



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“PERCEPCIÓN DE CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA
ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DEL
NEONATO INTERNADO EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATAL, CALLAO 2021”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

Presentado por:

AUTORA: BONILLA GAVILÁN, KAREN VICTORIA

ASESORA: MG. AVILA VARGAS-MACHUCA, JEANNETTE

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mi esposo e hijas que me acompañaron en cada etapa de elaboración del proyecto de investigación.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora y docentes por su disposición a impulsar a desarrollar fortalecer y completar la elaboración del presente proyecto de investigación.

ASESORA:

Mg. Avila Vargas-Machuca, Jeannette

JURADOS:

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera
Vocal : Mg. Paola Cabrera Espezua

INDICE

Resumen	01
Abstract	02
I. El problema	03
1.1.Planteamiento del problema	03
1.2. Formulación del problema	05
1.2.1. Problema general	05
1.2.2. Problemas específicos	05
1.3.Objetivos de la investigación	05
1.3.1. Objetivo general	05
1.3.2. Objetivos específicos	06
1.4.Justificación de la investigación	06
1.4.1. Teórica	06
1.4.2. Metodológica	06
1.4.3. Practica	07
1.5.Delimitación de la investigación	07
1.5.1. Temporal	07
1.5.2. Espacial	07
1.5.3. Recursos	07
II. Marco teórico	08
2.1.Antecedentes	08
2.2.Bases teóricas	16
2.3.Formulación de hipótesis	22

2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	22
III. Metodología	23
3.1.Método de la investigación.....	23
3.2.Enfoque de la investigación.....	23
3.3.Tipo de investigación.....	24
3.4.Diseño de la investigación	24
3.5.Población, muestra y muestreo.....	24
3.6.Variables y operacionalización	25
3.7.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1. Técnica.....	33
3.7.2. Descripción de instrumentos	33
3.7.3. Validación.....	37
3.7.4. Confiabilidad	37
3.8.Plan de procesamiento y análisis de datos	37
• Autorización de coordinaciones previas para la recolección de datos	37
• Aplicación de instrumentos de recolección de datos	38
• Métodos de análisis estadístico	38
3.9.Aspectos éticos.....	39
IV. Aspectos administrativos	41
4.1.Cronograma de actividades	41
4.2.Presupuesto.....	42
V. Referencias	43
Anexos	50

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables	51
Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables.....	53
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos	60
Anexo 4. Consentimiento informado.....	66

Resumen

La calidad del cuidado que brinda enfermería constituye la base que permite optimizar las intervenciones de enfermería con un enfoque holístico y nos ayuda a detectar aquellas necesidades insatisfechas. Además, el grado de satisfacción de nuestros pacientes muchas veces es el resultado de un cuidado enfermero eficiente y eficaz. Este trabajo académico tiene como objetivo general determinar la relación entre la percepción de calidad del cuidado que brinda enfermería y la satisfacción en los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021.

Es un estudio de tipo básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional. La población estará integrada por 80 padres.

A través de la encuesta se aplicará dos instrumentos, el cuestionario de percepción de calidad del cuidado que brinda enfermería elaborado por Pineda (2008) y adaptado por Cabana (2017) y el cuestionario Care - Q o Escala de satisfacción del cuidado que brinda enfermería elaborado por la enfermera Patricia Larson (1998) y adaptado para el área. Los datos obtenidos se procesarán con el programa SPSS 23.0 que permitirá describir y realizar un análisis correlacional entre la percepción de calidad del cuidado que brinda enfermería y la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos neonatal.

Palabras clave: Atención de enfermería, calidad de la atención de salud, recién nacido, satisfacción del paciente, unidades de cuidados intensivos.

Abstract

The quality of care provided by nursing forms the basis that allows us to optimize nursing interventions with a holistic approach and helps us to detect those unmet needs. In addition, the degree of satisfaction of our patients is often the result of efficient and effective nursing care. The general objective of this academic work is to determine the relationship between the perception of quality of care provided by nursing and the satisfaction of the parents of the newborn hospitalized in a Neonatal Intensive Care Unit, Callao 2021.

It is a study of basic type, quantitative approach, non-experimental design, transversal and correlational. The population will consist of 80 parents.

Through the survey, two instruments will be applied, the questionnaire of perception of quality of care provided by nursing prepared by Pineda (2008) and adapted by Cabana (2017) and the Questionnaire Care-Q or Scale of satisfaction of the care provided by nursing prepared by nurse Patricia Larson (1998) and adapted for the area. The data obtained will be processed with the SPSS 23.0 program that will allow to describe and perform a correlational analysis between the perception of quality of care provided by nursing and the satisfaction of the parents of the newborn hospitalized in a Neonatal Intensive Care Unit.

Keywords: Nursing care, quality of health care, newborn, patient satisfaction, intensive care units.

I. EL PROBLEMA:

1.1. Planteamiento del Problema:

El internamiento del recién nacido en situación de salud delicada y vulnerable en una unidad crítica conlleva al alejamiento de sus padres y constituye un evento doloroso que afecta afectivamente a la familia, es así que este evento genera una alteración en el núcleo familiar, además conlleva a la extenuante labor de parte de los padres para integrarse en el cuidado de su recién nacido durante su estancia hospitalaria que se extenderá hasta después del alta. (1).

Ante un recién nacido crítico hospitalizado, la enfermera comparte junto con los padres y el equipo multidisciplinario un rol esencial en el cuidado para prevenir y reducir las secuelas en el recién nacido y fortalecer el vínculo con su familia. (2)

Los avances tecnológicos podrían generar la deshumanización en el cuidado, por ello la enfermera debe valorar el estado biopsicosocial y considerar al neonato como un todo, de tal forma se reducirán muchas alteraciones, especialmente las que afectan el neurodesarrollo. (3)

Ante el aumento de bebés internados en una Unidad de Cuidados Críticos, debemos considerar además el estado de bienestar del entorno familiar que atraviesa en esas circunstancias sentimientos negativos, tristeza, dolor, soledad y desesperanza; sus perspectivas deben ser tomados en cuenta para generar un buen plan de cuidados de enfermería con el fin de mejorar su bienestar y fortalecer su confianza en el equipo multidisciplinario, es así que la enfermera se compromete a entregar óptimos cuidados al recién nacido hospitalizado. (4).

Durante los años 2012 a 2017 se logró una supervivencia neonatal de recién nacidos

con muy bajo peso al nacer de 23.6% y de prematuros en 10.1%. Durante el año 2018, la tasa de mortalidad neonatal promedio en el Perú ascendió a 10 por cada 1000 nacidos vivos. (5)

El equipo de enfermería es considerado a priori como los principales cuidadores del bebe internado en una Unidad de Cuidados Críticos, ya que establecen una relación cercana con los padres y son ellos quienes depositan su completa confianza para cuidar a su recién nacido, es por ello que debemos brindar consejerías y educar a los padres y las familias para permitir su intervención activa en la recuperación de su bebe. (6)

El incremento de sobrevida del recién nacido crítico demanda que la enfermera esté preparada para brindar un cuidado optimo y adecuado. (7)

La calidad que se asigna al cuidado de enfermería que se brinda al bebe crítico casi siempre valorada y avalada por los padres de familia, quienes califican el quehacer de la enfermera en el cuidado de su bebe de acuerdo al estado de su bebe y las habilidades interpersonales de la enfermera, para conocer esa percepción que la calificaría como bueno, regular o malo, es necesario aplicar un cuestionario y con los resultados establecer planes de mejora enfocados en mejorar el bienestar del recién nacido crítico. (8)

Afianzar el vínculo familiar y fortalecer la comunicación y la confianza entre los padres del neonato hospitalizado y la enfermera, lograra que los padres estén satisfechos con el cuidado que recibe su bebe. (9)

Ante la demanda del cuidado especializado de la población neonatal en la Unidad de Cuidados Críticos, los procedimientos específicos propios de este ambiente y la inclusión de los padres de familia, la enfermería responde de la mejor manera. Por ello

este estudio que está orientado a conocer y analizar de qué manera se comporta la calidad y la satisfacción percibida por los padres del bebe internado referente al cuidado que brinda enfermería, además nos permitirá reconocer los cuidados que debemos mejorar.

1.2. Formulación del Problema:

1.2.1. Problema General:

- ¿De qué manera la calidad del cuidado que brinda enfermería se relaciona con la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021?

1.2.2. Problemas Específicos:

- ¿Cuál será el nivel de calidad percibido por los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de estructura, proceso y resultado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021?
- ¿Cuál será el grado de satisfacción de acuerdo a los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipación, mantenimiento de relación de confianza y monitoriza y realiza seguimiento en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021?
- ¿De qué manera las dimensiones de la calidad del cuidado que brinda enfermería se relacionan con las dimensiones de la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021?

1.3. Objetivos de la investigación:

1.3.1. Objetivo General:

- Establecer la relación entre la calidad del cuidado que brinda enfermería con la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados

Intensivos Neonatal, Callao 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de calidad percibido por los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de estructura, proceso y resultado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021.
- Precisar el grado de satisfacción de acuerdo a los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipación, mantenimiento de relación de confianza y monitoriza y realiza control continuo en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021.
- Establecer la relación entre las dimensiones de la calidad del cuidado que brinda enfermería con las dimensiones de la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021.

1.4. Justificación de la Investigación:

1.4.1. Teórica:

La realización de este proyecto contribuirá con el mejor manejo del recién nacido internado, el bienestar de los padres y las familias, y el fortalecimiento de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Estos nuevos conocimientos se basarán en la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción en los padres de neonatos hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el Callao, 2021. Además este tipo de estudio es muy relevante ya que hay pocos en nuestro medio.

1.4.2. Metodológica

Este estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, nos permitirá describir y relacionar el nivel de calidad y el grado de satisfacción de los padres de neonatos hospitalizados respecto al cuidado de enfermería que se brinda en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el Callao, 2021. Además, la aplicación de los cuestionarios determinará el valor de las variables que los padres determinen según su perspectiva.

