



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS
PADRES DE RECIÉN NACIDOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATAL DE UN HOSPITAL PRIVADO NIVEL II 2026

QUALITY OF NURSING CARE AND SATISFACTION OF PARENTS OF
NEWBORNS IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT OF A LEVEL II
PRIVATE HOSPITAL 2026

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

AUTOR

GINA FIORELA GARCIA RIVAS

ASESOR

IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO

LIMA – PERÚ

2026

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Dra. IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3555-3097

Fecha de Aprobación: 15 de mayo de 2026

Calificación: aprobado

DEDICATORIA

Se lo dedico a Dios, mi padre espiritual, a mi hija mi motor y motivo de seguir adelante y a mi madre Hermelinda por todo el apoyo para alcanzar un peldaño más en mi vida profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme culminar mi proyecto, a mi madre por el esfuerzo constante, a mi hija como motivo de aliento para alcanzar mis metas y a mi pareja por su respaldo. Y finalmente a mi asesora por su paciencia y guía brindada para poder culminar con éxito mi proyecto.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico será autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	GARCIA RIVAS GINA FIORELA

Perteneciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES** autora del trabajo titulado: **CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE RECIÉN NACIDOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL DE UN HOSPITAL PRIVADO NIVEL II 2026** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	JARA ROMERO IVONNE ELIZABETH	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **21%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega **trn:oid::1:3592465171**; fecha de entrega: **11-06-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 11 de junio 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 08172949
ORCID: 0000-0003-3555-3097



TABLA DE CONTENIDOS

Pág.

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN 1

II. OBJETIVOS 17

III. MATERIAL Y MÉTODOS 18

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA 23

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 25

ANEXOS

RESUMEN

Introducción: La calidad de la atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales es un factor determinante no solo para la recuperación clínica del recién nacido, sino también para el bienestar emocional de su entorno familiar. Dado que el ingreso de un neonato a cuidados críticos representa una crisis para los progenitores, la satisfacción de los padres se convierte en un indicador de gestión fundamental. **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los padres de recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital privado Nivel II 2026. **Material y métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo, tipo correlacional, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra estará conformada por 90 padres de familia, seleccionados mediante muestreo tipo censal. Con el fin de recopilar la información, se emplearán dos cuestionarios autoadministrados: un cuestionario para la calidad de atención de enfermería, que cuenta con validación de juicio expertos y un Alfa de Cronbach de 0.800 De igual forma para medir la satisfacción se utilizará el cuestionario de satisfacción de los padres que fue validado por juicio de expertos y presentó un alfa de Cronbach de 0.821. La información será procesada en Microsoft Excel y analizada con SPSS v29, utilizando pruebas de correlación (Pearson o Spearman), considerando un nivel de significancia de $p < 0.05$.

Palabras clave: satisfacción, calidad de atención, Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal (DeCS/MeSH)

ABSTRACT

Introduction: The quality of nursing care in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) is a determining factor not only for the newborn's clinical recovery but also for the emotional well-being of their family. Since a newborn's admission to critical care represents a crisis for parents, parental satisfaction becomes a fundamental management indicator. **Objective:** To determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of parents of newborns in the NICU of a Level II private hospital (2026). **Materials and methods:** This quantitative, correlational, non-experimental, descriptive, cross-sectional study will consist of 90 parents, selected using census sampling. Two self-administered questionnaires will be used to collect the data: a questionnaire on the quality of nursing care, which has been validated by expert judgment and has a Cronbach's alpha of 0.800. Similarly, to measure satisfaction, the Parental Satisfaction Questionnaire was used, which was validated by three experts and had a Cronbach's alpha of .821. The data will be processed in Microsoft Excel and analyzed with SPSS v29, using correlation tests (Pearson or Spearman), considering a significance level of $p < 0.05$.

Keywords: satisfaction, quality of care, Intensive Care Units, Neonatal (DeCS/MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado de enfermería neonatal es un pilar fundamental en la supervivencia y desarrollo de los recién nacidos, principalmente en aquellos que se encuentran en estado crítico o prematuros. La calidad de la atención recibida en este periodo no solo mide el éxito clínico sino también la percepción y satisfacción de los progenitores quienes consideran la labor del profesional de enfermería crucial para el bienestar de sus hijos (1).

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que nacen más de 130 millones de bebés al año, a una tasa de 370 mil por día. Mientras que entre el 4 y 16% de ellos son prematuros, quiere decir que 1 de cada 10 niños sufre esta complicación (2). Ante este escenario es crucial el cuidado en el periodo neonatal, dado que en esta etapa se producen alrededor 2.3 millones de muertes a nivel global. Casi el 30% de estas muertes ocurren durante el primer día posterior al nacimiento y las tres cuartas partes en la primera semana posterior (3).

Para la OPS, el periodo de internamiento en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), es un evento que lleva a los padres y familiares a una gran vulnerabilidad, es un periodo sensible donde se requiere un trabajo multifactorial con la participación del enfermero intensivista brindando sostén y acompañamiento. En ese sentido, se requiere una sensibilización del personal en la atención que brindan a los padres debido a que esto promueve un beneficio para ellos, bienestar para la familia y el cuidado atento hacia el neonato (4).

El desempeño y las facultades del personal de enfermería en la UCIN resultan cruciales para asegurar una asistencia técnica y óptima a los neonatos en estado grave. Estas destrezas y saberes particulares facultan al especialista para ejercer una

función clave en el tratamiento global y el bienestar de los bebés. El puesto exige una instrucción académica destacada, con nociones avanzadas en neonatología y medicina intensiva. Asimismo, se requiere un sustento científico firme para comprender la fisiología y enfermedades de estos pacientes, sumado al manejo absoluto de los protocolos e intervenciones de alta complejidad. (5).

En informes brindados por la OMS sobre el cuidado neonatal, refieren que los padres generalmente ven a las enfermeras de la UCIN como una fuente crucial de seguridad, consuelo y educación, a menudo considerándolas un "salvavidas". Las experiencias positivas destacan a las enfermeras que brindan apoyo emocional, fomentan el vínculo afectivo y promueven la confianza en el cuidado de sus bebés. Sin embargo, los padres con frecuencia expresan insatisfacción con la comunicación inconsistente e impersonal, enfatizando la necesidad de una interacción empática y clara (6).

En ese contexto, las investigaciones a nivel latinoamericano brindan datos sobre la opinión de los padres, como un estudio en padres colombianos, donde se logró evidenciar que la atención del personal enfermero fue regular, principalmente en aspectos como monitorización y seguimiento, accesibilidad, relación de confianza, el profesional de enfermería conforta, explica y facilita. De forma mayoritaria los progenitores tienen percepciones positivas en cuanto al cuidado de las enfermera, pero refieren que es necesario el fortalecimiento de las relaciones interpersonales (7).

De igual forma en un grupo de padres del norte del Perú se encontró que la satisfacción percibida fue alta, sobre todo en aspectos como el confort, la confianza que genera el profesional de salud, la accesibilidad y la estancia hospitalaria (8).

