**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**
**Universidad del Perú. Decana de América**
Facultad de Medicina
Escuela Profesional de Enfermería

# Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de Neonatología en un Hospital público, Lima 2025

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**AUTOR**

Leslie Cecilia QQUECCAÑO ALVITRES

**ASESOR**

Mg. Silas Hildeliza ALVARADO RIVADENEYRA

Lima, Perú

2025




Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

**Referencia bibliográfica**

---

Qqueccaño L. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de Neonatología en un Hospital público, Lima 2025 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2025.

---

## Metadatos complementarios

| | |
|---|---|
| **Datos de autor** | |
| Nombres y apellidos | Leslie Cecilia Qqueccaño Alvitres |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 74823809 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0009-0002-4087-8152 |
| **Datos de asesor** | |
| Nombres y apellidos | Silas Hildeliza Alvarado Rivadeneyra |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 08707064 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0002-3978-6448 |
| **Datos del jurado** | |
| **Presidente del jurado** | |
| Nombres y apellidos | Juana Matilde Cuba Sancho |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 06756074 |
| **Miembro del jurado 1** | |
| Nombres y apellidos | Maria Virginia Infante Contreras |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 10456026 |
| **Miembro del jurado 2** | |
| Nombres y apellidos | Nancy Aida Cordova Chavez |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 09274288 |
| **Datos de investigación** | |

| | |
|---|---|
| Línea de investigación | No aplica |
| Grupo de investigación | No aplica |
| Agencia de financiamiento | No aplica |
| Ubicación geográfica de la investigación | País: Perú<br>Departamento: Lima<br>Provincia: Lima<br>Distrito: San Juan de Lurigancho<br>Manzana y lote: Jn<br>Calle: Av. Canto Grande<br>Latitud: -11.96622<br>Longitud: -77.003601 |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación | Abril – Mayo 2025 |
| URL de disciplinas OCDE | Enfermería<br>https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03<br><br>Neonatología<br>https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.03 |

UNMSM Firmado digitalmente por CUBA SANCHO Juana Matilde FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10.11.2025 22:36:52 -05:00

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**
**FACULTAD DE MEDICINA**
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

UNMSM Firmado digitalmente por VASQUEZ ALVA Rolando FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.11.2025 10:59:17 -05:00

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

1. **FECHA DE LA SUSTENTACIÓN:** 30/10/2025

   HORA INICIO : 12:00 Hrs.

   HORA TÉRMINO : 12:39 Hrs.

2. **MIEMBROS DEL JURADO**

   PRESIDENTE : Dra. Juana Matilde Cuba Sancho

   MIEMBRO : Dra. Maria Virginia Infante Contreras

   MIEMBRO : Mg. Nancy Aida Cordova Chavez

   ASESOR : Mg. Silas Hildeliza Alvarado Rivadeneyra

3. **DATOS DEL TESISTA**

   APELLIDOS Y NOMBRES : Qqueccaño Alvitres Leslie Cecilia

   CODIGO : 20010206

   R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: RR-001617-2025-R/UNMSM (13/02/2025)

   TÍTULO DE LA TESIS:

4. **"Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de Neonatología en un Hospital público, Lima 2025"**

5. **RECOMENDACIONES Y/O MENCIONES**

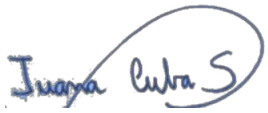
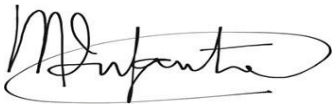
   Aprobacion de Proyecto: RD-003931-2025-D-FM/UNMSM

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**
**FACULTAD DE MEDICINA**
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**6. NOTA OBTENIDA: 16, Dieciséis**

**(Aprobado con mención honrosa).**

**7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO**

| | |
|---|---|
|  **Firma** |  **Firma** |
| Dra. Juana Matilde Cuba Sancho<br>DNI: 06756074 | Dra. Maria Virginia Infante Contreras<br>DNI: 10456026 |
| **PRESIDENTA** | **MIEMBRO** |

| | |
|---|---|
|  **Firma** |  **Firma** |
| Mg. Nancy Aida Cordova Chavez<br>DNI: 09274288 | Mg. Silas Hildeliza Alvarado Rivadeneyra<br>DNI: 08707064 |
| **MIEMBRO** | **ASESOR** |

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

## Anexo 1
## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **SILAS HILDELIZA ALVARADO RIVADENEYRA** en mi condición de asesor acreditado con el Dictamen de la EP N° 004340-2024-D-FM/UNMSM de la tesis, cuyo título es "**Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de Neonatología en un Hospital público, Lima 2025".**

presentado por la bachiller **LESLIE CECILIA QQUECCAÑO ALVITRES** para optar el título en **licenciada en enfermería** , CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el **18%** de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título en licenciada en enfermería

Lima, 03 de Diciembre de 2025

Firma del Asesor 

Nombres y Apellidos del asesor: Silas Hildeliza Alvarado Rivadeneyra

DNI: 08707064

* Según corresponda: bachiller, magíster, doctor; título profesional o título de segunda especialidad

*La vigencia del presente certificado corresponde a un período de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.*

## Agradecimiento

Agradezco a Dios en primer lugar, por darme fortaleza, sabiduría e iluminar mi camino cada día para continuar con mis metas.

A mi asesora la Mg. Silas Hildeliza Alvarado Rivadeneyra, que me apoyo y oriento en todo momento para culminar mi tesis y no rendirme.

A mi familia y amistades por ser mi sostén en todo momento y brindarme palabras de motivación durante toda mi formación académica.

## Dedicatoria

Se lo dedico a mis padres, Cecilia y Richar; a quienes amo infinitamente, siempre estuvieron a mi lado durante todo este camino y me enseñaron a nunca rendirme aun cuando existen dificultades, me motivaron a ser perseverante, y sobre todo a no dejar que el género me detenga o me haga menos en comparación de un hombre.

A mis hermanos quienes siempre me brindaron palabras de aliento. Anthony, mi hermano mayor que fue el que me inspiró a estudiar en la UNMSM y siempre me motiva a crecer académicamente. Kervin, mi hermano menor quien llegó a iluminar mi camino y me enseñó a ser mejor persona para que él se sienta orgulloso de mi, es mi mayor motivación para seguir superándome.

A Janet y Geraldine, amigas que me brindó la universidad y a quienes aprecio infinitamente, estuvieron conmigo en los buenos y malos momentos, fueron quienes me acompañaron en los desvelos y me motivaron a seguir.

# ÍNDICE

**RESUMEN** **6**
**ABSTRACT** **7**
**CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN** **9**
1.1. Planteamiento del problema 9
1.2. Objetivos de la Investigación 15
1.3. Justificación de la investigación 16
1.4. Marco Teórico 18
1.5. Formulación de hipótesis 36
**CAPÍTULO II: METODOLOGÍA** **36**
2.1. Tipo, método y diseño de investigación 36
2.2. Población, muestra y muestreo 36
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad 37
2.4. Consideraciones éticas 38
**CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN** **39**
3.1. Resultados 39
3.2. Discusión 44
**CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES** **64**
4.1. Conclusiones 51
4.2. Recomendaciones 52
**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS** **53**
**ANEXOS** **62**

# ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en un Hospital público, Lima 2025…….40

Gráfico 2. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en la dimensión científico - técnico en un Hospital público, Lima 2025 ……..41

Gráfico 3. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en la dimensión humana en un Hospital público, Lima 2025 ……..…..42

Gráfico 4. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en la dimensión entorno en un Hospital público, Lima 2025 ……..……..43

Gráfico 5. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en la dimensión científico - técnico según indicadores en un Hospital público, Lima 2025 …….97

Gráfico 6. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en la dimensión humana según indicadores en un Hospital público, Lima 2025 ……..……..97

Gráfico 7. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en la dimensión entorno según indicadores en un Hospital público, Lima 2025 ……..……..98

# ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos generales de las madres de recién nacidos en el servicio de neonatología en un Hospital público, Lima 2025…….93

Tabla 2. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en un Hospital público, Lima 2025 ……..……..……..94

Tabla 3. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología según dimensiones en un Hospital público, Lima 2025 ……..……..……..94

Tabla 4. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología según indicadores de la dimensión científico – técnico en un Hospital público, Lima 2025 ……..……..95

Tabla 5. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología según indicadores de la dimensión humana en un Hospital público, Lima 2025 ……..……..……..95

Tabla 6. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología según indicadores de la dimensión entorno en un Hospital público, Lima 2025 ……..……96

## RESUMEN

El objetivo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido según las madres en el servicio de neonatología en un Hospital público, Lima 2025. La metodología tuvo un Enfoque cuantitativo de diseño no experimental, tipo descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo constituida por 145 madres de recién nacidos. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario estilo Likert de 24 ítems previamente validado mediante juicio de expertos. Los datos fueron procesados y organizados en Microsoft Excel. Los resultados muestran que el 66.9% (97) de las madres de recién nacidos considera los cuidados de enfermería con calidad regular. Respecto a la dimensión científico - técnico un 81.4% (118) considera calidad regular. La dimensión humana tuvo un 54.5% (79) para calidad regular y la dimensión entorno tuvo 62.8% (91) para la calidad regular. En conclusión, la mayoría de las madres determinó que el cuidado de enfermería en el recién nacido fue de calidad regular, lo cual indica que, si bien existen aspectos positivos en los cuidados recibidos, aún existen aspectos que limitan una experiencia plenamente satisfactoria.



**Palabras claves:** calidad, cuidados, enfermería, recién nacido, neonatología

## ABSTRACT

Objective: To determine the quality of nursing care for newborns in the rooming-in service at a public hospital, Lima, 2025. Methodology: A quantitative approach with a non-experimental, descriptive, and cross-sectional design was used. The sample consisted of 145 mothers of newborns. The technique was a survey, and the instrument was a 24-item Likert-style questionnaire previously validated by expert judgment. The data were processed and organized in Microsoft Excel. Results: 66.9% (97) of mothers of newborns considered nursing care to be of medium quality. Regarding the scientific and technical dimension, 81.4% (118) considered it to be of medium quality. The human dimension was found to be medium quality by 54.5% (79), and the environmental dimension was found to be medium quality by 62.8% (91). Conclusions: Most mothers believe that nursing care for their newborns was of average quality, indicating that while there are positive aspects to the care received, there are still aspects that limit a fully satisfactory experience.


**Keywords:** quality, care, nursing, newborn, rooming-in

# CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

## 1.1. Planteamiento del problema

La enfermería representa una de las profesiones más esenciales en los sistemas sanitarios a nivel mundial, desempeñando un rol fundamental en la provisión de cuidados de calidad, especialmente a poblaciones vulnerables como los recién nacidos. (1) De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen aproximadamente 28 millones de enfermeras en el mundo. Sin embargo, se estima un déficit global de 5,9 millones de profesionales, afectando particularmente a regiones como África, Asia Sudoriental y América Latina. (2) Esta carencia de recursos humanos limita significativamente la capacidad de los sistemas de salud para ofrecer atención segura y efectiva.

En América Latina y el Caribe, el promedio de enfermeras es de 44,3 por cada 10.000 habitantes, (3). mientras que en Perú esta cifra apenas alcanza los 15, lo cual se encuentra muy por debajo del estándar recomendado de 70,6 por 10.000 habitantes para lograr una cobertura sanitaria universal adecuada al 2030. (4). Esta situación ha generado una creciente sobrecarga laboral para el personal de enfermería, con efectos adversos sobre la calidad del cuidado brindado y sobre la seguridad de los pacientes.

En el caso peruano, la percepción pública sobre el sistema de salud revela profundas insatisfacciones. Una encuesta nacional realizada por Ipsos (5) en el año 2023 mostró que solo el 16% de los ciudadanos consideraba buena la atención en salud, mientras que un 37% la calificó como deficiente. Los aspectos más cuestionados incluyen el trato del personal, la falta de información, los tiempos de espera y las condiciones del entorno hospitalario.

“En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), menciona que la opinión del usuario es de vital importancia como una medida de la calidad de cuidados, porque otorga información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas de este, cuyos resultados deben desencadenar tanto programas o proyectos de mejora continua”. [6] Por ello se tiene como meta brindar cuidados de calidad en todas las áreas hospitalarias, y dando énfasis en áreas donde se tiene mayor riesgo de mortalidad como el área de neonatología.

Dentro de este escenario, el cuidado del recién nacido en el área de neonatología adquiere particular importancia. Esta estrategia permite que la madre y el neonato permanezcan juntos desde el nacimiento hasta el alta, lo cual favorece el vínculo afectivo, estimula la lactancia materna y permite a la madre involucrarse en el cuidado del niño [7]. Sin embargo, la eficacia de esta modalidad depende directamente de la calidad del cuidado de enfermería, tanto en su dimensión técnica como humana.

A pesar de la existencia de normativas como la Norma Técnica de Salud N.º 214-MINSA [8] que establece los lineamientos para la atención integral del recién nacido, la mortalidad neonatal en el Perú no ha mostrado una disminución sustancial. En 2021 se reportaron 2.958 muertes neonatales, en 2022 fueron 2.877 y en 2023, 2.433. Lo más preocupante es que cerca del 29% de estos decesos ocurrieron en neonatos con peso adecuado, a término y sin malformaciones congénitas, lo que sugiere que muchas de estas muertes podrían haberse evitado con una atención más oportuna y de mayor calidad. [9]

Este tema de interés se ha estudiado a nivel internacional, como lo demuestra Chasipanta [10] quien sostuvo que muchos hospitales públicos entre ellos el Hospital Básico Sangolquí (Ecuador), no se enfocan en conocer las limitaciones que los servicios de salud sostienen, generando en los

usuarios opiniones de deficiente calidad respecto a los cuidados recibidos en dicho lugar.

De manera similar, Valdiviezo, Guzmán y Saraguro [11] en su artículo de investigación realizado en el hospital Machala (Ecuador), afirman que el 55% de las pacientes considera que el personal de enfermería siempre resuelve sus dudas, sin embargo el porcentaje restante indicó que el personal de enfermería no resolvió sus dudas por lo que no sintieron que los cuidados brindados cumpliera con sus expectativas y además de ello se fueron con dudas a sus hogares, lo que puede poner en riesgo la salud del recién nacido.

En el caso de Reimer Harder [12] quien realizó su investigación en el Hospital de la Mujer Dr. Percy Boland (Bolivia) donde la observación de la investigadora da cuenta de solamente existe un 55% de cuidados de calidad, dejando así un porcentaje de 45% para unos cuidados de regular a baja calidad.

En el caso de nuestro país también se han realizado investigaciones como es el caso de Paredes [13] quien realizó su investigación en Piura donde obtuvo que el 100% de la población refieren que la calidad del cuidado es buena. “Concluyendo que todas las madres manifestaron haber recibido un cuidado de calidad en la atención de su recién nacido por parte del enfermero, a pesar de ser pocas ante la gran demanda de pacientes, priorizan las necesidades en el mismo, resultados opuestos a la realidad observada inicialmente.”