1.4.3. Práctica

Los resultados estadísticos permitirán a las enfermeras mejorar la calidad de los cuidados de enfermería que se brinda al recién nacido crítico en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y fortalecer las relaciones interpersonales con los padres de familia para lograr un alto grado de satisfacción.

1.5. Delimitación de la Investigación:

1.5.1. Temporal:

Los cuestionarios se aplicarán todos los días de la semana después de coordinar previamente una cita con los padres del recién nacido internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, en los meses de octubre a diciembre del año 2021.

1.5.2. Espacial

La aplicación de este proyecto se llevará a cabo en un Servicio de Cuidados Intensivos Neonatal de un establecimiento de salud ubicado en los límites de la Provincia Constitucional del Callao.

1.5.3. Recursos

Este estudio se realizará con los padres (papá o mamá) de los recién nacidos

internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el Callao, que estén de acuerdo y autoricen su participación.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel Internacional:

Zepeda, (2021). En su estudio tuvo como objetivo “valorar el nivel de satisfacción de madres y padres del recién nacido hospitalizado en relación con la calidad del cuidado enfermero en el servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Universitario Central de Asturias durante los meses febrero y marzo de 2021, en España”. Realizó un estudio de enfoque transversal, descriptivo, con diseño no experimental, mediante la técnica de encuesta, con una población de 11 madres y 4 padres. Aplicó dos instrumentos, el instrumento “Care Assessment Instrument (Care-Q)”, validado al español por Gloria Sepulveda Carrillo para evaluar el nivel de satisfacción respecto al cuidado enfermero. Además, se aplicó la escala de satisfacción de los cuidados intensivos de enfermería (NICSS), validada al español para conocer el nivel de satisfacción respecto a los cuidados entregados por el personal de enfermería durante la hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. El 73.3% de los participantes fueron mujeres, se evidencio mayor satisfacción en las madres que en los padres, en relación a la atención de enfermería. Según el cuestionario Care – Q, Las madres tuvieron mayor satisfacción en el área *es accesible* y los padres tuvieron mayor satisfacción tanto en el área *es accesible* y el área *explica y facilita*. La satisfacción general fue de 6.2, siendo la máxima de 7. La mayor satisfacción es con el área *es accesible* con una media de 6.4. el ítem con menor satisfacción fue el área *se anticipa* con una media de 5.9. Según el cuestionario NICSS la satisfacción de los padres en general fue de 5.07 siendo la máxima de 6 según

la escala de Likert, además el 93.3% de las madres y padres se mostró muy satisfecho con los cuidados de enfermería brindados, el área de *cuidados holísticos* mostro una media de 5.30, el área de *modos de comunicación* 5.09, *comportamiento profesional* 5.30 y el área *consecuencia* un valor inferior con una media de 4.56. (10)

Salcedo, (2020). Su estudio tuvo como objetivo “determinar la relación del nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción percibidas por madres de neonatos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital General Babahoyo, Ecuador, 2020”. Utilizó una metodología de enfoque cuantitativo, de tipo básica y diseño descriptivo correlacional; la muestra fue seleccionada con la técnica del muestreo censal, 97 madres, por lo que se realizó la recaudación de datos en toda la población de estudio. Con el propósito de recolectar información se recurrió a la técnica de la encuesta respaldada por dos cuestionarios, uno para cada variable. Asimismo, se optó por realizar un estudio piloto a 10 madres de neonatos, cuyos resultados se sometieron a la prueba del Alfa de Cronbach para calcular su fiabilidad, resultando un índice de 0,800 para la variable calidad de atención y 0,821 para la variable satisfacción del usuario, determinándose una excelente confiabilidad. Los resultados de la variable calidad de atención y de sus dimensiones obtuvo un nivel regular el 72%, un nivel bueno el 25% y un nivel malo el 3%. Los resultados de la satisfacción y de sus dimensiones se obtuvo un nivel regular de 68%, un nivel bueno el 25% y un nivel malo el 7%. Además, el cálculo de significancia (bilateral) consiguió el resultado 0.000 altamente significativo, confrontado con el parámetro de SPSS ($1\%=0.01$), Identificándose una correlación positiva moderada entre el nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción. (11)

Santana, (2019). Su estudio tuvo como objetivo general “evaluar la satisfacción de los padres en función del servicio brindado en el área de Neonatología del Hospital Matilde

Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil”. La metodología contó con un enfoque cuantitativo, método deductivo, el alcance fue descriptivo y correlacional, ya que se buscó comprobar la relación entre las variables. La recopilación de datos fue de corte transversal, como herramienta para levantar la información se usó un cuestionario, aplicando una encuesta a una muestra de 269 madres de familia. La calidad del servicio tuvo una media de 4.0 la que se considera como buena, al ser superior a la media de 3.0 que es el valor medio. se utilizó la correlación de Pearson, al disponer de dos variables cuantitativas. El resultado tuvo un coeficiente de 0.942 con una significancia de 0.000, permitiendo comprobar la hipótesis planteada con un intervalo de confianza del 95%, lo que confirma que la calidad del servicio incide de forma positiva y significativamente en la satisfacción de los padres de familia de los pacientes del área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil. (12)

Jaramillo, et al., (2017). En su artículo tuvo como objetivo “describir la calidad del cuidado de enfermería a partir de la percepción de los padres de niños hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Cuidados Intermedios”. Fue un estudio descriptivo de corte transversal realizado en una institución de tercer nivel de atención de la ciudad de Medellín (Colombia). Para la recolección de la información se utilizó el CARE-Q el cual contestaron los padres de los recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal. El muestreo fue intencional. Participaron 121 personas, de las cuales el 67.8% eran mujeres. La edad promedio fue 28 años y casi uno de cada dos tenían estudios secundarios o mayores. Entre los neonatos, 66.9% fueron prematuros y 33.1% a término. El peso promedio fue de 2 015 gramos (mínimo 620 y máximo de 4 420). La valoración general de los padres sobre la calidad del cuidado de enfermería que sus hijos recibieron en la unidad neonatal fue en promedio

de 88 de 100 posibles. Los puntajes obtenidos en las dimensiones de mayor a menor fueron: Monitorea y hace seguimiento (95.2), Accesibilidad (90.8), Mantiene relación de confianza (88.6), Conforta (87.2), Explica y facilita (86.3), y Se anticipa (86.0). (13)

Rodríguez y Castellanos. (2017). Tuvieron como objetivo “evaluar la calidad de la atención de Enfermería en el Servicio de Neonatología (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Cuidados Intermedios) del Hospital Infantil Norte “Juan de la cruz Martínez Maceira” de Santiago de Cuba en el periodo enero-diciembre de 2013”, realizado en Cuba. Fue un estudio descriptivo, prospectivo y longitudinal. El universo lo constituyeron 754 pacientes egresados del servicio, sus madres acompañantes y 40 enfermeras que se encontraban laborando en el servicio. Se confeccionaron indicadores de calidad con estándares establecidos para estructura, proceso y resultado. Se aplicó un instrumento evaluativo a las enfermeras, las respuestas al examen de competencia se evaluaron como adecuadas las que obtuvieron entre 70 y 100 puntos, no adecuadas las que obtuvieron menos de 70 puntos y una encuesta de satisfacción a las madres de los neonatos, los indicadores se evaluaron en no aceptables (estándares con puntuación inferior a los aceptables establecidos de un 90 %), aceptables (estándares con puntuación mayor o igual a un 90 %). Se encontró que el indicador estructura alcanzó estándares no aceptables en cuanto a equipamiento no apto para su uso; monitores 71.4%, incubadoras 71.4% y estructura 0.00%, en el proceso se obtuvo un valor >97% y en resultados se obtuvo en cuanto a Flebitis 0 (estándar 0), infección relacionada con la atención médica (1.8 – 4.54), mortalidad por infección intrahospitalaria 0.3 (estándar 1.8 – 4.5) y mortalidad infantil 0.8 (estándar 0 – 2.7). En cuanto a los Indicadores evaluadores de grado de satisfacción de los familiares, todos fueron calificados de aceptables con un valor de 100%, existiendo buen grado de satisfacción de la totalidad de las madres. (14)

A nivel Nacional:

Duran y Marquina. (2018). Tuvieron como objetivo “determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre cuidado enfermero a su recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Cuidados Intermedios en el Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2017”. Fue una Investigación cuantitativa, descriptiva, transversal. La población estuvo conformada por 30 madres con un recién nacido prematuro a quienes se aplicó un cuestionario tipo Likert; el mismo que fue sometido a juicio de expertos; siendo procesada la información en la tabla de concordancia y prueba Binomial. La confiabilidad mediante el alfa de Cronbach que fue de 0,914 lo que indica que es altamente confiable. Los resultados indican que el nivel de satisfacción para el 80,0% madres en la dimensión interacción enfermera - madre fue buena; en cuanto a la dimensión cuidado transpersonal el 86,7% indicaron que la satisfacción fue buena y en la dimensión momento de cuidado el 80,0% indicaron una satisfacción buena. Según los resultados de la prueba chi-cuadrada se concluye que el nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido prematuro, en su mayoría es buena en el servicio de neonatología Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas 2017. (15)

Barrientos y Raymundo. (2018). Su estudio tuvo como objetivo general “determinar el nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería neonatal percibido por las madres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de enero a marzo, 2015”. El método empleado fue deductivo, el tipo de investigación fue básica, de nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo; de diseño no experimental: transversal. La población estuvo formada por 163 madres de recién nacidos hospitalizados en la UCI del Instituto Nacional Materno Perinatal, la muestra fue asumida considerando el total de pacientes para este periodo. La técnica empleada para recolectar información fue la encuesta y los instrumentos de recolección de datos fueron

cuestionarios debidamente validados a través de juicios de expertos y determinado su confiabilidad a través del estadístico de fiabilidad (Alfa de Cronbach, KR-20). Los resultados mostraron en general un grado de insatisfacción de 44.0% sobre los cuidados de enfermería neonatal que lo coloco en el rubro proceso de mejora, para la dimensión seguridad y elementos tangibles 44.02% y 40.80% respectivamente de insatisfacción colocándolo en el rubro de proceso de mejora y para la dimensión fiabilidad y empatía 36.56% y 33.01% respectivamente de insatisfacción asignándole el rubro de aceptable. Finalmente, la dimensión de capacidad de respuesta presentó 70.04% de insatisfacción ubicándolo en el rubro de por mejorar lo que requerirá una pronta intervención en esta área. (16)