La problemática neonatal del MINSA expone una brecha crítica entre la normativa y la realidad operativa, donde el aumento del 51% en partos prematuros colisiona con una infraestructura insuficiente y la escasez de camas en UCI neonatal. Este escenario se agrava por la fragmentación de los equipos de salud, marcada por conflictos de competencias profesionales, y una profunda desigualdad regional que concentra la mortalidad en zonas rurales y pobres, donde la falta de equipamiento tecnológico y prima la demora en las atenciones (9).

La percepción y opinión de los progenitores sobre la atención del profesional de enfermería tiene relevancia, el nacimiento de un bebé debería ser un acontecimiento feliz, pero para los padres que el menor este en la UCIN, está marcado por el miedo, la tristeza, la culpa y la ira. Muchos lactantes ingresados en la UCIN nacen prematuros y tienen bajo peso al nacer o una condición médica que requiere cuidados médicos y de enfermería intensivos. (10).

Diversos estudios revelan este sentir de los padres ante la atención del profesional de enfermería, como el desarrollado en un grupo de padres en Nepal, los padres percibieron niveles regulares en la atención brindada por la enfermera, en base a 100 puntos se encontró un valor de 31.5% comodidad, 39.0 % en información, 38.8 % en apoyo, 30.2% en seguridad y 21.1% proximidad (9). Esta realidad es un poco distinta en Perú, donde se identificó una calidad de atención en el 71.7% buena, destacando en 80.6% humana, 69.4% técnica y 83.9% entorno. (11).

En cuanto a la satisfacción de los padres en la UCIN, ellos son los principales afectados, incluso pueden sentir que es un lugar hostil para su bebe y ellos mismos. Los parámetros relacionados con la satisfacción están referidos al trato percibido por los padres y al entorno. En una investigación en padres estadounidenses se

identificó una satisfacción de los padres alta, aspectos como el apoyo a las madres lactantes y la preparación de las familias para el alta influyeron en la satisfacción (11). De igual forma en un grupo de padres peruanos, se identificó una satisfacción alta en el 84,2% donde aspectos como confort, anticipación, confianza, seguimiento y atención hospitalaria influyen directamente con la percepción de los padres (12).

Por otro lado, como parte del análisis y actualización de información se revisan estudios internacionales, en ese ámbito, la investigación de Alle et al (13) Etiopia el 2022, tuvieron de finalidad evaluar la satisfacción de los padres con la calidad de atención en la unidad de cuidados intensivos neonatales. El estudio fue transversal, no experimental dirigido a 385 progenitores, el instrumento utilizado fue el cuestionario EMPATHIC-N, el cual presentó un alfa de Cronbach de 0,82. La satisfacción fue regular en el 50.4%, asimismo, se encontró una satisfacción regular con la información recibida, atención/tratamiento, organización y la actitud del profesional de la salud. La satisfacción estuvo asociada al sexo de los padres, duración de la hospitalización, peso al nacer y la edad gestacional ($p < 0.05$). Se puede concluir que el nivel de satisfacción fue de regular a bajo, teniendo especial énfasis en la atención y tratamiento.

En el estudio de Shrestha et al (14) Nepal durante el 2022, con el objetivo de determinar la satisfacción de los padres con la calidad percibida en la unidad de cuidados neonatales, el estudio fue transversal, no experimental dirigido a 305 padres. Utilizaron un cuestionario que también incluía variables sociodemográficas, contó con un alfa de Cronbach de 0,8. Los resultados revelaron una satisfacción moderada con la atención y el apoyo, sin embargo, presentaron una satisfacción más elevada con el cuidado del bebe, pero percibieron deficiencias en la orientación

y la información recibida. En cuanto a la satisfacción estuvo asociada a la edad de los padres ($p<0.05$). Se puede concluir que los padres están moderadamente satisfechos, sin embargo, esta satisfacción es menor con el apoyo y la orientación recibida.

Para Duarte et al (15) Portugal durante el 2022, evaluaron la percepción de la calidad de enfermería y la satisfacción de los padres en la UCI neonatal, el estudio fue transversal, no experimental, dirigido a 100 individuos. Utilizaron una escala que presentó validez y confiabilidad superior al 0.8. Los padres mostraron satisfacción en aspectos como los dominios apreciativo, emocional, informativo con resultados cercanos al valor de 5.0. Se puede concluir que la satisfacción de los progenitores es elevada, no obstante, se requieren mejoras en la comunicación e información impartida.

En la misma perspectiva Oztas et al (16) Turquía, en el 2024, buscaron investigar el nivel de satisfacción de los padres con la calidad de atención del profesional de enfermería, el estudio fue transversal, no experimental e incluyó a 143 padres. Utilizaron cuestionarios como la herramienta de Apoyo Enfermera-Padre (NPST) y el Inventario de Satisfacción con la Atención Médica de Calidad de Vida Pediátrica (PedsQL-HCSS), ambos presentan buenos índices de confiabilidad de Cronbach superior a 0.78. Los resultados revelan en el 64.1% de los padres un nivel moderado, además en la percepción del cuidado de enfermería, el factor emocional tuvo la puntuación más baja. Se concluye que existe relación entre la satisfacción y la percepción del cuidado de enfermería.

En el estudio de Adal et al (17) Etiopía, en el 2022 con el objetivo evaluar la satisfacción de los padres y los servicios de atención brindados en la unidad de

cuidados intensivos neonatales, el estudio fue transversal, no experimental, dirigido a 114 padres. Utilizaron como instrumento el cuestionario EMPATHIC el cual ha sido validado y con una confiabilidad adecuada superior al 0.8 de Cronbach. Los resultados demuestran que la satisfacción fue del 57,8 %. Más de la mitad (60,6 %) de los padres respondieron percibir que su bebé recibe mejor atención en la incubadora/cama. La atención compasiva y respetuosa [OR ajustado = 5,88, IC del 95 %: (2,19–15,78)] se asoció significativamente con la satisfacción de los padres. Se puede concluir que se requiere el fortalecimiento de una cultura de atención centrada en la familia mediante una atención compasiva y respetuosa.

En investigaciones realizadas en el ámbito nacional Daza (18) en Huánuco el 2025 buscó identificar la calidad de atención de enfermería en neonatos hospitalizados, el estudio fue transversal, no experimental dirigido a 187 madres, utilizaron un cuestionario para evaluar la calidad de cuidado de enfermería el cual presenta una confiabilidad de Cronbach 0,876. Los resultados revelan una percepción regular del cuidado de enfermería en el 58.4%, además la calidad del cuidado estuvo asociada con el grupo etario, procedencia y tipo de parto ($p < 0.05$). Se concluye que las madres analizadas perciben en su mayoría una calidad de cuidado de grado regular.

En esa misma línea Cayllahua et al (19) en Huancavelica el 2025, con el objetivo de establecer la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los padres en la unidad de cuidados intensivos neonatales, el estudio fue transversal, no experimental dirigido a 50 madres, aplicaron una encuesta que fue validada por tres expertos. Los resultados revelan que el 90% de los progenitores manifiesta percibir un cuidado optimo y el 94% se encontraban satisfechos. Además, estuvieron

satisfechos con la confiabilidad y la empatía recibidas. Se puede concluir que existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción.