Por el contrario, Quispe y Flores, [14] quienes realizaron su investigación en Ica donde sostienen que cerca del 10% de la población encuestada manifiesta haber recibido malos cuidados por parte de los profesionales de enfermería. De igual manera, Gutiérrez [15] luego de realizar su investigación en un hospital de Ate Vitarte obtuvo como resultados que el 22% de las

madres percibe una regular calidad de cuidados y el 22% de las madres percibe una baja calidad de cuidados.

A pesar de que la calidad del cuidado de enfermería en neonatología es un tema de vital importancia para la reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal, en el contexto nacional e internacional persisten brechas importantes en la producción de conocimiento científico sobre este tema, particularmente en el área de neonatología, donde la madre y el recién nacido comparten espacio hospitalario durante las primeras 24 a 48 horas después del parto.

Muchos estudios se han limitado a evaluar aspectos técnicos u operativos del cuidado (como el cumplimiento de protocolos, equipamiento o indicadores biomédicos), dejando de lado elementos igualmente esenciales como la dimensión humana, emocional y comunicativa del cuidado de enfermería, aspectos que influyen directamente en la percepción materna sobre la calidad del servicio recibido y, por ende, en el desarrollo del vínculo madre-hijo, el inicio de la lactancia y la transición segura al hogar. [16]

Además, existe una notoria inconsistencia entre los resultados reportados en las investigaciones. Algunos estudios evidencian que la mayoría de las madres perciben un cuidado de buena calidad [13], mientras que otros reflejan insatisfacción, trato impersonal, ausencia de comunicación efectiva y desinformación sobre los cuidados del neonato [14,15] . Esta disparidad puede deberse a la utilización de instrumentos de medición heterogéneos y enfoques parciales, donde no se evalúan de manera integral todas las dimensiones del cuidado: técnica, interpersonal y del entorno.

Asimismo, no se han identificado investigaciones actualizadas que hayan sido desarrolladas específicamente en hospitales públicos del cono este de Lima, como el Hospital San Juan de Lurigancho, un centro de referencia con

alta carga asistencial y desafíos particulares en cuanto a recursos humanos y físicos. Este vacío evidencia la necesidad de estudios contextualizados, que exploren cómo se percibe y se brinda el cuidado en entornos reales de alta demanda y limitaciones estructurales. [5,9]

Finalmente, el escaso énfasis académico y político en la dimensión humana del cuidado representa uno de los vacíos más críticos. En la práctica asistencial actual, se ha evidenciado una tendencia a la estandarización técnica del cuidado, relegando el acompañamiento emocional, la educación a la madre y la comunicación efectiva. Esta situación se agrava en contextos de sobrecarga laboral, donde las enfermeras priorizan tareas clínicas, dejando de lado la interacción significativa con las madres y sus hijos, pese a que estos aspectos son esenciales para cuidados verdaderamente integral. [7,12]

El origen del presente estudio se fundamenta en la experiencia directa durante las prácticas preprofesionales en el área de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho, donde se observó de forma reiterada que los cuidados brindados al recién nacido y a su madre no siempre alcanzaba estándares de calidad percibidos ni técnicos, especialmente en lo concerniente al acompañamiento emocional, la educación a la madre y la interacción interpersonal entre el profesional de enfermería y la familia.

Durante la rotación en neonatología, se identificaron situaciones frecuentes en las que las madres manifestaban ansiedad, inseguridad y desconocimiento sobre el estado de salud y los cuidados de su hijo, sin recibir en muchos casos orientación clara por parte del personal de enfermería. Algunas madres verbalizaban frases como: “solo estoy preguntando, no se moleste”, “me grita por no saber dar de lactar”, “la enfermera fue muy tosca al despertarme”, evidenciando una atención con escasa empatía y poca comunicación efectiva.

Se observó además que la alta demanda de pacientes (aproximadamente 320 nacimientos al mes) y la limitada proporción de personal de enfermería disponible (por debajo del estándar recomendado de 23 enfermeros por cada 10,000 habitantes) impactaban directamente en la posibilidad de brindar cuidados individualizados, afectivos y educativo a cada díada madre-hijo. [1,3]

Estas experiencias reflejan que, aunque existen normativas nacionales como la Norma Técnica de Salud N.º 214 del MINSA para la atención integral del recién nacido [8], la aplicación real de estas directrices se ve limitada por condiciones institucionales, humanas y organizacionales, lo que genera una brecha entre el cuidado esperado y el realmente percibido por las usuarias. Las madres, en este contexto, no solo esperan competencia técnica, sino también acompañamiento humano, escucha activa y apoyo emocional, elementos que se han visto debilitados en la práctica asistencial observada.

Esta desconexión entre la teoría normativa y la práctica observada, sumada a la escasa literatura que aborde de forma actualizada, integral y contextualizada la calidad del cuidado de enfermería en neonatología, especialmente en hospitales públicos de alta demanda, justifica la necesidad de este estudio. Se busca no solo evaluar el nivel de calidad del cuidado, sino también visibilizar aquellos aspectos humanos y relacionales del cuidado que frecuentemente son invisibilizados en las evaluaciones tradicionales.

De lo presentado en el estudio, se generaron las siguientes interrogantes: ¿La comunicación empleada por la enfermera con la puérpera es la adecuada? ¿Dicha comunicación afecta a los cuidados brindados al recién nacido? ¿El entorno influye en la calidad de cuidados que brinda la enfermera? ¿Los conocimientos que tiene la enfermera son transmitidos adecuadamente a la madre? ¿El cuidado brindado por la enfermera abarca

todas las dimensiones de la persona? ¿Se brinda cuidados que abarquen la dimensión humana?

Este conjunto de interrogantes dio lugar al siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en un Hospital público, Lima 2025?

## 1.2. Objetivos de la Investigación

### 1.2.1 Objetivo General

- Determinar la calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido según las madres en el servicio de neonatología en un Hospital público, Lima 2025

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar la calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en la dimensión científico-técnico según las madres en el servicio de neonatología en un Hospital público, Lima 2025
- Identificar la calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en la dimensión humana según las madres en el servicio de neonatología en un Hospital público, Lima 2025
- Identificar la calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en la dimensión entorno según las madres en el servicio de de neonatología en un Hospital público, Lima 2025

## 1.3. Justificación de la investigación

La calidad del cuidado de enfermería al recién nacido desempeña un papel fundamental en la reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal. En el

contexto peruano, a pesar de los avances en el sistema de salud, persisten desafíos importantes para garantizar una atención adecuada durante el período neonatal. La revisión de la literatura revela que varios estudios reportan una calidad de atención regular o deficiente, lo cual resulta preocupante, ya que compromete la salud e incluso la vida del recién nacido.

La presente investigación busca identificar las dimensiones más afectadas en la calidad del cuidado de enfermería, con el fin de desarrollar estrategias, protocolos y guías de buenas prácticas basadas en evidencia. Estas herramientas permitirán estandarizar el manejo del recién nacido, mejorando así la atención brindada por el personal de enfermería.

Desde el enfoque social, este estudio reviste gran relevancia, ya que los cuidados proporcionados durante los primeros días de vida del neonato son determinantes para su desarrollo saludable y la prevención de complicaciones. Un cuidado deficiente puede incrementar el riesgo de infecciones, hipoglucemia, dificultad respiratoria y otras afecciones que repercuten tanto en el corto como en el largo plazo. En este sentido, es esencial ofrecer una atención integral que abarque no solo el componente clínico, sino también el educativo, brindando orientación a las madres sobre el cuidado del recién nacido en el hogar. La calidad del cuidado influye no solo en la salud del neonato, sino también en el bienestar de la familia y en la sostenibilidad del sistema de salud, al reducir hospitalizaciones prolongadas y reingresos.

Esta investigación también aborda una problemática persistente en la interacción entre la madre y la enfermera dentro de los establecimientos de salud, especialmente en el área de neonatología. En estos espacios, se ha evidenciado la necesidad urgente de mejorar la calidad de la atención, particularmente en cuanto a la humanización del cuidado. La falta de empatía, la comunicación deficiente y la sobrecarga laboral son factores que generan distanciamiento en la relación enfermera-madre, lo cual repercute en la percepción negativa del servicio. A nivel local, el estudio en el Hospital de San

Juan de Lurigancho permitirá sentar un precedente para futuras investigaciones en el área neonatal en centros de salud públicos del distrito. Los resultados constituirán un aporte significativo para fomentar una atención más personalizada y de calidad, así como para sustentar la necesidad de contar con el personal de enfermería suficiente para cubrir la demanda en este tipo de unidades.

Desde el ámbito científico, la investigación evaluará las prácticas actuales de enfermería en unidades neonatales y las contrastará con estándares internacionales. Se aplica una metodología rigurosa, empleando instrumentos válidos y confiables para medir la calidad del cuidado. Esto no solo permitirá generar nuevo conocimiento, sino también abrir líneas de investigación orientadas a profundizar en las causas y consecuencias de las deficiencias en los cuidados neonatal. Asimismo, contribuye a evidenciar el impacto de las intervenciones de enfermería en los resultados de salud del recién nacido, y a identificar factores determinantes como la capacitación del personal, la disponibilidad de insumos, el cumplimiento de protocolos y la carga laboral. Estos hallazgos podrán ser utilizados como base para futuras acciones de mejora orientadas a cerrar la brecha entre la teoría y la práctica asistencial.

Desde el enfoque político, esta investigación proporcionar evidencia relevante para la formulación de políticas de salud y el diseño de programas de capacitación dirigidos al personal de enfermería. La mejora continua en la calidad del cuidado neonatal no solo beneficiará a los recién nacidos y sus familias, sino que también fortalecerá el sistema de salud en su conjunto, promoviendo una atención más humanizada, segura y basada en evidencia. Para ello, resulta fundamental que los hospitales y centros de salud cuenten con infraestructura adecuada, equipamiento suficiente y protocolos bien establecidos que aseguren la calidad de los cuidados prestados.

Además, este estudio contribuye a sensibilizar a las autoridades respecto a la necesidad de invertir en el recurso humano de enfermería. Un personal bien formado, motivado y reconocido constituye la base para garantizar cuidados

de calidad. La capacitación continua, el fortalecimiento del liderazgo en enfermería, el reconocimiento del trabajo profesional y la implementación de mecanismos de supervisión y monitoreo son acciones clave para mejorar los estándares de cuidado en la etapa neonatal.

## 1.4. Marco Teórico

### 1.4.1. Antecedentes del Problema

#### 1.4.1.1. Internacionales

**Valdiviezo et. Al** en el 2024 en Ecuador**,** elaboraron una investigación titulada “Calidad de atención en alojamiento conjunto binomio materno-infantil en un Hospital-Machala”. Se empleó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con corte transversal, ya que fue por seis meses. La variable por evaluar fue calidad de atención, donde se se trabajó con las dimensiones como “vínculo madre e hijo, alojamiento conjunto, trató, Distribución según el arte del cuidado con la disponibilidad” *(11)*. La muestra estudiada fue de 80 pacientes en alojamiento conjunto. La técnica utilizada fue la encuesta mientras que el instrumento fue un cuestionario. Las conclusiones resultantes:

> *“El 45% de las pacientes considera que el personal de enfermería no siempre resuelve sus dudas en el cuidado del RN”.(11)*
>
> *“En su mayoría se evidenció un alto índice de calidad, el mismo que se basó en porcentajes que superaron el 50 % al 70 % de satisfacción de los pacientes, en cuanto a simpatía, cordialidad, paciencia, conocimiento y resolución de problemas por parte del personal de enfermería en madres y recién nacidos. Sin embargo, hay un porcentaje considerable que no se siente cómoda con la calidad” (11)*

**Chasipanta** en el año 2023 en Ecuador**,** realizó un estudio titulado “Calidad de atención materna neonatal y satisfacción de los usuarios en el Hospital Básico Sangolquí”. El estudio fue descriptivo transversal, centrándose en la promoción de salud, las variables analizadas fueron calidad de atención y

satisfacción del usuario. En el caso de la variable calidad de atención se estudiaron las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Se utilizó como instrumento la escala del modelo SERVQUAL para medir la calidad de atención y la escala COMFORTS para medir la satisfacción de las usuarias. La población del estudio estuvo conformada por 101 madres. Las conclusiones más resaltes fueron:

> *"El parámetro relacionado a la comprensión de las indicaciones para el cuidado de su salud a la alta médica fue el de menor calidad junto con el parámetro relacionado a si los alimentos que recibieron las usuarias estuvieron a temperatura adecuada y de manera higiénica" (10)*
>
> *"La calidad de atención materna neonatal con los datos evaluados es buena con un valor de 0.70, pues las usuarias expresaron que el personal de salud está capacitado para brindar una atención médica con calidad y calidez, reflejada en la comprensión de la explicación que los mismos ofrecen a las mujeres sobre los medicamentos utilizados y los procedimientos realizados" (10)*

**González et al.** En el año 2021 en Ecuador, elaboraron una investigación titulada "Cuidados humanizados en neonatología: nuevo desafío práctico de Enfermería". El objetivo fue identificar las evidencias científicas que sustentan la actuación de Enfermería en el cuidado humanizado en neonatología. Las conclusiones fueron

> *"Más de la mitad de las madres que participaron en este estudio de manera general manifestaron que el cuidado de enfermería fue adecuado" (15)*
>
> *"Esta nueva forma de llevar a cabo el cuidado neonatal representa un desarrollo para la profesión de Enfermería y una nueva perspectiva asistencial que implica a padres en el proceso enfermedad y en la consecución de los objetivos de salud." (17)*

**Lake et al.** En el año 2020, realizó la investigación titulada "Satisfacción de los padres y calidad de cuidados de enfermería de recién nacidos en UCI neonatales de EE. UU." Las variables estudiadas fueron satisfacción y calidad de cuidados de enfermería. Se empleo el instrumento EMPATHIC-30, donde se evalúo los ítems de "información, atención y tratamiento, organización, participación de los padres y actitud profesional" *(16)*. Se

empleó un diseño metodológicamente transversal y correlacional. Se concluye:

> *"La investigación llega a concluir que las actividades relacionadas con los padres, cómo enseñar, apoyar a las madres, tienen la mayoría de las omisiones debido a una atención inadecuada. Además, se destaca lo importante que es brindar una atención enfocada en la madre debido a la necesidad de mejorar la experiencia de la madre y el bienestar del neonato en relación con su estancia en la unidad neonatal. Por otro lado, el estudio también señala la necesidad de una mayor capacitación y educación para las enfermeras. Esto incluye la comprensión de las necesidades emocionales y psicológicas de los padres, así como la importancia del proceso de comunicarse efectivamente." (18)*

**Santana et al.** En el año 2019, en Ecuador realizaron un estudio titulado "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". Las variables estudiadas fueron satisfacción y calidad del cuidado de enfermería, donde se evaluaron tres dimensiones que son: científico - técnico, humana y entorno**.** El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, método deductivo, el alcance fue descriptivo y correlacional, se trabajó con una muestra de 269 madres de familia. La técnica utilizada fue la encuesta mientras que el instrumento fue un cuestionario previamente validado. Las conclusiones resultantes fueron:

> *"Existen problemas con respecto a la educación del paciente sobre los cuidados del bebé, se evidenciaron problemas en la relación con el paciente, además de aspectos comunicacionales entre la enfermera y los padres del recién nacido" (19)*

#### 1.4.1.2. Nacionales

**Ortiz** en el año 2023 realizó un estudio titulado "Cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote"**.** Las variables estudiadas fueron cuidados de enfermería y satisfacción de las madres. En el caso de la primera variable se tuvo como dimensiones técnico- científico, humana y entorno. Fue un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, de corte transversal, una muestra conformada

por 80 madres de neonatos en alojamiento conjunto. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. Los resultados obtenidos fueron:

> *"Los cuidados de enfermería la dimensión relación-confianza se aprecia con un 55% nivel medio, seguido de monitorea y hace seguimiento con un 53.75% de nivel medio. Resalta una calidad regular respecto a los cuidados brindados por la enfermera hacia el recién nacido" (21)*

**Pariasca** en el año 2022 realizó un estudio titulado "Satisfacción de madres y calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en neonatología del Hospital San José, Callao". Las variables estudiadas fueron satisfacción de las madres y calidad de cuidados de enfermería, donde se evaluó las dimensiones de Técnico científico, Humana y Entorno. Fue un estudio con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, se hizo uso de un cuestionario y aplicando análisis estadístico que dio respuesta a las pruebas inferenciales. La muestra la conformaron 130 madres de recién nacidos. Se concluyó:

> *"Se identificó una relación positiva y significativa entre las variables estudiadas. Concluyendo, en que la investigación evidenció que la satisfacción de las madres se encuentra relacionada de manera significativa con diferentes dimensiones del cuidado de enfermería al neonato. Estos hallazgos respaldan la importancia de ofrecer una atención de calidad, tanto desde el punto de vista técnico-científico como humano, y desarrollar entornos propicios para la satisfacción de las madres y los recién nacidos." (22)*

**Paredes** en el año 2021 realizó un estudio titulado "Calidad del cuidado enfermero en neonatos según las madres. Servicio de alojamiento conjunto – Neonatología Hospital Estatal Paita – Piura". La variable estudiada fue calidad del cuidado enfermero, donde se evaluó las dimensiones técnico científica, humana y entorno. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo, tuvo una población de 357 madres puérperas hospitalizadas entre agosto y octubre y la muestra de 50 madres, se aplicó un cuestionario con 22 preguntas de tipo cerradas validado previamente por 5 expertos obteniendo una confiabilidad del 97%. Concluyendo que

> *"El 100% de las madres hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del hospital estatal Paita – Piura refieren que la calidad del cuidado enfermero en los neonatos es Buena.*
>
> *A pesar de la fuerte demanda en la atención de recién nacidos en el servicio de alojamiento conjunto y contar con poco personal de profesionales de enfermería las madres refieren que la calidad del cuidado en neonatos es buena, pero priorizan los cuidados.*
>
> *En las tres dimensiones Técnica Científica, entorno y la dimensión humana propuestas, por Donabediam para evaluar la calidad del cuidado enfermero se encontró que fue catalogado como buena." (13)*

**Gutiérrez** en el año 2019 aplicó un estudio titulado "Grado de Satisfacción de madres y calidad del cuidado de enfermería en la atención de alojamiento conjunto del recién nacido del Hospital Vitarte, 2019". Las variables estudiadas fueron satisfacción de las madres y calidad del cuidado de enfermería donde se evalúa las dimensiones diligencia y empatía. Este estudio fue de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo – correlacional, no experimental y de corte transversal. La población fue constituida por 341 recién nacidos con sus respectivas madres y la muestra fue de 60 recién nacidos. Los resultados más resaltantes:

> *"En cuanto a la variable de calidad del cuidado de enfermería de las madres se puede evidenciar que un 57% percibe una buena calidad de atención, un 22% percibe una regular calidad de atención y el 22% percibe una baja calidad de atención." (15)*

**Torres** en el 2018 realizó el estudio "Cuidados de Enfermería en la Atención al Recién Nacido inmediato y Satisfacción de las madres en el Área De Alojamiento Conjunto Hospital Santa María Del Socorro Ica Febrero". Las variables estudiadas fueron cuidados de enfermería y satisfacción de las madres, de la primera variable se evaluó las dimensiones técnico científico y entorno. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra fue de 62 puérperas. Resultados más resaltantes fueron:

> *"La calidad de la atención de enfermería en alojamiento conjunto fue de regular con un 55%, resaltando la poca comunicación entre la enfermera y las puérperas" (23)*

### 1.4.2. Referente Teórico

#### 1.4.2.1 Teoría de Jean Watson

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson se basa en la atención centrada en la persona, da énfasis al lado humano en el cuidado de los pacientes hospitalizados. Esta teoría nació entre 1975 y 1979, fue realizada con la meta de que la enfermera no solo se centre en el lado técnico, sino que dé prioridad a un cuidado integral que abarque todas las dimensiones de la persona. (24)

El dar énfasis al lado humano en el cuidado de enfermería fue desarrollada en gran medida por Jean Watson, quien reconoció que el cuidado es una parte esencial de la existencia y este cuidado viene desde el origen de la humanidad, donde las mujeres cuidaban de una manera mucho más primitiva a su sus hijos y familia, mostrando así que tenían emociones. Este tipo de atención está estructurada, estandarizada y diseñada para satisfacer las necesidades de las personas con el objetivo de promover, mantener o restaurar la salud. Es por ello por lo que en la actualidad los expertos exhortan a mejorar la calidad de cuidado que se brinda al paciente ya que esto va a influir en la recuperación de la salud de este, asimismo se da énfasis a que este cuidado sea de manera holística, es decir se abarque todas las dimensiones de la persona y no solo se centre en la dimensión biológica, ya que las emociones también incluyen en la recuperación del paciente. (25)

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson abarca tres conceptos clave: persona, salud y entorno. Comprender los 10 factores de cuidado es esencial para asegurar la calidad en los procedimientos hospitalarios. Al brindar un cuidado transpersonal, se establece una conexión directa entra la madre y la enfermera, fomentando una armonía entre el cuerpo, la mente y el espíritu, de la cual depende la recuperación del paciente. (26)

Watson destaca la importancia de una conexión emocional y humana. En neonatología, esto implica no solo atender las necesidades físicas del recién nacido, sino también brindar apoyo y orientación a los padres, ayudándolos a desarrollar un vínculo con su hijo.

Asimismo, Watson considera el cuidado como un proceso integral que incluye aspectos físicos, emocionales, espirituales y sociales. En neonatología, esto significa que se brinde cuidados a la alimentación adecuada (lactancia materna o lactancia con fórmula). Se minimice el dolor en procedimientos invasivos.

La enfermera no solo cuida al recién nacido, sino que también educa a los padres sobre el cuidado del bebé, fomentando la confianza y autonomía en su rol. Esta teoría nos permitirá en el estudio evaluar la parte humanizada del cuidado de enfermería, que como se mencionó antes abarca muchos aspectos como la educación, el apoyo emocional, entre otros.

#### 1.4.2.2. Teoría de Ramona Mercer

El modelo teórico de Ramona T. Mercer es una teoría de rango medio aplicada en el cuidado de enfermería para apoyar la adopción del rol materno desde la gestación hasta el primer año de vida del niño. Este modelo sirve y se emplea tanto en la práctica como en la investigación y formación de profesionales de enfermería, ya que proporciona una guía para que las enfermeras se formen con disciplina, identidad y autonomía profesional en el área materno-infantil. [27]

Mercer profundizó en el proceso de adopción del rol materno, analizando factores como la edad de la madre al momento de su primer embarazo, la experiencia previa en partos, la separación temprana del niño, el estrés social, el apoyo social, características de personalidad, autoconcepto, actitudes hacia el cuidado del niño, así como el temperamento y estado de salud del bebé. [28]

Para Mercer, la adopción del rol materno es un proceso interactivo y evolutivo en el que la madre establece un vínculo con su hijo, adquiere habilidades para cuidar de él y experimenta satisfacción al desempeñar su rol. El cuidado de enfermería debe facilitar este proceso identificando factores que dificultan o apoyan la transición al rol materno, y proponiendo acciones que ayuden a lograr una adopción exitosa del mismo. (29)

La enfermera debe fomentar la adopción del rol materno durante el control prenatal, involucrando no solo a la madre, sino también al padre, para brindar un cuidado integral a la mujer durante el embarazo, parto y posparto. Esto requiere intervenciones en los establecimientos de salud y a su vez en el hogar. En esta etapa, es fundamental que la enfermera fortalezca la autoestima y el autoconcepto de los padres, promueva la relación entre ellos y fomente la flexibilidad en los roles familiares. Durante el parto, la enfermera debe involucrar tanto a la madre con el contacto piel a piel y también al padre, lo que tendrá un impacto positivo en la salud física y mental del recién nacido y de la familia en su conjunto. (30)

Esta teoría es altamente relevante en la enfermería neonatal y en el estudio a realizar, ya que ayuda a comprender cómo las madres desarrollan confianza y competencia en el cuidado de sus bebés, especialmente en situaciones de alto riesgo como prematuridad o complicaciones de salud. Esta teoría permite a los enfermeros individualizar los cuidados, asegurando que la madre reciba el apoyo necesario para establecer un vínculo sólido con su bebé y adquirir confianza en su nuevo rol.

#### 1.4.2.3. Teoría de Avedis Donabedian

Según Donabedian, la calidad de la atención se interpreta a través de los valores y objetivos que guían el cuidado. Evaluar la calidad de los cuidados tiene como propósito medir el éxito de un sistema de salud, supervisar su progreso e identificar fortalezas y áreas que requieren mejora. Esta evaluación se basa en dos dimensiones clave: la aplicación del conocimiento técnico y

médico, y la gestión de la relación personal con el paciente, ambas influyendo directamente en el acceso y la calidad del cuidado de salud. (31)

El modelo de calidad de la atención de Donabedian se fundamenta en la teoría general de sistemas y se utiliza para evaluar la calidad en la práctica clínica mediante tres componentes: estructura, proceso y resultados. Estos elementos no solo definen la calidad, sino que también proporcionan información para calificarla como buena o deficiente. (32)

Los tres componentes se describen de la siguiente manera:

1. Estructura, que incluye las condiciones en las que se brinda la atención, abarcando recursos materiales, humanos y organizativos (32)

2. Proceso, que se refiere a las actividades realizadas por los profesionales de salud, incluyendo el diagnóstico, tratamiento, cuidados, interacción con el paciente, prevención y educación, y que también involucra al paciente y su familia. (32)

3. Resultados, que son los cambios en la salud, conocimiento, comportamiento y satisfacción de los usuarios, atribuibles a la atención recibida. (32)

En este contexto, la enfermería también debe considerar estos enfoques para desarrollar su labor, ya que se enfrenta a situaciones complejas que requieren valoraciones y juicios críticos.

La teoría de Donabedian ayuda a la enfermería neonatal a evaluar y mejorar la calidad del cuidado brindado a los recién nacidos. A través del análisis de estructura, proceso y resultados, se pueden identificar áreas de mejora, optimizar protocolos y garantizar una atención segura y efectiva para los pacientes más vulnerables.

Es así como esta teoría será de utilidad en el estudio, ya que permitirá evaluar la calidad enfocada no solo en el aspecto técnico científico sino en el entorno y los resultados que se dan luego de los cuidados.

#### 1.4.2.4. Binomio madre - hijo

El binomio madre-hijo constituye un eje central en la atención perinatal y neonatal, especialmente en los servicios de neonatología. Desde la perspectiva de enfermería, este binomio representa una unidad de cuidado indisoluble, donde tanto la madre como el recién nacido requieren atención integral, continua y humanizada. El reconocimiento del vínculo afectivo, fisiológico y psicológico entre ambos permite al profesional de enfermería diseñar intervenciones más eficaces para promover la salud, prevenir complicaciones y garantizar el bienestar conjunto.

#### 1.4.2.5. Cuidados de enfermería

Los cuidados de enfermería abarcan actividades que requieren valores personales y profesionales encaminadas a la preservación, restauración y autocuidado de la vida basadas en una relación terapéutica enfermera-paciente. (33)

Según la OMS define el cuidado de enfermería como un conjunto de actividades basadas en las relaciones interpersonales, así como en los campos técnicos, científicos y disciplinares encaminados a comprender a las personas en su entorno laboral. (34)

Por otro lado, el colegio de enfermeros del Perú define los cuidados de enfermería como un conjunto de actividades funcionales desarrolladas por un equipo de enfermeras para brindar servicios adecuados a las necesidades de los usuarios. Los cuidados de enfermería son cuidados brindados a los pacientes durante toda la experiencia del paciente en el contexto de comprensión, atención, preparación, prevención, tratamiento y rehabilitación adecuada para una mejor calidad de vida. (35)

#### 1.4.2.6. Cuidados de enfermería en el recién nacido

Conjunto de actividades que se centran en brindar un ambiente seguro y promover el bienestar general del recién nacido. (36) Algunos aspectos destacados son:

- Lactancia materna: La lactancia materna es la primera opción para los recién nacidos sanos. La lactancia materna exclusiva debe iniciarse dentro de la primera hora de vida. Es fundamental para el desarrollo inmunológico y nutricional del bebé. Las enfermeras deben apoyar a las madres con técnicas de lactancia materna y garantizar que los bebés reciban suficiente alimento. Si no es posible amamantar, se debe administrar una fórmula adecuada. (36)
- Higiene y cuidado del cordón umbilical: El cordón umbilical necesita cuidados especiales para prevenir infecciones. Se recomienda limpiarlo con alcohol isopropílico y mantenerlo seco hasta que se desprenda de forma natural. (36)
- Monitoreo de peso y el meconio: Los recién nacidos deben pesarse periódicamente para controlar su crecimiento. Además, para garantizar el correcto funcionamiento del sistema digestivo, se registra el paso del meconio (las primeras deposiciones del bebé). (36)
- Termorregulación: El control de la temperatura corporal es esencial, ya que los recién nacidos tienen limitada capacidad para conservar el calor. El contacto piel a piel y el abrigo adecuado son medidas claves. (36)
- Prevención de infecciones: A través del lavado de manos, el cuidado del cordón umbilical y la detección oportuna de signos de sepsis neonatal. (36)
- Evaluación neurológica y de reflejos primitivos: Para identificar posibles alteraciones del desarrollo temprano. (36)

**Preparación para el alta y el regreso a casa:**

Mientras el recién nacido se prepara para salir del hospital y comenzar la vida en casa, es muy importante brindar a los padres la información y el apoyo que necesitan. Algunos aspectos clave de la atención en esta etapa son:

- Educación para padres: Las enfermeras deben brindar a los padres información sobre el cuidado infantil en el hogar, incluida la alimentación, el sueño, el baño y la estimulación adecuada. Asimismo, se debe abordar las inmunizaciones futuras del recién nacido. (37)
- Plan de controles: Para asegurar el normal crecimiento y desarrollo del bebé se deben planificar visitas de seguimiento al pediatra. (37)
- Apoyo emocional: El período posterior al nacimiento puede resultar abrumador para los padres. Las enfermeras deben brindar apoyo emocional y responder las preguntas e inquietudes que puedan surgir. Los cuidados de enfermería desempeñan un papel vital en la salud y el bienestar de los recién nacidos sanos. Desde la atención inmediata al nacimiento hasta la preparación para el alta, las enfermeras deben brindar atención personal de alta calidad para promover un comienzo de vida saludable. Al brindar a los padres un cuidado y apoyo cuidadosos, sentamos las bases para un crecimiento y desarrollo óptimos de los bebés en los primeros días y semanas de vida. (37)

**Riesgos del recién nacido en casa:**

Se entiende por riesgos del recién nacido en el hogar al conjunto de factores o condiciones que pueden comprometer la salud, seguridad y desarrollo del neonato después del alta hospitalaria. Estos riesgos incluyen tanto aspectos biológicos (como infecciones, ictericia, hipoglucemia), ambientales (hacinamiento, condiciones insalubres), sociales (falta de redes de apoyo,

violencia familiar) y educativos (desconocimiento del cuidado neonatal por parte de los padres o cuidadores). [38]

**Riesgos más comunes:**

- **Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL):** Es la muerte repentina e inesperada de un lactante menor de un año aparentemente sano, generalmente durante el sueño, sin causa identificable tras la investigación post mortem. Se asocia frecuentemente con el mal posicionamiento al dormir (como dormir boca abajo o en superficies blandas). La educación del cuidador sobre el *sueño seguro* es clave para su prevención. [39]
- **Hipotermia / Hipertermia Neonatal:** La *hipotermia* es una disminución peligrosa de la temperatura corporal por debajo de 36.5 °C, mientras que la *hipertermia* es un aumento por encima de 37.5 °C. Ambos extremos pueden alterar la homeostasis del neonato y aumentar el riesgo de infecciones o falla orgánica. Estos trastornos pueden deberse a un ambiente inadecuado o al desconocimiento del manejo térmico. [40]
- **Hipoglucemia Neonatal:** Es la disminución de los niveles de glucosa en sangre del recién nacido por debajo de los valores normales, lo cual puede comprometer su desarrollo neurológico. Suele asociarse a una alimentación inadecuada, retrasos en la lactancia o dificultades en el agarre. [41]
- **Onfalitis:** Es una infección del muñón umbilical, generalmente causada por una higiene inadecuada, uso de sustancias no estériles o manipulación excesiva. Puede provocar complicaciones graves como sepsis neonatal si no se detecta a tiempo. [42]
- **Deshidratación Neonatal:** Estado de pérdida excesiva de líquidos corporales en el recién nacido, usualmente por una lactancia ineficaz. Se manifiesta con

irritabilidad, letargo, fontanelas hundidas y disminución de micciones. Es una condición prevenible mediante educación adecuada sobre alimentación. (43)

- **Prácticas tradicionales inadecuadas:** Incluyen el uso de remedios caseros, masajes, fajas, uso de talcos, u otros procedimientos culturales sin base científica, que pueden exponer al recién nacido a infecciones, obstrucción respiratoria o alteraciones metabólicas. (44)
- **Acceso limitado a controles neonatales:** Cuando los padres no llevan al recién nacido a los controles de crecimiento, tamizajes o inmunizaciones por falta de información, recursos o barreras geográficas, se incrementa el riesgo de complicaciones que podrían haberse prevenido. (45)

Desde la perspectiva de enfermería, la identificación y prevención de estos riesgos forma parte del cuidado integral del binomio madre-hijo. El profesional de enfermería tiene un rol fundamental en la educación, acompañamiento y empoderamiento de los padres, especialmente durante el alta hospitalaria y en los primeros días de vida del neonato. La preparación de la familia para el cuidado en el hogar es una intervención clave para prevenir complicaciones y reducir la morbilidad neonatal.

#### 1.4.2.7. Calidad del cuidado

**Definición**

La OMS identifica la calidad del cuidado como un aumento de los servicios de salud logrado a través de la experiencia de un equipo de profesionales de la salud que incluye promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. La calidad del cuidado brindado por los profesionales de la salud se puede medir y mejorar continuamente en función de las consideraciones y necesidades de los usuarios. (46)

La OPS por su lado define la calidad del cuidado como el grado en que los servicios de salud prestados a individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos basados en evidencia y es esencial para lograr la cobertura sanitaria en todo el mundo. Mientras los países trabajan para lograr la salud para todos, se debe considerar cuidadosamente la calidad de la atención y los servicios de salud. (47)

**Características**

- Eficaz: proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan. (47)
- Seguridad: evitar daños a la persona atendida. (47)
- Centrado en la persona: brindar atención que satisfaga las preferencias, necesidades y valores individuales. (47)
- Oportuno: reducir el tiempo de espera y, en ocasiones, los retrasos perjudiciales. (47)
- Igualdad: la calidad de la atención brindada no difiere según el género, la raza, la ubicación geográfica y el nivel socioeconómico. ((47)
- Integral: prestación de atención que proporcione una gama completa de servicios de salud durante la vida. (47)
- Eficiencia: Maximizar los recursos disponibles y evitar el desperdicio. (47)

**Dimensiones**

**Dimensión técnica - científica:**

Estos ítems desarrollan estrategias para implementar actividades seguras de manera oportuna y confiable para eliminar riesgos y lograr resultados positivos a través de la eficiencia y eficacia, logrando así resultados óptimos de salud del paciente. (48)

**Dimensión humana**

El cuidado dado de manera humana, utilizando siempre el diálogo efectivo, fortaleciendo las relaciones interpersonales entre enfermeros y pacientes, respetando siempre sus derechos, condiciones sociales, etnia, brindando información clara y objetiva en lenguaje comprensible y de calidad, utilizando siempre los principios de la bioética. (48)

**Dimensión entorno**

En esta dimensión se considera la infraestructura. El ambiente en el que los pacientes reciben atención debe ser luminoso, limpio, libre de ruidos, contar con los insumos necesarios, mobiliario adecuado y respetar su privacidad para que puedan mantenerse seguros. su recepción Siéntase seguro, cómodo y satisfecho (48)

#### 1.4.2.8. Calidad del cuidado de enfermería al recién nacido

Según el MINSA, el objetivo de la calidad de la atención neonatal es contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad de los recién nacidos mejorando la calidad de la atención a los recién nacidos de hasta 28 días de edad en las instituciones de salud públicas y privadas del sector salud. Brindar atención de salud de calidad y con base científica durante el período neonatal, aplicando procedimientos e intervenciones de atención al recién nacido acordes a la complejidad de la institución médica y promoviendo la participación familiar y comunitaria. (49)

#### 1.4.2.9. Importancia de la calidad del cuidado de enfermería en neonatología.

Hay varias razones por las que la atención de calidad se extiende más allá de las instalaciones del hospital. Entre ellas destacan consideraciones éticas y deontológicas: la salud no puede considerarse un negocio o una simple práctica laboral en la que se realizan procesos y servicios de manera

indiferente, porque es una interacción entre personas donde es posible que algunas se curen. y tratar enfermedades.

Consideraciones sociales y de seguridad: la sociedad necesita personal competente para prestar buenos servicios a sus ciudadanos.

Razones económicas: como los recursos son limitados y la demanda alta, se requiere eficiencia

#### 1.4.2.10. Importancia del vínculo madre-hijo y su impacto en la calidad del cuidado

El contacto temprano y continuo entre la madre y el recién nacido es fundamental para el establecimiento del apego, la estabilidad emocional y el desarrollo saludable del niño. La calidad del cuidado de enfermería influye directamente en este proceso, al garantizar un entorno seguro, respetuoso y facilitador del vínculo. Las enfermeras deben desempeñar un rol activo en fomentar el apego, guiando y apoyando emocionalmente a la madre, especialmente en situaciones de ansiedad o inseguridad en el cuidado del recién nacido.

### 1.4.3. Definición de términos

#### 1.4.3.1. Recién nacido

Producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.

#### 1.4.3.2. Madres

Mujer que ha concebido o ha dado a luz a uno o más hijos

#### 1.4.3.3. Cuidados de enfermería

Conjunto de acciones sistemáticas, planificadas y ejecutadas por el profesional de enfermería con el fin de promover, mantener o recuperar la salud de la persona, prevenir enfermedades y aliviar el sufrimiento.

#### 1.4.3.3. Servicio de Neonatología

Unidad especializada dentro de un hospital dedicada a brindar atención integral al recién nacido ya sea sano o enfermo con enfoque preventivo, promocional y recuperativo, involucrando activamente a los padres para facilitar una recuperación efectiva en un entorno saludable y propicio para el desarrollo del neonato.

### 1.4.4. Definición operacional de términos

#### 2.1.4.1. Calidad del cuidado de enfermería

Es un conjunto sistemático de cumplimientos, requisitos y acciones realizadas por enfermeras para lograr el más alto nivel de cuidados y satisfacción del paciente. Esta se evaluará mediante un cuestionario estructurado que considera tres dimensiones técnicas, humana y entorno y se evalúa en la escala de buena, regular o deficiente.

## 1.5. Formulación de hipótesis

No hay una hipótesis explícita por ser una investigación transversal descriptiva.

# CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

## 2.1. Tipo, método y diseño de investigación

El presente proyecto de investigación es de tipo cuantitativo, ya que se busca describir, generar y probar teorías, además se le otorgan valores numéricos a la variable. (50) Nivel aplicativo, ya que se busca utilizar los conocimientos adquiridos y generar un cambio con los resultados obtenidos del estudio. Método descriptivo, ya que la variable (Calidad de cuidados de enfermería) no se manipulará, solo se describiría los resultados obtenidos. (51) Diseño no experimental porque no se manipuló la variable de ninguna forma, se observará el fenómeno objetivamente y se analizarán los resultados obtenidos. Corte transversal, ya que se realizó en un tiempo determinado.

## 2.2. Población, muestra y muestreo

El estudio tuvo como población a las 230 madres de recién nacidos del área de neonatología del hospital San Juan de Lurigancho. La muestra fue obtenida por muestreo no probabilístico mediante la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas de variables cualitativas, obteniendo una muestra de 145 madres de recién nacidos. **(ver anexo 2)**

**Criterios de elegibilidad:**

Criterio de inclusión:

- Madres que firmen el consentimiento informado
- Madres de recién nacidos del servicio de neonatología
- Madres con permanencia de más de 24 horas en el servicio

Criterio de exclusión:

- Madres que no saben leer o escribir.

## 2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad

La técnica que se utilizó fue la encuesta [52] y el instrumento que se aplicó fue un cuestionario tipo Likert [53] con 24 ítems este fue entregado a las madres quienes formaron parte del estudio, de manera anónima y voluntaria, lo cual se especificó en el consentimiento informado, con el fin de recoger los datos necesarios que ayuden a establecer pautas y lineamientos para el análisis.

El instrumento fue sometido a validez a través del juicio de 5 expertos y luego se aplicó la prueba de Hernández Nieto con la cual se valoró el contenido de dicho instrumento, obteniendo como resultado CVCc = 0,85, indicando que el instrumento tiene buena validez (Ver Anexo 4).

### 2.3.1. Plan de recolección, procesamiento y análisis estadístico de datos

Previamente a la recolección de datos se realizó la solicitud al Hospital San Juan de Lurigancho para que se pueda realizar el estudio en las madres de recién nacidos. Luego de obtener la autorización correspondiente para realizar la investigación, se realizó las coordinaciones pertinentes con la jefa del área donde se realizó la aplicación del instrumento, se explicó los objetivos y propósito de la investigación.

La aplicación del instrumento se llevó a cabo entre los meses de Abril - Mayo del 2025, 3 veces a la semana, durante las mañanas, se les entregó el cuestionario en forma física donde se indica el consentimiento informado y las instrucciones para el llenado de este. Luego de responder aceptando su participación en el estudio, se procedió a la aplicación del instrumento mediante la encuesta durando aproximadamente de 20 a 30 minutos, posterior a ello se agradeció a cada participante. Los datos se procesaron a través del programa Excel. Por último, se realizó la presentación de los datos recolectados mediante tablas y gráficos.

Para el análisis estadístico de datos se hizo uso de la estadística descriptiva, con el objetivo de conseguir una síntesis de la información obtenida. Durante el análisis se intentó dividir la información de acuerdo con los objetivos planteados en el estudio, finalizando con una presentación gráfica representativa.

### 2.4. Consideraciones éticas

El presente trabajo de investigación considerara a lo largo de su ejecución los principios éticos de Belmont [55] [56], los cuales son:

- Respeto: Todas las personas involucradas deben ser respetadas como seres autónomos, los participantes del trabajo de investigación son mayores de edad con autonomía propia y se debe respetar ello.
- Beneficencia: Se busca lograr que los resultados obtenidos sirvan para que la calidad del cuidado de enfermería pueda mejorar.
- Justicia: Todas las madres de recién nacidos que cumplan con los criterios de inclusión podrán participar en el estudio, sin distinción o marginación.

# CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

## 3.1. Resultados

### 3.1.1. Datos generales

La muestra estudiada para este proyecto de investigación está conformada por 145 madres de recién nacidos que permanecen en el servicio de neonatología de un hospital público. De la muestra mencionada, se pudo analizar que existe una predominancia para el grupo etario de 18 a 29 años con un 46.9% (68), el segundo grupo fue el conformado por el rango de 30 a 39 años con 40.7% (59), el tercer grupo abarca a menores de 18 años con 6.9% (10) y por último estuvo el grupo conformado por mayores de 40 años con 5.5% (8)

Asimismo, se pudo observar que respecto al tipo de parto existe una predominancia del parto vaginal con 65.5% (95) seguido de las cesáreas con 34.5 % (50). Respecto al estado civil de las madres existe una predominancia de convivencia con 63.4% (92), seguido de casadas con 28.3 % (41) y solteras con 8.3 % (12).

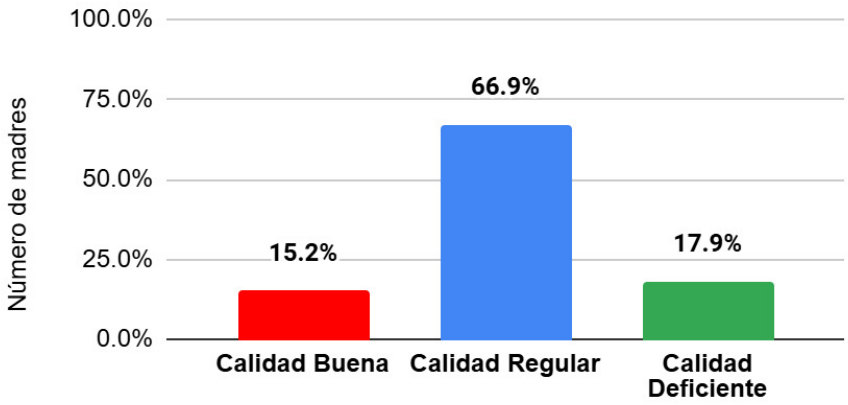
Por otro lado, la procedencia de las madres mostró una mayoría para Lima con 51.7% (75), seguido de Provincia con 38.6% (56) y extranjeras con 9.7 (14). Respecto al número de hijos, se observó una predominancia para el número de 2 a 3 hijos con 66.2% (96), el segundo grupo fue el grupo de 1 hijo con 26.9% (39), y por último el grupo de 4 a más hijos con 6.9% (10). (Ver ANEXO 8)

### *3.1.2. Contenido*

Los resultados sobre la Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en un Hospital público. Se presentan en los siguientes gráficos los cuales responden a cada uno de los objetivos.