Greta, (2017). Su tesis tuvo como objetivo “determinar el nivel de satisfacción de las madres acompañantes sobre los cuidados de enfermería que se brinda en el Servicio de Cuidados Intensivos neonatales, Infectados, Cuidados Intermedios y Continuos en el Hospital Hipólito Unanue Tacna 2017”. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por 100 madres acompañantes de los recién nacidos hospitalizados. Se utilizó la técnica entrevista y como instrumento un cuestionario modificado del trabajo de investigación de León Laydi “Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2013”. Como resultados se obtuvo un nivel medianamente favorable de satisfacción sobre los cuidados de enfermería con 72,9%, nivel favorable (15,3%) y desfavorable (11,9%). Además, el nivel medianamente favorable de satisfacción predominó en la dimensión Fenomenológica con un 64,4%, en la dimensión de Interacción con 79,7%, en la dimensión Científica con 40,7%, y en la dimensión Necesidades humanas con 71,2%. (17)

Ganoza, (2017). Su estudio tuvo como objetivo “determinar el nivel de satisfacción de las madres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital III-EsSalud de Chimbote, durante los meses de Abril – Julio del 2016”. Fue una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo formada por 25 madres de recién nacidos hospitalizados en este servicio. El instrumento utilizado fue una encuesta para medir la satisfacción de las madres. El nivel de satisfacción de la mayoría de las madres 23 (92%) fue medio y el 8,0% de las madres indican un nivel de satisfacción alta, no encontrándose madres con nivel bajo de satisfacción. Así mismo en cuanto al nivel de satisfacción en la dimensión humana, muestra que el 92,0% tienen un nivel medio, el 8,0% un nivel alto, en cuanto a la dimensión Técnico-Científica, el 84,0% de madres presentan un nivel medio de satisfacción, el 8,0% de madres un nivel alto de satisfacción y 8% un nivel bajo, en cuanto a la dimensión del entorno el 84,0% tiene un nivel alto de satisfacción, sin embargo, hay un 16,0% de madres que expresan un nivel medio de satisfacción. (18)

Castro y Noblecilla. (2018). Su estudio tuvo como objetivo “Evaluar la percepción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de la Unidad de cuidados Intensivos Neonatales, Cuidados Intermedios y Neonatología sobre la calidad del cuidado enfermero en el Hospital Santa Rosa de Piura”. Fue un estudio cuantitativo – descriptivo, la población fue de 114 madres de neonatos hospitalizados, la muestra, 63 madres. Se usó un test de Likert para el recojo de datos. Se obtuvo que el 71.4% de madres perciben un cuidado enfermero de calidad media y 12.7% lo perciben de alta calidad. El 66.7% perciben calidad media respecto al cuidado en la dimensión humanismo/sensibilidad, 17.5% lo perciben de baja calidad y 15.9% de alta calidad. El 58.7% perciben un cuidado enfermero de calidad media en la dimensión ayuda/confianza, 22.2% de alta calidad. El

66.7% perciben el cuidado de calidad media en la dimensión método científico y 19% percibe un cuidado de baja calidad. El 58.7% de las madres percibe el cuidado de calidad media en la dimensión enseñanza/aprendizaje, 20.6% lo percibe de baja calidad. El 61.9% de las madres del estudio perciben un cuidado de calidad media en la dimensión soporte/protección, 23.8% lo percibe de baja calidad. El 58.7% perciben un cuidado de calidad media en dimensión Asistencia a necesidades humanas, 28.6% lo percibe de baja calidad. (19)

Moreno, (2020). Su estudio tuvo como objetivo “determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción de los padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Chimbote, 2019.” La investigación fue de enfoque prospectivo, analítico, con un diseño correlacional no experimental trasversa. La población formada por 141 padres con neonatos hospitalizados en el área crítica de neonatología. La recolección de datos fue a través de un cuestionario compuesto con las dimensiones de las dos variables a estudio, estos resultados fueron procesados en el programa EXCEL Y SPSS Ver 25.00 y para establecer la correlación intraclass Alfa de Cronbach. Resultando que la calidad de servicio existente fue considerada como Regular (61,0%) por los padres y el puntaje que recibió la satisfacción en global fue Medianamente satisfechos (64,5%), con un coeficiente estadístico de correlación de $r=0,752$ alto y $P= 0,000$ siendo significativo la relación entre ambas variables. (20)

Cabana, (2018). Su tesis tuvo como objetivo “identificar la calidad de cuidado de enfermería con relación a la estructura, proceso y resultado desde la perspectiva de los padres del recién nacido hospitalizado en el servicio de Neonatología (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Cuidados Intermedios) del Hospital II Essalud Huamanga – Ayacucho”. El estudio fue de Tipo descriptiva y de corte transversal. La

muestra estuvo conformada por 88 padres de familia de recién nacidos. La información obtenida fue procesada en el Software Estadístico IBM SPSS 22.0 (Statistical Package for Social Science), con los cuales se construyeron tablas de contingencia. Se determinó que el 45.5% de padres de recién nacidos percibió una calidad del cuidado de enfermería regular. En cuanto a calidad de cuidado de enfermería según su dimensión estructura el 51.1% mencionaron que fue buena, según su dimensión proceso el 53.4% mencionaron que fue regular y en cuanto a su dimensión resultado el 39.8% mencionaron que fue regular. (21)

Gómez, (2017). Su tesis tuvo como objetivo “determinar el nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre la accesibilidad, explicación, facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza, monitoreo y seguimiento en el cuidado de enfermería brindado en la Unidad de cuidados Intensivos Neonatales en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2016”. Fue una Investigación de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La Población estuvo conformada por 30 familiares responsables de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el mes de enero, 2016. La técnica utilizada fue la encuesta. Se encontró que el 76,7% (23) de los encuestados, tiene un nivel de satisfacción medio en relación a la accesibilidad, explicación, facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza, monitoreo y seguimiento en la atención de enfermería brindada en la UCIN. (22)

2.2. Bases Teóricas

Enfermería

La enfermería es la disciplina que estudia el cuidado holístico del ser humano en todas las etapas de su vida, dejando de lado el punto de vista biomédico. Como resultado de

este cuidado biopsicosocial del usuario, se logra la recuperación y rehabilitación del ser humano en armonía con su entorno, y es aún más específica en el cuidado del neonato, quien demanda una atención especializada del profesional de enfermería con preparación teórico práctico, logrando así la recuperación y rehabilitación de esta población vulnerable en todos los aspectos, también el cuidado es destinado hacia la familia. (23)

Recién nacido de alto riesgo

La llegada de un bebé es el acontecimiento más preciado de una familia, sin embargo, esta armonía se ve alterada cuando es necesario internar al recién nacido en una UCIN, ya que genera sentimientos negativos de culpa, tristeza, desesperanza, ansiedad y temor en la familia. El recién nacido es alejado de la familia temporalmente y los padres ven afectado su rol parental, es por ello que el apoyo emocional y hacerlos parte del cuidado de sus bebés reduce en gran medida los efectos negativos de este suceso. (24)

El recién nacido es sinónimo de vulnerabilidad, aunado a su estado crítico con la alteración de su bienestar biopsicosocial, constituye un grupo con necesidades múltiples de cuidados diferenciados del profesional de enfermería en una UCIN. (25)

Un recién nacido de alto riesgo puede ser definido como el que presenta, independientemente de la edad gestacional o el peso al nacer, una probabilidad de morbilidad alta que el promedio, debido a afecciones o circunstancias asociadas con el nacimiento y la adaptación a la vida extrauterina. El periodo de alto riesgo abarca el crecimiento y desarrollo humanos desde el momento de la viabilidad (edad gestacional en la que se considera posible la supervivencia fuera del útero o a las 23 semanas de gestación) hasta los 28 días después del nacimiento; por consiguiente, comprende amenazas para la vida y la salud que tiene lugar durante los periodos pre,

peri y posnatal. (26)

Cuidado del recién nacido crítico

El cuidado centrado en los progenitores y la familia constituye un enfoque innovador de enfermería, que considera las creencias y valores familiares para ofrecer junto a los padres una variedad de cuidados al recién nacido sin poner límites ni restricciones a la familia. (27)

La atención del recién nacido con problema de alguna patología es brindada en unidades de interacción que son clasificadas de acuerdo su complejidad en diferentes niveles. El nivel 3 es el de máxima complejidad y es denominada UCIN (unidad de cuidados intensivos neonatales). Brinda asistencia a niños que requieran cirugía cardíaca, neurocirugía, diálisis, y estudios diagnósticos especiales, como los prematuros. El plantel de enfermería posee una alta especialización para el cuidado y asistencia de los niños. La relación enfermeras-niño es de 1:1 en los recién nacidos muy graves, y de 1:2 o 1:3 en aquellos con enfermedades moderadas internados en UCIN. (28)

Calidad del cuidado enfermero

La calidad del cuidado se basa en primera instancia en la relación sana y de respeto entre los padres y el bebé, enfermería dedica sus cuidados enfocados en ambos componentes, bebé y familia.

Enfermería tiene un rol activo e importante en cuidado del neonato crítico, pues se debe asumir con alto nivel de responsabilidad, conocimientos, preparación y habilidades para afrontar con éxito cada reto pues estos cambian continuamente. Por consiguiente, se reducirán los riesgos y complicaciones que pudiera generar el estado crítico del

recién nacido. (29)

La calidad es un concepto subjetivo y complejo, que ha ido evolucionando a través de la historia, esta variabilidad se ha basado en el juicio de valor que el individuo o usuario percibe en un tiempo determinado. Así Donabedian en 1980, definía calidad de la atención como “aquella clase de atención que se espera pueda proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber tomado en cuenta el balance de ganancias y pérdidas esperadas que acompañan el proceso de atención en todas sus partes, es decir, cuanto menos no dañar, usualmente hacer algún bien, idealmente realizar el máximo beneficio que sea posible alcanzar en cualquier situación dada”. Según Donabedian, hay tres enfoques para la evaluación de la calidad: la estructura, el proceso y el resultado, que será posible gracias a la interrelación de estos tres elementos. La calidad estructural hace referencia a las cualidades del sistema donde se desarrolla la atención; la calidad de proceso está referida a las propiedades de la práctica de los profesionales; y la calidad de los resultados está referida a la salud del usuario final, el paciente.