De igual manera, Álvarez et al (20) en Huancayo el 2025, tuvieron como objetivo establecer la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los padres en el área de neonatología, el estudio fue transversal, no experimental dirigido a una muestra de 180 individuos. Asimismo, utilizaron dos instrumentos un cuestionario de calidad de atención de enfermería que tuvo un alfa de Cronbach de 0,786 y otro de percepción de la satisfacción de la madre con un alfa de Cronbach de 0,876. Los resultados informan el 71,8 % percibe la atención de nivel buena, además de obtener resultados similares en las dimensiones humana, técnica y el entorno, la satisfacción también se encontró en nivel alto en el 68.6%. Se concluye que existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción.

En el estudio de Elizalde (21) en Tumbes el 2025, determinar la satisfacción de progenitores hacia la calidad de atención del profesional enfermero, el estudio fue transversal, no experimental en 49 madres. Los resultados refieren una satisfacción de nivel media en el 81.2%, la percepción fue buena en aspectos como dimensión humana (40.7%). Se concluye que es necesario mejorar la eficiencia y el acercamiento hacia el aspecto psicoemocional entre padres y profesional de salud.

Asimismo, Céspedes (22) en Huánuco el 2023, con el objetivo de determinar el nivel de calidad de atención de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres, el estudio fue transversal, no experimental, dirigido a 130 padres. Utilizó un cuestionario de percepción de los padres con el cuidado de enfermería que tuvo un alfa de Cronbach de 0,888. Los resultados revelaron que más del 90% percibe de forma favorable la atención brindada, se encontraron diferencias significativas

en cuanto a la edad, estado civil, procedencia y grado de instrucción ($p < 0.05$ respectivamente). Se puede concluir que la calidad del cuidado percibida es favorable.

En este mismo orden de ideas, se desarrolla las bases teóricas, ante ello se define al recién nacido o neonato es un bebé desde el momento de su nacimiento hasta los primeros 28 días completos de vida. Este periodo, definido por la OMS, es crítico y representa el lapso con mayor riesgo de mortalidad infantil, enfocándose en la adaptación del bebé a la vida extrauterina. El mismo que se clasifica mediante su edad gestacional en pretérmino (Prematuro), menos de 37 semanas. Son los más vulnerables debido a la inmadurez de sus órganos (pulmones, cerebro, sistema digestivo) y a término entre 37 y 41 semanas. Tienen el menor riesgo, aunque no están exentos de problemas, por último, postérmino, corresponde a 42 semanas o más con un mayor riesgo de insuficiencia placentaria y aspiración de meconio. Bajo esta misma perspectiva, es clasificado en relación con su peso al nacer como bajo peso: $< 2,500\text{g}$. muy bajo peso: $< 1,500\text{g}$ y extremo bajo peso: $< 1,000\text{g}$ (23).

Por otro lado, los recién nacidos presentan una alta vulnerabilidad porque es biológicamente frágil porque está en un periodo de transición, tienen un sistema inmunitario inmaduro, tienen baja capacidad para combatir bacterias y virus, lo que facilita las sepsis neonatales. Presentan termorregulación deficiente, lo que puede llevar a hipotermia y estrés metabólico. En el caso de las barreras cutánea, su piel es una vía de entrada para infecciones, especialmente en prematuros. Asimismo, dentro de las patologías comunes que requieren hospitalización se encuentran, las patologías respiratorias: síndrome de dificultad respiratoria (frecuente en prematuros por falta de surfactante) o taquipnea transitoria, patologías metabólicas,

hipoglucemia o ictericia neonatal, infecciones: Sepsis temprana (contraída en el canal de parto) o tardía (hospitalaria) y malformaciones congénitas como problemas cardíacos o digestivos detectados al nacer que requieren cirugía inmediata (24) .

Un recién nacido debe ser hospitalizado según la normativa del Ministerio de Salud (MINSA) NTS N° 214-MINSA/DGIESP-2024, cuando tiene menos de 35 semanas de gestación o con un peso menor a 2,000 g. Si tiene necesidad de soporte de oxígeno, ventilación asistida (CPAP) o sospecha de síndrome de aspiración de meconio. Ante la presencia de inestabilidad clínica, incluye sepsis neonatal (infecciones), hipoglucemia persistente, ictericia patológica o convulsiones y malformaciones (25) .

En esa misma línea, identificamos la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) es un espacio destinado para dar atención aquellos pacientes críticos e inestables, es un entorno de alta complejidad diseñado para la atención especializada y permanente de recién nacidos críticos o inestables, diferenciándose de las áreas de cuidados intermedios y básicos según la estabilidad y riesgo del paciente (26). Esta unidad integra una avanzada infraestructura tecnológica —que incluye incubadoras, ventiladores y monitores— con un componente humano especializado encargado de aplicar protocolos clínicos y brindar apoyo emocional a las familias. Su labor abarca desde el manejo de patologías severas, como sepsis o malformaciones, hasta la recuperación postquirúrgica y el soporte nutricional, con el objetivo final de lograr la madurez y estabilidad necesarias para el alta hospitalaria (27)

Así también, se define como padre de familia, es la figura que ejerce un rol activo de cuidado, protección y guía dentro del núcleo familiar, siendo corresponsable del

desarrollo integral de sus hijos. Más allá de la provisión económica, su concepto actual se centra en el vínculo afectivo y la presencia constante, actuando como un modelo de referencia que facilita la socialización de los menores y garantiza su bienestar emocional y físico en un entorno de respeto y apoyo mutuo (28).

En cuanto a la atención del profesional de enfermería en servicios de neonatología podemos mencionar, que la enfermera especialista en UCIN es esencial para proporcionar al neonato y a sus familias atención de calidad. Dada su influencia en la salud infantil, existen estudios que investigan acerca de la función de la lactancia y los enfermeros neonatales son cruciales en situaciones difíciles, donde sus habilidades y dedicación son esenciales para mantener el bienestar y la estabilidad de los bebés. A pesar de los notables avances en la medicina neonatal, es imperativo comprender plenamente el papel que desempeña la enfermería en la mejora de los resultados de salud del recién nacido (29).

De igual forma, una enfermera intensivista es una profesional especializada en la atención de pacientes en estado crítico con riesgo vital inminente, cuya labor se fundamenta en la vigilancia estrecha y el soporte vital avanzado. Su rol combina una alta competencia técnica para el manejo de tecnología compleja, como ventiladores mecánicos y monitoreo hemodinámico, con la capacidad de detectar cambios sutiles en los signos vitales para prevenir complicaciones graves. Además de su entrenamiento para responder rápidamente ante emergencias y situaciones de shock, integra un enfoque humanizado que equilibra la precisión clínica con el cuidado integral del paciente (30).

Sentados los precedentes teóricos, podemos afirmar que la calidad de la atención de enfermería es la forma y nivel en los servicios de salud son brindados, siguiendo

una línea de calidez, efectividad y humanidad. Para efectos del estudio se divide en seis dimensiones: Humanismo promueve una atención digna, ética y empática que respeta la diversidad cultural, prioriza la calidez en el trato y reconoce la valía e individualidad de la persona más allá de su condición médica. Confianza, una conexión profunda basada en la presencia atenta y el soporte emocional del enfermero, la cual brinda tranquilidad, seguridad y dignidad al paciente para favorecer su recuperación (31).

