



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE  
ENFERMERÍA EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS EN UN  
CENTRO MATERNO INFANTIL 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**AUTOR:**

**HUAMÁN CARRASCO, SOCORRO AMALIA**

**ASESOR:**

**DR. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO**

**LIMA – PERÚ**

**2022**



**DEDICATORIA:**

A Dios que me acompaña y me da fuerzas para lograr mis metas a mi querida familia por su apoyo incondicional en todo momento.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi especial reconocimiento a la plana docente de la Universidad Norbert Wiener quienes me guiaron acertadamente en el proceso de mi formación profesional para lograr el post grado; de igual manera a mi asesor académico al Dr. Rodolfo Arévalo, también a los miembros del jurado para la sustentación del proyecto. Así mismo quiero mencionar mi gratitud especial a la Mg. Griselda Fabian, por impartirme sus conocimientos de manera incondicional a todos los mencionados, mis más sinceros agradecimientos.

**ASESOR:**

**DR. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Cardenas De Fernandez Maria Hilda  
**SECRETARIO** : Mg. Fernandez Rengifo Werther Fernando  
**VOCAL** : Mg. Uturunco Vera Milagros Lizbeth

# ÍNDICE GENERAL

1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema .....	1
1.2 Formulación del Problema.....	4
1.2.1 Formulación del problema general.....	4
1.2.2 Formulación del problema específico .....	4
1.3 Objetivos de la Investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos Específicos .....	5
1.4 Justificación de la investigación .....	5
1.5 Delimitaciones de la investigación .....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	7
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	9
2.2 Bases Teóricas .....	12
3. METODOLOGÍA .....	18
3.1 Método de la investigación.....	18
3.2 Enfoque de la investigación.....	18
3.3 Tipo de la investigación .....	18
3.4 Diseño de la investigación.....	19
3.5 Población, muestra y muestreo .....	19
3.6 Variables y operacionalización.....	21
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	22
3.8 Plan de recolección de datos.....	22
3.9 Aspectos éticos.....	23
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	24
4.1 Cronograma de actividades .....	24
4.2 Presupuesto .....	25
5. Referencias bibliográficas .....	26

ANEXOS.....	33
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	34
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos .....	36
Anexo 3. Consentimiento informado.....	39
Anexo 4. Originalidad.....	41

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Durante el período neonatal existen riesgos biológicos, ambientales, psicológicos, socioeconómicos y culturales, por lo que es necesario establecer una atención y acción especial, oportuna, integral y calificada, para la protección social y sanitaria de esta parte de la población. Además de la preocupación por la reducción de riesgos, es fundamental que el Recién nacido sea recibido armoniosamente en un ambiente acogedor, sobre todo en las primeras 24 horas de vida, por parte de los padres y equipo de salud, para que se adapte al mundo y, en el futuro, lograr el desarrollo en dimensiones biopsicosociales (1).

De esta forma, otro desafío, no menos importante, es consolidar las buenas prácticas propuestas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estas buenas prácticas se relacionan con formas de atención que son seguras, comprensiva, calificada, con base científica, centrada en el Recién Nacido y sus necesidades, con el objetivo de promover su salud y su pleno desarrollo, fomentar el vínculo entre madre e hijo, prevenir complicaciones y evitar intervenciones innecesarias (2).

El 44% de las muertes de niños son las de los neonatales si se considera desde el nacimiento hasta los 5 años de edad, esto sucede a nivel mundial; en el año 2013 la Organización Mundial de la Salud refiere que hubo casi 2.8 millones de muertes neonatales, de los cuales el 99% sucedieron en África de las cuales 35 neonatales murieron por cada 1000 nacidos en el año 2013. Para poder reducir estos valores es necesario enfocarnos en presentar intervenciones de prácticas eficientes y efectivas. La Organización Mundial de la Salud también refiere que las causas principales de la muerte de neonatos en estado prematuro son de asfixia con el

37% y traumatismo al momento de nacer con el 24% y enfermedades infecciosas con el 21% (3).

Tanto en el Caribe y en América Latina, se tiene considerado que 102.000 de neonatos que hayan cumplido hasta 27 días han muerto en el año 2015, lo que se interpreta que de 1000 nacidos vivos hubo 9 muertes, por debajo de 255.000 muertes neonatales. Además, En América Latina y el Caribe, las muertes neonatales contribuyeron al 52 por ciento del número total de muertes entre niños menores de cinco años en 2015, frente al 41% en 1990 (4).

Hubo una reducción de muerte de neonatos estos últimos 20 años no solo a nivel mundial sino también en el Perú, en estudios estadísticos de epidemiología dentro de Perú la tasa de mortalidad llegó a reducir un 60% desde el año 1992 hasta el 2013. Pero, aun así, sigue siendo elevada porque aún es considerado un porcentaje muy alto en la mortalidad del infante. El INER mostró índices de programas estadísticos desarrollados en los años 2014-2015 mencionado que hubo 10 fallecidos por cada 1000 nacidos vivos (5)

Durante los últimos 20 años, se produjo una importante reducción de mortalidad neonatal a nivel mundial y en el Perú. Según estudios epidemiológicos, en el Perú, la tasa de mortalidad neonatal se ha reducido en aproximadamente un 60% desde el año 1992 al 2013. Sin embargo, la mortalidad neonatal sigue representando un gran porcentaje de la mortalidad infantil (5). Según INEI, en sus indicadores de los programas presupuestales del año 2017, reportan para el Perú, una tasa de mortalidad neonatal entre los años 2014 -2015 de 10 por cada 1000 nacidos vivos (6).

Frente a ello, el Ministerio de Salud elaboró la “Norma Técnica de salud para la atención integral neonatal” la cual se propuso la disminución de la mortalidad neonatal, teniendo como base el principio de anticipación, el cual hace referencia a que los profesionales de la salud deben tener las herramientas y conocimientos necesarios para garantizar neonatos sin complicaciones (7).

El cuidado humanizado está basado en la aplicación del conocimiento científico, la relación terapéutica y la capacidad técnica que los profesionales en enfermería establecen frente al paciente, por lo que se debe tratar de manera cálida sin dejar de mantener su propia esencia, eliminando todos los factores externos que al paciente puedan afectar. En cada momento de la atención con el paciente debe ser comprometida y de muy buena calidad que está dedicado con el cuidado humano. Es por ello, que la atención humanizada en enfermería neonatal es muy importante, debido a su alta vulnerabilidad del recién nacido (8).