**Gráfico 1**

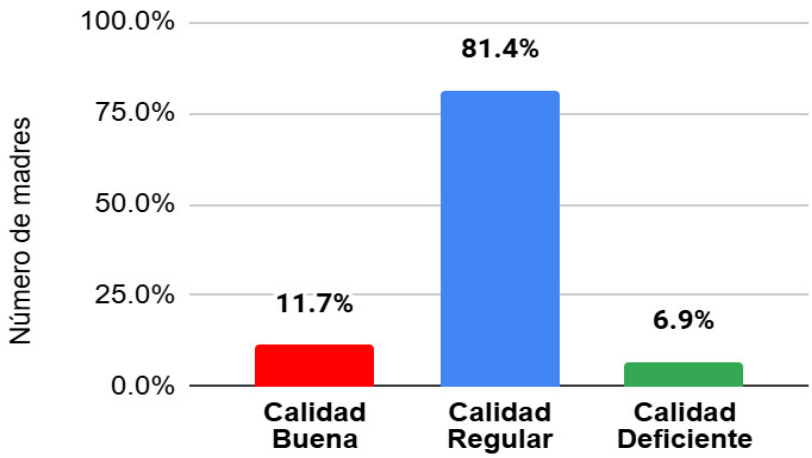
**Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de Neonatología en un Hospital público, Lima 2025**




En el gráfico 1 se puede observar que del 100% (145) de las madres, la categoría calidad regular predomina con el 66.9% (97), para la categoría deficiente se obtiene un 17.9% (26) y por último la categoría calidad buena se obtiene 15.2% (22)

**Gráfico 2**

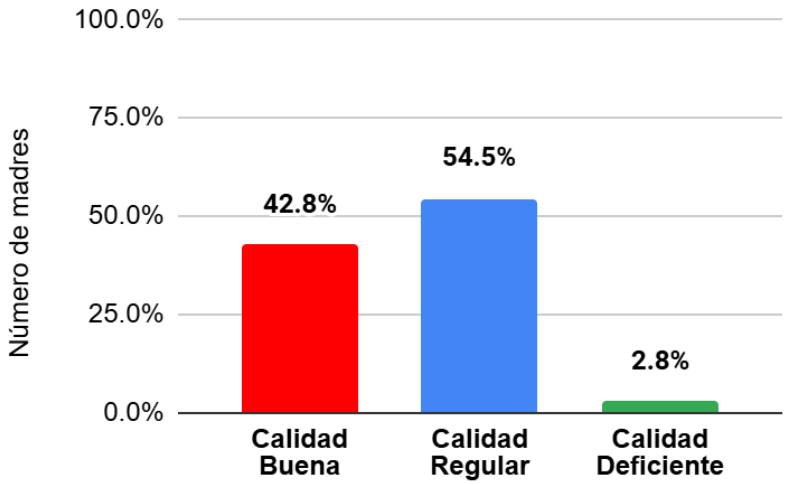
**Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de Neonatología en la dimensión científico - técnico en un Hospital público, Lima 2025**




En el gráfico 2 se puede observar que para la dimensión científico - técnico del 100% (145) de las madres, la mayoría de ellas manifestó una calidad regular lo cual se observa con el 81.4% (118), seguido del grupo que manifestó calidad buena con 11.7% (17) y para calidad deficiente se obtiene un 6.9% (10).

**Gráfico 3**

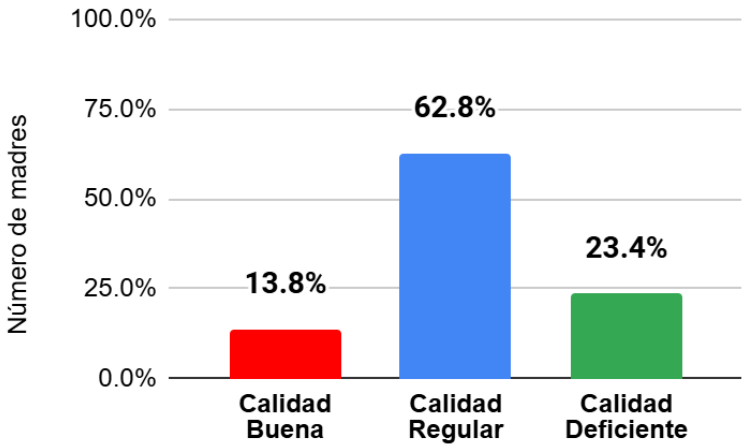
**Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de Neonatología en la dimensión humana en un Hospital público, Lima 2025**




En el gráfico 3 se puede observar que para la dimensión humana del 100% (145) de las madres, la mayoría de ellas eligió la calidad regular lo cual se observa con el 54.5% (79), seguido del grupo que eligió calidad buena con 42.8% (62) y para calidad deficiente se obtiene un 2.8% (4).

**Gráfico 4**

**Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de Neonatología en la dimensión entorno en un Hospital público, Lima 2025**




En el gráfico 4 se puede observar que para la dimensión entorno del 100% (145) de las madres, la mayoría de ellas manifestó una calidad regular lo cual se observa con el 62.8% (91), seguido del grupo que manifestó calidad deficiente con 23.4% (34) y para calidad buena se obtiene un 13.8% (20).

### 3.2. Discusión

La calidad del cuidado de enfermería que se brinda a los recién nacidos en el servicio de neonatología es fundamental para los cuidados de los neonatos, especialmente en los hospitales públicos, donde se encuentra una gran parte de la población que tiene menos acceso a servicios de salud privados.

En el servicio de neonatología, la madre y el recién nacido están juntos desde el momento del nacimiento hasta que reciben el alta hospitalaria. Esta práctica es promovida por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) como una estrategia clave para fomentar la lactancia materna exclusiva, fortalecer el vínculo entre madre e hijo y capacitar a la madre en el cuidado inmediato de su bebé.

No obstante, la efectividad de esta modalidad depende en gran medida de la calidad del cuidado que ofrezca el personal de enfermería. En nuestro país, aún se registran muertes neonatales evitables debido a causas como la asfixia, infecciones y aspiración de leche o alimento regurgitado [57]. Estas situaciones podrían prevenirse si las madres recibieran la información adecuada sobre cómo cuidar a su recién nacido en casa durante su estancia en el hospital.

El personal de enfermería desempeña un papel clave en el servicio de neonatología, ya que son los responsables directos del cuidado inmediato del neonato y del apoyo a la madre durante el puerperio.

Este estudio se realizó en un hospital público de Lima en el año 2025, con el objetivo de evaluar la calidad del cuidado de enfermería brindado a los recién nacidos en el servicio de neonatología, vista desde la perspectiva de las madres. Para ello, se consideraron tres dimensiones clave: científico-técnico, humana y entorno. Estas dimensiones permitieron un análisis más profundo

de la percepción materna sobre los cuidados recibidos durante su permanencia en el hospital.

En cuanto al objetivo general del estudio, se encontró que la mayoría de las madres encuestadas consideró que la calidad del cuidado de enfermería era regular. Este hallazgo guarda relación con lo obtenido por Ortiz [21] y Torres [23], quienes también observaron una calidad regular de los cuidados en establecimientos de salud. Sin embargo, estos resultados son opuestos de los obtenidos por Paredes [13] , Gutiérrez [15] y Pariasca [22], cuyas investigaciones mostraron que la mayoría de las madres consideraron una calidad buena en los cuidados recibidos.

Es importante señalar que, según la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal del Ministerio de Salud del Perú, el cuidado del recién nacido en neonatología se define como “la prestación del cuidado integral al recién nacido que permanece junto a su madre desde el nacimiento hasta el alta hospitalaria. Los objetivos principales son fortalecer el vínculo afectivo, promover la lactancia materna, detectar signos de alarma a tiempo, brindar consejería sobre cuidados generales del recién nacido y ofrecer orientación continua sobre lactancia materna.” [49] . Es así como el personal de enfermería tiene un rol esencial, no solo en los cuidados biológicos, sino también en la educación y el apoyo emocional que se da a la madre. Por ello, es vital que las madres sientan que los cuidados que reciben cumplen con un estándar de calidad, que se entiende como el conjunto de características y propiedades del servicio que satisfacen las expectativas del usuario. [49] Esto implica que las madres deben recibir información clara, precisa y oportuna sobre el cuidado de su hijo; que el trato del personal de enfermería sea empático, respetuoso y humano; y que el ambiente físico sea adecuado, seguro y confortable para la estancia conjunta de madre e hijo.

La calidad del cuidado neonatal tiene implicancias directas en la salud del recién nacido, ya que es un periodo altamente vulnerable que exige atención

especializada, oportuna, segura y humanizada [58]. Cuando las madres no reciben un cuidado integral, se produce una desconexión entre sus expectativas y la atención efectivamente proporcionada. Esta brecha, si no es atendida, puede tener consecuencias en la adherencia a los cuidados recomendados, la lactancia materna, la prevención de riesgos en el hogar y la formación del vínculo afectivo con el hijo.

Desde la perspectiva de Jean Watson, la enfermería no se limita a acciones técnicas, sino que debe integrar el cuidado como un acto humano, ético y espiritual, donde la presencia empática del profesional de salud promueve el bienestar y la confianza de los pacientes [26] En el caso del binomio madre-hijo, este enfoque cobra mayor relevancia, ya que la experiencia en el servicio de neonatología puede impactar tanto en la salud física como en el estado emocional de ambos.

En el presente estudio se abordaron distintas dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería con el propósito de realizar un análisis más profundo que permitiera identificar en cuál de ellas se requiere mayor énfasis para mejorar los cuidados. En lo que respecta a la dimensión científico-técnico, los resultados muestran que la mayoría de las madres percibió el cuidado recibido como de calidad regular, lo cual coincide con lo reportado por Ortiz [21], Torres [23] y Gonzales [17], quienes también encontraron una calidad regular en establecimientos de salud. Sin embargo, estos hallazgos difieren de los estudios de Valdiviezo [9] y Santana [17], quienes reportaron percepciones mayoritarias de una calidad buena en esta dimensión. Por otro lado, Lake [16] obtuvo resultados opuestos, al identificar una percepción de calidad deficiente, lo que evidencia una diversidad de resultados en investigaciones previas y sugiere que cada establecimiento de salud cuenta con diferentes realidades que pueden influir en dicho resultado, como la cantidad de recursos materiales y recursos humanos.

La dimensión científico-técnico en la práctica de enfermería neonatal tiene una importancia fundamental, ya que se vincula directamente con la competencia profesional del personal de enfermería en la ejecución de procedimientos seguros, eficaces y oportunos. En el servicio de neonatología, esta dimensión cobra especial relevancia debido a la alta vulnerabilidad del recién nacido durante los primeros días de vida, en los que se requiere cuidados especializados, constantes y basados en conocimientos científicos.

Los cuidados científicos y técnicos en enfermería neonatal constituyen un pilar esencial para garantizar la supervivencia, el desarrollo saludable y el bienestar integral del recién nacido. Estos cuidados comprenden aplicar sistemáticamente conocimientos actualizados, el uso de protocolos clínicos estandarizados y la implementación de intervenciones fundamentadas en evidencia científica [58].

La evidencia científica indica que un cuidado técnico adecuado durante los primeros días de vida del recién nacido es esencial para detectar signos de alarma, iniciar la lactancia materna exclusiva y prevenir complicaciones comunes como la ictericia o infecciones neonatales. La falta de información clara y personalizada puede derivar en inseguridad materna, afectando la continuidad del cuidado en el hogar.

Asimismo, Mercer resalta que el proceso de adopción del rol materno es evolutivo e interactivo. En este, la madre desarrolla una conexión emocional con su hijo, adquiere habilidades de cuidado y encuentra satisfacción en su nuevo rol, proceso en el cual la enfermera actúa como modelo educativo, no solo mediante la instrucción verbal, sino también a través del ejemplo y la observación continua [28].

Por lo tanto, es imprescindible que el personal de enfermería neonatal cuente con una formación sólida, continua y basada en la evidencia científica, que

garantice una atención de calidad y centrada en el recién nacido y su familia. Una deficiencia en esta dimensión podría comprometer la salud neonatal, la adquisición de competencias maternas para el cuidado domiciliario y, en consecuencia, la seguridad del proceso de alta. De allí se desprende la necesidad de fortalecer permanentemente las capacidades técnicas y educativas del personal de enfermería, reconociendo su papel protagónico en la humanización y eficacia del cuidado neonatal.

En relación con la dimensión humana, la mayoría de las madres considera que los cuidados fueron de calidad regular, lo cual guarda relación con lo expuesto por Quispe [14], Torres [23] y Gonzales [17], quienes también encontraron una calidad regular, por el contrario, Suquillo [10], Valdiviezo [11] quienes obtuvieron una calidad buena, por otro lado, Lake [18] expuso una calidad deficiente para la dimensión mencionada.

La dimensión humana en los cuidados de enfermería representa un componente esencial en el servicio de neonatología, donde madre y recién nacido permanecen juntos desde el nacimiento hasta el alta hospitalaria. Este modelo de atención promueve el vínculo afectivo temprano, facilita la adaptación del neonato a la vida extrauterina y empodera a la madre en el cuidado del recién nacido. En este escenario, el rol de la enfermera va más allá de la aplicación técnica, ya que incorpora aspectos emocionales, éticos y relacionales que humanizan los cuidados y favorecen una experiencia de cuidado integral.

La teoría de Watson subraya que el cuidado debe incorporar la dimensión afectiva y espiritual del ser humano. Cuando el profesional de enfermería actúa con despersonalización o bajo presión, se pierde la oportunidad de establecer una relación terapéutica significativa. Este aspecto es especialmente relevante en la etapa postparto, donde las mujeres pueden experimentar ansiedad, temores y tristeza, siendo vulnerables al desarrollo de depresión postparto. La literatura confirma que el apoyo emocional

recibido por parte del personal de salud puede mitigar estos riesgos y fortalecer el vínculo madre-hijo

En este sentido, brindar un cuidado con enfoque humano favorece una armonía integral entre cuerpo, mente y espíritu, aspectos fundamentales para la recuperación postparto y el desarrollo saludable del recién nacido. Además, esta atención humanizada contribuye a reducir la ansiedad materna, fortalece la confianza en el equipo de salud, mejora la percepción de calidad del servicio, y estimula prácticas saludables como la lactancia materna [59]. La mujer, al sentirse acogida y comprendida, se muestra más dispuesta a expresar sus dudas y miedos, lo que permite una atención más personalizada y efectiva.