La estructura

Las características estructurales de los centros asistenciales son básicas para brindar una buena atención e influye directamente sobre el proceso de atención, sin embargo la conformidad con las normas estructurales no aseguran el éxito del proceso y resultado, pero si establece las condiciones necesarias para brindar una atención adecuada. Incluye las siguientes cualidades:

Los recursos materiales (arquitectónicos, equipamiento y económicos)

Los recursos humanos (número y cualificación del personal),.

Los recursos organizativos (Organización del trabajo. Normas y protocolos).

El Proceso

Se entiende que es todo aquello que se hace al prestar y recibir la asistencia, las actividades que realiza el profesional para sus pacientes y el nivel de calidad con los que lo hace, desde un punto técnico e intrapersonal, es así que para evaluar la relación interpersonal se hace uso de las encuestas.

El Resultado

Considera los resultados de la asistencia en el estado de salud del paciente y la población.

Según R. Suñol, existen tres tipos de resultado:

El estatus clínico abarca los resultados biológicos de la enfermedad. El status funcional es la capacidad del individuo para participar en actividades físicas, cognitivas y sociales.

La satisfacción del paciente se refiere a cómo se siente el paciente en relación con la atención recibida. Además según Rodríguez Pérez, una buena infraestructura y un buen proceso no siempre aseguran un buen resultado, ya que existen factores no controlables por parte de los profesionales, que dependen fundamentalmente del tipo de paciente; sin embargo una mala estructura y un inadecuado proceso sí pueden conllevar a resultados negativos. (30)

Satisfacción del cuidado enfermero

Las entidades de salud siempre tienen como centro de atención al paciente, por ello la satisfacción de sus necesidades y sus expectativas constituyen los objetivos de su política sanitaria. Pues constituye un eje fundamental para mejorar la calidad asistencial de los servicios de salud.

Es así que podemos definir la satisfacción como el resultado final del total de atenciones que recibe un cliente, que se ve influenciado por diferentes factores que se distribuyen a lo largo del proceso de prestación del servicio, donde participan diferentes profesionales y que el cliente va percibiendo a lo largo del proceso. Estas percepciones

subjetivas y sus expectativas previas, que cambian en relación a su historial de experiencias y su estado de ánimo, confirman su impresión de calidad del servicio. (31)

Para que el profesional de enfermería logre que el neonato y su familia se sienta seguro, cómodo y bien atendido, debe asegurarse que los siguientes ítems se cumplan correctamente:

Accesibilidad:

El cuidado de enfermería es brindado de manera oportuna, y acompañado con una relación de apoyo, dedicándole el tiempo necesario.

Explica y facilita:

Son los cuidados de enfermería enfocados a socializar con los padres del recién nacido hospitalizado en la UCIN, lo desconocido o complejo relacionado con la enfermedad, tratamiento o recuperación, haciéndolos más comprensibles.

Conforta:

Son los cuidados de enfermería orientados al recién nacido hospitalizado en la UCIN y a los padres para favorecer su bienestar y mejorar su estado de ánimo.

Se anticipa:

Son los cuidados de enfermería orientados a planificar con anticipación nuestras intervenciones ante necesidades potenciales con el fin de minimizar complicaciones.

Mantiene relación de confianza:

Son los cuidados de enfermería orientados a establecer una relación de empatía con el recién nacido hospitalizado en la UCIN y sus padres y hacerlos sentir únicos, confiados y seguros a través del apoyo emocional y el continuo contacto visual, verbal y físico en lo posible.

Monitorea y hace seguimiento:

Son los cuidados de enfermería orientados a ejecutar cada procedimiento de manera correcta y a tiempo, con una valoración continua. Estos cuidados implican conocer

ampliamente al usuario y su entorno, y dominar los procedimientos de enfermería en el aspecto científico y práctico. (32)

2.3. Formulación de la Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi: Existe una relación directamente proporcional entre la calidad del cuidado que brinda enfermería con la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021.

Hi: “a mayor nivel de calidad del cuidado que brinda enfermería, mayor grado de satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal”

Hipótesis nula (Ho)

Ho: No existe una relación directamente proporcional entre la calidad del cuidado que brinda enfermería con la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021.

Ho: “el nivel de calidad del cuidado que brinda enfermería no es una variable predictora que se relaciona con el grado de satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal”

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: El nivel de calidad percibido por los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de estructura, proceso y resultado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021; será bueno.

Ho1: El nivel de calidad percibido por los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de estructura, proceso y resultado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021; será regular.

Hi2: El grado de satisfacción de acuerdo a los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipación, mantenimiento de relación de confianza y monitoriza y realiza seguimiento en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021; será alto.

Ho2: El grado de satisfacción de acuerdo a los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipación, mantenimiento de relación de confianza y monitoriza y realiza seguimiento en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021; será medio.

Hi3: Existe una relación directamente proporcional entre las dimensiones de la calidad del cuidado que brinda enfermería con las dimensiones de la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021.

Ho3: No existe una relación directamente proporcional entre las dimensiones de la calidad del cuidado que brinda enfermería con las dimensiones de la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Es de método es deductivo, ya que nos permitira pasar de hechos generales y asi aplicarlos a hechos particulares.(33)

3.2. Enfoque de la investigación

La presente investigación presenta un enfoque cuantitativo, ya que las variables se pueden medir a través de un análisis estadístico riguroso. (34)

3.3. Tipo de investigación.

Es de tipo básica, pues parte de un marco teórico con el propósito de enriquecer el conocimiento científico o filosófico sin relacionarlo con temas prácticos. (35)

3.4. Diseño de la investigación

La presente investigación presenta un diseño no experimental, no presentará manipulación de las variables y no requiere de condiciones controladas; de corte transversal, ya que se recolectarán los datos en un tiempo determinado; y correlacional, que indicara el grado de relación cuantitativa entre las variables. (36)

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población la constituirán todos los padres de neonatos internados durante los meses de octubre a diciembre del año 2021 en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal en el Callao, que serán aproximadamente 80.

Criterios de inclusión

- Padres del recién nacido que permanezca hospitalizado hasta el quinto día en el área de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal durante el periodo de octubre a diciembre del año 2021 en el Callao.
- Padres del recién nacido que hablan y escriben castellano.

Criterios de Exclusión

- Padres del recién nacido internado que no aceptan ser parte del estudio.
- Padres del recién nacido que permanezca más de 5 días hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.
- Padres del recién nacido que no hablan y no entienden castellano.

Muestra: no se realizará un diseño muestral.

3.6. Variables y operacionalización:

Definición conceptual de las variables:

Nivel de calidad del cuidado que brinda enfermería según la perspectiva de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal:

Es la apreciación subjetiva y basado en el juicio de valor que los padres del recién nacido hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal presentan ante los cuidados de enfermería brindados al recién nacido y su familia, proporcionando completo bienestar, orientados a minimizar los daños y maximizar los beneficios en un tiempo determinado, teniendo en cuenta los factores de estructura (infraestructura), proceso (práctica del profesional) y resultado (condición final del usuario).

Grado de satisfacción de acuerdo a los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal:

Es el resultado final de todos los cuidados de enfermería brindados a los recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, basándose en la percepción subjetiva y expectativas previas de los padres para determinar su impresión de excelencia de los cuidados de enfermería ejecutados, en las dimensiones de accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene una relación de confianza y monitorea y hace seguimiento.

Operacionalización de las variables:

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Nivel de calidad del cuidado que brinda enfermería según la perspectiva de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal	Es la apreciación subjetiva de los padres del recién nacido hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales sobre la excelencia de los cuidados de enfermería que se brinda al recién nacido, su valor se obtendrá con un cuestionario que implica el desarrollo de tres dimensiones: estructura, proceso y resultado. Seguirá un patrón de calificación de 2, 1 y 0 que corresponde a las escalas bueno, regular y malo respectivamente. (Cabana, 2018) (21)	Estructura	<ol style="list-style-type: none"> 1. Considera que la limpieza de las instalaciones de los servicios (unidad de cliente) es; 2. Los colores y decoración de los servicios los considera: 3. Los servicios higiénicos usados por los familiares de los recién nacidos están: 4. La condición higiénica del servicio de Neonatología donde se encuentra su recién nacido es: 5. Considera que la cantidad de ambientes para la atención de su recién nacido es: 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno: 7 - 10 puntos. • Regular: 4 - 6 puntos. • Malo: 0 - 3 puntos.
		Proceso	<ol style="list-style-type: none"> 6. El trato del personal de enfermería durante su permanencia en el Hospital y para su recién nacido fue 7. El trato del personal de enfermería hacia usted durante la atención fue: 8. El grado de confianza en la calidad del cuidado de enfermería es: 		<ul style="list-style-type: none"> • Bueno: 14 - 20 puntos. • Regular: 7 - 13 puntos. • Malo: 0 - 6 puntos.