La enfermera, como miembro del equipo neonatal, tiene como responsabilidades facilitar, incentivar y proponer acciones para mejorar la atención a la salud neonatal, evitando prácticas consideradas inapropiadas sin omisión u olvido del aspecto humano como es el trato con frialdad de forma interpersonal, distanciamiento afectivo; fomentando buenas acciones con miras a una atención segura y de calidad, que satisfaga la paciente y el equipo de salud. La enfermera, en el equipo, tiene el rol de ser la persona que articula el cuidado en las interacciones con los padres y varios miembros del equipo y le corresponde sugerir formas de brindar el cuidado. Un estudio efectuado en un hospital público de Perú, realizado en 77 madres de recién nacidos, el 66% no percibió un cuidado humanizado de enfermería, además tuvieron altos niveles de estrés (9).

Lo que mencionamos anteriormente queda reflejado que la mortalidad del recién nacido se envuelve en un problema de alta magnitud en la Salud Pública de nuestro país. Frente a ello, en estos momentos, es un compromiso del profesional en enfermería el trato humanizado a los pacientes neonatos, debido a que es un comportamiento que ocurre a diario en los centros de atención de salud, debido a los enfermeros se enfocan el tratamiento dejando de lado el trato humanizado a los pacientes y su cuidado; debemos considerar que los valores de los profesionales más allá de los conocimientos educativos se debe considerar el trato como persona desde el inicio de la profesión.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Formulación del problema general**

¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado de enfermería en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021?

### **1.2.2 Formulación del problema específico**

¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades del cuidado en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021?

¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apertura a la comunicación paciente-enfermera en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021?

¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión predisposición para la atención en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021?

## **1.3 Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades del cuidado en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021.

Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apertura a la comunicación paciente-enfermera en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021.

Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión predisposición para la atención en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021.

#### **1.4 Justificación de la investigación**

##### **1.4.1 Teórica**

La investigación aportará al cuerpo de conocimientos sobre la percepción de los cuidados de enfermería a las madres de los recién nacidos. Además, utilizará un modelo teórico de enfermería el cual permitirá explicar el comportamiento de la variable en la investigación.

##### **1.4.2 Metodológica**

En el aspecto metodológico, la investigación utilizará un instrumento validado en el contexto nacional e internacional. Además, seguirá los pasos del método científico para dar respuesta a la pregunta de investigación.

##### **1.4.3 Práctica**

Los profesionales de la salud enfrentan un gran desafío en cuanto a brindar una atención humanizada, sobre todo cuando los avances tecnológicos alejan al profesional del paciente desviando la atención en ellos por lo complicado de manipular las máquinas de tratamiento. Por ello queremos mencionar, que no solo requiere que la enfermera sea educada en la manipulación de los instrumentos de tratamiento y preparación educativa en la salud, sino también ser un agente moral y humanitario. Es muy importante que el profesional no pierda el eje de lo que se busca; La atención humanizada aumenta la calidad de la atención, con la consecuente satisfacción del paciente, conduciendo a una mejor resolución de sus demandas de atención y cubriendo sus necesidades de manera integral. En el cuidado de enfermería, el trato humano es relevante porque en el trabajo diario, los enfermeros interactúan con personas que tienen sentimientos, dudas y temores sobre el acto sanitario y la continuidad salud-enfermedad, por ello la presente investigación resulta importante en la práctica de los enfermeros encargados de los cuidados en neonatos.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La presente investigación se desarrolló en el año 2021, durante los meses de octubre a noviembre.

### **1.5.2 Espacial**

La presente investigación se desarrollará en un Centro Materno Infantil.

### **1.5.3 Recursos**

La presente investigación será autofinanciada por el investigador principal, además contará con el apoyo de un docente-asesor.

## MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

**Burbano et al. (10) (2017) Colombia**, en su estudio cuyo objetivo fue “*Determinar la percepción de padres de neonatos prematuros ante el cuidar del personal en la UCI de recién nacidos*”; el estudio fue de enfoque cualitativo con la metodología de la entrevista de tipo semiestructurada, participaron 6 padres de familia de recién nacidos hospitalizados en condición de prematuros, los cuales deben tener más de 5 días de hospitalización, los padres deben tener más de 18 años y vivir junto a sus niños, se realizó la entrevista, para obtener toda la información posible sobre el trato con el enfermero o enfermera, fue un trabajo en el cual se garantizó el anonimato de los participantes; los resultados demostraron que frente al cuidado de los enfermeros hacia los pacientes según la categoría fue favorable, en la categoría de cuidado humanizado demostró gran importancia hay una buena percepción de los cuidados de los enfermeros en lo padres de los hijos; se concluye que la percepción de los padres sobre el cuidado fue favorable y que el grupo de enfermeros le dio la confianza necesaria a los padres de familia al dejar a sus hijos recién nacidos en el hospital (10).

**Jaramillo et al. (11) (2018) Colombia**, en su estudio el objetivo fue “*Determinar Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal*”; el presente estudio fue de diseño descriptivo cuyo corte fue transversal; los participantes fueron 121 padres de familia; se les aplicó una encuesta llamada CARE –Q; los resultados demostraron que el 67.8% eran del sexo femenino, 28 años fue la edad promedio, en cuanto a los neonatos el 66.9% habían sido prematuros y el 33.1% llegaron a término, 2.015 Kg fue el peso promedio de los bebés, el 88% de los padres determinó como buena valoración sobre la calidad del cuidado de enfermería, el 95 opina que monitorea, el 90 refiere accesibilidad, el 88 mantiene confianza, el 87 confortabilidad; se concluye que los padres

consideran de manera positiva el cuidado de los enfermeros sobre sus hijos en el hospital, pero necesitan reforzar las áreas de relaciones interpersonales y de comunicación (11).