Dimensión Método científico, el cual aplica conocimientos de vanguardia y competencias profesionales bajo criterios de eficiencia, eficacia y seguridad para optimizar cada procedimiento. Enseñanza/aprendizaje, un proceso dinámico que empodera al usuario mediante información clara y accesible sobre su salud, fomentando su participación y consciente en el tratamiento. Soporte/protección evalúa los entornos sociales y cognitivos de los pacientes y sus familias, permitiendo identificar carencias críticas y ofrecer una intervención oportuna e integral. Finalmente, la asistencia de las necesidades humanas amalgama de forma sinérgica las destrezas técnicas, científicas y humanísticas del profesional, utilizando la tecnología sanitaria como una herramienta clave para maximizar la salud y respetar el saber propio de cada individuo. (31).

Por otra parte, se define satisfacción como la respuesta emocional o juicio evaluativo que surge al comparar una expectativa previa con la percepción del resultado final. Si el resultado iguala o supera la expectativa, hay satisfacción; si es inferior, hay frustración. Satisfacción de los padres: es la diferencia entre las expectativas previas que tienen los padres y la percepción real del cuidado humano, técnico y emocional recibido. Este indicador de calidad de salud refleja el grado en

que el personal de enfermería responde a las necesidades físicas del neonato, ofrece información clara, demuestra empatía, respeta la autonomía familiar y facilita la participación de los progenitores (32).

Se considera cuatro dimensiones: capacidad de respuesta: Consiste en la disposición para asistir al beneficiario y otorgar una prestación ágil. Asimismo, abarca el acatamiento de las obligaciones pactadas respecto a los plazos establecidos y la viabilidad del servicio. Dimensión empatía profesional: Constituye una cualidad interpersonal que faculta la comprensión mutua. Permite adoptar la perspectiva ajena, asimilar las vivencias de los demás y descifrar sus puntos de vista. Dimensión seguridad y confianza: Representa el saber acumulado por el personal mediante la práctica laboral, sumado a sus normas de cortesía y destreza relacional. Estos elementos son cruciales para la excelencia asistencial, manifestándose en un trato digno que infunde tranquilidad y dinamismo constructivo. Dimensión Competencia técnica: Define el bloque de saberes, posturas y pericias que impulsan el crecimiento laboral. Estas herramientas facultan a los individuos para integrarse de manera óptima en su escenario de trabajo (34).

Por otro lado, la teoría de enfermería se sustenta la investigación es la de Ramona Mercer, esta teoría es fundamental para evaluar a la madre en situaciones de crisis, la aplicación del metaparadigma de Ramona Mercer es fundamental para humanizar el cuidado técnico. Su teoría, conocida como Adopción del Rol Maternal, esta centrad en los procesos en los cuales una mujer se convierte en madre y establece un vínculo con su hijo, proceso que en la UCIN suele verse interrumpido o presentar inconvenientes (35).

En detalle el metaparadigma aplicado al entorno de cuidados críticos neonatales se toma en cuenta a la persona (El Binomio y la Familia). En la UCIN, la "persona" no es solo el recién nacido con patologías complejas, sino también la madre y el padre. El Recién Nacido: Es un ser activo que interactúa y responde al cuidado durante su estadía en la unidad de cuidados intensivos donde recibe atención de las enfermeras intensivistas y las visitas de sus padres. Sus características (salud, temperamento) influyen en cómo la madre asume su rol. La Madre: Se considera un ser en transición que necesita adquirir competencia y confianza para cuidar a su bebé, a pesar de las barreras físicas de la unidad (36).

El Entorno, de acuerdo con la investigación es el microsistema y entorno inmediato de la UCIN, incluye la interacción de la madre con el bebé en la incubadora y el apoyo del padre. Mesosistema: Incluye la relación con el personal de salud (enfermeras intensivistas) y la comunidad inmediata que influye en el desarrollo del rol. Macrosistema: Son las políticas del hospital, la cultura y las leyes sociales que permiten (o dificultan) que la madre esté presente y participe en el cuidado (37,38).

A nivel local en el hospital privado de la ciudad de Pisco, departamento de Ica, se recibe un promedio estadísticamente de 30 neonatos por mes, respecto a datos del MINSA, un promedio del 12% de neonatos requieren atención en UCIN. En mi experiencia laboral he observado situaciones diversas en relación con las enfermeras; los padres refieren falta de comunicación y apoyo, atención o respuestas a preguntas sobre la salud y desarrollo de la enfermedad en sus hijos hospitalizados, además con una alta demanda de pacientes, se genera el incumplimiento de normas que algunas veces producen inconvenientes como falta de empatía y se refleja en expresiones de tristeza, miedo e incertidumbre, los padres,

manifiestan una constante preocupación y percepciones negativas sobre el cuidado que reciben sus hijos comprometiendo el vínculo entre el profesional de enfermería, predominando en los padres una percepción crítica sobre el desempeño profesional.

Ante la revisión de teorías, conceptos y bases que comprenden el estudio, se plantea la pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación ente la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los padres de recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital privado Nivel II 2026?

En cuanto a la justificación, en el aspecto teórico se comprende en la necesidad de fortalecer la calidad de atención de enfermería, donde la satisfacción de los padres actúa como el principal indicador de la calidad de atención y la efectividad de la enfermería para mitigar el estrés parental y favorecer el vínculo neonatal. Brinda datos reales sobre lo que sucede en el día a día en el nosocomio. Esta nueva calidad de atención redefine el rol de la enfermera no solo como una experta en tecnología médica, sino como el eje de un modelo humanizado donde el cuidado del neurodesarrollo y la integración del binomio familia-hijo son esenciales para garantizar una recuperación integral, transformando la unidad en un espacio de soporte emocional y seguridad clínica donde la precisión científica se fusiona con la empatía profunda.

De forma práctica, porque al reconocer la percepción de los padres, el personal de enfermería puede ajustar su comunicación para disminuir la incertidumbre. Un padre satisfecho y bien informado es un padre que confía en el equipo médico. Además, permite una gestión del diagnóstico de calidad, estimando recursos para

mejorar el personal, entorno o equipos. Permite identificar brechas entre las expectativas de la familia y el desempeño del personal. Fomenta una comunicación más eficaz y el empoderamiento familiar, lo que reduce los niveles de estrés parental y facilita una mayor adherencia a los tratamientos neonatales, traduciéndose finalmente en una recuperación más rápida del recién nacido y una disminución significativa en el riesgo de reingresos hospitalarios.

De forma metodológica, esta investigación presenta una base para futuros estudios de seguimiento o revisiones sistemáticas. Los datos e información recolectada podrán ser utilizada para estos fines.

De forma social, se centra en el impacto que tiene la atención de enfermería no solo en la salud biológica del recién nacido, sino en el bienestar integral de la familia como núcleo fundamental de la sociedad. El ingreso de un recién nacido a la UCIN es una crisis vital que genera ansiedad, culpa y estrés postraumático en los padres. Una atención de enfermería de alta calidad actúa como un factor protector que mitiga estos efectos negativos, favoreciendo la salud mental de los cuidadores. Además, responde a la demanda social de servicios de salud más humanos y menos mecanizados. Al evaluar la satisfacción, se reconoce a los padres como sujetos de derecho con voz propia, y no solo como espectadores del proceso clínico.

Finalmente se plantea como hipótesis, HI: Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los padres de recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital privado nivel II 2026

H0: No existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los padres de recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital privado nivel II 2026

II. OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los padres de recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital privado nivel II 2026.