			<p>9. Las habilidades y destrezas del profesional de enfermería durante la atención a su recién nacido fue:</p> <p>10. ¿Cómo considera las reglas de asepsia y antisepsia practicadas por el personal de enfermería en la atención a su recién nacido?</p> <p>11. ¿Considera usted que la cantidad de personal del servicio es suficiente para dar una atención adecuada a su recién nacido?</p> <p>12. ¿La consejería que ha recibido usted sobre el cuidado de su recién nacido en el hogar fue?</p> <p>13. ¿La orientación que recibió usted sobre las normas y reglas del servicio por parte de la enfermera fue?</p> <p>14. ¿La información que recibió usted sobre el estado de salud de su recién nacido por parte de la enfermera fue?</p> <p>15. ¿La capacidad de respuesta que recibió usted para la atención de su recién nacido fue?</p>		
--	--	--	--	--	--

		Resultado	<p>16. ¿La satisfacción de la atención recibida fue?</p> <p>17. ¿La atención de enfermería a su recién nacido ha sido?</p> <p>18. ¿La atención de su recién nacido ante alguna complicación en el servicio fue?</p> <p>19. ¿La comunicación entre usted y la enfermera durante la atención de su recién nacido fue?</p> <p>20. ¿Las recomendaciones de la enfermera respecto al cuidado del recién nacido en casa fue?</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Bueno: 7 - 10 puntos. • Regular: 4 - 6 puntos. • Malo: 0 - 3 puntos. <p>La valoración global será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bueno: 27 - 40 puntos. • Regular: 13 - 26 puntos. • Malo: 0 - 12 puntos.
Grado de satisfacción de acuerdo a los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería en una Unidad de Cuidados	Es la opinión subjetiva de los padres del recién nacido hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, resultado de los cuidados brindados por el personal de enfermería, basándose en el cumplimiento de 6 categorías: de accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene una relación de confianza, y monitorea y hace seguimiento; el cual será medido a través del cuestionario Care – Q, versión en español, que seguirá un	Accesibilidad	<p>La(el) enfermera(o):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se identifica y se presenta ante Ud. 2. Se aproxima para ofrecer ayuda o para realizar algún procedimiento que alivie o le de bienestar a su bebe. 3. Le da medicamentos a su bebe siempre a la hora. 4. Se acerca a su bebe con frecuencia para verificar su estado de salud. 5. Responde rápidamente a su llamado o al de la alarma del monitor de su bebe. 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 12 puntos. • Medio: de 12 a 17 puntos. • Alto: mayor a 17 puntos.

Intensivos Neonatal	patrón de calificación de 1, 2, 3 y 4 que corresponde a las escalas nunca, a veces, casi siempre y siempre respectivamente. (Gómez, 2017) (22)		6. Le pide que llame si Ud. Observa algún signo de alarma en su bebe.	
		Explica y facilita	La(el) enfermera(o): 7. Le informa sobre la importancia de cada equipo o dispositivos a los que está conectado su bebe. 8. Le da información clara y precisa sobre la salud de su bebe y los procedimientos que se le realiza. 9. Le enseña como participar en el cuidado de su bebe. 10. Le sugiere preguntas que Ud., puede formularle al pediatra acerca de su bebe. 11. Es honesta(o) con Ud., en cuanto a la condición de su bebe.	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 6 puntos. • Medio: de 6 a 12 puntos. • Alto: mayor a 12 puntos.
		Conforta	La(el) enfermera(o): 12. Se esfuerza para que su bebe pueda descansar cómodamente. 13. La(o) motiva a identificar los elementos positivos del tratamiento de su bebe. 14. Es amable con Ud. Y con su bebe. 15. Los escucha con atención.	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 10 puntos. • Medio: de 10 a 15 puntos. • Alto: mayor a 15 puntos.

			<p>16. Se sienta con Ud. Para entablar una conversación y establece contacto físico para consolarlo.</p> <p>17. Lo involucra a Ud., y su familia en el cuidado de su bebe.</p>	
		Se anticipa	<p>La(el) enfermera(o):</p> <p>18. Le presta más atención a Ud., y a su bebé en horas de la noche.</p> <p>19. Busca la oportunidad más adecuada para hablar con Ud., y su familia sobre la salud de su bebe.</p> <p>20. Cuando Ud., se ve agobiada acuerda con Ud., un tiempo para que exprese sus preocupaciones.</p> <p>21. Está pendiente de sus necesidades y las de su bebe para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.</p> <p>22. Comprende que esta experiencia es difícil para Ud. Y le presta especial atención durante este tiempo.</p> <p>23. Cuando está atendiendo a su bebe o está realizándole algún procedimiento, se concentra única y exclusivamente en su bebe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 14 puntos. • Medio: de 14 a 23 puntos. • Alto: mayor a 23 puntos.

			<p>24. Continúa interesada en su bebe y en Ud., aunque haya pasado la crisis o fase crítica.</p> <p>25. Busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en la salud de su bebe.</p> <p>26. Coordina con Ud. antes de iniciar un procedimiento o una intervención.</p>		
		Mantiene una relación de confianza	<p>La(el) enfermera(o):</p> <p>27. Le ayuda aclarar sus dudas en relación a la salud de su bebe.</p> <p>28. La(o) incluye siempre que es posible en el cuidado de su bebe.</p> <p>29. La anima para que formule preguntas que desea hacer al pediatra, relacionadas con la salud de su bebe.</p> <p>30. La pone a Ud. y a su bebe en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.</p> <p>31. Es amistosa y agradable con Ud. y sus familiares.</p> <p>32. Le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre la salud y tratamiento de su bebe.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 14 puntos. • Medio: de 14 a 21 puntos. • Alto: mayor a 21 puntos.

			<p>33. Mantiene un acercamiento respetuoso con usted.</p> <p>34. Identifica y trata a su bebe como una persona individual.</p>		
		<p>Monitorea y hace seguimiento</p>	<p>La(el) enfermera(o):</p> <p>35. Se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.</p> <p>36. Es organizada en la realización a su trabajo.</p> <p>37. Es calmada.</p> <p>38. Proporciona buen cuidado físico a su bebe.</p> <p>39. Se asegura que usted y sus familiares sepan cómo cuidar a su bebe cuando ya le den de alta.</p> <p>40. Identifica cuando es necesario llamar al pediatra.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 13 puntos. • Medio: de 13 a 18 puntos. • Alto: mayor a 18 puntos. <p>La valoración global será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 73 puntos. • Medio: de 73 a 104 puntos. • Alto: mayor a 104 puntos.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Los datos se obtendrán a través de la encuesta con la ayuda de dos cuestionarios: Cuestionario de percepción del nivel de calidad del cuidado enfermero y Cuestionario de satisfacción de los padres del cuidado enfermero.

3.7.2. Descripción de instrumentos

✓ Cuestionario Percepción de la calidad del cuidado de enfermería

Para la recolección de datos de la percepción de los padres sobre la calidad del cuidado de enfermería se aplicará el instrumento Percepción de la calidad de cuidado de enfermería, elaborado por Pineda (2008) y adaptado por la investigadora Cabana (2017), el cual consta de 2 secciones principales, el primer referente a los datos generales del entrevistado. La segunda sección corresponde a las preguntas correspondientes a determinar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, el cual considera las 3 dimensiones de la variable que son (21):

Estructura, Proceso y Resultado. El cuestionario está compuesto de 20 ítems, será individual, con un tiempo de duración de 20 minutos. Siendo los puntajes:

- Bueno 2
- Regular 1
- Malo 0

De acuerdo al cuestionario la distribución de las dimensiones será la siguiente:

- Estructura estará comprendida de la pregunta 1 a 5 (5 Ítems).
- Proceso estará comprendida de la pregunta 6 a 15 (10 ítems).
- Resultado estará comprendida de la pregunta 16 a 20 (5 ítems).

De acuerdo al cuestionario Percepción de la calidad de cuidado de enfermería la

Calificación global	Calificación según dimensión		
	Estructura	Proceso	Resultado
• Bueno: 27 - 40 puntos.	• Bueno: 7 - 10 puntos.	• Bueno: 14 - 20 puntos.	• Bueno: 7 - 10 puntos.
• Regular: 13 - 26 puntos.	• Regular: 4 - 6 puntos.	• Regular: 7 - 13 puntos.	• Regular: 4 - 6 puntos.
• Malo: 0 - 12 puntos.	• Malo: 0 - 3 puntos.	• Malo: 0 - 6 puntos.	• Malo: 0 - 3 puntos.

calificación global y por dimensiones será la siguiente:

✓ **Cuestionario CARE-Q o escala de satisfacción del cuidado de enfermería**

El instrumento que se utilizará para determinar el nivel de satisfacción de los padres será el cuestionario CARE-Q, o escala de satisfacción del cuidado, diseñado por la enfermera Patricia Larson en 1998, el cual fue adaptado para el área de neonatología. El instrumento de la presente investigación, contara con un tiempo de duración de 15 minutos, consta de 40 preguntas divididas en las siguientes dimensiones (22):

- Accesibilidad (6 ítems).
- Explica y facilita (5 ítems).
- Conforta (6 ítems).
- Se anticipa (9 ítems).
- Mantiene relación de confianza (8 ítems).
- Monitorea y hace seguimiento (6 ítems)

Para cada ítem, se obtendrá 4 posibles respuestas:

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

El valor mínimo que obtendrá cada respuesta es 1 y el valor máximo será 4.

Según el Cuestionario CARE-Q o escala de satisfacción del cuidado la calificación global y por dimensiones será la siguiente:

Calificación global	Calificación según dimensión					
	Accesibilidad	Explica y facilita	Conforta	Se anticipa	Mantiene relación de confianza	Monitorea y hace seguimiento
<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 73 puntos. • Medio: de 73 a 104 puntos. • Alto: mayor a 104 puntos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 12 puntos. • Medio: de 12 a 17 puntos. • Alto: mayor a 17 puntos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 6 puntos. • Medio: de 6 a 12 puntos. • Alto: mayor a 12 puntos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 10 puntos. • Medio: de 10 a 15 puntos. • Alto: mayor a 15 puntos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 14 puntos. • Medio: de 14 a 23 puntos. • Alto: mayor a 23 puntos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 14 puntos. • Medio: de 14 a 21 puntos. • Alto: mayor a 21 puntos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 13 puntos. • Medio: de 13 a 18 puntos. • Alto: mayor a 18 puntos.