Por tanto, fortalecer la dimensión humana del cuidado en neonatología no debe considerarse un complemento opcional, sino una prioridad en la calidad del servicio de enfermería. Un cuidado centrado en la persona, sensible a las emociones y al contexto, no solo mejora la experiencia hospitalaria, sino que impacta positivamente en la salud física y emocional del recién nacido y su madre, facilitando una transición segura y afectiva hacia el entorno familiar.

Respecto a la dimensión entorno se obtuvo que la mayoría de las madres consideraron el cuidado de enfermería de calidad regular, lo cual coincide con lo expuesto por Quispe [14], Ortiz [21] y Torres [23], pero es opuesto a la obtenido por Paredes [13], Gutiérrez [15] y Santana [19] quienes obtuvieron una calidad buena y por otro lado Suquillo [10] obtuvo una calidad deficiente.

De acuerdo con la teoría de Donabedian [31], uno de los elementos fundamentales para evaluar la calidad del cuidado en salud es la estructura, la cual se refiere a las condiciones bajo las cuales se presta el servicio. Esta incluye aspectos como los recursos materiales, el equipamiento disponible, el estado de la infraestructura, el número y calificación del personal, así como los aspectos organizativos. En este sentido, la dimensión entorno tiene un rol

determinante en la calidad del cuidado de enfermería, ya que abarca desde la limpieza y organización del espacio físico, hasta la disponibilidad de insumos y condiciones adecuadas para la prestación segura y continua de la atención.

Es importante considerar que, en el caso del recién nacido, un entorno hospitalario seguro no solo facilita la ejecución de procedimientos con eficacia y precisión, sino que también garantiza condiciones de bioseguridad, lo cual es muy importante ya que el recién nacido aún tiene un sistema inmune muy débil, volviéndolo vulnerable a enfermedades. La exposición a entornos contaminados, hacinamiento, o la falta de materiales básicos puede incrementar significativamente el riesgo de infecciones intrahospitalarias y comprometer la salud del bebé.

Por lo tanto, asegurar un entorno físico adecuado, limpio, seguro y bien equipado constituye una dimensión importante en la calidad del cuidado de enfermería. Además, este entorno influye directamente en la percepción de las madres sobre la calidad de cuidados recibidos, ya que un ambiente organizado y acogedor genera mayor confianza, reduce el estrés postparto y contribuye a una experiencia hospitalaria más positiva.

# CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 4.1. Conclusiones

- La mayoría de las madres percibió que el cuidado de enfermería brindado al recién nacido en el servicio de neonatología fue de calidad regular. Este resultado evidencia que, si bien existen aspectos positivos en los cuidados, persisten deficiencias que limitan el logro de cuidados de calidad buena.

- Respecto a la dimensión científico-técnico, la mayoría de las madres consideró que el cuidado fue de calidad regular. Este hallazgo sugiere posibles limitaciones en la ejecución de procedimientos técnicos, así como en la comunicación y educación proporcionada a las madres sobre el cuidado del recién nacido. Un cuidado basado en evidencia científica resulta esencial para garantizar un adecuado desarrollo y bienestar del neonato.

- En cuanto a la dimensión humana, la mayoría de las madres consideró que el cuidado de enfermería en el recién nacido fue de calidad regular. Aunque las madres reconocen un trato respetuoso, muchas no sintieron una conexión empática o un soporte emocional durante su permanencia en el hospital.

- Respecto a la dimensión entorno, la mayoría de las madres consideró que el cuidado de enfermería en el recién nacido fue de calidad regular. Este hallazgo sugiere que el entorno físico, los recursos materiales y la organización del servicio son percibidos como no optimos.

### 4.2. Recomendaciones

- Implementar estrategias de mejora continua en el servicio de neonatología, orientadas a identificar y reducir las brechas entre los cuidados brindados y las expectativas de las madres, mediante encuestas de satisfacción, análisis de indicadores de calidad y reuniones interprofesionales de retroalimentación.

- Establecer programas permanentes de educación continua dirigidos al personal de enfermería, con énfasis en la actualización de guías clínicas, protocolos de cuidados neonatal y habilidades en consejería y educación a la madre.

- Promover programas de sensibilización y formación en cuidado humanizado y soporte emocional al postparto, a fin de mejorar la relación terapéutica enfermera-madre y prevenir efectos adversos en la salud mental materna y neonatal.

- Optimizar las condiciones del entorno físico en el servicio de neonatología, garantizando limpieza, orden y seguridad, con el fin de prevenir riesgos para el recién nacido y asegurar un ambiente propicio para el cuidado del binomio madre-hijo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


1. Enfermería y partería - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado el 23 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/enfermeria-parteria
2. ICN - International Council of Nurses [Internet]. [citado el 23 de enero de 2025]. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. Disponible en: https://www.icn.ch/es/noticias/la-oms-y-sus-asociados-hacen-un-llamamiento-urgente-para-que-se-invierta-en-el-personal-de
3. OMS. Reducir el déficit de profesionales de enfermería es fundamental para responder mejor a la próxima pandemia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2023 [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/12-5-2023-reducir-deficit-profesionales-enfermeria-es-fundamental-para-responder-mejor
4. MINSA. Día de la Enfermería Peruana: una vocación de servicio y pilar de la atención médica [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/826490-dia-de-la-enfermeria-peruana-una-vocacion-de-servicio-y-pilar-de-la-atencion-medica
5. IPSOS. Para el 50 % de peruanos la falta de personal es el mayor problema del sistema sanitario | Ipsos [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.ipsos.com/es-pe/para-el-50-de-peruanos-la-falta-de-personal-es-el-mayor-problema-del-sistema-sanitario
6. MINSA. Minsa impulsa la mejora en la calidad de atención de salud a través del SIS [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1033759-minsa-impulsa-mejora-en-la-calidad-de-atencion-de-salud-a-traves-del-sis
7. Ministerio de Salud del Perú. *Guía Técnica para la implementación del alojamiento conjunto en los servicios de salud*. Lima: MINSA; 2017.

8. MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal: NTS N° 214 - MINSA/DGIESP-2024 [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/7546.pdf

9. MINSA. Muerte fetal y neonatal acumulado, Perú 2012 al 2023 y 2024. [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE01/mneonatal.pdf

10. Chasipanta S, Katherine A. Calidad de atención materna neonatal y satisfacción de los usuarios en el Hospital Básico Sangolquí [Internet] [masterThesis]. UNIVER; 2023 [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/8146894

11. Valdiviezo Romero GB, Guzmán Huanga AN. Calidad de atención en alojamiento conjunto binomio materno - infantil en un hospital - Machala. 2023 [citado el 26 de noviembre de 2024]; Disponible en: http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/23291

12. Harder. 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. Revista Ciencia y Cultura. el 31 de mayo de 2023;28–31.

13. Paredes Atocha FE. Calidad del cuidado enfermero en neonatos según las madres. Servicio de alojamiento conjunto – Neonatología. Hospital Estatal Paita – Piura. 2021 [citado el 26 de noviembre de 2024]; Disponible en: http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9736

14. Quispe Quispe ZF, Chinarro de Pun Y, Flores García AC, Bonifaz Flores P. Calidad del cuidado de enfermería al recién nacido en alojamiento conjunto, Hospital Santa María del Socorro, Ica-2017. Rev enferm vanguard (En línea). 2021;17–23. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1397420

15. Gutierrez Egas GJ. Grado de satisfacción de madres y calidad del cuidado de enfermería en la atención de alojamiento conjunto del recién nacido del hospital Vitarte, 2019. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2019 [citado el 26 de noviembre de 2024]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/103213

16. Ministerio de Salud. Modelo de mejora de la calidad en salud. Lima: MINSA; 2019.

17. Gonzalez Williams. Enfermería Habana 2021 – Cuidados humanizados en neonatología: nuevo desafío práctico de Enfermería [Internet]. [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: https://promociondeeventos.sld.cu/enfermeriahabana2021/?p=427

18. Lake ET, Smith JG, Staiger DO, Hatfield LA, Cramer E, Kalisch BJ, et al. Parent Satisfaction With Care and Treatment Relates to Missed Nursing Care in Neonatal Intensive Care Units. Front Pediatr [Internet]. el 18 de marzo de 2020 [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.frontiersin.org/journals/pediatrics/articles/10.3389/fped.2020.00074/full

19. Santana Carlos JG. 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. el 6 de noviembre de 2019 [citado el 26 de noviembre de 2024]; Disponible en: http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14054

20. Jaramillo Santiago. Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal [Internet]. [citado el 24 de febrero de 2025]. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120530720180001000 08&script=sci_arttext&tlng=es

21. Ortiz Mamani F. Cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023.

Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2023 [citado el 26 de noviembre de 2024]; Disponible https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/130690

22. Pariasca Perez RA. Satisfacción de madres y calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en neonatología del Hospital San José, Callao 2022. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2023 [citado el 26 de noviembre de 2024]; Disponible https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/121956

23. Torres Arnao DL. Cuidados De Enfermería En La Atención Al Recién Nacido Inmediato Y Satisfacción De Las Madres En El Área De 68 Alojamiento Conjunto Hospital Santa María Del Socorro Ica Febrero 2018. 2020. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_b8a4b93e300744aed1eedafa8339e93d/Details

24. Orenga V. Modelo humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://repositori.uic.es/handle/20.500.12328/917

25. Ramos G. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393 66062018000100003

26. Jean Watson's Theory of Human Caring | Redlands Community Hospital [Internet]. [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.redlandshospital.org/nursing-excellence/jean-watsons_theory-of-human-caring/

27. Arévalo Segura MN, Díaz Segura AC, Salinas Vargas LC, Godoy Riobo G. Cuidado de enfermería en la atención materno perinatal. el 23 de agosto

de 2024 [citado el 24 de febrero de 2025]; Disponible en: https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/3788

28. Mercer RT. Becoming a Mother Versus Maternal Role Attainment. Journal of Nursing Scholarship. 2004;36(3):226–32. [citado el 24 de febrero de 2025]; Disponible en: https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1547 5069.2004.04042.x

29. Alvarado L, Guarin L, Cañon-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teorista ramona mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. rev cuid (Bucaramanga 2010). 2011;195–201. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-870003

30. Santos - Diaz. Validez y confiabilidad de la Escala de Adopción al Rol Materno en madres adolescentes mexicanas [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665 70632021000100069

31. Martín Silberman. Calidad de la atención en salud en el modelo de Avedis Donabedian. [Internet]. 2023 [citado el 26 de noviembre de 2024]; Disponible en: https://uniclanet.unicla.edu.mx/assets/contenidos/288020230831232508. pdf

32. Calidad asistencial | Gestión hospitalaria, 5e | Access Medicina | McGraw Hill Medical [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1492&secti onid=98856607

33. Báez-Hernández FJ, Nava-Navarro V, Ramos-Cedeño L, Medina López OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de 70

enfermería. Aquichan. agosto de 2009;9(2):127–34. [citado el 24 de febrero de 2025]; Disponible http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657 en: 59972009000200002#:~:text=El%20cuidado%20de%20enfermer%C3%ADa%20se,los%20conocimientos%20y%20las%20emociones

34. Lourdes JRPA García Campos María de. La importancia del cuidado de enfermería [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=82269

35. Revista Científica de Enfermería (Lima, En Linea) [Internet]. [citado el de noviembre de 2024]. Disponible en: https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN

36. FIDE. Cuidados de Enfermería en el Recién Nacido Sano: Promoviendo un Inicio de Vida Saludable [Internet]. https://www.fide.edu.pe/. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.fide.edu.pe/blog/detalle/cuidados-de-enfermeria-en-el recien-nacido-sano-promoviendo-un-inicio-de-vida-saludable/

37. OMS.Campaña de los 28 días Salud del recién nacido OPS/OMS/Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024].Disponible en: https://www.paho.org/es/campanas/campana-28-dias-salud-recien-nacido

38. Manual MSD versión para público general [Internet]. [citado el 23 de julio de 2025]. Introducción a los problemas generales del recién nacido - Salud infantil. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-recién-nacido/introducción-a-los-problemas-generales-del-recién-nacido

39. Moon RY, Darnall RA, Feldman-Winter L, Goodstein MH, Hauck FR. SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2016 Recommendations. Pediatrics. 2016;138(5):e20162938.

40. Organización Mundial de la Salud. Cuidado térmico del recién nacido: guía práctica. Ginebra: OMS; 1997.

41. Hay WW Jr. Hyperglycemia and hypoglycemia in the neonate. NeoReviews. 2006;7(3):e136–e142.

42. World Health Organization. Care of the umbilical cord: A review of the evidence. Geneva: WHO; 1998.

43. Academy of Breastfeeding Medicine. ABM Clinical Protocol #3: Hospital Guidelines for the Use of Supplementary Feedings in the Healthy Term Breastfed Neonate. Breastfeed Med. 2017;12(3):188–198.

44. Romani M, Martínez M. Creencias y prácticas tradicionales en el cuidado neonatal en áreas rurales de Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(2):234–40.

45. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para el Control del Niño (CRED). Lima: MINSA; 2018.

46. WHO. Calidad de la atención [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care

47. De la Ruta H. Sistemas Integrados de Servicios de Salud. OPS. [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/SS_Sistemas_Integrados_Servicios_Salud.pdf

48. MINSA. DOCUMENTO TÉCNICO: “SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD” [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: http://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2006/Junio/02/N_520-2006 MINSA_02-06-06_.pdf

49. MINSA. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD NEONATAL [Internet]. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf

50. Sampieri RH.44 Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta ed. 2014 [citado el 27 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

51. Diaz SC. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. 2019.

52. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 2003 [citado el 27 de noviembre de 2024];31(8):527– 38. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la encuesta-como-tecnica-investigacion-elaboracion-cuestionarios13047738

53. Meneses J. El Cuestionario [Internet]. 2007 [citado el 27 de noviembre 2024]. Disponible en: https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario/cuestionario.pdf

54. Pedrosa I, Suárez-Álvarez J, García-Cueto E. Evidencias sobre la Validez de Contenido: Avances Teóricos y Métodos para su Estimación. Acción psicol. [Internet]. 6 de junio de 2014 [citado el 27 de noviembre de 2024];10(2):3-18. Disponible en: https://revistas.uned.es/index.php/accionpsicologica/article/view/11820

55. Ferro María, Molina Rodríguez Luzcarín, Rodríguez G William A. La bioetica y sus principios. Acta odontol. venez [Internet]. 2009 Jun [citado el 27 de noviembre de 2024] 59; 47( 2 ): 481-487. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001 63652009000200029&lng=es

56. Belmont. El Informe Belmont [Internet]. Bioeticayderecho.ub.edu. 1979 [citado el 27 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf

57. MINSA. Tablero de mortalidad neonatal y perinatal [Internet]. [citado el 18 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/sala muerte-fetal-neonatal/#grafico13

58. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud Recomendaciones sobre atención postnatal del recién nacido. [Internet]. 2022 [citado el 18 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/30-3-2022-oms-insta-ofrecer-atencion calidad-mujeres-recien-nacidos-primeras-semanas

59. ResearchGate [Internet]. 2025 [citado el 18 de mayo de 2025]. (PDF) Enfermería en Neonatología. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/380992182_Enfermeria_en_Neonatologia

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: Operacionalización de la variable……...63

ANEXO 2: Cálculo del tamaño de muestra ……..…….…65

ANEXO 3: Instrumento…….……66

ANEXO 4: Cálculo de Coeficiente de Validez de Contenido……...70

ANEXO 5: Libro de Códigos…….……71

ANEXO 6: Matriz de Datos…….…..75

ANEXO 7: Consentimiento Informado…….....86

ANEXO 8: Tablas…….…….…....87

ANEXO 9: Gráficos…….…….….96

## Anexo 1. Operacionalización de variables

### Calidad de cuidados de enfermería:

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIONES | INDICADORES | VALOR FINAL DE LA VARIABLE |
|---|---|---|---|---|
| Calidad de cuidados de enfermería | La OMS identifica la calidad del cuidado como un aumento de los servicios de salud logrado a través de la experiencia de un equipo de profesionales de la salud que incluye promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. La calidad del cuidado brindado por los profesionales de la salud se puede medir y mejorar continuamente en función de las consideraciones y necesidades de los usuarios. | Dimensión científico-técnico | Efectividad | Buena (Mayor o igual a 89)<br>Regular (Entre 57 y 88)<br>Deficiente (Menor que 56) |
| | | | Eficacia | |
| | | | Información | |
| | | | Conocimientos | |
| | | Dimensión humana | Respeto | |
| | | | Amabilidad | |
| | | | Comunicación | |
| | | | Visita parental | |
| | | Dimensión entorno | Confort | |
| | | | Equipamientos | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Limpieza | |
| | | | Ambientes adecuadamente iluminados y ventilados | |

**DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE**

Es un conjunto sistemático de cumplimientos, requisitos y acciones realizadas por enfermeras para lograr el más alto nivel de cuidados al recién nacido. Esta se evaluará mediante un cuestionario estructurado que considera tres dimensiones técnicas, humana y entorno y se evalúa en la escala de buena, regular o deficiente.

**Anexo 2. Cálculo del Tamaño de muestra**

## TAMAÑO DE MUESTRA

- Fórmula de cálculo de muestra de variable cualitativa con población finita:

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

- En donde:
  - N: tamaño de la población. =230
  - Z: nivel de confianza :95 % (1.96)
  - p: población de éxito o proporción esperada = 5% =0.05
  - q: población de fracaso= 1 - 0.05 = 0.95
  - n: tamaño de muestra
- Cálculo de la muestra:

  n = $(1.96)^2(0.95 * 0.05)(230)/ 0.95^2 (230 - 1)+(1.96)^2(0.95 * 0.05)$

  n = 145

  **n = 145**

**Anexo 3. Instrumento.**

## CUESTIONARIO PARA MADRES ACERCA DE LA CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO

### I. INTRODUCCIÓN

Estimada madre de familia, mi nombre es Leslie Qqueccaño Alvitres, soy egresada de la carrera de enfermería de la UNMSM, estoy desarrollando un estudio para la obtención de mi título, que tiene por objetivo Determinar la calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en un hospital público, Lima 2025. Por ello solicito por favor, pueda contestar el siguiente cuestionario de carácter anónimo. Agradezco desde ya su participación.

### II. INSTRUCCIONES:

Cada ítem tiene cinco posibilidades de respuesta, usted puede marcar con una X el número de acuerdo con su criterio, teniendo en cuenta la siguiente escala

| Nunca | Casi nunca | A veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

### III. DATOS GENERALES:

1. EDAD:

    a. Menor de 18 años

    b. Entre 18 y 29 años

    c. Entre 30 y 39 años

    d. Más de 40 años

2. Tipo de parto
    a. Vaginal
    b. Cesárea
3. Estado Civil
    a. Soltera
    b. Casada
    c. Conviviente
    d. Viuda
    e. Divorciada
4. Procedencia
    a. Lima
    b. Provincia
    c. Extranjera
5. Número de hijo
    a. 1
    b. 2 a 3
    c. 4 a más

**IV. CONTENIDO:**

| N° | Calidad del cuidado | Escala de calificación | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Dimensión científico-técnico** | **Nunca** | **Casi nunca** | **A veces** | **Casi siempre** | **Siempre** |
| 1 | El cuidado de enfermería de su recién nacido es de forma inmediata. | | | | | |
| 2 | La enfermera realizó el cuidado a su recién nacido sin interrupciones. | | | | | |
| 3 | El personal se encuentra debidamente capacitado para los cuidados de su recién nacido | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | La enfermera realizó el cuidado a su recién nacido haciendo uso de epp (guantes, mandil, etc) | | | | | |
| 5 | La enfermera le brinda sesiones educativas acerca de cómo cuidar a su recién nacido. | | | | | |
| 6 | La enfermera le ha orientado acerca de la lactancia materna y sus beneficios para su recién nacido | | | | | |
| 7 | Considera que la enfermera emplea técnicas y conocimientos actuales en los cuidados del cordón umbilical de su recién nacido. | | | | | |
| 8 | Considera que la enfermera emplea técnicas y conocimientos actuales en la toma de signos vitales y examen físico de su recién nacido | | | | | |
| | **Dimensión Humana** | | | | | |
| 9 | La enfermera a cargo la identifica a usted por su nombre y a su recién nacido | | | | | |
| 10 | La enfermera a cargo tiene un trato adecuado y respetuoso con su recién nacido | | | | | |
| 11 | La enfermera le brinda apoyo emocional y es amable con su recién nacido | | | | | |
| 12 | La enfermera resuelve sus dudas sobre su recién nacido de manera amable | | | | | |
| 13 | Recibe información de alguna eventualidad con su recién nacido. | | | | | |
| 14 | Sus dudas sobre su recién nacido son escuchados por la enfermera a cargo de manera paciente. | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | Se facilita el ingreso del padre para tener contacto con el recién nacido y se le informa adecuadamente. | | | | | |
| 16 | Las visitas al recién nacido se cumplen en el horario establecido. | | | | | |
| | **Dimensión entorno** | | | | | |
| 17 | Los ambientes son cómodos para el recién nacido. | | | | | |
| 18 | La camilla es cómoda para el recién nacido y puede descansar. | | | | | |
| 19 | Los equipos por usar con el recién funcionan con normalidad. | | | | | |
| 20 | Los equipos y materiales por usar con el recién nacido se encuentran limpios | | | | | |
| 21 | La habitación donde está el recién nacido se encuentra ordenada. | | | | | |
| 22 | El ambiente donde está el recién nacido tiene una adecuada limpieza y buen estado. | | | | | |
| 23 | La iluminación donde está el recién nacido es adecuada en los ambientes. | | | | | |
| 24 | Los ambientes donde está el recién nacido cuentan con ventilación adecuada. | | | | | |

**MUCHAS GRACIAS.**

**Anexo 4. Cálculo del coeficiente de validez de contenido.**

**COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (CVC)**

**(Hernandez-Nieto, 2011) 5 JUECES**

| Item | J1 | j2 | j3 | j4 | j5 | S xij | (Mx) | CVCi | Pei | CVCic |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 24 | 4.8000 | 0.9600 | 0.0370 | 0.9230 |
| 2 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 23 | 4.6000 | 0.9200 | 0.0370 | 0.8830 |
| 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 24 | 4.8000 | 0.9600 | 0.0370 | 0.9230 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 23 | 4.6000 | 0.9200 | 0.0370 | 0.8830 |
| 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 24 | 4.8000 | 0.9600 | 0.0370 | 0.9230 |
| 6 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 23 | 4.6000 | 0.9200 | 0.0370 | 0.8830 |
| 7 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 23 | 4.6000 | 0.9200 | 0.0370 | 0.8830 |
| 8 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 23 | 4.6000 | 0.9200 | 0.0370 | 0.8830 |
| 9 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 24 | 4.8000 | 0.9600 | 0.0370 | 0.9230 |
| 10 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 24 | 4.8000 | 0.9600 | 0.0370 | 0.9230 |
| 11 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 24 | 4.8000 | 0.9600 | 0.0370 | 0.9230 |
| 12 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 24 | 4.8000 | 0.9600 | 0.0370 | 0.9230 |
| 13 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 24 | 4.8000 | 0.9600 | 0.0370 | 0.9230 |
| 14 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 24 | 4.8000 | 0.9600 | 0.0370 | 0.9230 |
| 15 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 24 | 4.8000 | 0.9600 | 0.0370 | 0.9230 |
| 16 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 22 | 4.4000 | 0.8800 | 0.0370 | 0.8430 |
| 17 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 23 | 4.6000 | 0.9200 | 0.0370 | 0.8830 |
| 18 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 23 | 4.6000 | 0.9200 | 0.0370 | 0.8830 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 22 | 4.4000 | 0.8800 | 0.0370 | 0.8430 |
| 20 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 23 | 4.6000 | 0.9200 | 0.0370 | 0.8830 |
| 21 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 23 | 4.6000 | 0.9200 | 0.0370 | 0.8830 |
| 22 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 22 | 4.4000 | 0.8800 | 0.0370 | 0.8430 |
| 23 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 23 | 4.6000 | 0.9200 | 0.0370 | 0.8830 |
| 24 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 23 | 4.6000 | 0.9200 | 0.0370 | 0.8830 |
| | | | | | **n de ítems** | 24 | S | 21.4720 | | |
| | | | | | | | CVCt | 0.8947 | | |
| | | | | | | | **CVCtc** | **0.8577** | | |

**Anexo 5. Libro de códigos**

## LIBRO DE CÓDIGOS

| N° PREGUNTA | ITEMS | CATEGORÍA | CÓDIGO |
|---|---|---|---|
| **DATOS GENERALES** | | | |
| P1 | Edad | Menor de 18 años | 1 |
| | | Entre 18 y 29 años | 2 |
| | | Entre 30 y 39 años | 3 |
| | | Más de 40 años | 4 |
| P2 | Tipo de parto | Vaginal | 1 |
| | | Cesárea | 2 |
| P3 | Estado Civil | Soltera | 1 |
| | | Casada | 2 |
| | | Conviviente | 3 |
| | | Viuda | 4 |
| | | Divorciada | 5 |
| P4 | Procedencia | Lima | 1 |
| | | Provincia | 2 |
| | | Extranjera | 3 |
| P5 | Número de hijo | 1 | 1 |
| | | 2 o 3 | 2 |
| | | 3 a más | 3 |

**CONTENIDO**

| DIMENSIÓN | INDICADOR | N° ÍTEM | CATEGORÍA | CÓDIGO |
|---|---|---|---|---|
| Dimensión científico - técnico | Efectividad | 1,2 | Nunca | 1 |
| | | | Casi nunca | 2 |
| | | | A veces | 3 |
| | | | Casi siempre | 4 |
| | | | Siempre | 5 |
| | Eficacia | 3,4 | Nunca | 1 |
| | | | Casi nunca | 2 |
| | | | A veces | 3 |
| | | | Casi siempre | 4 |
| | | | Siempre | 5 |
| | Información | 5,6 | Nunca | 1 |
| | | | Casi nunca | 2 |
| | | | A veces | 3 |
| | | | Casi siempre | 4 |
| | | | Siempre | 5 |
| | Conocimientos | 7,8 | Nunca | 1 |
| | | | Casi nunca | 2 |
| | | | A veces | 3 |
| | | | Casi siempre | 4 |
| | | | Siempre | 5 |
| | Respeto | 9,10 | Nunca | 1 |
| | | | Casi nunca | 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Dimensión humana | | | A veces | 3 |
| | | | Casi siempre | 4 |
| | | | Siempre | 5 |
| | Amabilidad | 11,12 | Nunca | 1 |
| | | | Casi nunca | 2 |
| | | | A veces | 3 |
| | | | Casi siempre | 4 |
| | | | Siempre | 5 |
| | Comunicación | 13,14 | Nunca | 1 |
| | | | Casi nunca | 2 |
| | | | A veces | 3 |
| | | | Casi siempre | 4 |
| | | | Siempre | 5 |
| | Visita parenteral | 15,16 | Nunca | 1 |
| | | | Casi nunca | 2 |
| | | | A veces | 3 |
| | | | Casi siempre | 4 |
| | | | Siempre | 5 |
| Dimensión entorno | Confort | 17,18 | Nunca | 1 |
| | | | Casi nunca | 2 |
| | | | A veces | 3 |
| | | | Casi siempre | 4 |
| | | | Siempre | 5 |
| | Equipamientos | 19,20 | Nunca | 1 |
| | | | Casi nunca | 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | A veces | 3 |
| | | | Casi siempre | 4 |
| | | | Siempre | 5 |
| | Limpieza | 21,22 | Nunca | 1 |
| | | | Casi nunca | 2 |
| | | | A veces | 3 |
| | | | Casi siempre | 4 |
| | | | Siempre | 5 |
| | Ambientes adecuadamente iluminados y ventilados | 23,24 | Nunca | 1 |
| | | | Casi nunca | 2 |
| | | | A veces | 3 |
| | | | Casi siempre | 4 |
| | | | Siempre | 5 |

## Anexo 6. Matriz de datos

| SUJETO | DATOS GENERALES | | | | | CONTENIDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | DIMENSIÓN CIENTÍFICO - TÉCNICO | | | | | | | | | DIMENSIÓN HUMANA | | | | | | | | | DIMENSIÓN ENTORNO | | | | | | | | | | | | | |
| | EDAD | TIPO DE PARTO | ESTADO CIVIL | PROCEDENCIA | N° DE HIJO | EFECTIVIDAD | | EFICACIA | | INFORMACIÓN | | CONOCIMIENTOS | | Subtotal | RESPETO | | AMABILIDAD | | COMUNICACIÓN | | VISITA PARENTAL | | Subtotal | CONFORT | | EQUIPAMIENTO | | LIMPIEZA | | AMBIENTES ILUMINADOS Y VENTILADOS | | Subtotal | | | | |
| | | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | | | | | | |
| 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 28 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 23 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 26 | 77 | | | |
| 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 27 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 27 | 85 | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 23 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 26 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 19 | 68 |
| 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 28 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 28 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 21 | 77 |
| 5 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 27 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 17 | 71 |
| 6 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 5 | 3 | 27 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 29 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 76 |
| 7 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 21 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 22 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 15 | 58 |
| 8 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 26 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 29 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 25 | 80 |
| 9 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 21 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 28 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 19 | 68 |
| 10 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 17 | 78 |
| 11 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 23 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 28 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 24 | 75 |
| 12 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 28 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 29 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 24 | 81 |
| 13 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 28 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 29 | 1 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 19 | 76 |
| 14 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 23 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 28 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 23 | 74 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 22 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 29 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 22 | 73 |
| 16 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 33 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 28 | 91 |
| 17 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 20 | 82 |
| 18 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 29 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 25 | 86 |
| 19 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 14 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 22 | 59 |
| 20 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 22 | 83 |
| 21 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 24 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 29 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 25 | 78 |
| 22 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 29 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 31 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 24 | 84 |
| 23 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 22 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 19 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 16 | 57 |
| 24 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 26 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 28 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 24 | 78 |
| 25 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 23 | 87 |
| 26 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 29 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 22 | 83 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 24 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 23 | 79 |
| 28 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 24 | 86 |
| 29 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 21 | 83 |
| 30 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 22 | 82 |
| 31 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 34 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 30 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 27 | 91 |
| 32 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 32 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 29 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 26 | 87 |
| 33 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 31 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 30 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 29 | 90 |
| 34 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 24 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 27 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 22 | 73 |
| 35 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 28 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 28 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 21 | 77 |
| 36 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 21 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 26 | 74 |
| 37 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 27 | 86 |
| 38 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 30 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 28 | 88 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 39 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 29 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 28 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 24 | 81 |
| 40 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 28 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 29 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 25 | 82 |
| 41 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 27 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 22 | 80 |
| 42 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 27 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 28 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 26 | 81 |
| 43 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 17 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 23 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 20 | 60 |
| 44 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 29 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 24 | 85 |
| 45 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 22 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 29 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 26 | 77 |
| 46 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 29 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 27 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 25 | 81 |
| 47 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 28 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 30 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 85 |
| 48 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 29 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 24 | 85 |
| 49 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 27 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 17 | 74 |
| 50 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 26 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 26 | 83 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 51 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 89 |
| 52 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 27 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 85 |
| 53 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 30 | 89 |
| 54 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 31 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 30 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 29 | 90 |
| 55 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 18 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 19 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 16 | 53 |
| 56 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 34 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 29 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 30 | 93 |
| 57 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 33 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 31 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 95 |
| 58 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 33 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 97 |
| 59 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 21 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 22 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 15 | 58 |
| 60 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 22 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 20 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 15 | 57 |
| 61 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 94 |
| 62 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 28 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 84 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 63 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 33 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 27 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 31 | 91 |
| 64 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 22 | 80 |
| 65 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 22 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 15 | 58 |
| 66 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 22 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 15 | 58 |
| 67 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 22 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 15 | 58 |
| 68 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 31 | 94 |
| 69 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 31 | 94 |
| 70 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 96 |
| 71 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 29 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 84 |
| 72 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 28 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 85 |
| 73 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 96 |
| 74 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 96 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 75 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 20 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 19 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 18 | 57 |
| 76 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 20 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 15 | 58 |
| 77 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 20 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 15 | 58 |
| 78 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 15 | 58 |
| 79 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 58 |
| 80 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 58 |
| 81 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 58 |
| 82 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 58 |
| 83 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 58 |
| 84 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 58 |
| 85 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 58 |
| 86 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 33 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 38 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 91 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 87 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 33 | 2 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 29 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 19 | 81 |
| 88 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 34 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 37 | 5 | 3 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 2 | 26 | 97 |
| 89 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 2 | 31 | 4 | 2 | 5 | 2 | 2 | 4 | 5 | 5 | 29 | 5 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 25 | 85 |
| 90 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | 5 | 32 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 | 25 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 1 | 19 | 76 |
| 91 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 | 1 | 21 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 33 | 4 | 3 | 2 | 5 | 3 | 2 | 4 | 1 | 24 | 78 |
| 92 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 34 | 1 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 33 | 5 | 4 | 2 | 5 | 2 | 5 | 1 | 1 | 25 | 92 |
| 93 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 37 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 35 | 5 | 1 | 2 | 5 | 2 | 5 | 4 | 1 | 25 | 97 |
| 94 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 35 | 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 5 | 32 | 4 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 5 | 4 | 27 | 94 |
| 95 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 19 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 54 |
| 96 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 58 |
| 97 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 58 |
| 98 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 58 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 99 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 58 |
| 100 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 20 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 15 | 58 |
| 101 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 25 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 28 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 24 | 77 |
| 102 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 30 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 24 | 84 |
| 103 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 30 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 29 | 89 |
| 104 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 28 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 81 |
| 105 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 87 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 106 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 30 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 29 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 86 |
| 107 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 86 |
| 108 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 31 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 29 | 91 |
| 109 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 30 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 28 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 88 |
| 110 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 87 |
| 111 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 30 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 30 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 87 |
| 112 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 36 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 33 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 28 | 97 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 113 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 30 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 28 | 88 |
| 114 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 28 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 28 | 85 |
| 115 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 28 | 84 |
| 116 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 34 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 30 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 28 | 92 |
| 117 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 26 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 81 |
| 118 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 28 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 29 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 24 | 81 |
| 119 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 28 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 21 | 75 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 120 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 32 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 31 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 28 | 91 |
| 121 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 36 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 38 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 106 |
| 122 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 37 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 101 |
| 123 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 36 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 38 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 106 |
| 124 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 36 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 37 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 28 | 101 |
| 125 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 75 |
| 126 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 28 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 75 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 127 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 26 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 26 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 78 |
| 128 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 27 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 24 | 77 |
| 129 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 25 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 22 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 73 |
| 130 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 27 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 29 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 24 | 80 |
| 131 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 28 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 24 | 78 |
| 132 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 26 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 82 |
| 133 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 27 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 21 | 75 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 134 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 27 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 29 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 82 |
| 135 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 24 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 25 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 76 |
| 136 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 27 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 86 |
| 137 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | 89 |
| 138 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 27 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 28 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 28 | 83 |
| 139 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 28 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 29 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 26 | 83 |
| 140 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 22 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 18 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 19 | 59 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 141 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 29 | 89 |
| 142 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 32 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 90 |
| 143 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 37 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 34 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 103 |
| 144 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 37 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 38 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 36 | 111 |
| 145 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 34 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | 98 |

**Anexo 7. Consentimiento informado**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, acepto participar voluntariamente en esta investigación, realizada por la Srta. Leslie Cecilia Qqueccaño Alvitres. He sido informado (a) que el objetivo de este estudio es determinar la Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido según las madres en el servicio de neonatología en un Hospital público, Lima 2025. Me han informado también que tendré que responder a un cuestionario sobre la calidad de cuidados de enfermería, lo cual tomará aproximadamente entre 20 - 30 minutos. Reconozco que la información que proporcione durante esta encuesta es estrictamente confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito que no sea esta encuesta sin mi consentimiento. Me han informado que puedo hacer preguntas sobre el cuestionario en cualquier momento. Si tengo alguna pregunta sobre la participación en este estudio, puedo comunicarme con la persona que lo realizó al correo leslie.qqueccano@unmsm.edu.pe.

---------- ----------

DNI del participante Firma del Participante

Lima, ---------- 2025

## Anexo 8. Tablas

**TABLA 1. Datos generales de las madres de recién nacidos en el servicio de neonatología en un Hospital público, Lima 2025**

| EDAD | n | % |
|---|---|---|
| Menor de 18 años | 10 | 6.9% |
| Entre 18 y 29 años | 68 | 46.9% |
| Entre 30 y 39 años | 59 | 40.7% |
| Más de 40 años | 8 | 5.5% |
| **TOTAL** | **145** | **100%** |
| **TIPO DE PARTO** | **n** | **%** |
| Vaginal | 95 | 65.5% |
| Cesárea | 50 | 34.5% |
| **TOTAL** | **145** | **100%** |
| **ESTADO CIVIL** | **n** | **%** |
| Soltera | 12 | 8.3% |
| Casada | 41 | 28.3% |
| Conviviente | 92 | 63.4% |
| Viuda | 0 | 0.0% |
| Divorciada | 0 | 0.0% |
| **TOTAL** | **145** | **100%** |
| **PROCEDENCIA** | **n** | **%** |
| Lima | 75 | 51.7% |
| Provincia | 56 | 38.6% |
| Extranjera | 14 | 9.7% |
| **TOTAL** | **145** | **100%** |
| **NÚMERO DE HIJO** | **n** | **%** |
| 1 | 39 | 26.9% |
| 2 a 3 | 96 | 66.2% |
| 4 a más | 10 | 6.9% |
| **TOTAL** | **145** | **100.0%** |

**TABLA 2. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en un Hospital público, Lima 2025**

| Calidad | n | % |
|---|---|---|
| **Calidad Buena** | 22 | 15.2% |
| **Calidad Regular** | 97 | 66.9% |
| **Calidad Deficiente** | 26 | 17.9% |
| **TOTAL** | 145 | 100.0% |

**TABLA 3. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología según dimensiones en un Hospital público, Lima 2025**

| **DIMENSIÓN CIENTÍFICO - TÉCNICO** | | |
|---|---|---|
| | **n** | **%** |
| **Calidad Buena** | 17 | 11.7% |
| **Calidad Regular** | 118 | 81.4% |
| **Calidad Deficiente** | 10 | 6.9% |
| **TOTAL** | 145 | 100.0% |
| **DIMENSIÓN HUMANA** | | |
| | **n** | **%** |
| **Calidad Buena** | 62 | 42.8% |
| **Calidad Regular** | 79 | 54.5% |
| **Calidad Deficiente** | 4 | 2.8% |
| **TOTAL** | 145 | 100.0% |
| **DIMENSIÓN ENTORNO** | | |
| | **n** | **%** |
| **Calidad Buena** | 20 | 13.8% |
| **Calidad Regular** | 91 | 62.8% |
| **Calidad Deficiente** | 34 | 23.4% |
| **TOTAL** | 145 | 100.0% |

**TABLA 4. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología según indicadores de la dimensión científico – técnico en un Hospital público, Lima 2025**

| | Calidad Buena | | Calidad Regular | | Calidad Deficiente | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Indicadores** | n | % | n | % | n | % |
| **Efectividad** | 35 | 24.1% | 72 | 49.7% | 38 | 26% |
| **Eficacia** | 101 | 69.7% | 37 | 26% | 7 | 5% |
| **Información** | 57 | 39.3% | 43 | 29.7% | 45 | 31% |
| **Conocimientos** | 90 | 62.1% | 46 | 31.7% | 9 | 6% |

**TABLA 5. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología según indicadores de la dimensión humana en un Hospital público, Lima 2025**

| | Calidad Buena | | Calidad Regular | | Calidad Deficiente | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Indicadores** | **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| **Respeto** | 32 | 22.1% | 80 | 55.2% | 33 | 23% |
| **Amabilidad** | 67 | 46.2% | 70 | 48.3% | 8 | 6% |
| **Comunicación** | 69 | 47.6% | 68 | 46.9% | 8 | 6% |
| **Visita Parental** | 88 | 60.7% | 30 | 20.7% | 27 | 19% |

**TABLA 6. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología según indicadores de la dimensión entorno en un Hospital público, Lima 2025**

| | Calidad Buena | | Calidad Regular | | Calidad Deficiente | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Indicadores** | n | % | n | % | n | % |
| **Confort** | 35 | 24.1% | 77 | 53.1% | 33 | 23% |
| **Equipamientos** | 73 | 50.3% | 45 | 31.0% | 27 | 19% |
| **Limpieza** | 36 | 24.8% | 63 | 43.4% | 46 | 32% |
| **Ambientes iluminados y ventilados** | 20 | 13.8% | 40 | 27.6% | 85 | 59% |

## Anexo 9. Gráficos

**GRAFICO 5. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en la dimensión científico - técnico según indicadores en un Hospital público, Lima 2025**

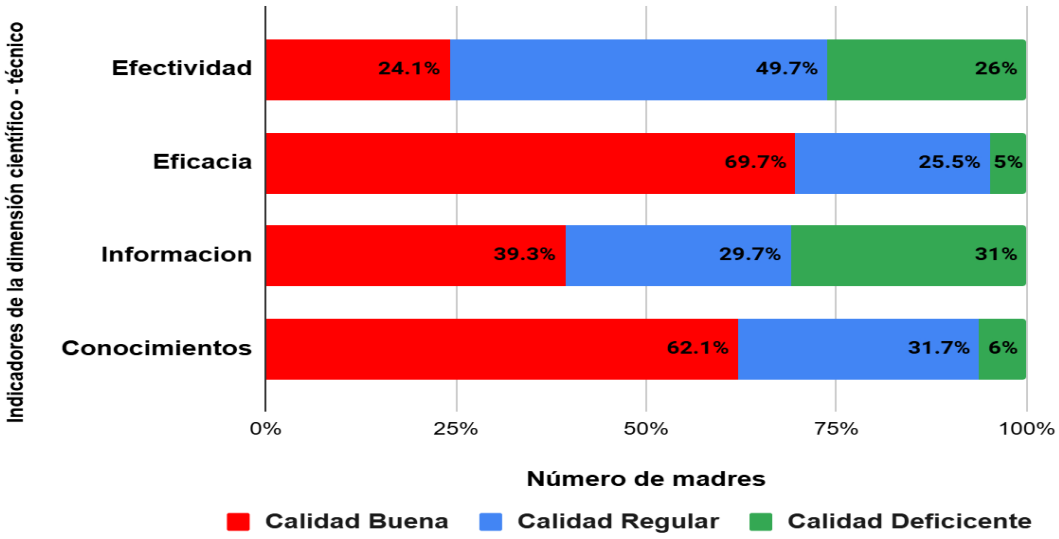



**GRAFICO 6. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en la dimensión humana según indicadores en un Hospital público, Lima 2025**

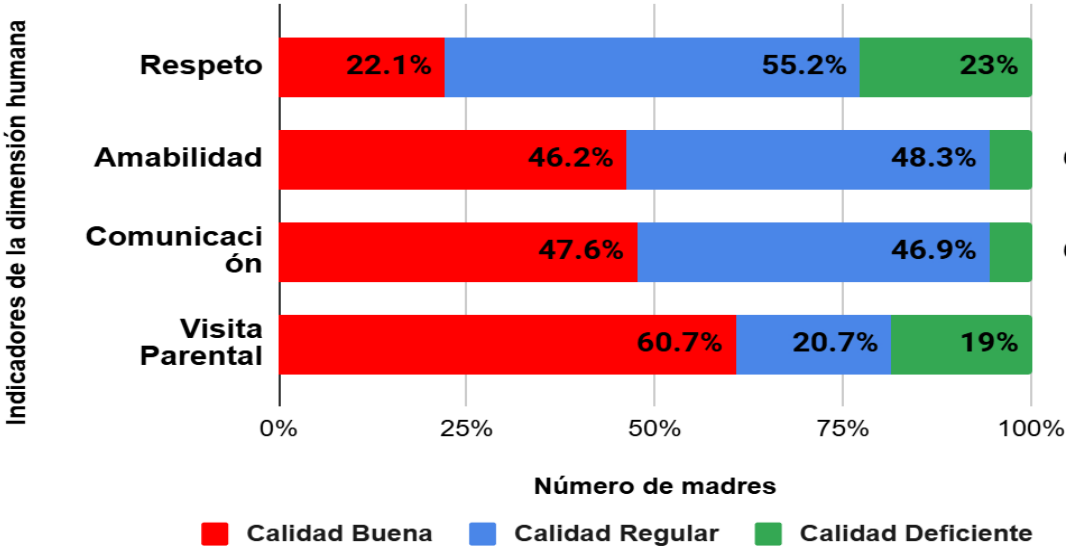


**GRAFICO 7. Calidad del cuidado de enfermería en el recién nacido en el servicio de neonatología en la dimensión entorno según indicadores en un Hospital público, Lima 2025**