Objetivos Específicos

- Determinar la relación ente la satisfacción de los padres y las dimensiones humanismo, confianza, método científico, enseñanza/aprendizaje, soporte/protección, asistencia a las necesidades humanas en padres de recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital privado nivel II 2026.
- Determinar la relación ente la dimensión Capacidad de respuesta y la calidad de atención de enfermería en padres de recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital privado nivel II 2026.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño del estudio

Diseño no experimental, donde no hay intervención del investigador, enfoque cuantitativo, se busca establecer y comprobar hipótesis mediante métodos numéricos (39). Además, cuenta con un alcance correlacional.

3.2 Población

Estará compuesta por un aproximado de 130 padres de familia de los pacientes hospitalizados en la UCI Neonatal de un hospital privado nivel II. La investigación será ejecutada en el segundo trimestre del 2026.

Criterios de inclusión:

- Padres cuyos neonatos tengan un tiempo mínimo de hospitalización de 48 a 72 horas.
- Padres con facultades mentales conservadas y capacidad de comunicación para responder los instrumentos.
- Padres que acepten firmar el consentimiento informado

Criterios de Exclusión

- Padres que presenten cuadros agudos de shock emocional, duelo reciente o crisis de ansiedad severa que impida la entrevista.
- Padres con barreras de lenguaje (quechua hablante) que no cuenten con medios de apoyo para completar el cuestionario.

3.3 Muestra y muestreo

Considerando que la población es accesible y un numero manejable, la muestra será el completo de la población, un aproximado de 130 padres de familia. El muestreo para utilizar es probabilístico aleatorio simple.

Muestra: Se utilizará la formula muestral para poblaciones finita

En donde:

n= N.º de casos a observar o número de encuestas.

N= Tamaño de la población.

z= Valor obtenido mediante el grado de confianza.

E: Máximo error permisible.

P y q= la proporción tendrá un valor $p=0.50$ y $q=0.50$.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2 (N-1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0,5 * 0,5 * 130}{0,05^2 (129) + (1.96)^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 98$$

La muestra quedará conformada por 98 padres

3.4 Definición conceptual de las variables

Calidad de atención de enfermería: Se define como el grado en que las intervenciones y cuidados realizados por el personal de enfermería aumentan la probabilidad de alcanzar resultados de salud deseados, siguiendo los conocimientos profesionales vigentes. Se divide en tres dimensiones: humana, técnico/científica, entorno.

Satisfacción de los padres: Es la percepción subjetiva y valoración emocional que realizan los padres o tutores sobre la atención sanitaria y el trato recibido hacia sus hijos. Está compuesta por tres dimensiones: tangibilidad, confiabilidad y empatía.

3.5 Operacionalización de las variables

La operacionalización de las variables se encuentra en el anexo 01.

3.6 Procedimiento y técnica

Como paso inicial para ejecutar el estudio se deberá tener la aprobación del asesor y la Unidad Integrada de Gestión de la Investigación, Ciencia y Tecnología (UIGICT) para su respectiva verificación. Asimismo, se tendrá registro en la plataforma del Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento a la Investigación (SIDISI). También se obtendrá la aprobación del comité de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Como acción principal se presentará al director de la institución, luego se coordinará con el jefe de enfermeras, jefe de servicio para el momento donde se presente el estudio a las profesionales de enfermería que lo conformaran.

Se coordinará con el jefe de área para obtener el permiso para realizar la investigación. De igual manera se iniciará el acercamiento a los progenitores en la sala de espera o hall previo al ingreso de UCIN, se hará la presentación de la investigación y una breve introducción sobre la importancia y la utilidad de la información recolectada y se asegurará el absoluto anonimato de sus respuestas, el derecho que tienen para abandonar el estudio cuando crean necesario sin recibir represalias. Posteriormente, al iniciar con el llenado de los cuestionarios, se tomará un tiempo de 8 a 12min por cuestionario y se encuestará a un número de 4 a 6 padres por día. Todo el proceso de recolección tendrá una duración aproximada de uno a mes y medio.

En cuanto a la técnica se utilizará la encuesta y como instrumento dos cuestionarios.

Para medir la calidad de atención se tomó en cuenta el instrumento validado Damaso Y (40) en el 2025, que consta de 22 ítems y seis dimensiones. Para su

calificación se utilizará una escala tipo Likert Muy en Siempre (3), A veces (2), Nunca (1). Asimismo, presenta un valor final de Buena (52-66), Regular (37-51) Mala (22-36) El cuestionario presenta juicio de 3 expertos con resultados adecuados, la confiabilidad tuvo un resultado de alfa de Cronbach de 0.855.

Para la satisfacción se utilizará el instrumento de Quinte P (41) en el 2024, que consta de 13 ítems. Para la calificación de la respuestas se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: Nunca (1), casi nunca (2), algunas veces (3), casi siempre (4), siempre (5). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación: Alta (48 - 65), Media (30 - 47), Baja (13 – 29). El instrumento fue validado por tres expertos, con un resultado de 0.04 ($P < 0.05$) adecuado y en el caso de la confiabilidad tuvo un resultado de 0.821 de alfa de Cronbach.

3.7 Aspectos éticos

El proyecto será ejecutado posterior a la aprobación del comité de ética e investigación, durante toda la gestión y procedimiento de la recolección de información se asegurará el anonimato absoluto de los participantes. Los datos recolectados serán utilizados con fines estrictamente académicos, además se considera la integridad y los derechos de cada sujeto de investigación.

Igualmente se toman en cuenta los principios éticos de beneficencia donde el estudio busca generar un bien hacia los padres del área de neonatología, evidenciando su percepción frente al trato recibido y como está influye en la satisfacción que ellos tienen en la atención de su menor hijo.

No maleficencia, el desarrollo de la investigación no causará daño físico ni mental a los participantes, además se tomarán las medidas necesarias como la

codificación de las encuestas para su reconocimiento y así asegurar la protección de los datos personales.

Autonomía, los participantes conocerán sus derechos, propósitos y alcance de la investigación asimismo tendrán la libertad de abandonar el estudio cuando crean necesario sin recibir represalias.

Justicia, no se discriminará a ningún participante por su raza, credo u otra índole, se tratará a todos los participantes de forma equitativa.

