *Callista Roy*, que consideraba como principal factor la adaptabilidad del cuidador de modo que pueda dar una calidad de cuidado formidable. Considera que es importante que se adapte a los distintos requerimientos de cada paciente en particular, así como al entorno de trabajo que puede tener el nosocomio. Además guarda relación

con las teorías de *Dorotea Orem*, que consideraba la educación del autocuidado del paciente como el factor más importante en las prácticas de enfermería. El autocuidado es de gran relevancia debido a que el paciente puede identificar mejor sus síntomas de modo que se pueda diagnosticar mejor y por tal dar una mejor calidad de cuidado.(19)

También guarda relación con lo expuesto por Lenis C. en su tesis publicada en el año 2015 en Colombia en donde se tuvo por objetivo describir la calidad de los cuidados brindados por el personal enfermero, de acuerdo a la perspectiva de los pacientes, en donde menciona en donde se encontró que un 70% de los pacientes del Hospital de nivel III de Barranquilla, considera que el nivel de atención recibido por parte del profesional de enfermería le parece satisfactorio, al mismo tiempo un 30% considera que la atención brindada le parece no satisfactorio. Por otra parte, con respecto al sexo de cada uno de los participantes de la investigación, un 41% vienen a ser varones, mientras que un 59% del total vienen a ser mujeres,(22)

TABLA 2: Se puede observar que la calidad en los cuidados brindados en la dimensión “accesible” es Mala con un 24%, regular con un 44% y buena con un 32%.

Estos estudios no concuerdan con los resultados encontrados por Lenis C. en su tesis publicada en el año 2015 en Colombia en donde se tuvo por objetivo describir la calidad de los cuidados brindados por el personal enfermero, de acuerdo a la perspectiva de los pacientes, en donde pudo concluir que un 70% de los pacientes de hospital de nivel III de Barranquilla consideraron que la calidad de cuidado brindado por el personal enfermero es satisfactorio, mientras que un 35% de los pacientes del hospital pudieron tener la percepción de insatisfacción con respecto a la calidad de cuidado que recibieron sus bebés.

Guarda también relación con las teorías de *Virginia Henderson*, que consideraba que la función de enfermería consistía en ayudar al paciente a

que consiga la satisfacción en cuanto a su salud, esto en base a 14 principios básicos de atención. Su planteamiento concibe el papel de la enfermera la que realiza procedimientos que contribuyen a la rehabilitación y satisfacción de cada paciente. Además, guarda congruencia con las teorías de adaptabilidad que son propuestas por Dorotea Orem, en donde se considera que hay muchos mejores resultados cuando el paciente es consciente de que acciones que realiza podrían traer consecuencias negativas para su salud.(25)

Los resultados de esta investigación tienen relación con lo encontrado por *Vigo K.* en su investigación en donde se tuvo por objetivo describir la calidad de cuidado brindado a los niños, esto desde la perspectiva de sus progenitoras, en donde se pudo encontrar que un 36% de los participantes consideran la calidad de cuidado brindada por el profesional de enfermería en un nivel bueno, un 45% de los participantes considera que la calidad de cuidado brindada se encuentra en un nivel medio y un 19% de los participantes considera que la calidad de cuidado brindada se encuentra en un nivel alto.

TABLA III: Se puede apreciar que la calidad en los cuidados brindados en la dimensión “accesible” es Mala con un 28%, regular con un 42% y buena con un 30%.

En estos resultados no guardan relación con lo encontrado por *Bustamante J.*, quien del total de personas que participaron en su investigación, que tuvo por objetivo, describir la calidad de cuidados brindada por el personal enfermero, de acuerdo a la perspectiva de las progenitoras de los recién nacidos. Obteniéndose como resultado que un 93% de las madres de los recién nacidos pudo percibir la calidad de los cuidados como adecuada, mientras que a un 5% de madres de los neonatos sí pudieron tener la percepción de que la calidad de cuidado que recibieron sus bebés, fue parcialmente inadecuada, y un 2% pudo percibir que la calidad de los cuidados era inadecuada.