**Ortiz et al. (12) (2018) México**, en su estudio cuyo objetivo fue “*Determinar Conocer la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de pacientes de pediatría*”; fue un estudio descriptivo analítico; participaron padres de familia que cumplieron con los criterios de inclusión; se aplicó una encuesta con 50 preguntas el cual fue validado por los autores; los resultados demostraron que el 24% pertenecía al sexo masculino y el 76% fueron de sexo femenino, el grupo fue representado con el 50% por personas de 28 a 36 años de edad, el 48% tuvieron a sus niños con 20 días de hospitalización y el 40% de 12 a 14 días, el 82% de los padres se sintieron asistidos por los enfermeros, el 86% refirieron que las enfermeras son susceptibles al tratamiento de sus niños, el 86% refiere tranquilidad con los enfermeros, el 92% recibe atención de necesidades de los enfermeros el 96% respeta su decisiones y el 88% identifica las necesidades de los pacientes, el 92% recibió explicación de antemano de los enfermeros, el 90% refiere que los enfermeros brinda instrucción es entendibles, el 82% refiere que las enfermeras y enfermeros escuchan atentamente; se concluye que la mayoría de la muestra refiere tranquilidad con el trato de los enfermeros a los pacientes y a los familiares lo cual da seguridad, reciben buen trato y atienden a sus necesidades básicas (12).

**Portillo (13) (2014) Colombia**, en esta investigación el objetivo fue “*Describir la percepción materna de los comportamientos del cuidado de enfermería, en una unidad de cuidados intensivos neonatal (UCIN) de una E.S.E. de la ciudad de Barranquilla*” fue un estudio descriptivo, prospectivo, transversal y cuantitativo; para ello se seleccionaron 150 madres de neonatos que cumplieran con los criterios de inclusión; la técnica de recolección fue la entrevista y el instrumento fue la encuesta llamada Inventario del comportamiento de cuidado de enfermería; los resultados fueron que según las dimensiones y resultados de la percepción materna de los comportamientos de cuidado de enfermería fue favorable con el 96% a diferencia de la respetuosa con el 75% de favorable, el comportamiento relacionado con la honestidad de la enfermera es favorable con el 85%, respaldo con 80%, disposición de tiempo

78%, amabilidad 77%, escucha la enfermera con atención con el 76%; se concluye que la gran mayoría tiene una percepción favorable en cuanto al trato de los enfermeros en el área de neonatología (13).

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

**Aquino et al. (14) (2019) Huancavelica-Perú**, en su estudio cuyo objetivo fue “*Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería y estrés en madres de recién nacidos atendidos en el servicio de neonatología del Hospital de Pampas, Tayacaja, Huancavelica*” fue un estudio de diseño descriptivo de corte transversal de tipo cuantitativo, los participantes fueron 80 madres de neonatos que asistieron al servicio de neonatología del hospital de Pampas Tayacaja; se utilizó la técnica de la entrevista mediante una encuesta; los resultados fueron que el 48.8% tuvo un trato respetuoso, el 40% presentó un esta leve de stress, y 51.3% desfavorable medianamente con un stress leve de 43.8%, el cuidado de las enfermeras fue favorable con el 70%, hubo stress de 57.5% y fue medianamente desfavorable con el 30%, hubo stress leve con 26.3% y un cuidado positivo con el 73.1% ; se concluye que las variables de percepción del cuidado de las enfermeras a los recién nacidos estuvo asociado con el stress de la madre (14).

**Matías (15) (2019) Lima-Perú**, realizó un estudio donde el objetivo fue “*Determinar la percepción de la madre puérpera ante el cuidado humanizado del profesional de enfermería. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao. 2019*”; el estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal; las participantes fueron 90 madres puérperas que cumplieron con los criterios de inclusión; la técnica fue de la entrevista con el instrumento cuestionario PCHE con 32 ítems con 3 categorías con el escala de Likert; los resultados demostraron que el 65.65% de la madres refieren que las enfermeras casi siempre dan un trato humanizado, el 21.11% refiere que solo algunas veces, el 12.22% refieren que siempre reciben un trato humanizado, y el 1.11% nunca; en cuanto a priorizar el 56.67% casi siempre brinda un trato humanizado, el

33.33% algunas veces, el 8.89% siempre y el 1.11% nunca; se concluye que la percepción de las madres en mayoría refieren que casi siempre reciben un trato humanizado (15).

**Castro et al. (16) (2018) Lambayeque-Perú**, realizó un estudio donde el objetivo fue *“Evaluar la percepción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de Neonatología sobre la calidad del cuidado enfermero en el Hospital Santa Rosa de Piura”*, el estudio fue de enfoque cuantitativo de diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal; los participantes fueron 63 madres de neonatos atendidos en el servicio de neonatología de hospital Santa Rosa ubicado en Piura en el año 2018 que cumplieron con el criterio de inclusión; la técnica realizada fue de la encuesta mediante un test de Likert validado por juicio de expertos y Alpha de Cronbach; los resultados demostraron que el 71.4% tuvo una percepción media sobre el cuidado del enfermero y el 15.9% fue bajo, el 12% tiene una percepción alta; se concluye que el enfermero no da un trato humanizado a los neonatos y madres por no saber cómo hacerlo (16).

**Gómez (17) (2017) Lima-Perú**, en su estudio cuyo objetivo fue *“Describir el nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre la accesibilidad, explicación, facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza, monitoreo y seguimiento en el cuidado de enfermería brindado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)-2016”*; fue un estudio descriptivo prospectivo de corte transversal; participaron 30 familiares de los neonatos que se encontraban hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del neonato durante el mes de enero del año 2016; la técnica fue de la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario; los resultados demostraron que el 76.7% de los participantes tuvieron un nivel de satisfacción media en cuanto al cuidado de los enfermeros, el 10% un nivel alto y el 13.3% nivel bajo; en cuanto a la accesibilidad del cuidado el 56.6% de los familiares refieren una satisfacción media, en cuanto a la explicación y facilitación el 70% también satisfacción media, el 73.4% de confort, 80% de anticipación, 76.7% de confianza y 73.4% de monitoreo y seguimiento, todos ellos con nivel de satisfacción media; se concluye que la gran mayoría presenta nivel de satisfacción media (17).

**Bustamante et al. (18) (2017) Lambayeque-Perú**, en su estudio cuyo objetivo fue *“Determinar la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado enfermero al neonato hospitalizado en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el mes de abril”*; el estudio tuvo un tipo cuantitativo de diseño descriptivo, prospectivo y de corte transversal, las participantes fueron 60 madres de neonatos del hospital Regional docente las Mercedes que cumplieron con criterios de inclusión; la técnica que se utilizó fue la encuesta y el método fue la entrevista con el instrumento del cuestionario; los resultados fueron que el 9% tuvo una percepción adecuada, el 5% fue parcialmente adecuado y el 2% inadecuado; según la dimensión técnica científica el cuidado del enfermero fue adecuada con el 93% y el 7% fue parcialmente adecuado; en cuanto a la calidad de la dimensión humana del cuidado del enfermero el 68% fue adecuado, el 28% parcialmente adecuado y el 4% inadecuado; en cuanto a la dimensión entorno del cuidado enfermero en las madres del neonato el 87% fue adecuado y el 13% parcialmente adecuado; se concluye que la gran mayoría tuvo una percepción adecuada sobre el trabajo del enfermero (18).

**Narro et al. (19) (2016) La Libertad-Perú**, su investigación *“Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y su nivel de estrés de las madres del neonato prematuro hospitalizado Hospital Belén Trujillo 2016”*; el estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal; las participantes fueron 77 madres de neonatos que nacieron de manera prematura y cumplieron con los criterios de inclusión; la técnica de estudio fue la entrevista y el instrumento fue dos encuestas una para determinar el cuidado humanizado y el otro para medir el stress; los resultados demuestran que la percepción de la madre sobre el cuidado humanizado en enfermería el 66% no percibe el cuidado humanizado y el 34% percibe el cuidado humanizado, otro resultado es que el nivel de stress de las madres es alto con el 39%, moderado con el 61% y bajo con el 0%; se concluye que la gran mayoría de madres no percibe el cuidado humanizado y en cuanto al stress la gran mayoría padece de un stress moderado (19).

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.1 Definición de la variable**

#### **Percepción**

Se define a la percepción como un conjunto donde se encuentran procesos cognitivos de la conciencia, la simbolización, la memoria y sobre todo lo que nos ayudará de mejor manera a poder captar lo percibo el aprendizaje, la captación y el reconocimiento de diversas interpretaciones que serán visualizadas para una elaboración de juicios en la observación ya sea en el ambiente físico y social (20).

Es todo aquello que se obtiene gracias a los fenómenos internos y externos o mentales y físicos, la cual tiene un significado, la percepción y el objetivo del mismo analiza por partes no como totalidad, es decir lo hace por fragmentos, entre ellos tenemos empírico y racional (21).

#### **Etapas de la percepción**

Son tres etapas

**Exposición o Detección:** el individuo percibe una parte de los hechos por estímulos. Se hace mediante criterios que reciben estímulos con facilidad, varía según la necesidad el individuo, gustos personales, valores propios (21).

**Organización o Atención:** los individuos seleccionan las percepciones organizando los estímulos dejando pasar los que no le interesa, solo retiene los más importantes para ellos.

**Interpretación:** es identificado por el resultado de un proceso perceptivo brindando una respuesta por recibir estímulos organizados con anticipación, puede influenciar las experiencias del individuo o los valores que presenta.

### **Características de la percepción**

**Inferencial:** por ser el primer proceso cognoscitivo en la percepción, tiene la capacidad de recibir información para optar una imagen o una idea para ser asimilado gracias a un factor sensorial.

**Constructiva:** asocia la información en la memoria conservándolo como importante, la percepción integra nuevos contenidos para incrementarlo y lo agrupa.

**Distinta a la sensación:** siendo una respuesta a una experiencia para crear otra respuesta y le da significado y orden.

**Se ayuda de los sentidos:** todos los sentidos ayudan a captar los estímulos puede ser recibido por forma visual, auditiva, olfativa y táctil.

**Necesita atención:** la atención es el acto mediante que le individuo pueda captar los estímulos y a su vez procesados.

**Presenta propósito:** la percepción demuestra un objetivo y para poder construir, la construcción de los nuevos grupos es para comprender para recordar, identificar.

**Realiza un proceso:** el proceso es dinámico continuo y aplicado en un espacio en común, la percepción es continuo en influenciado usando la memoria, efectos, necesidades.

**Es relativa:** hace que no sea absoluta porque sucede en solo un espacio y esta se modifica al pasar el tiempo. Así se adecúa a la captación de la inducción en un tiempo establecido (21).

### **Cuidado humanizado**

Se define al cuidado humanizado como la realización que tiene el enfermero y el paciente para relacionarse entre sí de manera cálida sin dejar de ser lo que son, comprometiéndose a brindar una atención de calidad que implicara un cuidado humano, holístico contando con un conocimiento científico, desarrollado y así no afectar la salud del usuario, a su vez garantizar un ambiente que aporte para ayudar a una vida sana y armoniosa en todas sus fases (22).

La importancia del cuidado humanizado es para poder servir en los diferentes servicios de salud de la mejor manera en base a la práctica clínica profesional proporcionando una atención de calidad con un enfoque global, autónomo y ético superando las expectativas deseadas en forma conjunta esperando los resultados de mejorar la salud del usuario, cabe recalcar que todo es un conjunto de esfuerzo e inteligencia y nunca será lo contrario (23).

Existen varios modelos teóricos de los cuidados de enfermería, los cuales expresan diversas dimensiones del cuidado. El instrumento “Percepción del Cuidado Humanizado de enfermería (PCHE)” utiliza un modelo de 3 dimensiones. Cualidades del hacer de enfermería, la cual evalúa la sinceridad y el nivel de empatía de los profesionales de enfermería en concordancia de la teoría de Watson. La apertura a la comunicación enfermera-paciente, hace referencia a la interacción enfermera y paciente que engloba las actividades que permiten abordar las necesidades de los pacientes. Disposición para la atención, hace referencia a las habilidades de los enfermeros para identificar las necesidades y los cuidados que requiere el paciente (24).

Por otro lado, las habilidades técnicas de enfermería se definen como la responsabilidad de la enfermera que abarca un conjunto de sistemas para la enfermería. La relación personal enfermero - usuario: representa la información que brinda el paciente en base a su necesidad el cual ayudará al usuario para que pueda estar informado todo sobre su salud y su enfermedad; con respecto al autocuidado del profesional, se define como el arte, siendo la esencia de la enfermería, una interacción del que cuida y la que es cuidada que son acciones desarrolladas entre dos personas. Con respecto a los aspectos de la espiritualidad del cuidar

enfermero se dice que es una manifestación de lo espiritual que trasciende y va permitir la pronta estabilidad del usuario y será brindado con muchos valores hacia el usuario; y los aspectos éticos del cuidado son los que evalúan el razonamiento de la conducta de la praxis del profesional como las motivaciones, y los valores y el que hacer del personal de salud el cual va velar y así mismo va protegerse, debe cuidarse y lograr cubrir las necesidades en los servicios de salud (25).

En base al Cuidado se detalla como un todo no solo se debe ver la parte física sino que también es fundamental ver al usuario de manera humana y en sus diferentes esferas, abordando cumplir todas sus necesidades la enfermera deberá cumplir con un compromiso moral, ético de proteger y velar por el bienestar y trascender el cuidado humano que es lo que se necesita en estos tiempos actuales, todo es un conjunto de armonía de caracteres personales, a su vez el cuidador y la persona cuidada deberán tener una relación de ayuda y confianza, también se debe tener en cuenta esta teoría al desarrollarse como enfermero, asistencial, docente, administrador e investigador, siempre pensando en ayudar al usuario, se debe lograr una atención física el demostrar un interés es fundamental para la recuperación del usuario mantener siempre una disciplina (26).

### **Buen cuidado de enfermería**

El objetivo de las enfermeras es brindar la mejor atención al paciente y la familia, que sea segura y siguiendo protocolos consensuados, ofreciendo información veraz y entendible, debe ser comprometida, respetuosa y competente, con la capacidad de prepararse

constantemente, pueda realizar trabajo en equipo y buen uso de los recursos, para ello también debe contar con las siguientes descripciones (27).

- Relación grata de enfermera paciente
- Contacto físico
- Escuchar
- Ayudar a mejorar
- Vivencias conjuntas
- Preocupación por el paciente
- Acompañamiento
- Brinda buena información

### **Centro Materno infantil**

El centro materno infantil debe tener condiciones muy importantes para mejorar la percepción de las madres, con profesionales calificados y con buena experiencia además de considerar un lugar accesible para todas las personas, el rol de la enfermera en el área mejora las condiciones de la institución, la necesidad y la demanda de los pacientes exigen altamente las mejores condiciones de atención tanto para la madre como para el bebé, los cuidados exclusivos del neonato y de la puerpera es de suma importancia, la evolución no solo en los profesionales de la salud debe ser positivo sino también de tener la mejor tecnología con los equipos utilizados en el área de neonatología (27).

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

El método deductivo es una estrategia de razonamiento empleada para deducir conclusiones lógicas a partir de una serie de premisas o principios.

En este sentido, es un proceso de pensamiento que va de lo general (leyes o principios) a lo particular (fenómenos o hechos concretos).

Según el método deductivo, la conclusión se halla dentro de las propias premisas referidas o, dicho de otro modo, la conclusión es consecuencia de estas.

### **3.2 Enfoque de la investigación**

El enfoque que se va a utilizar es cuantitativo. El objetivo de los métodos de investigación es cuantitativa lo que refiere recopilar datos con la ayuda de la numeración de un grupo de personas y luego generalizar esos resultados a un grupo más grande de personas para explicar el fenómeno (28).

### **3.3 Tipo de la investigación**

El tipo de investigación de la presente es aplicada. La investigación aplicada es diseñada para poder responder todas las preguntas específicas por la que serán destinadas a resolver los problemas prácticos.

### **3.4 Diseño de la investigación**

El diseño de investigación es observacional de nivel correlacional que no se manipularán las variables de la presente investigación. Además, el trabajo es transversal porque se recolectarán todos los datos mediante un instrumento en un solo tramo de tiempo (29).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

#### **Población.**

Estará conformada por las progenitoras de los recién nacidos en el Centro Materno durante los meses de septiembre a noviembre del 2021. Según registros del servicio mensualmente se encuentran 30 nacimientos siendo en total durante los meses del estudio  $n= 60$  neonatos con sus respectivas madres, representando la población estimada, siendo finita.

### **Muestra**

La muestra se considerará tomar a toda la población por ser una población pequeña, estará orientado al aplicar criterios de inclusión y exclusión con un total de 50 madres.

### **Muestreo**

El tipo de muestreo que se utilizará no probabilístico censal, porque la población es de un tamaño reducido. No sería buena elección presentar una fórmula por lo que reduciría enormemente la magnitud de la muestra para el presente estudio.

### **Criterios de Inclusión**

Madres que firmen el consentimiento informado

Madres con hijos que se encuentren con 2 días de hospitalización como mínimo.

### **Criterios de Exclusión**

Madres que presentan limitaciones para poder responder la encuesta

Neonatos que no se encuentran en ese momento bajo el cuidado y tutela de su madre.

### 3.6 Variables y Operacionalización

Variable Percepción del cuidado humanizado enfermero

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Cualidades del hacer de enfermería	Confianza -Amabilidad. -Buena atención. -Tranquilidad. -Respeto. -Información. -Esperanza.	Escala Ordinal	Favorable de 22-28 puntos Medianamente favorable de 15-21 puntos Desfavorables de 7 -14 puntos
Apertura a la comunicación enfermera paciente	Trato directo. -Explicación. -Diálogo. -Procedimientos. -Seguridad	Escala Ordinal	Favorable de 25-32 puntos Medianamente favorable de 17-24 puntos Desfavorables de 8 -16 puntos
Disposición para la atención	- Interés. - Tiempo. - cordialidad. - Responsabilidad -Expresión sentimientos. - Responden oportunamente a su llamado.	Escala Ordinal	Favorable de 52-68 puntos Medianamente favorable de 35-51 puntos Desfavorables de 17 -34 puntos

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

La técnica de la presente investigación a utilizar es la encuesta. La investigación por encuestas significa recopilar información sobre un grupo de personas haciéndoles preguntas y analizando los resultados (30).

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

El instrumento que se utilizará para el desarrollo de la presente investigación es llamado “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería – PCHE 3era versión”, creado en su primera versión en Colombia en el año 2001, por González (24). El cual fue un estudio cualitativo. En ese año presentaba 50 ítems, pero en el año 2005, se realizó la segunda versión. en el año 2009 se presentó la tercera versión. La 3era versión, es aquella que se ha elegido para la presente investigación, esta presenta 32 ítems y 3 dimensiones las cuales son las siguientes: cualidades del hacer enfermera, apertura a la comunicación enfermero-paciente y predisposición para la atención. Lo puntos se dan mediante una escala de Likert; siempre 4 puntos, casi siempre 3 puntos, algunas veces 2 puntos, nunca 1 punto. Las puntuaciones finales del instrumento se clasifican en las siguientes categorías: Según Cualidades del hacer de enfermería Favorable de 22-28 puntos, Medianamente favorable de 15-21 puntos, Desfavorables de 7 -14 puntos; según Apertura a la comunicación enfermera paciente Favorable de 25-32 puntos, Medianamente favorable de 17-24 puntos, Desfavorables de 8 -16 puntos; según Disposición para la atención Favorable de 52-68 puntos, Medianamente favorable de 35-51 puntos, Desfavorables de 17 -34 puntos; según el objetivo general Percepción del cuidado humanizado enfermero puntaje total Favorable de 97 -128 puntos, Medianamente favorable de 65-96 puntos, Desfavorables de 32-64 puntos.

#### **Validez y confiabilidad del instrumento**

La Validez se realizará por juicio de expertos realizado por 3 profesionales de la Salud en enfermería que presenten el grado mínimo de Magister, el cual se realizará con el formato

validado por la universidad Norbert Wiener, cada formato deberá ser aprobado por cada uno de los expertos.

La confiabilidad del presente trabajo se someterá el instrumento a una prueba piloto con 20 pacientes encontrando un valor de Alpha de Cronbach 0,98, siendo aceptable para su uso (31).

### **3.8 Plan de recolección de datos**

Se solicitará una carta de presentación a la Universidad Norbert Wiener, la cual será presentada a la dirección del establecimiento de salud. Cuando se obtenga el permiso, se deberá coordinar con la jefatura del servicio materno-infantil para iniciar la recolección de datos. Ello se realizará previo cronograma establecido. Según la organización del cronograma expresado en la aplicación del instrumento. La aplicación del instrumento será realizada luego del parto de las madres, en el servicio de alojamiento conjunto. El tiempo otorgado para responder al cuestionario es de aproximadamente de 10 a 15 minutos.

### **3.9 Aspectos éticos**

Para el planteamiento de esta investigación se ha considerado, muy cuidadosamente, los lineamientos éticos, bioéticos y deontológicos de las instituciones nacionales e internacionales más representativo.

Además, se ha elaborado un consentimiento informado donde se informa las características de este estudio correspondiente a los 4 principios bioéticos fundamentales. Dicho consentimiento debe ser firmado si se desea participar en esta investigación:

**Autonomía:** Todas las madres que decidan participar lo harán de manera voluntaria y tienen el conocimiento de que pueden desistir de su participación en cualquier momento (32).

**Beneficencia:** Las participantes, y a quienes ellos consideren pertinente, tendrán acceso a los resultados personales obtenidos luego de la aplicación de este estudio. Asimismo, también

se brindará dicho resultado responsables de la institución para que puedan implementar medidas en beneficio de las madres y neonatos.

**No maleficencia:** El estudio no involucra ningún riesgo para la población que están participando (33)

**Justicia:** Este estudio no contempla ninguna medida discriminatoria.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021												2022			
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X												
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X						
Elaboración de la sección Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X						
Elaboración de la sección Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X						
Elaboración de la sección: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X						
Elaboración de la sección Métodos de análisis de información							X	X	X	X						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X							
Elaboración de los anexos								X	X	X						
Aprobación del proyecto										X	X	X				
Sustentación de proyecto de investigación													X	X	X	

## 4.2 Presupuesto

MATERIALES	2021				TOTAL
	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	S/.
<b>Equipos</b>					
1 laptop	1200				1200
1 impresora	500				500
<b>Útiles de escritorio</b>					
Hojas bond A4	5	6		2	13
<b>Material Bibliográfico</b>					
Lapiceros de colores	3	1			4
Resaltador	3			2	5
1 cuaderno de apuntes	4				4
<b>SERVICIOS</b>					
Internet	50	20	40	20	130
<b>Imprevistos*</b>		50		50	100
<b>TOTAL</b>	1765	47	40	54	1906

## 5. Referencias bibliográficas

1. Müller E, Sampieri M. Educative practice with nurses, with a view to humanized care for the newborn in the obstetric center. *Texto Context - Enferm* [Internet]. 2014;23(3):782-90. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/G4htJT55pXvKCyYfYhhwXvP/?format=pdf&lang=en>
2. Organización Mundial de la Salud. Todos los Recién Nacidos: un plan de acción para poner fin a la mortalidad prevenible: Resumen de orientación [Internet]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2014. Disponible en: [http://www.who.int/pmnch/about/governance/partnersforum/enap\\_exesummary\\_es.pdf](http://www.who.int/pmnch/about/governance/partnersforum/enap_exesummary_es.pdf)
3. Weddih A, Ahmed MLCB, Sidatt M, Abdelghader N, Abdelghader F, Ahmed A, et al. Prevalence and factors associated with neonatal mortality among neonates hospitalized at the national hospital Nouakchott, Mauritania. *Rev Pan African Medical Journal* [Internet]. 2019;34:1-7. Disponible en: <https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/34/152/pdf/152.pdf>
4. UNICEF. Health Equity Report 2016 [Internet]. New York-EE.UU: UNICEF; 2016. 1-48 p. Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-03/20160906\\_UNICEF\\_APR\\_HealthEquityReport\\_SUMMARY.pdf](https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-03/20160906_UNICEF_APR_HealthEquityReport_SUMMARY.pdf)
5. Ávila J, Tavera M, Carrasco M. Características epidemiológicas de la mortalidad neonatal en el Perú, 2011-2012. *Rev Perú Med Salud Pública* [Internet]. 2015;32(3):420-430. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n3/a03v32n3.pdf>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2017. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Lima-Perú: Instituto Nacional Estadística e Informática [Internet]. 2017; 1-

137 p. Disponible en:  
[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Indicadores\\_Resultados\\_PPR\\_Primer\\_Semestre\\_2017.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Indicadores_Resultados_PPR_Primer_Semestre_2017.pdf)

7. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud para la atención integral de salud neonatal [Internet]. Lima - Perú: Ministerio de Salud; 2015. p. 31. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3281.pdf>
8. Campos F, Zeitoune R, Iparraguirre H, Aguilar R, Souza A. Humanized care as a Public Policy. The peruvian case. Esc Anna Nery . Rev Enferm [Internet]. 2017;21(2):1-8. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/ean/a/VXLjNcBm5Lv4nZbMsjcYTGb/?lang=en&format=pdf>
9. Bhosale V, Radha V, Shelar S, Ingale S, Shinde A, Gadekar N. Newborn at a Distance in Hospital: Review on Positive Effect of Humanized Care on Developmental Outcome Parameters. Innov J Nurs Healthc [Internet]. 2020;6(2):24-8. Disponible en:  
[http://innovationalpublishers.com/Content/uploads/PDF/1711075416\\_03\\_IJNH-05-AJ-2019-19.pdf](http://innovationalpublishers.com/Content/uploads/PDF/1711075416_03_IJNH-05-AJ-2019-19.pdf)
10. Burbano L, Gaspar M, Sapuy K. Percepción de padres del recién nacido prematuro frente al cuidado de enfermería en la UCI neonatal .Cina Research [Internet] 2018; 2(1):17-23. Disponible en:  
<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/84/58>
11. Jaramillo L, Osorio S, Salazar D. Quality of nursing Care: Perception of parentes of New borns Hospitalized in neonatal units. Rev Investigación y Educación en Enfermería [Internet] 2018; 36(1):1-12. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v36n1/2216-0280-iee-36-01-e8.pdf>

12. Ortiz S, Hernández E. Perception of humanized nursing care (PHCE) by family members of critical care pediatrics. *Nursing & Care Open Access Journal* [Internet] 2018; 5(3):168-178. Disponible en: <https://medcraveonline.com/NCOAJ/NCOAJ-05-00142.pdf>
13. Portillo R. Percepción materna de los comportamientos del cuidado de enfermería ofrecido a los recién nacidos internados en la unidad de cuidados intensivos neonatal de una ESE de la ciudad de Barranquilla. [Tesis presentada como requisito para optar al título de Magister en enfermería con énfasis en cuidado materno perinatal]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2015. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/55510/55232243.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Aquino Y, Calderón M. Percepción del cuidado de enfermería y estrés de las madres del servicio de neonatología de hospital Pampas Tayacaja [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2909/TESIS-ENFERMER%c3%8dA-2019-AQUINO%20REYES%20Y%20CALDERON%20LIZARBE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Matías M, Percepción de la madre púerpera sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, hospital nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2019. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39913/Matias\\_CMC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39913/Matias_CMC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Castro B, Noblecilla Y. Percepción de madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología sobre la calidad de cuidado enfermero, Hospital Santa Rosa Piura 2018. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería materno infantil

- con mención en neonatología]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3625/BC-TES-TMP-2412.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Gómez I. Nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados sobre el cuidado de enfermería brindado en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Instituto Materno Perinatal, Rev Perú Instig Matern Perinat [Internet]. 2017; 6(2): 22-26. Disponible en: [http://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/html/2017/rev-2/22-26\\_nivel\\_satisfaccion.html](http://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/html/2017/rev-2/22-26_nivel_satisfaccion.html)
18. Bustamante J, Rivera G, Fanning M, Caján M. Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado enfermero al neonato hospitalizado en el hospital regional docente Las Mercedes. Rev Salud & Vida Sipanense [Internet] 2014; 1(2): 6-15. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/60/59>
19. Narro J, Orbegoso D. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y nivel de estrés de las madres del neonato prematuro hospitalizado. Hospital Belén -Trujillo 2016. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1998/1/RE\\_ENFE\\_JOSSELYN.NARRO\\_DIANAORBEGOSO\\_PERCEPCION\\_CUIDADO.ESTRES\\_DATOS\\_T046\\_703937601T.PDF](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1998/1/RE_ENFE_JOSSELYN.NARRO_DIANAORBEGOSO_PERCEPCION_CUIDADO.ESTRES_DATOS_T046_703937601T.PDF)
20. Segovia S. La calidad de atención de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del hospital Carlos Andrade Marín. [tesis especialidad]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2016. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4782/1/T-UCE-0006-137.pdf>

21. Vásquez C. Percepción de las madres frente a la ictericia neonatal. Servicio de neonatología del hospital José Soto Cadenillas Chota 2017. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Chota: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/UNACH/112/1/7.%20Percepci%c3%b3n.pdf>
22. Urra M E, Jana A, García V M. Algunos aspectos esenciales del Pensamiento de Jean Watson y su Teoría de Cuidados Transpersonales. Ciencia y enfermería [revista en Internet] 2011 [acceso 28 de marzo de 2021]; 17(3):11-22. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
23. Hermosilla Ávila A, Llanos RM, Contreras SC. Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. Index Enferm [revista en Internet] 2016 [acceso 25 de febrero de 2021]; 25(4):1-10. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000300011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011)
24. González O. Validade e confiabilidade do instrumento “Percepção de comportamentos de cuidado humanizado de enfermagem 3aversão”. Aquichan [Internet]. 2015;15(3):381-92. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>
25. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [Internet]. 1994;4(8):47-53. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
26. Baghlani R, Hosseini MB, Safaiyan A, Alizadeh M, Arshadi-Bostanabad M. Neonatal intensive care unit nurses’ perceptions and knowledge of newborn individualized developmental care and assessment program: A multicenter study. Iran J Nurs Midwifery Res [Internet]. 2019;24(2):113-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6390436/>

27. Cerdán A. Percepción y expectativas de las madres del recién nacido sobre el cuidado de enfermería en el servicio de neonatología de hospital público Sullana. [Tesis para optar el grado académico de maestro en ciencias de enfermería]. Piura: Universidad católica los Ángeles; 2017. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5780/ENFERMERIA\\_PERCEPCION\\_CERDAN\\_VARGAS\\_ANA.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5780/ENFERMERIA_PERCEPCION_CERDAN_VARGAS_ANA.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
28. Sousa V, Driessnack M, Costa I. Revisión de Diseños de Investigación resaltantes para enfermería. Rev Latino-am Enferm [Internet]. 2007;15(3):173-9. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlac/v15n3/es\\_v15n3a22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlac/v15n3/es_v15n3a22.pdf)
29. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6a ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
30. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). Rev Atención Primaria [Internet] 2003; 31(9): 592-600. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
31. Casio E. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Nacional Alberto Sabogal [tesis licenciatura]. Perú: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38313/Casio\\_RE.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38313/Casio_RE.pdf?sequence=1)
32. Mazo H. La autonomía: Principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [Internet] 2012; 3(1):115-132. Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RCCS/article/view/880>

33. Moreno RP. La riqueza del principio de no maleficencia. Rev Cirujano General [Internet] 2011; 33(2): 178-185. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cirujanogeneral>

## **ANEXOS**

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

**TITULO: “PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS EN UN CENTRO MATERNO INFANTIL 2021”**

Formulación del Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b>  <b>¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado de enfermería en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021?</b></p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades del cuidado en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021?</li> <li>2. ¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apertura a la comunicación paciente-enfermera en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021?</li> </ol>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en madres de recién nacidos en un Centro Materno infantil 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión cualidades del cuidado en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021.</p> <p>Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apertura a la comunicación paciente-enfermera en madres</p>	<p>No presenta por ser una investigación descriptiva y de una sola variable.</p>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Percepción del cuidado humanizado</p>	<p><b>Método de la investigación</b></p> <p>Deductivo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b></p> <p>Descriptivo, de corte transversal.</p> <p><b>Enfoque:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Población y Muestra</b></p> <p><b>Población:</b></p>

<p>3. ¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión predisposición para la atención en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021?</p>	<p>de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021.  Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión predisposición para la atención en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2021.</p>			<p>La población de estudio estará conformada por 60 neonatos con sus respectivas madres. Población estimada finita; en un Centro Materno Infantil 2021.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>La muestra se consideró tomar a toda la población por ser una población pequeña, estuvo orientado al aplicar criterios de inclusión y exclusión siendo un total de 50 madres.</p> <p><b>Muestreo</b></p> <p>El tipo de muestreo que se utilizará fue no probabilístico censal, porque la población es de un tamaño reducido. No hubiera sido buena elección presentar una fórmula por lo que reduciría enormemente la</p>
---	---	--	--	---

				magnitud de la muestra para el presente estudio.
--	--	--	--	--

Buenos días soy estudiante de la segunda especialidad en enfermería de la Universidad Norbert Wiener. Me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado “Percepción del cuidado humanizado de enfermería en madres de recién nacidos en el Centro Materno Infantil 2022”. Para ello, requiero su colaboración para responder el siguiente cuestionario:

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Soltero  casado  separado  viudo  divorciado

Grado de instrucción:

Sin instrucción  Primaria  Secundaria  Técnico  Superior

Nº	INDICADORES	siempre	casi siempre	a veces	nunca
		4	3	2	1
1	Le hacen sentir como una persona.				
2	Le tratan con amabilidad.				
3	Le muestran interés por brindarle comodidad durante la hospitalización de su recién nacido				
4	Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes.				
6	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.				
7	El personal de enfermería le hace sentirse tranquila cuando está con usted				
8	Le generan confianza cuando cuidan a su recién nacido				

9	Le facilitan el diálogo				
10	Le explican previamente los procedimientos				
11	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.				
12	Le indican su nombre y cargo cuando a ingresa a ver a su recién nacido				
13	Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14	Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15	Le explican los cuidados de su recién nacido usando un tono de voz pausado				
16	Le llaman por su nombre				
17	Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
18	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre la situación de salud de su recién nacido				
20	Le manifiestan que están pendientes de usted				
21	le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento de su recién nacido				
22	Responden adecuadamente a su llamado				

23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24	Le escuchan atentamente				
25	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27	Le ayudan a manejar el dolor físico				
28	Le demuestran que son responsables con su atención				
29	Le respetan sus decisiones				
30	Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31	Le respetan su intimidad				
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : SOCORRO AMALIA HUAMAN CARRASCO

Título : PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS EN UN CENTRO MATERNO INFANTIL 2022

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS EN UN CENTRO MATERNO INFANTIL 2022. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Investigadora **SOCORRO AMALIA HUAMAN CARRASCO**. El propósito de este estudio es " **Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en madres de recién nacidos en un Centro Materno Infantil 2022.**". Su ejecución permitirá reconocer al instrumento como validado para ser aplicado en poblaciones que presenten factores psicosociales similares.

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los resultados de la participación en este estudio se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:**

Su participación en el estudio es estrictamente voluntaria. Si decide participar, lo único que tiene que hacer es dar clic en la opción "Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio" y contestar a las preguntas del cuestionario. Una vez lo conteste todo, debe enviarlo. Los datos de la encuesta serán confidenciales y no se usarán para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

**Beneficios:**

El participar en la encuesta podrá reportarle beneficios a Usted, primero se hará consciente, lo que le permitirá tomar acción y recibir orientación con base a la situación detectada. A su vez los conocimientos que se obtengan podrán servir de base para que la universidad los contemple en la elaboración de estrategias colaborativas que contribuyan a que los padres familia afronten mejor los posibles problemas que le genera la salud.

**Costos e incentivos**

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

**Confidencialidad:**

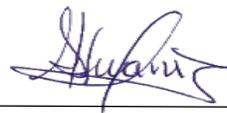
Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador.

**Derechos del paciente:**

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigador **SOCORRO AMALIA HUAMAN CARRASCO**, al número de teléfono 988913163 o al correo electrónico [amaliahuman2013@hotmail.com](mailto:amaliahuman2013@hotmail.com) y/o al Comité que validó el presente estudio, presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285, con correo electrónico [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

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



---

**SOCORRO AMALIA HUAMAN  
CARRASCO**

**DNI: 06127096**

Consentimiento informado (seleccione una opción):

- Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio
  
- No deseo participar en el estudio

---

**Firma**

**Nombre**

**DNI:**

## Anexo 4: Informe de Originalidad

### SOCORRO

#### ORIGINALITY REPORT

**19%**

SIMILARITY INDEX

**18%**

INTERNET SOURCES

**1%**

PUBLICATIONS

**12%**

STUDENT PAPERS

#### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Internet Source	<b>11%</b>
<b>2</b>	Submitted to Universidad Wiener Student Paper	<b>2%</b>
<b>3</b>	<a href="http://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="http://www.grafiati.com">www.grafiati.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<a href="http://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Student Paper	<b>1%</b>
<b>9</b>	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Internet Source	<b>1%</b>