3.8 Plan de análisis

Luego de la recolección de la información los datos serán tabulados y ordenados en el software Excel, donde se codificarán y aquellos inconclusos serán descartados. Posteriormente se realizará su traslado al software SPSS versión 29 para el análisis estadístico correspondiente. Para la presentación de los datos descriptivos se utilizará tablas de frecuencia absoluta, en caso de variables numéricas se utilizará medidas de tendencia central (media, mediana). De igual manera, en la estadística inferencial para establecer las relaciones entre variables se tomará en cuenta un valor de $p < 0.05$ el cual será considerado como significativo y se utilizará como prueba estadística correlación de Pearson o Spearman.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1 Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Papel A4	S/. 28	2	S/. 56
Lapiceros Azul	S/. 1.5	50	S/. 75
Alimentación	S/. 25	7	S/. 175
Internet	S/. 150	1	S/. 150
SERVICIOS			
Impresiones	S/. 25	4	S/. 100
Empastados	S/. 15	4	S/. 60
OTROS: SERVICIOS DE TERCEROS			
Asesor Estadístico y Metodológico	S/. 1000		S/. 1.000
Asesor particular	S/. 350 (1 hora)	5	S/. 1750
Programa de SPSS	S/. 750		S/. 750
Corrector de Estilo	S/. 250	1	S/. 250
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
Transporte	S/. 10	30	S/. 300
Adicional	S/. 650		S/. 650
Total			S/. 5316

4.2 Cronograma

ACTIVIDADES	2026									
	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Elección del tema	X									
Planteamiento del problema, antecedentes y marco teórico		X								
Justificación de la investigación			X							
Propósitos y objetivos				X						
Enfoque y diseño de investigación				X						
Población, muestra y muestreo				X						
Técnicas e instrumentos de recolección de datos				X						
Consideraciones éticas				X						
Plan de análisis				X						
Referencias bibliográficas	X	X	X	X						
Elaboración de anexos				X						

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kenner C, Boykova M. Neonatal Nursing Care from a Global Perspective. Crit Care Nurs Clin North Am. 2024 Mar;36(1):147-156. Available on: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38296372/>
2. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros [Internet]. Ginebra: OMS; 10 de mayo de 2023 [citado 17 de abril de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
3. UNICEF DATA. Newborn care. Nueva York: UNICEF; 2024. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/newborn-care/>
4. Organización Panamericana de la Salud. Prematuridad: Importancia del cuidado centrado en la familia. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/prematuridad-importancia-cuidado-centrado-familia>
5. World Health Organization. Mother Newborn Care Unit: An innovation in care of small and sick newborns [Internet]. Geneva: WHO; 2022 Nov 17 [citado 2026 Abr 17]. Disponible en: <https://www.who.int/southeastasia/news/feature-stories/detail/mother-newborn-care-unit>
6. Organización Mundial de la Salud. Quality of care [Internet]. Ginebra: OMS; 2025 [citado el 17 de abr de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/quality-of-care>
7. Jaramillo Santiago, Lina Ximena, Osorio Galeano, Sandra Patricia, & Salazar Blandón, Diego Alejandro. (2018). Calidad del cuidado de

- enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal. *Investigación y Educación en Enfermería*, 36(1), e8. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e08>
8. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud N° 214-MINSA/DGIESP-2024: Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal. Resolución Ministerial N° 134-2024/MINSA. Lima: MINSA; 2024 [citado 17 abr 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/5874349-545-2024-minsa>
 9. Álvarez B, Tristán D, Hormaza L. Relación de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres en el Servicio de Neonatología de <https://repositorio.continental.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/821bf2f1-48ee-4bd8-be0a-731a82dfaa6b/content> un hospital de Huancayo-2025 [tesis]. Huancayo: Universidad Continental, 2025.
 10. Bhandari N, Shrestha S, Dongol S, Bal B. Perception of Mothers Needs and Nurses Felt Needs on Nursing Care Provided by Nurses to their Neonates in the Neonatal Intensive Care Unit. *J Coll Med Sci-Nepal*. 2017;13(4):386-91. <https://www.nepjol.info/index.php/JCMSN/article/view/18036/15234>
 11. Saavedra E. Grado de satisfacción del cuidado de enfermería en padres de familia en UCI pediatría hospital regional de Loreto, 2021[tesis]. Iquitos: Universidad Científica del Perú, 2021. <https://repositorio.ucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6a1374af-e446-4391-b8da-1d67c473b33d/content>
 12. Lake E, Smith J, Staiger D, Hatfield L, Cramer E, Kalisch BJ et al... Parent Satisfaction With Care and Treatment Relates to Missed Nursing Care in

- Neonatal Intensive Care Units. *Front. Pediatr*; 2020. 8:74. doi: 10.3389/fped.2020.00074
13. Alle YF, Akenaw B, Seid S, Bayable SD. Parental satisfaction and its associated factors towards neonatal intensive care unit service: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. 2022 Oct 19;22(1):1266. doi: 10.1186/s12913-022-08645-4.
 14. Shrestha, T., Pandey Bista, . A., & Shrestha, S. (2022). Parental Satisfaction with Care and Support in Neonatal Care Units of Public Hospitals of Nepal. *Journal of Nepal Paediatric Society*, 42(1), 102–107. <https://doi.org/10.3126/jnps.v42i1.42162>
 15. Duarte D, Domingues M, Soares F, Mota T, Melo A. Satisfacción de los padres con respecto al cuidado de enfermería en los cuidados intensivos neonatales. 2022, *Salud UIS*, 54. Disponible en : <https://doi.org/10.18273/saluduis.54.e:22052>
 16. Oztas G, Akca SO. Levels of nursing support and satisfaction of parents with children having pediatric inpatient care. *J Pediatr Nurs*. 2024 Jul-Aug;77:e24-e30. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38461118/>
 17. Adal Z, Atomsa G, Tulu G. Parental Satisfaction with Neonatal Intensive Care Unit Services and Associated Factors in Jimma University Medical Center. 2022, Ethiopia. *Research and Reports in Neonatology*, 12, 1–10. <https://doi.org/10.2147/RRN.S351224>
 18. Daza E. Calidad de cuidado de enfermería a neonatos hospitalizados percibido por madres, Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari,

- Huánuco 2024 [tesis]. Huánuco: Universidad de Huánuco, 2025.
<https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/6569>
19. Cayllahua V, Sotacuro K. Cuidado de enfermería y satisfacción de madres en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital de Huancavelica, 2023 [tesis]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, 2025.
<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3a204387-d9c1-4eea-86a4-6d61da14cc2a/content>
20. Álvarez B, Tristán D, Hormaza L. Relación de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres en el Servicio de Neonatología de un hospital de Huancayo-2025 [tesis]. Huancayo: Universidad Continental, 2025.
<https://repositorio.continental.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/821bf2f1-48ee-4bd8-be0a-731a82dfaa6b/content>
21. Elizalde L. Satisfacción de las madres del recién nacido hacia los cuidados de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Tumbes, 2025 [tesis]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, 2025.
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/3ca36bbf-5c53-46f9-8b1b-7a301aa0a549>
22. Cespedes B. Calidad del cuidado de enfermería en recién nacidos prematuros percibido en padres. Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023 [tesis]. Huánuco: Universidad de Huánuco, 2025.
<https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/6732>

23. World Health Organization. Newborn health. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific; 2026. Disponible en: https://www.who.int/westernpacific/health-topics/newborn-health#tab=tab_1
24. Novoa J., Milad M., Vivanco G., Fabres J., Ramírez R. Recomendaciones de organización, características y funcionamiento en Servicios o Unidades de Neonatología. 2009. Rev. Chil. pediatr; 80(2): 168-187. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062009000200010>
25. García del Río M., Sánchez M., Domenech M., Izquierdo I., López MaC., Losada A., Perapoch J. Revisión de los estándares y recomendaciones para el diseño de una unidad de neonatología. 2007. Rev. Anales de pediatría, 67(6):594-602. Disponible en: <https://www.analesdepediatría.org/es-revision-estandares-recomendaciones-el-diseno-articulo-13113024>
26. Tamez R., Pantoja M. Enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal. 2008. Tercera edición. Editorial Panamericana. Buenos Aires. 5. Tamez R. Enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal. 2015. Quinta edición. Editorial Panamericana. Buenos Aires Argentina
27. Rivera-Ledesma E, Alvarado-Aguilar S, Mendoza-Flores ME. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en familiares de neonatos en una unidad de cuidados intensivos. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2021;29(3):185-93.
28. Barrios L. Cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado de Lima, 2025 [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener,