3.7.3. Validación

Cuestionario Percepción de la calidad del cuidado de enfermería:

El presente cuestionario se validó estadísticamente a través de la correlación de Pearson con un valor de 0.654; obteniendo un resultado altamente significativo, que finalmente valida el instrumento. (21)

Cuestionario CARE-Q o escala de satisfacción del cuidado de enfermería:

Se aplicó la fórmula R – Pearson en cada ítem del instrumento, obteniéndose un valor $r > 0.20$, que le confiere validez a cada ítem del instrumento. (22)

3.7.4. Confiabilidad

Cuestionario Percepción de la calidad de cuidado de enfermería:

Se calculó a través del coeficiente de Alpha de Cronbach, que después de ser aplicado resultó con una confiabilidad de 0.825, que por consiguiente se considera confiable el instrumento. (21)

Cuestionario CARE-Q o escala de satisfacción del cuidado de enfermería:

Se procedió a calcular a través de la aplicación del coeficiente de Alpha de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.72 que confiere al presente instrumento su confiabilidad. (22)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

✓ Autorización y coordinación previa para la recolección de datos

- Se coordinará con el director del establecimiento de salud para que conceda el permiso y las facilidades para ejecutar el estudio.
- Se coordinada con el Comité de Ética del establecimiento de salud para que brinde el permiso y las facilidades para aplicar el instrumento.

- Se solicitará permiso a la jefatura de enfermería del establecimiento de salud para realizar el estudio.
- Se solicitará permiso a la jefa del servicio de Neonatología del establecimiento de salud para aplicar los cuestionarios.

✓ **Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

- Se coordinará con la jefa del servicio de neonatología para aplicar los cuestionarios.
- Se contactará telefónicamente con los padres del recién nacido hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y se le invitará a participar del estudio.
- Se aplicará el Cuestionario Percepción de la calidad de cuidado enfermero y el Cuestionario CARE-Q o escala de satisfacción del cuidado enfermero mediante la encuesta y/o entrevista a los padres del recién nacido hospitalizado durante los meses de octubre a diciembre del año 2021, de forma presencial en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales o de manera virtual, previa coordinación. La duración de cada encuesta y/o entrevista tomara 35 minutos.
- Después aplicar los cuestionarios, se codificará y consolidará los datos para su respectivo procesamiento.

✓ **Métodos de análisis estadístico**

- La información obtenida se procederá a procesar con la ayuda del programa SPSS 23.0, asimismo se realizará un análisis correlacional para determinar la relación entre la percepción del nivel de calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción de los padres de neonatos internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en

el Callao, 2021.

3.9. Aspectos éticos

Principios Éticos:

- **Autonomía:** este estudio tendrá la participación voluntaria de los padres de neonatos internados en una Unidad de Cuidados Intensivos y de un establecimiento de salud en el Callao, quienes tendrán el derecho de retirarse cuando ellos así lo consideren. Para ello se presentará un consentimiento informado a todos los participantes explicando detalladamente el fin del estudio y se absolverá todas las dudas que se presenten. Además, se establecerá el compromiso de mantener el anonimato para el uso de la información obtenida. El estudio contará con la autorización del comité de ética del establecimiento de salud, así mismo se tendrá en cuenta sus recomendaciones.
- **Beneficencia:** el propósito de este estudio es beneficiar a todos los participantes a través de las acciones e intervenciones que se tomen posterior a la presentación de resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones, para mejorar la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los padres de neonatos internados en una Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.
- **No maleficencia:** en todo momento se procurará evitar dañar en todo sentido a los participantes de este estudio, y asegurar que se mantenga la privacidad, confidencialidad y beneficio mutuo. De esta manera evitaremos poner en riesgo la integridad biopsicosocial de los neonatos internados, sus padres y el nombre, posicionamiento y prestigio del establecimiento de salud.
- **Justicia:** se preservará los derechos y deberes del paciente y del establecimiento de salud para garantizar por justicia el respeto a la vida y la dignidad de la persona, y la

imagen del establecimiento de salud. Además, se trabajará en conjunto con el principio de equidad.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades:

Actividades Año 2021	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Redacción del proyecto de investigación.																												
2.Presentación y adaptación del proyecto de investigación																												
3. Elaboración y adaptación de los instrumentos de investigación.																												
4. Recolección tratamiento y análisis de la información																												
5. Presentación del Informe																												
6. Sustentación de la tesis																												

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2021				TOTAL
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	S/.
Equipos					
1 laptop	2200				2200
USB	20				20
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4	10	10			20
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	60		10	100
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	50	100		200
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*					
		100		100	200
TOTAL	2580	310	100	150	3140

V. REFERENCIAS

1. Acosta M, Cabrera N. Percepción de padres de hijos prematuros frente a la hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: un estudio de revisión documental. Unimar. Marzo 2016. 34(1): 193-199. Disponible en: <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/unimar/article/view/1144/pdf>
2. Tobo N, Betancur P, De la Cruz C. Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal. Investig Enferm Imagen Desarr. 2017;19(2):161-75. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145251406012.pdf>
3. Romero A, Danies J, De la Hoz G, Mendiola I. Iniciativas de cuidados humanos en neonatología: nuevo desafío práctico de enfermería. Rev. Cultura del cuidado. 2018. 15(1): pp. 15-22. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5067>
4. Ruiz del Bosque A. Participación familiar en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Opinión de enfermería. Rev. Enferm. CyL. 2013. 5(2): pp. 59-66. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/88/79>
5. Cárdenas M, Franco G, Riega-López P. La mortalidad neonatal: un reto para el país y la universidad. An Fac med. 2019;80(3): 281-2. DOI: <https://10.15381/anales.803.16844> Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n3/a01v80n3.pdf>
6. González Y. Intervenciones de Enfermería neonatal: cuidados centrados en la familia. Revista médica. Febrero 2020. Disponible en:

<https://revistamedica.com/intervenciones-de-enfermeria-neonatal-cuidados-familia/>

7. Aquino J, Curay E. Cuidado Enfermero a neonatos en ventilación mecánica – Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, 2017. [Tesis Para optar el título de Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2017. Disponible en: <https://relaped.com/wp-content/uploads/2019/11/BC-TES-TMP-2232.pdf>
8. Jaramillo L, Osorio S, Salazar D. Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal. Invest Educ Enferm. Abril 2018; 36(1): Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072018000100008&script=sci_arttext&tln=es
9. Mayhua J. Cuidados centrados en la familia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. [Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. Lima-Perú. Universidad Privada Cayetano Heredia. 2019. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7340/Cuidados_MayhuaQuispe_Jenny.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Zepeda K. nivel de satisfacción materna – paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una unidad de cuidados intensivos neonatales. [Tesis para optar el Master en Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos]. España: Universidad de Oviedo; 2021. Disponible en: https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/60277/TFM_KamilaFrancheskaZepedaPerez.pdf?sequence=5&isAllowed=y

11. Salcedo C. Calidad de atención y satisfacción del usuario de cuidados intensivos neonatales del Hospital General Nivel II IESS Babahoyo, Ecuador, 2020. [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Piura – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49596/Salcedo_H_CJ_SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Santana J. Evaluación de la satisfacción de los padres en función de la calidad del servicio del personal sanitario en el área de neonatología del hospital Matilde Hidalgo de Procel de la Ciudad de Guayaquil. [Tesis para obtener el Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud]. Guayaquil – Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/14054/1/T-UCSG-POS-MGSS-271.pdf>
13. Jaramillo L, Osorio S, Salazar D. Quality of Nursing Care: Perception of Parents of Newborns Hospitalized in Neonatal Units. Invest. Educ. Enferm. 2018; 36(1): e08. Disponible en español: [2216-0280-iee-36-01-e8.pdf](https://scielo.org.co/pdf/iee/36-01/e08.pdf) (scielo.org.co)
14. Rodríguez G, Castellanos R. Evaluación de la calidad de la atención de Enfermería en el Servicio de Neonatología. Revista Cubana de Enfermería. 2017;33(4):654-668. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v33n4/1561-2961-enf-33-04-e886.pdf>
15. Duran E, Marquina C. Satisfacción de madres sobre cuidado enfermero a su recién nacido prematuro del Servicio de Neonatología Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas 2017. [Tesis para optar el título de especialista en Neonatología]. Lambayeque – Perú: Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3427/BC-TES-TMP-2243.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Barrientos C, Raymundo J. Satisfacción de los cuidados de enfermería neonatal percibido por las madres en UCI del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima, 2015. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41382/Barrientos_UCM-Raymundo_UJA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Greta S. Satisfacción de las madres acompañantes sobre los cuidados de enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Cuidados Enfermero en Neonatología]. Tacna – Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. Disponible en: [63_2017_aburto_quispe_sg_facsc_enfermeria.pdf \(unjbg.edu.pe\)](https://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41382/63_2017_aburto_quispe_sg_facsc_enfermeria.pdf)
18. Ganoza Y. Nivel de satisfacción de las madres en el cuidado de enfermería del recién nacido en el Hospital III Essalud de Chimbote. [Informe de tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería mención: Cuidado del Neonato en Terapia Intensiva]. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2017. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14438/2E%20475.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Castro B, Noblecilla Y. Percepción de madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología sobre la calidad de cuidado enfermero, Hospital Santa Rosa Piura 2018. [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería Materno Infantil con mención en Neonatología]. Lambayeque – Perú: Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”; 2018. Disponible en:

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

20. Moreno S. Calidad de servicio y satisfacción de los padres en el área crítica de neonatología, hospital Eleazar Guzmán Barrón 2019. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Chimbote – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47339/Moreno_MS-SV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Cabana C. Calidad de Cuidado de Enfermería según perspectiva de los padres del recién nacido. Ayacucho. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Enfermería del Cuidado del Neonato en Terapia Intensiva]. Ayacucho. Universidad Nacional de Trujillo, 2018. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11798/2E523.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Gómez I. Nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre el cuidado de enfermería brindado en la UCIN del INMP, 2016. [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Neonatología]. Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6465/Gomez_si.pdf;jsessionid=1B4685710199A421959889ACD9197058?sequence=3
23. Cordero S. Efectividad de los cuidados de enfermería centrados en el desarrollo en neonatos prematuros comparado con los cuidados estándar. Revenf. [Internet] Abril, 2017. {citado el 30 de enero de 2020} 1(1): pp. 1-11. Disponible desde: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6342232>
24. Utrilla A, Sellán M, Cruz A, Martínez G. La relación enfermera - padres -