Los resultados de esta investigación tienen relación con lo encontrado por *Vigo K.* en su investigación en donde se tuvo por objetivo describir el nivel de satisfacción de los cuidados brindados a niños, esto desde la perspectiva de sus progenitoras, en donde se pudo encontrar que un 36% de los participantes consideran que la calidad de cuidados brindados en un nivel bueno, un 45% de los participantes considera que la calidad de cuidado brindado se encuentra en un nivel medio y un 19% de los participantes considera que la calidad de cuidado brindada se encuentra en un nivel alto.

Estos resultados están relacionados con las teorías de *Florence Nightingale*, quien consideraba que el cuidador debía dedicarse con pasión a sus pacientes, de modo que fue conocida en su tiempo como “la dama de la lámpara”, debido a que hacía recorridos nocturnos para poder estar al tanto de la recuperación de sus pacientes. Ella considera al “confort” como uno de los dos componentes que definen la calidad de cuidado brindada a los pacientes. Siendo el otro componente el grado de preparación técnica. Su amplio dominio en la matemática le permitió desarrollar muchas investigaciones de las que pudo concluir que la dedicación, la compasión y el trato humano que percibe el paciente son importantes para que el paciente colabore con los cuidados y su recuperación se de en un tiempo más rápido de lo que es habitual. (12)

También los resultados son congruentes con las teorías expuestas por *Virginia Henderson*, quien consideraba que además de la enfermera y el paciente, la familia es un elemento de vital importancia durante en tiempo de recuperación del paciente en el nosocomio, y por tal se les debe orientar en el menor tiempo posible acerca del proceso de rehabilitación de modo que sean lo más independiente posible del profesional de enfermería. (14)

De todos modos, es importante que la enfermera pueda estar accesible a las madres y confortarlas en el momento adecuado, para que así puedan colaborar mejor con los procedimientos de su rehabilitación y percibir niveles altos, acerca de los cuidados brindados.

V. CONCLUSIONES

1. Que el 31% de los padres tiene una percepción buena con respecto a la calidad de los cuidados de enfermería, un 42% de los participantes tuvo una percepción regular respecto a la calidad de los cuidados de enfermería, y sólo un 26% de los participantes tuvo una percepción mala con respecto a la calidad de los cuidados recibidos.
2. Que el 32% de los padres tiene una percepción buena con respecto a la calidad de los cuidados de enfermería, un 44% de los participantes tuvo una percepción regular respecto a la calidad de los cuidados de enfermería, y sólo un 24% de los participantes tuvo una percepción mala respecto a la calidad de los cuidados recibidos, en la dimensión accesible.
3. Que el 30% de los padres tiene una percepción bueno con respecto a la calidad de los cuidados de enfermería, un 42% de los participantes tuvo una percepción regular respecto a la calidad de los cuidados de enfermería, y sólo un 28% de los participantes tuvo una percepción mala respecto a la calidad de los cuidados recibidos, en la dimensión conforta.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda poner a disposición del personal que trabaja en el área de Neonatología del Hospital La Caleta, cada uno de los resultados que fueron obtenidos mediante esta investigación.
2. Se recomienda que las enfermeras ejecuten acciones de sensibilidad durante sus labores, de modo que se eduque y se capacite a la población acerca de los cuidados específicos que necesita la progenitora.
3. Se sugiere el desarrollo de nuevos estudios acerca de la calidad de los cuidados brindados de tal modo que se pueda dar una atención más integral y eficiente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Florence N. Notas sobre Enfermería que es y que no es. España: Fondo editorial Masson S.A.; 1990.
2. Contraloría General de la Republica. Por una salud de calidad [internet]. Lima–Peru.2018, [citado 28 marzo del 2019].Disponibleen:http://doc.contraloria.gob.pe/documentos/operativos/OPERATIVO_POR_UNA_SALUD_DE_CALIDAD.pdf
3. Febre N. et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. [internet]. Chile. 2018, [acceso 28 marzo del2019].Disponibleen:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
4. Cárdenas R. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue [Tesis previa a obtención de título profesional] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;lima2017.Disponibleen:http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Narro J. y Orbegoso D. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y nivel de estrés de las madres del neonato prematuro hospitalizado [Tesis previa a obtención de título profesional] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
6. Guerrero S. Indicadores de calidad en el cuidado de enfermería. [internet]Chile,2018.[acceso28marzodel2019].Disponibleen:https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100101
7. PosoM.Modelodelcuidadodeenfermería.[internet]México,2018.[accesoel28marzodel2019].Disponibleen:http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf
8. Cobo E. et. al. Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora

- de Servicios de Salud [internet] Colombia, 2018. [acceso 28 marzo del 2019]. Disponible en: <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/321>
9. Larson, P., Mei, L. and Holzemer, Assessing and measuring caring in nursing and health sciences. [internet] New York: Springer Publishing Company; 2009 [citado 25 de abril 2018] (pp. 25). Disponible en: http://lghttp.48653.nexcesscdn.net/80223CF/springerstatic/media/sampl chapters/9780826121967/9780826121967_chapter.pdf
 10. LLanes G. et. al. La humanización de la atención de enfermería en salud laboral Salud [internet] España, 2018. [Citado el 28 marzo del 2019]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6536488.pdf>
 11. García M. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero, 2019 [Tesis previa a obtención de título profesional] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1620/ENF-GAR-CAL-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 12. Day R.M “Psicología a de la Percepción Humana” [internet] México , 2016 [citado 25 de julio del 2018] disponible : http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1033/Murillo_tm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Virginia H. Nature of Nursing. Unite States; Kansas: Coller MacMillan Ltd; 1956.
 14. La Fuente N. et. al. Estrategia de Cuidados de Andalucía. Consejería de Salud. [internet] España. 2015 [Citado el 28 marzo del 2019]. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsasmediamediafile_sasdocumento/2019/estrategia_enero_2016.pdf
 15. Ministerio de salud . Manual en salud: supervisión de enfermería en el área ambulatoria. Instituto Nacional de Enfermedades

- Neoplásicas. [internet] Lima, Perú, 2019 [Citado el 28 marzo del 2019]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wpcontent/uploads/2019/01/RJ-008-2019.pdf>
16. Castro M. y Simian D. La Enfermería y la Investigación. Rev. Med. Clin. Condes [internet]; Chile, 2018 [Citado el 28 marzo del 2019]. Pags.29(3)-301-310. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-enfermeria-y-lainvestigacion-S0716864018300531>
17. Medina D. Satisfacción de la madre del recién nacido hacia los cuidados de enfermería, servicio de neonatología de una clínica privada [Tesis previa a obtención de título profesional] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2016.
18. Alcanos A. Comunicación efectiva entre enfermeros y pacientes oncológicos adultos en el ámbito hospitalario. Rev. ENE de Enfermería, [internet]. 2017 [Citado el 28 marzo del 2019]. Vol 11, No 2 Disponible en: http://pene-enfermeria.orgojsindex.php/ENE/article/view/705/comunicacion_onc
19. Solano P. y Murga S. Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del Usuario [Tesis previa a obtención de título profesional] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo [internet] 2019. [citado 10 de mayo 2018] Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11644/1864.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Castillo G. Mejorando la satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de atención en el servicio de emergencias del hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2017 [Tesis previa a obtención de título profesional] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; [internet] 2018. [citado 21 de marzo 2018] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3043/LLAJAMANGO_CASTILLO_SATISFACCION_CALIDAD_DE_ATENCION.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Sepúlveda, G. et al. Estudio piloto de la validación del cuestionario “CARE–Q” en versión al español en población colombiana. En: Rev. Colomb. Enferm; 2009. 4(4)
22. García L. Diseño de un proyecto de investigación: percepción de los cuidados enfermeros en el paciente quirúrgico oftalmológico. [Tesis previa a obtención de título de master] España. Universidad de Valladolid. 2018 [Citado el 28 marzo del 2019]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/35059/1/TFM-H439.pdf>
23. Becerra T. et. al. Percepción del equipo de enfermería del clima de seguridad organizacional de un hospital público. Rev. Enfermería Global [internet] 2019 [Citado el 28 marzo del 2019]. No 53. Disponible en: <http://psrevistas.um.es/globalarticledownload/global.18.1.309061254171>
24. Perdomo A. Percepción de calidad de vida en cuidadores de pacientes con demencia. Rev Cient Soc Esp Enferm Neurol. [internet] 2017. [Citado el 28 marzo del 2019]. ; pags.46(c):26-31 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es/revista-revistacientificasociedadespanola-enfermeria-319-articulo-percepcion-calidad-vida-cuidadores-pacientes-S2013524617300156>
25. Quispe A. y Vargas N. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado [Tesis previa a obtención de título profesional] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
26. Alves V. ¿Cómo formar o enfermeiro para a prática baseada en evidencias? Revista Iberoamericana de educación e investigación en enfermería. [internet] 2019 [Citado el 28 marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/284/percepcion-de-las-enfermeras-sobre-cuidados-paliativos-experiencia-con-pacientes-oncologicos/>
27. Olivetto A. et. al. Calidad percibida de los cuidados de enfermería por pacientes en relación con servicio de hospitalización. [internet]. 2018 [Citado el 28 marzo del 2019]. Rev. Lux Medica N° 40

Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/download/1707/1595>

28. Vargas S. Mejora en la calidad de atención del paciente crítico servicio de emergencia hospital la caleta Chimbote 2018. [Tesis previa a obtención de título de segunda especialidad en enfermería] [internet] Chimbote, Perú: Universidad los Ángeles de Chimbote. 2018 [Citado el 28 marzo del 2019]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_fa6845df73c4f77d1168843814c27fe7
29. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal. Ministerio de Salud - Dirección General de Salud de las Personas Dirección de Atención Integral de Salud. R.M. N° 828/2013/MINSA. [internet] Peru, 2013 [citado 23 marzo del 2018] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>
30. Saturno P. Indicadores de calidad de la atención a neonatos con patologías seleccionadas: estudio piloto. Rev. salud pública de México / vol. 61, no. 1, enero-febrero de 2019.
31. Chattas G. Evolución e importancia del rol de la enfermería neonatal. [internet] argentina 2018 [Citado el 28 marzo del 2019]. Disponible en: <https://oceanomedicina.com.ar/noticias/enfermeria-neonatal/>
32. Couce M. Cincuenta años de cribado neonatal de enfermedades [internet] España ,2018 [Citado el 28 marzo del 2019]. Editorial Elsevier España. 2018 Pags.90 (4):205-206. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-cincuenta-anos-cribado-neonatal-enfermedades-articulo-S1695403318305435>
33. Bustamante J. et al. “Percepción de la madre sobre la calidad de cuidado del enfermero al neonato hospitalizado en el hospital regional docente las mercedes 2014” [internet] Peru, 2014 [Citada el 4 Febrero del 2019]. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/60/59>
34. Sánchez A. et. al. Diagnóstico y seguimiento de los pacientes con hipotiroidismo congénito diagnosticados por cribado neonatal.

- [internet] Barcelona, 2018[Citado el 28 marzo del 2019]. Pags.90 (4). Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-diagnostico-seguimiento-los-pacientes-con-articuloS1695403318305253>
35. Bejarano F. et. al. Retinopatía del prematuro. Revista Médica Sinergia. Vol.4 Num:3 – pp: 38 - 49. 2019. [Citado el 28 marzo del 2019]. Disponible en: <http://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/183>
36. Samaniego V. Las senso-percepciones en diferentes situaciones de aprendizaje en los niños de 3 a 4 años de la unidad educativa Fernando Daquilema, de la parroquia Maldonado, cantón Riobamba provincia de Chimborazo, en el año lectivo 2014-2015 [Tesis previa a obtención de título profesional] Riobamba, Ecuador. Universidad Nacional de Chimborazo. 2016
37. Lenis C. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla. Barranquilla, Colombia; 2015 pág. 413-425
38. Vigo K. Percepción de la madre sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño sano. [Tesis previa a obtención de título profesional] Chimbote, Perú. Universidad los Ángeles de Chimbote. 2017.
39. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Fundamentos de metodología de la investigación. Editorial McGraw Interamericana. España: Madrid; 2007.pag. 408 – 439. 50

ANEXOS

ANEXO N°1

Instrumento Care Q

Mediante el uso de este cuestionario que fue concebido por Patricia Larson en el año 1981, y modificado por Sepúlveda G. en el año 2008, se puede determinar la calidad en los cuidados brindados, de acuerdo a la percepción de las madres de los recién nacidos. Se ha indicado a los participantes entender bien cada ítem antes de proceder a marcar con una X:

1: nunca = Bajo

2: A veces = Medio

3: Casi siempre = Bueno

ES ACCESIBLE	Nunca	A veces	Casi siempre
1. El profesional de enfermería se identifica al aproximarse.			
2. El profesional de enfermería realiza los procedimientos al neonato.			
3. El profesional de enfermería realiza sus funciones y procedimientos a tiempo			
4. El profesional de enfermería acude a los llamados de la madre.			
5. El profesional de enfermería, solicita que se le avise cualquier problema.			
CONFORTA			
6. El profesional de enfermería ayuda a la madre a poder descansar satisfactoriamente.			
7. El profesional de enfermería hace comentarios positivos a la madre.			
8. El profesional de enfermería se esfuerza por dar un trato amable.			
9. El profesional de enfermería se muestra alegre			
10. El profesional de enfermería suele entablar conversación.			

ANEXO N°2

Cuadro de Operacionalización de la variable

Variable	Dimensiones	Tipo	Indicadores	Escala de medición
cuidado de enfermería según percepción de la madre del neonato hospitalizado	Accesibilidad	Cualitativa	<p>Las preguntas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El profesional de enfermería de identifica al aproximarse. 2. El profesional de enfermería realiza los procedimientos al neonato. 3. El profesional de enfermería realiza sus funciones y procedimientos a tiempo. 4. El profesional de enfermería acude a los llamados de la madre. 5. El profesional de enfermería, solicita que se le avise cualquier problema. 	<p>Escala ordinal:</p> <p>0 Mala 1 Regular 2 Buena</p>
	Conforta	Cualitativa	<ol style="list-style-type: none"> 6. El profesional de enfermería ayuda a la madre a poder descansar satisfactoriamente. 7. El profesional de enfermería hace comentarios positivos a la madre. 8. El profesional de enfermería se esfuerza por dar un trato amable. 9. El profesional de enfermería se muestra alegre 10 el profesional de enfermería suele entablar conversación y tiene la disposición de reanimar a la madre en el momento en que lo necesite. 	<p>Escala ordinal:</p> <p>0 Mala 1 Regular 2 Buena</p>

ANEXO N°3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

La persona responsable de esta investigación es la Lic. Milian Jiménez Francisca, contando con mi asesora de tesis la Ms. Luz Amanda Castañeda, que se desempeña como docente en la Universidad Privada Antenor Orrego.

Doy mi consentimiento para que se me incluya dentro de los participantes de esta investigación, con lo referente a la encuesta, lo cual tomara alrededor de 20 minutos.

La participación que yo tengo en esta investigación, la he aceptado de manera voluntaria, en donde también queda claro que los datos registrados en los instrumentos de esta investigación, no podrán ser destinados para fines ajenos a este proyecto.

Como se realiza comúnmente, el desarrollo de encuestas se realiza, de forma anónima, en otras palabras, se puede utilizar un código para la identificación de cada participante; sin embargo, si el estudio necesita la identificación de los participantes, solo en ese supuesto acepto identificarme con nombres y apellido. Entiendo que, si durante el desarrollo de esta investigación me surgen interrogantes, sobre algunos puntos que pueda desconocer, tengo las facultades de hacerlo saber y pedir me sea aclarado. Además, en el supuesto que desee dar por concluida mi participación en cualquier momento del desarrollo de la investigación, soy libre de hacerlo, sin que pueda causar algún inconveniente a alguien.

Puedo dejar de responder las preguntas que considere son incómodas para mi persona haciéndolo saber a la persona que ejecute la investigación.

Gracias por su participación.

Yo, _____

acepto participar en el desarrollo de esta investigación, habiendo tomando la decisión de participar por mi propia cuenta. He sido instruido de cuál es la mecánica de la investigación y acerca de los objetivos que son buscados. He podido charlar sobre el tema con entera confianza y se me aclararon las dudas que pude tener.

Firmando este documento me queda claro, que la información que he proporcionado, acerca de mi edad, raza, grado de instrucción y otros podrán ser usados de acuerdo a como lo establece la ejecución de esta investigación. Podré recibir una copia de esta información, y de los resultados que sean encontrados tras la investigación.

Nombre del investigador: Francisca Milian Jiménez

Nombre del asesor: Luz Castañeda Ulloa

En virtud de que he aceptado participar en esta investigación coloco mi firma en la parte mostrada a continuación.

.....

Firma de la madre

.....

Nombre de la madre