2025. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/51eb3208-7c5c-4871-97cd-7ed24854f4f3>
29. Velasquez C. Percepción de los padres sobre calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal 2014 [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2015.
- https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_2a24a13d1162e9d1d069f7e174b4ae0e/Description#tabnav
30. Mogollon J. Convertirse en madre del recién nacido con bajo peso al nacer [tesis]. Colombia: Universidad de Ciencias aplicadas y ambientales, 2023.
- <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/f9787f3d-71ca-4fca-ba94-32d179743c98/content>
31. Nicho Carrasco XK. Satisfacción en las madres de niños menores de 5 años con la atención de enfermería en el servicio de Cred del centro de salud zorritos, 2023. Universidad Nacional de Tumbes. 2023.
- <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64482>
32. Nohelia A, Valero E, Milagros J, Cajahuanca C. Satisfacción de madres de RN sobre calidad de atención de enfermería en el Servicio de CRED del Centro de Salud Chilca. [Huancayo]: Centro de Salud Shilca; 2022.
- https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12472/2/IV_FCS_504_TE_Escobar_Cirineo_2022.pdf
33. Arroyo Ramos EJ. Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La

- Fraternidad, Lima. [Lima]: Centro de Salud La Fraternidad; 2021.
<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5040/zENF>
34. Rojas R, Salazar A. Efectividad de la calidad de atención de enfermería en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Hualmay. [Lima]: Centro de Salud Hualmay ; 2021 . Available from: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4497/ROJAS%20Y%20SALAZAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Escobedo A. Percepción del cuidado de enfermería y satisfacción de los padres del recién nacido hospitalizado en la UCIN de un hospital nivel III de Lima, 2024. Lima;. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2024.
<https://repositorio.upch.edu.pe/entities/publication/cb6fb7ac-403f-4fc9-97a8-ed36eb6b393d>.
36. Aguirre Y, Bocanegra Y. Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología – Hospital II-I Moyobamba, San Martín 2019. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2022. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10559>
37. Castillo L, Delgado G, Briones B, Santana M. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida. 2023; 7 (13): 40-49. Disponible en: <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2417>
38. Harder AR, María R., Parada RB. Calidad de Atención de Enfermería en Terapia Intensiva Neonatal del Hospital de la Mujer Dr. Percy Boland, según la percepción de los padres de familia [Internet]. Santa Cruz de la Sierra, Bolivia; 2022.

<https://revistacientifica.difuciencia.com/index.php/ueb/article/download/25/24>

39. Supo J. Metodología de la investigación científica: Para las ciencias de la salud y las ciencias sociales. 3era edición. Lima; 2020.
40. Damaso Y. Percepción de los cuidados de calidad de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos hospitalizados en uci neonatal, en un hospital de Lima, 2025 [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2025.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6174397d-4551-4c76-a03b-5d703c52f44e/content>
41. Quinte P. Comunicación terapéutica y satisfacción de los padres, unidad de cuidados intensivos de neonatología, en un hospital de Lima, 2024 [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2024.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/fc21614a-a445-4ac2-bf68-ff22232a2f72>
42. Gulo B, Miglierina L, Tognon F, Panunzi S, Tsegaye A, Asnake T, Manenti F, Dall'Oglio I. Parents' Experience and Satisfaction in Neonatal Intensive Care Units in Ethiopia: A Multicenter Cross-Sectional Study Using an Adapted Version of EMPATHIC-N. *Front Pediatr*. 2021 Oct 8;9:738863. doi: 10.3389/fped.2021.738863.
43. Segovia M, Urbina H. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de madres con neonatos en el área niño, Centro de Salud Morales-2024 [tesis]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín, 2024.
<https://repositorio.unsm.edu.pe/item/823966f5-f03c-46c1-8e14-5a3ace171d98>.

ANEXOS

Anexo 01 operacionalización de las variables

Variable de estudios	Definición conceptual	Dimensión	Definición operacional	Indicadores	Ítems	Categoría de resultado
Calidad de atención de enfermería	Se define como el grado en que las intervenciones y cuidados realizados por el personal de enfermería aumentan la probabilidad de alcanzar resultados de salud deseados, siguiendo los conocimientos profesionales vigentes.	Humanismo	Valoración parental del trato digno, empático y ético del personal de enfermería en la UCIN. Se mide evaluando el respeto a la diversidad cultural, la calidez en el trato cotidiano y la entrega oportuna de información comprensible que reconozca la valía e individualidad de la familia.	Amabilidad Positivismo	1,2,3	*Buena (52-66) *Regular (37-51) *Mala (22-36)
		Confianza	Nivel de seguridad, tranquilidad y amparo emocional que los padres perciben durante la hospitalización. Se cuantifica a través de la presencia física atenta de la enfermera, su capacidad para reducir la ansiedad familiar y la solidez de la relación interpersonal establecida.	Confianza mutua Empatía	4,5,6, 7,8,9, 10,11	
		Método científico	Percepción de los padres sobre el rigor técnico y la competencia profesional de la enfermera en la UCIN. Se evalúa midiendo la eficiencia, eficacia, capacidad y estricto cumplimiento de los protocolos de seguridad biológica y tecnológica en cada procedimiento asistencial.	Comunicación de sentimientos positivos y negativos	12,13, 14	

		Enseñanza/ Aprendizaje	Proceso formativo mediante el cual la enfermera capacita y empodera a los padres de familia. Se mide evaluando la claridad de las explicaciones sobre la enfermedad y el tratamiento, la resolución de dudas y la instrucción brindada para una participación en las decisiones de salud.	Información de los cuidados Información de procedimientos	15,16, 17	
		Soporte/Protección	Acción de enfermería para identificar vulnerabilidades y proveer intervenciones integrales que salvaguarden a la familia. Se cuantifica evaluando la continuidad del cuidado, la valoración del contexto social y cognitivo del progenitor, y la ejecución de medidas oportunas de seguridad.	Trato digno Respeto al cuerpo y persona	18,19	
		Asistencia de las necesidades humanas	Valoración parental sobre la articulación de habilidades técnicas, científicas y humanísticas. Se mide mediante el uso seguro de la tecnología biomédica, el manejo del confort del bebé y la integración del saber propio de cada usuario.	Necesidades físicas Necesidades sociales Necesidades espirituales	20.21. 22	
Satisfacción de los padres	Es el grado en que los servicios recibidos cumplen o superan los requisitos y	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera percibido ante un llamado, prontitud para informar sobre cambios en el estado del bebé y la agilidad para resolver dudas o trámites administrativos.	• simplicidad en el trato • Claridad de comunicación • Soporte profesional	1, 2, 3,	Alta (48 - 65) Media (30 - 47)

	expectativas del cliente. En enfermería, no solo depende del éxito técnico (curación), sino del trato recibido, los tiempos de espera y la comodidad del entorno	Empatía profesional	Percepción de los padres sobre la escucha activa del personal, el respeto por sus sentimientos, el uso de un lenguaje comprensivo y el apoyo emocional brindado.	• Atención • Accesibilidad	4,5,6,7	Baja (13 – 29)
		Seguridad y confianza	Grado en que los padres se sienten tranquilos dejando a su hijo al cuidado del equipo, la veracidad de la información recibida y la sensación de que el personal actúa siempre buscando el bienestar.	• Confianza • Trato cordial	8,9,10,11	
		Competencia técnica	Percepción de la habilidad del personal al manipular al neonato y los equipos (monitores, ventiladores), la precisión en los tratamientos y el dominio evidente de los protocolos clínicos de la unidad.	• Sabiduría • Habilidad de reacción	12,13	

Anexo 02

Cuestionario N°1

Título: Encuesta para determinar la calidad de atención de enfermería, dirigida a madres/padres de neonatos hospitalizados en una UCIN

Encuesta adaptada a partir del modelo SERVQUAL.