- neonato desde la perspectiva enfermera. *Revista Cubana de Enfermería*. 2018;34(3):637-648. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v34n3/1561-2961-enf-34-03-e2402.pdf>
25. Sellan M, Vázquez A. *Cuidados neonatales en Enfermería*. Barcelona, España: Elsevier; 2017. 298 p. ISBN: 978-82-9022-998-9
26. Hockenberry M, Wilson D, Rodgers C. Wong. *Enfermería Pediátrica*. Décima Edición. Elsevier España. 2020; 1042 p. ISBN: 978-0-323-35316-8
27. Balbino FS, Balieiro MMFG, Mandetta MA. Measurement of Family-centered care perception and parental stress in a neonatal unit. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016; 24: e2753. [Access 05/02/2021]; Available in: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02753.pdf
28. Tallis J. *Colección Retardo Mental y Educación Especial*. Ciudad de Buenos Aires, Argentina: Miño y Dávila Editores. 2003. ISBN: 978-84-18095-39-9
29. Reina, R., Ferrer, RX., Toro, Y., Cárdenas, MH. Abordaje del cuidado neonatal: un enfoque transcultural. *Enfermería Global*. 20(1) 2010. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/reflexiones3.pdf>
30. Ayuso D, Gimeno B. *Gestión de la calidad de cuidados en enfermería. Seguridad del paciente*. España: Editorial Diaz de Santos. 2015; 413 p. ISBN: 978-84-9052-095-6
31. Martínez-Riera J, Del Pino R. *manual práctico de enfermería comunitaria*. Segunda edición. Barcelona, España: editorial Elsevier; 2021. 728 p, ISBN: 978-84-9113-678-1
32. Sepúlveda G, Rojas L, Cárdenas O, Guevara E, Castro A. Estudio piloto de la validación del cuestionario ‘Care-Q’ en versión al español en población

- colombiana. Universidad El Bosque; 2009. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/327356078_Estudio_piloto_de_la_validacion_del_cuestionario_Care-Q_en_version_al_espanol_en_poblacion_colombiana
33. Prieto B. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. Cuadernos de Contabilidad. 2017, 18(46). 1-27. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>
34. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. 2019, 13(1), 102-122. doi: <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
35. Gabriel-Ortega J. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. J Selva Andina Res Soc. 2017; 8(2):155-156. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/jsars/v8n2/v8n2_a08.pdf
36. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima – Perú. Universidad Ricardo Palma. 2018.
[Revisado octubre 2021] Disponible en:
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p align="center">Problema General</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿De qué manera la calidad del cuidado que brinda enfermería se relaciona con la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021? <p align="center">Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál será el nivel de calidad percibido por los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de estructura, proceso y resultado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021? ¿Cuál será el grado de satisfacción de acuerdo a los 	<p align="center">Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecer la relación entre la calidad del cuidado que brinda enfermería con la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021. <p align="center">Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de calidad percibido por los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de estructura, proceso y resultado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021. 	<p align="center">Hipótesis general</p> <ul style="list-style-type: none"> Hi: Existe una relación directamente proporcional entre la calidad del cuidado que brinda enfermería con la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021. <p align="center">Hipótesis Especificas</p> <ul style="list-style-type: none"> Hi1: El nivel de calidad percibido por los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de estructura, proceso y resultado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021; será bueno. Hi2: El grado de satisfacción de acuerdo a los padres del 	<p align="center">Variable 1</p> <p>Nivel de calidad del cuidado que brinda enfermería según la perspectiva de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal</p> <p align="center">Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estructura Proceso Resultado <p align="center">Variable 2</p> <p>Grado de satisfacción de acuerdo a los padres del neonato internado, referente</p>	<p align="center">Tipo de Investigación</p> <p>Básica</p> <p align="center">Método y diseño de la investigación</p> <p>No experimental Correlacional.</p> <p align="center">Población: La población la constituirán todos los padres de neonatos internados durante los meses de octubre a diciembre del año 2021 en una UCIN en el Callao, que será</p>

<p>padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipación, mantenimiento de relación de confianza y monitoriza y realiza seguimiento en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué manera las dimensiones de la calidad del cuidado que brinda enfermería se relacionan con las dimensiones de la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021? 	<ul style="list-style-type: none"> • Precisar el grado de satisfacción de acuerdo a los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipación, mantenimiento de relación de confianza y monitoriza y realiza control continuo en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021. • Establecer la relación entre las dimensiones de la calidad del cuidado que brinda enfermería con las dimensiones de la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021. 	<p>neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería según sus características de accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipación, mantenimiento de relación de confianza y monitoriza y realiza seguimiento en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021; será alto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hi3: Existe una relación directamente proporcional entre las dimensiones de la calidad del cuidado que brinda enfermería con las dimensiones de la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021. 	<p>al cuidado que brinda enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accesibilidad • Explica y Facilita • Conforta • Se anticipa • Mantienen una relación de confianza • Monitores y hace seguimiento 	<p>de aproximadamente e 80.</p> <p>Muestra: no se realizará un diseño muestral.</p>
--	--	---	---	--

ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable 1: Nivel de calidad del cuidado que brinda enfermería según la perspectiva de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal:

Es la apreciación subjetiva de los padres del recién nacido hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales sobre la excelencia de los cuidados de enfermería que se brinda al recién nacido, su valor se obtendrá con un cuestionario que implica el desarrollo de tres dimensiones: estructura, proceso y resultado. Seguirá un patrón de calificación de 2, 1 y 0 que corresponde a las escalas bueno, regular y malo respectivamente. (Cabana, 2018) (21)

Matriz operacional de la variable 1

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Estructura	<ol style="list-style-type: none"> 1. Considera que la limpieza de las instalaciones de los servicios (unidad de cliente) es; 2. Los colores y decoración de los servicios los considera: 3. Los servicios higiénicos usados por los familiares de los recién nacidos están: 4. La condición higiénica del servicio de Neonatología donde se encuentra su recién nacido es: 5. Considera que la cantidad de ambientes para la atención de su recién nacido es: 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno: 7 - 10 puntos. • Regular: 4 - 6 puntos. • Malo: 0 - 3 puntos.

<p>Proceso</p>	<p>6. El trato del personal de enfermería durante su permanencia en el Hospital y para su recién nacido fue:</p> <p>7. El trato del personal de enfermería hacia usted durante la atención fue:</p> <p>8. El grado de confianza en la calidad del cuidado de enfermería es:</p> <p>9. Las habilidades y destrezas del profesional de enfermería durante la atención a su recién nacido fue:</p> <p>10. ¿Cómo considera las reglas de asepsia y antisepsia practicadas por el personal de enfermería en la atención a su recién nacido?</p> <p>11. ¿Considera usted que la cantidad de personal del servicio es suficiente para dar una atención adecuada a su recién nacido?</p> <p>12. ¿La consejería que ha recibido usted sobre el cuidado de su recién nacido en el hogar fue?</p> <p>13. ¿La orientación que recibió usted sobre las normas y reglas del servicio por parte de la enfermera fue?</p> <p>14. ¿La información que recibió usted sobre el estado de salud de su recién nacido por parte de la enfermera fue?</p> <p>15. ¿La capacidad de respuesta que recibió usted para la atención de su recién nacido fue?</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Bueno: 14 - 20 puntos. • Regular: 7 - 13 puntos. • Malo: 0 - 6 puntos.
<p>Resultado</p>	<p>16. ¿La satisfacción de la atención recibida fue?</p> <p>17. ¿La atención de enfermería a su recién nacido ha sido?</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Bueno: 7 - 10 puntos. • Regular: 4 - 6 puntos.

	<p>18. ¿La atención de su recién nacido ante alguna complicación en el servicio fue?</p> <p>19. ¿La comunicación entre usted y la enfermera durante la atención de su recién nacido fue?</p> <p>20. ¿Las recomendaciones de la enfermera respecto al cuidado del recién nacido en casa fue?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Malo: 0 - 3 puntos. <p>La valoración global será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bueno: 27 - 40 puntos. • Regular: 13 - 26 puntos. • Malo: 0 - 12 puntos.
--	---	---

Variable 2: Grado de satisfacción de acuerdo a los padres del neonato internado, referente al cuidado que brinda enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal:

Es la opinión subjetiva de los padres del recién nacido hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, resultado de los cuidados brindados por el personal de enfermería, basándose en el cumplimiento de 6 categorías: de accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene una relación de confianza, y monitorea y hace seguimiento; el cual será medido a través del cuestionario Care – Q, versión en español, que seguirá un patrón de calificación de 1, 2, 3 y 4 que corresponde a las escalas nunca, a veces, casi siempre y siempre respectivamente. (Gómez, 2017) (22)

Matriz operacional de la variable 2

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Accesibilidad	La(el) enfermera(o): 1. Se identifica y se presenta ante Ud. 2. Se aproxima para ofrecer ayuda o para realizar algún procedimiento que alivie o le de bienestar a su bebe. 3. Le da medicamentos a su bebe siempre a la hora. 4. Se acerca a su bebe con frecuencia para verificar su estado de salud. 5. Responde rápidamente a su llamado o al de la alarma del monitor de su bebe.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 12 puntos. • Medio: de 12 a 17 puntos. • Alto: mayor a 17 puntos.