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

Instrucciones:

Estimados(as) madre/padre de familia, le saludamos y comunicamos que el presente cuestionario contiene preguntas sobre la calidad de atención de enfermería en el área de cuidados intensivos neonatales y cuidados intensivos intermedio, en este caso aplicados para el presente hospital. Por tal motivo solicitamos responder con sinceridad, marcando con un aspa (x) la respuesta que crea conveniente.

Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
-------------	-------------	-----------

N		Siem pre (3)	A veces (2)	Nun ca (1)
DIMENSION Humanismo/Sensibilidad				
1	Recibe usted y su recién nacido (RN) un trato amable de parte de la enfermera			
2	Siente que la actitud de la enfermera tiene un efecto positivo en su RN			
3	Siente que la enfermera al cuidar a su RN entrega algo de sí mismo			
Dimensión 2: Ayuda/Confianza				
4	Siente que la enfermera al cuidar a su RN entrega algo de sí mismo			
5	Siente que la enfermera al cuidar a su RN le transmite esperanza			
6	Siente que su RN tiene una relación cercana con la enfermera			
7	Siente que la enfermera se conmueve con la situación de salud de su RN			

8	Siente que la comunicación con la enfermera hacia usted y su RN es verdadera			
9	Usted puede identificar cómo se siente la enfermera y manifestarlo con confianza			
10	La enfermera es capaz de saber cómo se siente su RN			
11	La enfermera favorece o permite que su RN exprese su llanto o alegría			
DIMENSION 3: Método científico				
12	Siente que el cuidado entregado por la enfermera a su RN es organizado y basado en conocimientos			

13	Siente que los procedimientos que le realizan a su RN son adecuados			
14	Siente que los procedimientos que le realizan a su RN le ayudan a recuperar su salud			
DIMENSION 4: Enseñanza/Aprendizaje				
15	Le han informado o educado respecto a los cuidados que le dan a su RN			
16	Se le consulta su opinión en los procedimientos que le realizan a su RN			
17	Conoce la razón por la que proporcionan cuidados a experiencia en el servicio y su opinión actual de su RN			
DIMENSION 5: Soporte/Protección				
18	Siente que se le ha incluido a usted en los cuidados de su RN			
19	Siente que su RN ha recibido un trato digno, que resguarda su integridad			
DIMENSIÓN 6: Asistencia de las necesidades humanas				
20	Siente que la enfermera trabaja para satisfacer las necesidades físicas de su RN			
21	Siente que la enfermera trabaja para satisfacer las necesidades fisiológicas de su RN			

22	Siente que la enfermera se preocupa por satisfacer las necesidades afectivas de su RN			
----	---	--	--	--

Cuestionario N°2

Título: Encuesta para determinar la satisfacción percibida por los padres de neonatos hospitalizados en una UCIN

Encuesta adaptada a partir del modelo SERVQUAL.

El presente instrumento es confidencial y será utilizado únicamente con fines académicos, sírvase a responder de forma sincera y rellene la casilla que considere adecuada de acuerdo con su percepción.

Marque una respuesta que considere usted.

Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)

N		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Capacidad de respuesta						
1	El profesional de enfermería la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales explica todo muy claramente					
2	El profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales demuestra predisposición para servir al usuario					
3	El personal de servicio de apoyo (laboratorio, farmacia etc.) es rápido y eficiente					
DIMENSIÓN 2: Empatía profesional						
4	Cuando acudió a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales a resolver su problema, lo consiguió					
5	Siempre encuentra alivio cuando habla como el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales					
6	En general el servicio recibido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales ha sido muy beneficioso para usted					
7	El personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales está siempre disponible cuando lo necesita					
DIMENSIÓN 3: Seguridad y Confianza						
8	si tuviera un amigo con problemas similares a los de usted le recomendaría el servicio					
9	Ha tenido la sensación de haber recibido un buen trato en este servicio					
10	¿Considera usted que la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales demuestra proyección de mejorar a futuro					
11	Considera usted que la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales presta garantías en los exámenes médicos requeridos					
DIMENSIÓN 4: Competencia técnica						
12	Considera usted que el profesional de salud que le atendió tiene conocimientos suficientes sobre la medicina o medicamentos aplicados					

13	Considera usted que el profesional de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales tuvo la capacidad para diagnosticar algún síntoma en su hijo					
----	--	--	--	--	--	--

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Estudiantes universitarios)	
Título de estudio:	CALIDAD DE LA ATENCION DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DE LOS PADRES DE RECIEN NACIDOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL DE UN HOSPITAL PRIVADO NIVEL II 2026
Investigador (a):	García Gina
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio: Le invitamos a participar en un estudio cuyo propósito es determinar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los padres en el área de neonatología, se busca elevar los estándares de cuidado en el área de neonatología, debido a que impacta directamente en la salud del recién nacido y en la experiencia de sus padres. Al evaluar esta relación, la investigación permitirá identificar áreas de mejora y fortalecer la humanización de los servicios, garantizando una atención más segura, empática y centrada en la familia. Su participación es crucial para transformar la percepción del cuidado en resultados concretos que benefician el bienestar emocional y físico tanto del neonato como de sus familiares.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

- Se le aplicará dos instrumentos de recolección de datos que consiste en una encuesta.
- La encuesta tiene una duración aproximada de 15min

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar en este estudio.

Beneficios: La participación en este estudio no ofrece un beneficio directo inmediato para usted, pero sus respuestas ayudarán a la concientización del trato humanitario y el incremento en la calidad de atención del servicio de neonatología.

Costos y compensación:

No se requerirá ningún gasto económico para participar en este estudio. Tampoco habrá compensación económica o material por su participación.

Confidencialidad:

Toda la información que usted proporcione será tratada de forma estrictamente confidencial y anónima. Los datos serán codificados y utilizados únicamente con fines científicos y académicos. Ningún dato personal será divulgado ni asociado a sus respuestas en ningún informe o publicación.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe. Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades que se realizarán si decido integrarme, y reconozco que tengo el derecho de no participar o de retirarme en cualquier momento sin ningún tipo de consecuencia.

_____ Nombres y Apellidos Participante	_____ Firma	_____ Fecha y hora
_____ Nombres y Apellidos Investigadora 1	_____ Firma	_____ Fecha y hora
_____ Nombres y Apellidos Investigadora 2	_____ Firma	_____ Fecha y hora