	6. Le pide que llame si Ud. Observa algún signo de alarma en su bebe.		
Explica y facilita	<p>La(él) enfermera(o):</p> <p>7. Le informa sobre la importancia de cada equipo o dispositivos a los que está conectado su bebe.</p> <p>8. Le da información clara y precisa sobre la salud de su bebe y los procedimientos que se le realiza.</p> <p>9. Le enseña como participar en el cuidado de su bebe.</p> <p>10. Le sugiere preguntas que Ud., puede formularle al pediatra acerca de su bebe.</p> <p>11. Es honesta(o) con Ud., en cuanto a la condición de su bebe.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 6 puntos. • Medio: de 6 a 12 puntos. • Alto: mayor a 12 puntos.
Conforta	<p>La(él) enfermera(o):</p> <p>12. Se esfuerza para que su bebe pueda descansar cómodamente.</p> <p>13. La(o) motiva a identificar los elementos positivos del tratamiento de su bebe.</p> <p>14. Es amable con Ud. Y con su bebe.</p> <p>15. Los escucha con atención.</p> <p>16. Se sienta con Ud. Para entablar una conversación y establece contacto físico para consolarlo.</p> <p>17. Lo involucra a Ud., y su familia en el cuidado de su bebe.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 10 puntos. • Medio: de 10 a 15 puntos. • Alto: mayor a 15 puntos.
Se anticipa	La(él) enfermera(o):		<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 14 puntos.

	<p>18. Le presta más atención a Ud., y a su bebé en horas de la noche.</p> <p>19. Busca la oportunidad más adecuada para hablar con Ud., y su familia sobre la salud de su bebe.</p> <p>20. Cuando Ud., se ve agobiada acuerda con Ud., un tiempo para que exprese sus preocupaciones.</p> <p>21. Está pendiente de sus necesidades y las de su bebe para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.</p> <p>22. Comprende que esta experiencia es difícil para Ud. Y le presta especial atención durante este tiempo.</p> <p>23. Cuando está atendiendo a su bebe o está realizándole algún procedimiento, se concentra única y exclusivamente en su bebe.</p> <p>24. Continúa interesada en su bebe y en Ud., aunque haya pasado la crisis o fase crítica.</p> <p>25. Busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en la salud de su bebe.</p> <p>26. Coordina con Ud. antes de iniciar un procedimiento o una intervención.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Medio: de 14 a 23 puntos. • Alto: mayor a 23 puntos.
<p>Mantiene una relación de confianza</p>	<p>La(él) enfermera(o):</p> <p>27. Le ayuda aclarar sus dudas en relación a la salud de su bebe.</p> <p>28. La(o) incluye siempre que es posible en el cuidado de su bebe.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 14 puntos. • Medio: de 14 a 21 puntos. • Alto: mayor a 21 puntos.

	<p>29. La anima para que formule preguntas que desea hacer al pediatra, relacionadas con la salud de su bebe.</p> <p>30. La pone a Ud. y a su bebe en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.</p> <p>31. Es amistosa y agradable con Ud. y sus familiares.</p> <p>32. Le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre la salud y tratamiento de su bebe.</p> <p>33. Mantiene un acercamiento respetuoso con usted.</p> <p>34. Identifica y trata a su bebe como una persona individual.</p>		
<p>Monitores y hace seguimiento</p>	<p>La(él) enfermera(o):</p> <p>35. Se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.</p> <p>36. Es organizada en la realización a su trabajo.</p> <p>37. Es calmada.</p> <p>38. Proporciona buen cuidado físico a su bebe.</p> <p>39. Se asegura que usted y sus familiares sepan cómo cuidar a su bebe cuando ya le den de alta.</p> <p>40. Identifica cuando es necesario llamar al pediatra.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 13 puntos. • Medio: de 13 a 18 puntos. • Alto: mayor a 18 puntos. <p>La valoración global será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bajo: menor a 73 puntos. • Medio: de 73 a 104 puntos. • Alto: mayor a 104 puntos.

ANEXO 3.

Cuestionario de Percepción de la calidad del cuidado que brinda enfermería

Instrucciones: sr(a) madre o padre de familia, el presente cuestionario trae una serie de preguntas sobre la calidad de los cuidados de enfermería que recibe su recién nacido internado en la UCIN; todas las preguntas que va a responder son muy importantes y validas, le pedimos sinceridad en sus respuestas, recuerde que sus respuestas son anónimas, esperamos su comprensión y colaboración para poder mejorar la calidad de nuestro cuidado. Muchas gracias.

I. Datos generales:

1. Edad: años
2. Sexo: M () F ()
3. Estado civil: soltera/o () casada/o () conviviente ()
4. Nivel de instrucción: analfabeto () primaria () secundaria () superior ()
5. Procedencia:

Nº	Dimensión	B	R	M
	Estructura			
1	Considera que la limpieza de las instalaciones de los servicios (unidad de cliente) es;			
2	Los colores y decoración de los servicios los considera:			
3	Los servicios higiénicos usados por los familiares de los recién nacidos:			
4	La condición higiénica del servicio de neonatología donde se encuentra su recién nacido es:			
5	Considera que la cantidad de ambientes para la atención de su recién nacido es:			
	Dimensión: proceso			
6	El trato del personal de enfermería durante su permanencia en el hospital y para su recién nacido fue:			
7	El trato del personal de enfermería hacia usted durante la atención fue:			
8	El grado de confianza en la calidad del cuidado de enfermería es:			

9	Las habilidades y destrezas del profesional de enfermería durante la atención a su recién nacido fue:			
10	¿Cómo considera las reglas de asepsia y antisepsia practicadas por el personal de enfermería en la atención a su recién nacido?			
11	¿considera usted que la cantidad de personal del servicio es suficiente para dar una atención adecuada a su recién nacido?			
12	¿la consejería que ha recibido usted sobre el cuidado de su recién nacido en el hogar fue?			
13	¿La orientación que recibió usted sobre las normas y reglas del servicio por parte de la enfermera fue?			
14	¿la información que recibió usted sobre el estado de salud de su recién nacido por parte de la enfermera fue?			
15	¿la capacidad de respuesta que recibió usted para la atención de su recién nacido fue?			
	Dimensión: resultado			
16	¿la satisfacción de atención recibida fue?			
17	¿la atención de enfermería a su recién nacido ha sido?			
18	¿la atención de su recién nacido ante alguna complicación en el servicio fue?			
19	¿la comunicación entre usted y la enfermera durante la atención de su recién nacido fue?			
20	¿las recomendaciones de la enfermera respecto al cuidado del recién nacido en casa fueron?			

Agradecemos su valiosa colaboración.

Cuestionario Nivel de satisfacción del cuidado que brinda enfermería

I. Presentación: reciba un cordial saludo, el presente cuestionario tiene como objetivo conocer su nivel de satisfacción respecto a la atención que brinda la/el enfermera/o a su bebe.

Dicha información es completamente anónima, por lo cual se agradece su colaboración respondiendo a las preguntas con absoluta sinceridad, pues su respuesta servirá para mejorar la atención que se está brindando actualmente en este servicio.

II. Instrucciones: a continuación, se presenta una serie de preguntas y alternativas de respuestas, los cuales deberá usted marcar con un aspa, eligiendo una sola alternativa para cada pregunta.

III. Evaluación:

La/el enfermera/o:		Respuesta			
		Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Se identifica y se presenta ante usted				
2	Se aproxima para ofrecer ayuda o para realizar algún procedimiento que alivie o le de bienestar a su bebe				
3	Le da los medicamentos a su bebe siempre a la hora				
4	Se acerca a su bebe con frecuencia para verificar su estado de salud				
5	Responde rápidamente a su llamado o al de la alarma del monitor de su bebe.				
6	Le pide que la(o) llame si usted observa algún signo de alarma en su bebe				

7	Le informa sobre la importancia de cada equipo o dispositivo a los que esa conectado su bebe				
8	Le da información clara y precisa sobre la salud de su bebe y los procedimientos que se le realiza				
9	Le enseña como participar en el cuidado de su bebe.				
10	Le sugiere preguntas que usted puede formularle al pediatra acerca de su bebe				
11	Es honesta(o) con usted en cuanto a la condición de su bebe.				
12	Se esfuerza para que su bebe pueda descansar cómodamente				
13	La(o) motiva a identificar los elementos positivos del tratamiento de su bebe.				
14	Es amable con usted y con su bebe.				
15	La(o) escucha con atención.				
16	Se sienta con usted para entablar una conversación y/o establece contacto físico para consolarlo.				
17	La(o) involucra a usted y a su familia en el cuidado de su bebe.				
18	Le presta más atención a usted y a su bebe en horas de la noche.				
19	Busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre la salud de su bebe.				

20	Cuando usted se ve agobiada(o), acuerda con usted un tiempo para que exprese sus preocupaciones.				
21	Está pendiente de sus necesidades y las de su bebe para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
22	Comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
23	Cuando está atendiendo a su bebe o realizándole algún procedimiento, se concentra única y exclusivamente en su bebe.				
24	Continúa interesada en su bebe y en usted, aunque ya haya pasado la crisis o fase crítica.				
25	Busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en la salud de su bebe.				
26	Coordina con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
27	Le ayuda a aclarar sus dudas en relaciona la salud de su bebe.				
28	La(o) incluye siempre que es posible en el cuidado de su bebe.				
29	Le anima para que formule preguntas que desea hacerlas al pediatra, relacionadas con la salud de su bebe.				
30	La(o) pone a usted y a su bebe en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				

31	Es amistosa y agradable con usted y sus familiares.				
32	Le permite expresar totalmente sus sentimientos, sobre la salud y tratamiento de su bebe.				
33	Mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
34	Identifica y trata a su bebe como una persona individual.				
35	Se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
36	Es organizada en la realización a su trabajo.				
37	Es calmada.				
38	Proporciona buen cuidado físico a su bebe.				
39	Se asegura que usted y sus familiares sepan cómo cuidar a su bebe cuando ya le den de alta.				
40	Identifica cuando es necesario llamar al pediatra.				

Gracias por su colaboración.

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Bonilla Gavilán, Karen Victoria
Título : “Percepción de calidad del cuidado que brinda enfermería y satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, callao 2021”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Percepción de calidad del cuidado que brinda enfermería y satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, callao 2021”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Bonilla Gavilán, Karen Victoria**. El propósito de este estudio es: Establecer la relación entre la calidad del cuidado que brinda enfermería con la satisfacción de los padres del neonato internado en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Callao 2021. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 30 a 35 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el *Bonilla Gavilán, Karen Victoria* al 944170901 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____ Participante	_____ Investigador
Nombres:	Nombre:
DNI:	DNI: