



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
NEONATOLOGÍA**

Trabajo Académico

Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres con neonatos
hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autora: Reyes Carmelo, Veronica Judith

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6528-7714>

Asesor: Mg. Palomino Taquire, Rewards

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Verónica Judith Reyes Carmelo**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DE LAS MADRES CON NEONATOS HOSPITALIZADOS EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2025”**Asesorado por el docente: **Palomino Taquire, Rewards**, DNI: **40371949**, ORCID 0000-0002-4694-8417, tiene un índice de similitud de **11% (Once)** con código OID: 14912:552979948, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Veronica Judith Reyes Carmelo
 DNI: 45473496



.....
 Firma
 Rewards Palomino Taquire
 DNI: 44694649

Lima, 07 de Febrero de 2026

Dedicatoria

A mi amada familia por ser una excelente fuente de enseñanza en este hermoso camino, quienes me enseñaron buenos valores e inculcaron en mis ganas de superación, a todos ellos muchas gracias.

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a nuestro divino creador por estar siempre en mi camino y brindarme salud en todo momento, en segundo lugar, agradecer a mi familia por ser participe en esta ardua formación académica.

Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenido.....	v
Resumen	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica.....	7
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal.....	7
1.5.2 Espacial.....	8
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	8

2.	MARCO TEÓRICO	9
2.1	Antecedentes	9
2.1.1	Antecedentes internacionales.....	9
2.1.2	Antecedentes nacionales.....	12
2.2	Bases teóricas	15
2.2.1	Competencias gerenciales.....	15
2.2.1.1	Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas	15
2.2.1.2	Perspectivas de las competencias gerenciales en la Enfermería	16
2.2.1.3	Dimensiones de las competencias gerenciales en Enfermería	17
2.2.2	Desempeño laboral	19
2.2.2.1	Definición conceptual vinculante.....	19
2.2.2.2	Perspectivas del desempeño laboral desde la Enfermería	20
2.2.2.3	Dimensiones del desempeño laboral de la enfermera	21
2.2.3	Teorías de la Enfermería relacionadas	23
2.3.	Formulación de hipótesis	24
2.3.1	Hipótesis general	24
2.3.2	Hipótesis específicas.....	25
3.	METODOLOGÍA	26
3.1.	Método de la investigación.....	26
3.2.	Enfoque de la investigación	26
3.3.	Tipo de investigación	26
3.4.	Diseño de la investigación.....	26

3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización.....	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.7.1 Técnica	30
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	30
3.7.3 Validación.....	31
3.7.4 Confiabilidad	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos.....	33
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	34
4.1. Cronograma.....	34
4.2. Presupuesto.....	35
5. REFERENCIAS.....	36
Anexos	43
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	44
Anexo 2: Instrumentos.....	45
Anexo 3: Consentimiento informado.....	47

Resumen

Introducción: En el sistema actual de los centros de salud, las competencias en enfermería son cada vez más importantes, con la finalidad de brindarle un confort en su atención del personal que acude a los centros de salud. Para ello es indispensable la concientización del cuidado humanizado en las diversas áreas de salud, especialmente la de enfermería para las atenciones de los recién nacidos. Es clave para la recuperación de los neonatos de las madres, que haya una buena atención en el cuidado humanizado del recién nacido y favorezcan su satisfacción.

Objetivo: Conocer cómo se relaciona el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres que asisten para la atención en el departamento de neonatología de un hospital.

Métodos: El presente trabajo elaborado es descriptivo, correlacional y transversal. Su población que se estudiara es de 60 madres que tendrán sus recién nacidos en el nosocomio nacional Luis Negreiros Vega, debido a que la población estudiada es finita y de tamaño conocido, utilizaremos un método de muestreo no probabilístico, específicamente el muestreo por bola de nieve. Se utilizará la encuesta a través de preguntas elaboradas donde se consignará las cinco dimensiones de la primera variable de estudio, con un total de 20 preguntas, asimismo, para el cuestionario de la segunda variable estarán elaboradas con 16 preguntas, empleándose la escala de tipo Likert, los mismos, que serán validados por juicios de experto, a fin de dar la viabilidad de la aplicación a la muestra. Toda la información recopilada será tabulada y sometida a la verificación del instrumento, se realizará al Alfa Cronbach, que a su vez fueron sometidos a un determinado sistema de estadística versión moderna, concretando la información para resolver la hipótesis.

Palabras claves: satisfacción, calidad de los servicios, cuidado humanizado.

Abstract

Introduction: In the current healthcare system, nursing competencies are increasingly important, with the aim of providing comfort in the care provided by the personnel who attend the health centers. For this, it is essential to raise awareness of humanized care in the various health areas, especially in nursing, for the care of newborns. A good level of humanized care for the newborn is key to the recovery of the neonates and fosters the **satisfaction** of the mothers.

Objective: To know how humanized nursing care is related to the satisfaction of mothers who attend the neonatology department of a hospital for care. **Methods:** The present study is descriptive, correlational, and cross-sectional. The studied population consists of 60 mothers who had their newborns in the national hospital Luis Negreiros Vega. Since the studied population is finite and of known size, a non-probabilistic sampling method will be used, specifically snowball sampling.

A survey was utilized through structured questions. The questionnaire for the first study variable (humanized nursing care) included the five dimensions of the variable with a total of 20 questions. Similarly, the questionnaire for the second variable (mother's satisfaction) was composed of 16 questions. A Likert-type scale was used for all questions. The instruments will be validated by expert judgment to ensure their viability for application to the sample. All the compiled information will be tabulated and subjected to the verification of the instrument using Cronbach's Alpha. The data will be processed using a modern statistical system version, finalizing the information to resolve the hypothesis.

Keywords: Perception, satisfaction, quality of services, humanized care.

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha revelado datos alentadores sobre una disminución de 5,000.000 de fallecidos en escala internacional entre 1990 y 2019. Este avance significativo, sin embargo, contrasta con una realidad preocupante: los bebés en sus primeros 28 días de vida siguen siendo los más vulnerables, representando un alarmante 47 por ciento de los finados de 0-5 años (1,2). En el año 2022, el África subsahariana evidenció un incremento de muertes en niños a nivel mundial, alrededor de cada mil recién nacidos presentó la tasa de muertes más elevada a nivel global de los recién nacidos, con veintisiete fallecimientos por cada mil, continuando por el continente asiático a nivel central con 21 defunciones por cada mil nacidos, de hecho, la peligrosidad de los decesos se da en los 1eros. Trimestres de nacer de un recién nacido en África subsahariana por lo general es la onceava vez que en la taza que registra los países de Australia y Nueva Zelanda, en el 2022, en África presentó los decesos de defunciones más elevada a nivel mundial, con veintisiete muertes por mil nacimientos, en paralelo Asia central mostro muertes de cada veintiuno por los mil nacimientos. De hecho, la predisposición de fallecimiento se manifiesta en etapas tempranas del recién nacido en habitantes de África casi 10 veces mayor, en comparación con países de Australia y Nueva Zelanda (3).

Según la OMS, las principales causas de estas pérdidas de vidas neonatales se deben a afecciones y deficiencias en la atención durante el parto, junto con la poca capacitación del personal de salud y una recuperación posparto inadecuada, especialmente en los cuidados críticos de los primeros días tras el nacimiento. Esta recolección de información subraya la urgencia de intensificar los cuidados de salubridad y garantizar el adecuado trato hacia madres y sus bebés, asegurando un inicio de vida saludable. (4)

En el plano global, la carga de la mortalidad neonatal se concentra abrumadoramente en dos regiones: el África y Asia, que en conjunto son las que registran la mayor cantidad de defunciones de recién nacidos. Los fallecimientos más resaltantes en estas regiones de alta carga siguen siendo la prematuridad, las infecciones (sepsis, neumonía) y sobre todo los riesgos que se suscitarían en el parto (asfixia), todas ellas en gran medida prevenibles con una atención de calidad y a tiempo (5).

Países como la India, Nigeria y Pakistán figuran entre los que concentran el mayor número absoluto de muertes neonatales anualmente. La disparidad es notoria; mientras tanto Japón, Islandia y en gran medida a inmediaciones de toda Europa, el registro de fallecimientos de recién nacidos es extremadamente bajas (1 de 750 nacidos), la falta de acceso a parteras calificadas y saneamiento adecuado en muchos países de África y Asia perpetúa esta trágica realidad (6).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado como enfrenta el recién nacido con predisposición de la formación del síndrome metabólico y deterioro cognitivo, lo que puede llevar a graves complicaciones de salud e incluso a un aumento en la mortalidad. En este contexto, el cuidado humanizado y la leche materna es reconocida como un elemento fundamental para el crecimiento y bienestar en el recién nacido, ya que proporciona los nutrientes esenciales y el apoyo necesario para un desarrollo óptimo (7). A pesar de la importancia de esta recomendación, un estudio de Gulo y colaboradores (2019) realizado en Etiopía reveló que el personal de salud a menudo no informa adecuadamente a los padres sobre la condición médica de sus hijos. Esta falta de comunicación no solo puede disminuir las expectativas de los padres, sino también la precaria confianza de los enfermeros. Es crucial el reconocimiento y valoración de los apoderados acerca del cuidado hacia los niños. (8).

Por otro lado, aunque Europa presenta tasas bajas de mortalidad neonatal, los desafíos se centran en la implementación uniforme de un correcto cuidado, relacionado con los apoderados dentro de las UCIN (9). En países europeos, el enfoque se ha desplazado para mejorar los hábitos de vida y el neurodesarrollo de los niños prematuros extremos, asimismo, un énfasis en la contribución de los padres. No obstante, aún existen barreras institucionales, como políticas de visita restrictivas y una comunicación deficiente, que obstaculizan la aplicación plena de modelos de atención que priorizan el bienestar emocional y el vínculo familiar (10).

La disparidad económica también juega un papel, donde los países de Europa del Este o del Sur pueden enfrentar mayores retos de recursos que las naciones nórdicas (11). La hospitalización neonatal en Latinoamérica, si bien comparte puntos en común con problemas globales, exhibe características regionales distintivas. La problemática en las entidades de sanidad, es inmiscuida a la predisposición en niños nacidos prematuramente, con un reducido peso en el nacimiento y de bajo peso al nacer en toda la región (12).

Con frecuencia, las áreas de (UCI) en los recién nacidos, en las naciones latinoamericanas se enfrentan a la escasez del personal de salud y sus implementos, lo que puede impedir la llegada en un correcto cuidado a las madres (13). A pesar de las iniciativas en curso para implementar modelos de atención centrados en la familia, muchas instituciones aún se adhieren predominantemente a un enfoque biomédico, a menudo subestimando el bienestar emocional y psicosocial de las madres (14). Las pesquisas empleadas a nivel regional indican que la indagación insuficiente, comunicación ineficaz y la percepción de falta de manejo humanizado de los profesionales de la sanidad contribuyen a presentar insatisfacción materna durante la hospitalización neonatal (15).

La situación neonatal en Perú es un reto fundamental. Si bien la mortalidad neonatal ha experimentado una reducción del tiempo, el Ministerio de Salud (MINSA) la identifica como medidor clave en el buen cuidado de la madre e hijo. (16). Cada año, miles de familias peruanas experimentan la hospitalización de sus neonatos, especialmente aquellos con padecimientos complejos o nacimientos prematuros extremos. Las UCIN de los hospitales nacionales en Lima a menudo atienden a un gran porcentaje de pacientes, lo que genera escenarios de tensión para los enfermeros y apoderados (17).

Estudio llevado, en el 2019, en un nosocomio nacional reveló que los miembros de la sanidad proporcionan muestras de empatía de manera significativa hacia los nacidos, generando una alta satisfacción materna, concluyendo la aceptación de las madres aumenta considerablemente cuando reciben una atención de calidad (18).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital nacional, 2025?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión empatía del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital?

¿Cómo se relaciona la dimensión respeto del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital?

¿Cómo se relaciona la dimensión información del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital?

¿Cómo se relaciona la dimensión comunicación del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital?

¿Cómo se relaciona la dimensión soporte emocional del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción

de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital nacional, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión empatía del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.

Determinar la relación entre la dimensión respeto del personal de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.

Determinar la relación entre la dimensión información del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.

Determinar la relación entre la dimensión comunicación del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.

Determinar la relación entre el soporte emocional del personal de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio busca ampliar el conocimiento actual de enfermería mediante la investigación del vínculo inherente de la humanización y la buena aceptación de trato a las madres en las áreas neonatales hospitalarias. Nuestra teórica Watson ella nos da a conocer que el cuidar es un arte que se debe tener en primera línea en las prácticas de la enfermería. Los resultados contribuirán a establecer una investigación del

trabajo que enfatice el realce de la persona, validando así la importancia de interacción enfermera-madre-neonato. Además, esta investigación podrá sentar las bases para futuros estudios que exploren los constructos de la atención humanizada desde diversas perspectivas culturales y organizacionales, fortaleciendo así la base epistemológica de la enfermería en la atención perinatal y su influencia directa en las experiencias en pacientes y familiares.

1.4.2 Metodológica

Se presenta como una contribución significativa al ámbito de la enfermería, utilizando un diseño de investigación de aspecto metodológico, así mismo cuantitativo no experimental-correlacional, posibilitando la recopilación y el análisis de información crucial para entender el tema central. La elección de mecanismos en la recopilación de información y el planteamiento metodológico sugerido garantizarán la obtención de evidencia fuerte y fidedigna sobre la relación de madres y atención humanitario. Las conclusiones de esta investigación podrían fungir como un modelo adaptable para futuros estudios en escenarios parecidos, sentando las bases para el desarrollo de conocimiento empírico en la disciplina. De igual modo, la rigurosidad metodológica aplicada robustecerá los fundamentos de la investigación en enfermería, favoreciendo la creación de estudios que sean consistentes en su metodología y éticamente pertinentes.

1.4.3 Práctica

Buscará conocer destrezas efectivas para elevar la calidad de cuidados en enfermería, por ende, la aceptación de los apoderados con sus neonatos, quienes se encuentran en un nosocomio. Al identificar los aspectos del cuidado humanizado que

las madres consideran más importantes, será posible aplicar intervenciones específicas que mejoren la comunicación, el soporte emocional y la implicación de los apoderados en el cuidado de sus niños. La tabulación de la información ofrecerá recursos en gran valor para el personal de enfermeros. Esto les permitirá que las atenciones sean más empáticas, lo que ayudara a crear conciencia positiva de las madres y sus neonatos. De esta manera, se podrán mitigar los desafíos relacionados con la insatisfacción y la percepción de una atención despersonalizada.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente trabajo de investigación se realizará entre los meses de abril y mayo del año 2026.

1.5.2 Espacial

El presente trabajo se realizará en la provincia constitucional del callao, distrito callao, en el hospital Nacional Luis Negreiros Vega, sito en la Av. Tomas valle 39, callao 36.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Las personas quienes conformaran el estudio del universo, seran las madres de los neonatos que se encuentran en el area de recién nacidos en el nosocomio nacional Luis Negreiros Vega, los mismos que albergaron alrededor de 60 madres como población, que serán sometidos al presente estudio. (19)

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Molina et. Al. (20). en 2024, llevó a cabo un trabajo en Ecuador cuya finalidad era “Conocer la satisfacción de los apoderados (madres) acerca del trato del personal de salud en dos hospitales de Cuenca”. El personal estudiado ascendió a 34 enfermeros, de los cuales un 55.9% del personal de salud mostraron un rango de satisfacción general bueno, los datos recopilados fueron analizados por un sistema SPSS. Mostrando informaciones importantes, siendo el rango de satisfacción general predominantemente alto (50.9% de muy buena satisfacción), un grupo significativo de madres (65 a 70 años) expresó una satisfacción considerablemente menor (44.1%). Al examinar los aspectos específicos del cuidado, se observó que el 91.2% de las encuestadas reportó un nivel medio de conformidad con la competencia técnica de las enfermeras. No obstante, se registró una baja satisfacción (36.5%) en relación con la dimensión humanística, mientras que el 97.1% expresó una opinión favorable sobre la calidad de la atención al ingreso hospitalario. En síntesis, el estudio concluyó que la aceptación de los apoderados con el trato por parte del personal de la sanidad mostró un nivel medio. Esto subraya que las dimensiones relacionadas con el trato humano influyen significativamente en la aceptación de parto por los apoderados.

Olivera et. Al. (21). En 2024, llevo a cabo un trabajo en Portugal, a fin de “Medir la satisfacción en madres de neonatos y niños hospitalizados con el trato de los enfermeros”. En total, 61 participantes formaron parte del estudio. Los hallazgos mostraron una satisfacción de buena a general, donde se valoró especialmente la empatía y la calidad del trato humano del equipo de enfermería, siendo este ámbito el aspecto más positivamente evaluado. El instrumento CCQH, originalmente creado por Pelander et al. (2009) y validado más tarde para su uso en la población portuguesa por Loureiro, Araújo y Charepe (2019),

fue esencial para obtener información precisa sobre cómo los niños percibían su experiencia con miembros de la sanidad. Estuvo compuesto por 61 recién nacidos, de los cuales el 47.54% eran niñas y el 52.46% eran niños. Comprometiendo edades 10.61 años promedio, abarcando en edades de 6 a 15 de edad. Un aspecto clave que surgió fue el énfasis en las características inherentes al personal de enfermería, siendo un factor fundamental en la satisfacción. Por otro lado, los resultados también indicaron que los elementos asociados con el entorno físico de atención tuvieron un impacto en la generación de experiencias más favorables para los niños. Esta información es de gran utilidad porque subraya la importancia de tener en cuenta la gestión del ambiente hospitalario, además de la atención directa, para proporcionar calidad de vida en áreas pediátricas. Se concluyó que la humanización, la empatía y una comunicación efectiva son determinantes para ofrecer un cuidado de enfermería de excelencia.

Herrera et al. (22). realizaron en 2022 un trabajo en Etiopía cuya finalidad fue “Identificar las acciones, barreras y estrategias vinculadas con la humanización del cuidado ofrecido por enfermería” gracias a la revisión sistematizada de fuentes. Entre los desafíos primarios hallados a nivel internacional, se destacaron la escasez de formación y de respaldo institucional, así como deficiencias en la verbalización efectiva y su ayuda a las personas. La revisión sistemática se guio por un código de ética que garantizó el respeto a la autoría y a las fuentes originales. De los 744 artículos identificados inicialmente, 27 fueron incluidos en la revisión final. La calidad metodológica se verificó con la declaración STROBE y las herramientas CASPe y MMAT. Las principales barreras identificadas fueron la insuficiente capacitación del personal que conforman la sanidad. Las estrategias propuestas, se incluyeron resolver los problemas de implementación, fomentar la comunicación para fortalecer nexos entre el personal de sanidad y hospitalizados, a fin de elevar el acompañamiento familiar. Las intervenciones que han mostrado mayor impacto se

relacionan con el entorno físico y se han estudiado en los servicios de obstetricia y pediatría. Se concluyó que la adecuada formación profesional y el desarrollo de la empatía son elementos esenciales para afianzar el cuidado humanizado en enfermería.

Fernández et.al. (23). Realizaron en el 2022, un trabajo en Colombia. El propósito central fue “Estudiar la forma de integración de la humanización del cuidado del personal de salud enfermeros”, señalando acciones, los obstáculos y las estrategias que dificultan o facilitan su implementación. La investigación se basó en la recopilación de información de trabajos ya existentes de diferentes medios. La búsqueda limitó a artículos originales publicados entre 2018 y 2022, y solo se consideraron trabajos en inglés o español.

El proceso de selección y cribado de los artículos fue supervisado por un autor, mientras que dos estuvieron a cargo de consolidar la información. Cualquier desacuerdo durante la consolidación de información se resolvió con intervención del tercer autor. La ética del proceso incluyó el respeto a la autoría y la citación de las fuentes, lo que guió toda la revisión. De 744 artículos identificados inicialmente, solo 27 fueron incluidos en el análisis final. La calidad de estos trabajos se evaluó con las herramientas clave de la declaración STROBE, CASPe y MMAT. Los hallazgos principales mostraron, un desafío fundamental es la falta de formación adecuada para el enfermero, las difíciles condiciones en el centro de trabajo y su crucial renuncia en las instituciones a priorizar la humanización. Por otro lado, se identificaron estrategias efectivas para facilitar la implementación. Estas incluyeron abordar proactivamente los obstáculos, fomentando la comunicación a fin de afianzar la interacción del personal de salud en el ámbito laboral, promoviendo la participación familiar. La revisión también resaltó que las intervenciones más significativas de humanización se centran en el entorno físico y se han estudiado principalmente en los servicios de obstetricia y pediatría.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Diaz (24). Realizo en el año 2023, un trabajo en Peru, cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el Cuidado de Enfermería Humanizado y el nivel de satisfacción materna en la UCI Pediátricos”, en el nosocomio de Belén localizado en Trujillo, 2019. Siendo un estudio de tipo descriptivo correlacional. Considerando una población muestral que estuvo agrupada por cuarenta madres, para la reunión de la información se emplearon dos instrumentos, una escala de Satisfacción materna y de Cuidado Humanizado. Concluyendo que según los 52,5% de los apoderados sienten que es muy elevado el cuidado humanizado de 32,5%, intermedio y 15,0% bajo. Ahora a nivel de satisfacción muestra un En cuanto al nivel de satisfacción muestra que el 55,0% fue bajo, el 32,5% medio y el 12,5% alto; y al comprobar los resultados evidenciamos que, si existe una correlación de las variables, considerando una correlación de $R=0,893$.

Carbajal et. al (25). En 2022, ejecutó el trabajo en Huánuco con la finalidad de “Determinar el trato de la cuidado humanizado ofrecida a madres que se encuentra en el area de neonatología en el hospital materno en Perú”. Este trabajo fue descriptivo-transversal, participando 138 mamás. Más del 50% de ellas percibió la atención como buena en términos generales, pero notó que la calidad general era regular, especialmente en el área de la atención básica. Al analizar de cerca los componentes específicos de la atención, se observó que la atención básica, junto con la dimensión de atención efectiva y protección neonatal, fueron las áreas donde el 55% de las madres reportó su insatisfacción. El análisis estadístico confirmó que, a nivel general, las madres calificaron la atención humanitaria como regular, demostrado por un valor p de 0.000, al igual que la dimensión de atención básica (también con un valor p de 0.000). En conclusión, la investigación determinó que las madres, quienes se encuentran en el area de neonatología de un nosocomio, calificaron la atención recibida con un nivel moderado en comparación con los servicios ofrecidos.

Antezana et. al (26). publicó una investigación en 2022 realizada en Huancavelica, cuyo fin principal fue “Medir la satisfacción de madres de los recién nacidos con el trato de los enfermeros recibidos en un nosocomio de Pampas”. El trabajo es no experimental, descriptivo- transversal, participando alrededor de 262 madres mediante un formulario validado. La información resultante fue que 65.3% manifestó un trato correcto, 25.2% un trato de nivel medio y el 9.5% resulto nulo en el trato. La conformidad de las madres con los cuidados de enfermería se ve influenciada por el nacimiento de , sus bebés. Este período, lleno de emociones, requiere una atención de enfermería que no solo se centre en el vínculo de etapa temprana, sino que también garantice la eficacia del cuidado, fomentando la confianza materna en el hospital. Además, el apoyo de enfermería es crucial para incentivar la lactancia materna, lo cual genera positivismo en niño. A pesar de que una gran proporción de madres se sentía satisfecha, la existencia de un porcentaje no despreciable de insatisfacción señala la imperiosa necesidad de identificar áreas específicas para optimizar el trato del cuidado del neonato y las madres. Como conclusión, un número elevado de madres se sintió contenta de la atención de enfermería, aunque persisten áreas de mejora para optimizar la calidad y el trato sensible en la atención neonatal.

Aguirre et al. (27) En 2020, ejecutó el trabajo en Moyobamba. Su meta principal fue “Medir la conformidad de las madres con el cuidado del personal de salud”. Se trató de un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, de carácter no experimental. Los investigadores incluyeron en la muestra a treinta y seis madres que estuvieron internados en el periodo del mes de diciembre, 2020, los mismos, que justificaron su participación. La tabulación de los datos se realizó mediante encuestas a través de un cuestionario, el cual demostró ser confiable al registrar 0.75 de alfa de Cronbach. Los datos que fueron recogidos se analizó posteriormente con el programa SPSS V.25, garantizando el respeto de los principios éticos. Los resultados mostraron que, en mayor cantidad de madres,

específicamente, 69.4% (25 personas), expresó una alta satisfacción con la asistencia de enfermería. El 30.6% restante (11 personas) reportó una satisfacción media. Al revisar con detalle las dimensiones específicas de la satisfacción, mostro una elevada satisfacción en todas las áreas: técnico-científica (77.8%), humana (80.6%) y ambiental (63.9%). Para concluir, el estudio demostró que el grupo de madres se siente muy complacido con el trato del personal de salud. Sin embargo, presenta una mediana satisfacción.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Cuidado Humanizado

2.2.1.1 Definición

Se entiende por la preocupación de las condiciones saludables que debe presentar las personas bajo el cuidado de personas responsables de su integridad, al hablar en ámbitos de salud, entablamos la preocupación del buen servicio y trato a los administrados gracias al buen manejo por parte del personal de salud. (28)

La mejora del buen cuidado hacia los pacientes es indispensable en la habilidad clínico-profesional, ya que tiene como fin último impactar positivamente en el bienestar del usuario. Los trabajadores de salud (enfermeros), son pieza clave en este proceso, se capacita para forjar una relación terapéutica con el paciente. Esto requiere una aproximación empática y cordial, sin desatender la competencia técnica ni la individualidad del enfermero, aspectos que no deben menoscabar la atención. La atención al paciente es un compendio de elementos que incluyen desde la instrumentación, utilizando los procedimientos y los servicios básicos disponible, hasta la ética y el profesionalismo del personal. Por lo tanto, el cuidado ofrecido debe ser holístico e integral, demostrando siempre amabilidad y sensibilidad como parte del compromiso fundamental de los enfermeros. (29).

Siendo un derecho de todo ser humano, más aún se debe asegurar que cuente con todo lo necesario para su cuidado, en tal sentido el cuidado de los enfermeros debe ser bueno en todo momento a la población que se acerca para cualquier tratamiento médico, para evitar o atenuar alguna visión negativa por parte de los pacientes acerca del cuidado humanizado, quedando en claro en todo momento que la salud y su recuperación de los pacientes es prioridad. (30)

A nivel teórico el cuidado humanizado hace una retroalimentación de

manera conjunta con otras áreas de estudio, entre ellas se encuentran; la filosofía, bioética y la psicología, todos estos a ideas humanísticas. Las disciplinas que la conforman deben presentar un bien común entre el cuidado humanizado. Se prioriza en tener una excelente comunicación clara y real, que permitan conocer acerca más de las inquietudes de las personas, precisando que la comunicación de los pacientes debe ser clara y entendible para realizar un correcto cuidado donde priorice la salud. (31)

2.2.1.2 Componentes del cuidado humanizado

Para entender la importancia acerca del cuidado, los administrados, deben presentar los componentes que a continuación se detalla: (32)

- El ser humano: A nivel de la biología se considera a la persona como un mecanismo de alta complejidad, que es incentivada por aditivos genéticos y del medio ambiente. Ahora a perspectivas de salud, se conoce a la persona como una versión de espíritu y estructura física, con una mira se ser cuidado y vigilado. (32)
- Interrelación del enfermero-administrado: la interrelación de miembros de la sanidad y administrados en el ámbito del trato del cuidado humanístico, desde el punto ético, hace conocer que al presenciar un correcto trato a los administrados esto mejoraría en los resultados del cuidado. A nivel de la salud muestra que, al presenciar falta de humanización a los usuarios, afectaría grandemente en la comprensión del sentir de los usuarios que se acercan a consulta y/o atención médica, así como el confort con su entorno. (33)

- El hecho del cuidado: es vital importancia el aplicar el cuidado a las personas con el fin de mejorar relaciones positivas para la humanización. En el enfoque de la salud debe existir la mejora continua con una responsabilidad para mejorar los servicios del cuidado hacia los pacientes, es así que el profesional debe estar pendiente en todo momento del acto médico del cuidado en consideración al ser humano. (34)
- La comunicación: es una fuente crucial cuando hablamos del cuidado de las personas. En el día a día de la Enfermería, es indispensable en combinar ciencias técnicas para entender profundamente cómo la comunicación moldea e impacta el cuidado que se ofrece. Entendemos la comunicación como un acto esencialmente humano, que se basa en la interacción con otra persona. Desde una óptica completa e integral, las necesidades básicas del paciente que debemos cubrir incluyen su privacidad, sentirse acompañado, mantener su actividad, fomentar su independencia y asegurar la educación continua sobre su salud. Para que los procesos de cuidado sean efectivos y se logren los objetivos planteados, mientras nos adaptamos al entorno comunitario, es absolutamente necesario guiar toda la atención mediante una comunicación constante y fluida.(35)
- Modelo holístico: es una pieza clave en la esencia del cuidado humanizado, con orígenes que se remontan a las primeras enseñanzas de Hipócrates. La cual se basa en movilizar sus propias

energías individuo a fin de fomentar su restablecimiento y curación, buscando así alcanzar un balance. Para implementar este punto, se necesita una colaboración entre diversas disciplinas, pero sin depender necesariamente de protocolos o normas estrictas. Esto se debe a que su guía principal es la búsqueda del bienestar del paciente, reconociendo y valorando aquellas acciones que son inherentes a nuestra naturaleza humana, como la comunicación y la preocupación genuina por el otro. (36)

2.2.1.3. Impacto del cuidado Humanizado

Se ha identificado que la carencia de destrezas interpersonales en el equipo de enfermería representa un peligro real para ofrecer un cuidado completo y de alta calidad. Es fundamental que el personal sea capaz de establecer lazos de confianza sólidos. El cuidado, más que una tarea, se describe como un verdadero arte que exige empatía y una auténtica voluntad de compartir emociones dentro de la relación que se forma entre quien cuida y el paciente. Por todo esto, es imperativo poner el foco en mejorar la formación y las competencias sociales de los enfermeros. Fortalecer estas áreas es clave para potenciar las mejoras positivas de salubridad y confort de los pacientes. (37)

El manejo del personal de salud en el trato de las personas es esencial, ya que tienen un papel principal en moderar su tranquilidad, ayudando de esta manera en intensificar el bienestar de la persona. La aportación que brinda es, tan beneficiosa para el estado de salubridad y calidad integral de las personas. Al hacerlo, se reconoce y aprovecha su

efecto positivo en la experiencia general que vive el paciente durante su atención. (38)

2.2.1.4. Dimensiones Fundamentales del cuidado humanizado

Entre las dimensiones destacaremos los que a continuación se detalla:

- **Respeto:** La base de la atención humanizada reside en la cotización y reconocer la dignidad de las madres, incluyendo sus convicciones, y sus emociones. En un hospital neonatal, este principio se demuestra valorando su perspectiva sobre el tratamiento de su bebé, protegiendo su privacidad y brindándole constantemente un trato cortés y digno. (38)
- **Empatía:** Es compartir lo que pueden sentir las personas. En el contexto del cuidado de bebés hospitalizados, una enfermera empática puede reconocer el dolor, el temor y la preocupación de la madre, y responder con compasión. Esto implica ofrecer apoyo verbal, entender las dificultades de tener un hijo internado y validar sus emociones. (39)
- **Comunicación:** La habilidad de la enfermera implica una escucha atenta de las inquietudes de la madre. Esto se complementa con la entrega de información sencilla y directa respecto a la salud del bebé, los procedimientos médicos a realizar y los planes de cuidado. (39)
- **Información:** Una comunicación efectiva y bien programada

es clave para apoyar a las madres. Las madres con recién nacidos hospitalizados necesitan entender a fondo el diagnóstico, el pronóstico, los tratamientos, la medicación y los cuidados que pueden ofrecer a sus bebés. Es fundamental que esta información se les dé en un lenguaje sencillo, sin términos técnicos y ajustándose a lo que cada madre pueda comprender. (39)

- Soporte emocional: Es crucial ofrecer apoyo y consuelo a las madres mientras sus recién nacidos están hospitalizados. Esto significa escucharlas atentamente y sin prejuicios, brindarles palabras de aliento y crear un espacio seguro para que expresen lo que sienten. (39)

2.2.2. Satisfacción de las madres

Son las atenciones recibidas para su salud, para conocer la calidad del servicio. Esta percepción se forma al comparar lo que esperaban antes de la atención con lo que realmente experimentaron. En el contexto de la atención a la maternidad, varios elementos influyen en esta satisfacción. Entre ellos se destacan la habilidad y conocimiento del profesional de salud, claridad de información brindada, una comunicación efectiva, el respeto en el trato, la privacidad garantizada, la comodidad del ambiente y el soporte emocional ofrecido. (40).

La satisfacción materna está fuertemente ligada a cómo las madres perciben acerca del trato por los miembros de la sanidad. Cuando las enfermeras ofrecen un trato amable, empático y respetuoso, las madres se sienten más contentas con la atención. Por otro lado, si perciben falta de comunicación, prisa o indiferencia, es probable que experimenten insatisfacción y desconfianza.

Es fundamental entender que no solo depende de las atenciones directas que ella recibe, sino también de cómo percibe el cuidado hacia su recién nacido. Dado que el bienestar del bebé es una preocupación primordial para cualquier madre, el trato que reciba su hijo impacta directamente en su propia experiencia general. En resumen, un enfoque de enfermería verdaderamente humanizado es clave brindar de manera eficiente durante el período posparto. (40)

Un marcador crucial en la calidad en los servicios en todos los ámbitos es la satisfacción de las personas que acuden en un determinado lugar, específicamente las madres. Esta se entiende como la evaluación personal de la diferencia de las perspectivas iniciales y la experiencia de cuidado recibido. Dentro del ámbito de la salud materna, la percepción de satisfacción se da como resultante de la destreza de los miembros de sanidad, y la llegada de buena comunicación, respeto, el trato, garantía de la privacidad, la confortabilidad del espacio físico y el apoyo psicológico y emocional. (40).

2.2.2.1. Componentes en la satisfacción

Entre los factores que están presente, que interactúan en la satisfacción de las madres encontramos lo que a continuación se detalla:

- **Comunicación:** Especialmente cuando se trata de la atención a madres. Es crucial que el personal de enfermería se comunique de manera que sea clara, concisa. Las madres aprecian enormemente recibir datos claros acerca de su condición de su estado de salud y de los protocolos del acto médico que se les realizarán y la condición de su recién nacido. (41)
- **Capacidad Técnica:** Si bien un enfoque de atención centrado en el ser humano es sin

duda vital, las madres también valoran enormemente la competencia técnica del personal de enfermería. Esperan que las enfermeras posean la experiencia y las capacidades necesarias para salvaguardar tanto su bienestar como el de sus bebés. La profesionalidad de una enfermera en la gestión de situaciones y su capacidad para resolver problemas contribuyen significativamente a la sensación de seguridad y tranquilidad de las madres. (42)

- **Respeto:** Es una habilidad blanda de suma importancia, ya que permite ser considerado con respeto desde cualquier enfoque, generando resultados positivos en su atención como personal en sus servicios. (42)
- **Respaldo Psicológico:** Para muchas madres, el posparto puede ser un período de mayor sensibilidad emocional. El apoyo de las enfermeras es fundamental para ayudarlas a transitar la transición a la maternidad, gestionar lactancia y el cuidado del recién nacido. Sentirse acompañada, recibir ánimo y recibir instrucciones claras puede aliviar considerablemente la ansiedad y aumentar la satisfacción general. (43)

2.2.2.1.1. Dimensiones de la satisfacción

- **Fiabilidad:** Habilidad de brindar atención de manera precisa y consistente. Esto abarca su competencia técnica, administración de medicamentos, respeto de los horarios de atención y la coherencia en la información que entregan a las madres. (43)
- **Capacidad de respuesta:** La actitud proactiva y la celeridad del equipo de enfermería son fundamentales para ofrecer un servicio eficiente a las madres. Su compromiso se manifiesta en la rapidez con la que atienden las llamadas, la efectividad en la resolución de dudas, la pronta intervención ante los

requerimientos del neonato y el apoyo psicológico instantáneo ofrecido a las madres. (44)

- **Seguridad:** Se refiere a la ausencia de cualquier elemento que pueda causar daño, riesgo o incertidumbre. Para las madres con recién nacidos hospitalizados, esto significa tener plena confianza en que se cumplen rigurosamente las normas de higiene, se previenen eficazmente las infecciones, los equipos se manejan de forma segura, su bebé está correctamente identificado y, en general, sienten que su hijo está protegido y bien atendido. (44)
- **Aspectos tangibles:** El aspecto profesional de los enfermeros es un componente clave, transmitiendo confianza y competencia a los padres y familiares. Asimismo, la comodidad de las salas de espera contribuye a una experiencia más humana para quienes aguardan noticias de sus bebés. Finalmente, una señalización clara y una comunicación escrita fácil de entender son esenciales para orientar a las familias y proporcionarles información relevante de manera accesible. (44)

2.2.3 Teorías de la Enfermería relacionadas

Modelo de cuidado humanizado Jean Watson

Esta investigación estudiada es de importancia para el cuidado humanizado ya que por medio de que se brinde el adecuado respaldo al neonato, permitiendo de alguna forma en mejorar en su recuperación, lo que el personal de salud debe mostrar mucha empatía, asimismo dar el soporte emocional a las familias que atraviesan esta situación difícil con respecto a la salud de su neonato.

Teoría de los cuidados de kristen Swanson

El estudio nos da a conocer del cuidado brindado, es cuando el personal de salud es responsable y así mismo tiene el compromiso para con la familia y los pacientes en especial se tiene que cubrir sus necesidades gracias a ello se lograra ayudar a la recuperación del al recién nacido.

Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi = Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital nacional, 2025.

Ho = No existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital nacional, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre cuidado humanizado en su dimensión empatía y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.

Existe relación significativa entre cuidado humanizado en su dimensión respeto y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.

Existe relación significativa entre cuidado humanizado en su dimensión comunicación y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología en un hospital.

Existe relación significativa entre cuidado humanizado en su dimensión apoyo emocional y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El trabajo realizado es hipotético-deductivo, este enfoque es esencial para establecer conexiones de causa y efecto y para confirmar la solidez de las teorías ya existentes en el campo. El proceso comienza con la formulación de una hipótesis general. Para este estudio, una hipótesis pertinente podría ser: "Existe una relación directa del cuidado humanizado que brinda el personal de salud (enfermeros) y la satisfacción de las madres de los recién nacidos que se encuentran internados". A partir de esta premisa, se desglosan implicaciones que pueden ser observadas y cuantificadas en la práctica. (45)

3.2. Enfoque de la investigación

Es ideal para el trabajo propuesto, en varias razones clave. En primer lugar, su naturaleza cuantitativa permite la recolección de la información a través de números que permitirán un adecuado análisis. Esto es vital importancia para la medición de conceptos de las variables de estudio. Cabe mencionar que siendo un diseño no experimental resulta adecuado, la cual no permitirá ser manipulado ninguna variable; no se intervendrá en la atención de enfermería ni en las experiencias de las madres. En cambio, el enfoque se centrará exclusivamente en la observación. El aspecto correlacional es crucial para identificar si existe una relación y en qué medida. Ahora el diseño transversal implica que la información se obtendrá en un determinado tiempo, concretamente durante 2024. (46)

3.3. Tipo de investigación

Se ha empleado una metodología cuantitativa en este estudio. Esto se debe a que se debe

cuantificar la correlación entre dos variables: Atención de enfermería centrada en el ser humano (que actúa como la causa o factor influyente) y la percepción de bienestar de las madres (el resultado o efecto). Para lograr esto, se recolectarán datos numéricos utilizando herramientas de medición ya establecidas, como cuestionarios o escalas Likert. La información obtenida permitirá realizar un análisis estadístico riguroso. Es importante destacar que el trabajo es no experimental. Esto significa que el investigador no intervendrá ni alterará las condiciones naturales. En lugar de crear grupos de comparación o manipular las variables, simplemente se observará y medirá cómo se manifiestan. (46)

3.4. Diseño de la investigación

Este trabajo investiga la conexión del cuidado humanizado y la satisfacción de las madres que se encuentran en el departamento de neonatología, los mismos que encuentran hospitalizados en un nosocomio nacional de Lima. Nuestra investigación es cuantitativo, descriptivo-correlacional de alcance transversal. La cual observaremos y mediremos estas variables en un único momento para comprender si se relacionan entre sí y cómo lo hacen. Hemos elegido un diseño no experimental porque no manipularemos ninguna variable. En su lugar, observaremos los fenómenos de las variables tal como ocurren naturalmente en el entorno hospitalario. Para seleccionar a nuestra muestra emplearemos técnicas estadísticas de tipo no probabilístico, incluyendo las madres quienes cumplen nuestros criterios específicos y aceptan participar voluntariamente. Esta investigación busca conocer si la atención de enfermeros, crearía un impacto positivo en las madres durante un período vulnerable. (46)

3.5. Población, muestra y muestreo

El estudio la formaran por 60 madres que acudieron al Hospital Luis Negreiros Vega del Callao. Dada la naturaleza finita y el tamaño definido de esta población, se empleó un enfoque de muestreo no probabilístico. Específicamente, empleará el muestreo por bola de nieve. Este método se considera apropiado debido a la potencial dificultad para identificar y contactar directamente a todas las participantes, así como a las características compartidas que probablemente vinculan a las madres dentro de esta población. Ahora bien, para la muestra para esta prueba piloto será aplicada a 20 madres de familia que cumplen estos criterios de inclusión.

A fin de conformar la muestra, el proceso comenzará con la identificación de una o más madres que satisfagan los criterios de inclusión establecidos. A estas participantes iniciales se les pedirá que refieran a otras madres con perfiles análogos que también hayan recibido atención en el hospital. Este procedimiento se replicará de manera secuencial hasta obtener la cantidad de participantes requerida para el estudio, o bien, hasta que no sea posible identificar nuevas candidatas.

Criterios de inclusión

Las madres serán elegibles para participar si cumplen con todas las siguientes condiciones:

- Son madres de recién nacidos con una hospitalización superior a tres días.
- Acuden de forma consistente y periódica para amamantar a sus neonatos.
- Expresan la aceptación voluntaria para pertenecer a este estudio.

Criterios de exclusión

Por otro lado, las madres no serán consideradas para la participación si presentan alguna

de las siguientes características:

- Son madres de recién nacidos cuya hospitalización es inferior a tres días.
- No mantienen una asistencia regular para amamantar a sus neonatos.
- Manifiestan su negativa a pertenecer en el trabajo de campo.

3.6. Variables y operacionalización

Es simplemente la palabra o frase específica que define lo que se está estudiando, el trabajo realizado estará presente ambas variables, el cuidado y la satisfacción.

Tabla de operacionalización de variables

4 3.6 Variables y operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles o rangos
V1: Cuidado humanizado	Considerando la enfermería humanizada como principio rector y método activo, es más que procedimientos médicos. Este enfoque implica el trato exclusivo en el paciente, con profundo respeto por su singularidad, dignidad, convicciones personales, perspectiva espiritual y sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales.	Nuestro enfoque para la atención humanizada consistirá en evaluarla a través de las percepciones de las madres sobre el comportamiento y las disposiciones del personal de enfermería de neonatología, utilizando una herramienta de medición fiable. Los factores e indicadores que definen esta variable se basarán en principios documentados de la atención humanizada que las madres podrán evaluar fácilmente.	Respeto	Trato digno confidencialidad	Ordinal	Alto 139 a 184
			Empatía	Escucha activa Lenguaje corporal		
			Comunicación	Claridad Tono de actitud Acceso a la información.		
			Información	estado de salud neonato. Cuidados del neonato		Medio 93 a 138
			Soporte emocional	Acompañamiento Reconfortar Apoyo a la lactancia		

		Fiabilidad	Conocimiento Proc. Realizados			
V2: Satisfacción de las madres	La satisfacción de una madre en el cuidado humanizado en la unidad de neonatología se basa esencialmente en sus sentimientos. Se trata de su reacción emocional e intelectual subjetiva a la calidad de la atención recibida.	Evaluaremos la satisfacción de las madres a través de encuesta estandarizada. Este cuestionario está diseñado específicamente para comprender las percepciones en madres sobre diversos aspectos del trato de los enfermeros.	Capacidad de respuesta	Explicación clara Resolvió dudas	Ordinal	Alto 51-60
			seguridad	Bienestar del personal Palabras de aliento		Medio 45- 50
			Aspectos tangibles	Instalación de servicio Comodidad		Bajo 0-44

4.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.1.1 Técnica

En mi trabajo, utilizaré de instrumento la encuesta a fin recoger datos de la información. Esto me permitirá obtener información directa de las madres acerca de la percepción del cuidado humanizado que recibieron satisfacción en la atención proporcionada. (47)

4.1.2 Instrumentos de medición

Instrumento 1: Cuidado Humanizado

Apoyándonos en la teoría de Watson de 1988, este estudio utiliza un instrumento que ella desarrolló y validó para evaluar, las percepciones de las madres acerca de las atenciones por parte del personal de enfermeros (47). Lo que favorece por una elevada confiabilidad (alfa de Cronbach = 0.98) Esta evaluación abarcará aspectos esenciales como es del buen trato, la comunicación clara, la comprensión empática y una presencia compasiva. Las respuestas se recopilarán mediante un cuestionario tipo Likert de respuestas cerradas, lo que permitirá cuantificar la percepción de las madres en cada ítem. (47)

Instrumento 2: satisfacción de las madres

La medición acerca de la satisfacción de las personas, en este caso las madres, es de suma importancia evaluar la calidad de las atenciones por parte del personal de salud. Al respecto, el trabajo de Ware Jr. ha sido fundamental en el diseño y la validación de instrumentos que permiten cuantificar las variables. La escala Likert, por su naturaleza versátil y su capacidad para capturar diferentes grados de opinión, se presenta como una herramienta idónea para

cuantificar en nivel de satisfacción de las personas, en línea a sus principios de cuantificación propuestos por Ware Jr. (48)

4.1.3 Validación

V1: Cuidado Humanizado

El Cuestionario de Evaluación de la Relación de Cuidados (CARE-Q) constituye un instrumento psicométrico diseñado para evaluar el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería. Dicho instrumento fue sometido inicialmente a un proceso de validación en España en el año 2016, evidenciando adecuados indicadores de validez. Posteriormente, fue aplicado y adaptado al contexto peruano por Lino en el año 2021, en la ciudad de Lima, donde se corroboró su pertinencia para su utilización en servicios de salud.

La validez interna del instrumento se determinó mediante el juicio de expertos, quienes evaluaron la relevancia, claridad semántica y coherencia conceptual de los ítems. Asimismo, la validez fue contrastada mediante el coeficiente r de Pearson, obteniéndose un valor de 0.70 con un nivel de significancia de $p < 0.05$, lo cual evidencia una relación estadísticamente significativa entre los ítems y el constructo evaluado, confirmando la solidez psicométrica del instrumento para su aplicación en la presente investigación. (49)

V2: Satisfacción de las madres

El instrumento destinado a medir la satisfacción de las madres fue elaborado y validado por Cerna y Ruiz en la ciudad de Trujillo en el año 2020, con la finalidad de evaluar la percepción materna respecto a la atención recibida en los servicios de salud. Durante el proceso de validación, el

instrumento fue sometido a un análisis metodológico riguroso, evidenciando una validez interna adecuada, alcanzando un porcentaje de 89 %, lo que demuestra que los ítems presentan un alto grado de pertinencia y coherencia en relación con el constructo que se pretende medir.

Estos resultados respaldan la idoneidad del instrumento para evaluar la satisfacción de las madres, razón por la cual fue considerado pertinente para su aplicación en el desarrollo de la presente investigación. (50)

4.1.4 Confiabilidad

V1: Cuidado Humanizado

En relación con la confiabilidad del instrumento CARE-Q, la literatura especializada reporta adecuados niveles de consistencia interna en diversos contextos de aplicación. En la presente investigación, con el objetivo de determinar la confiabilidad del instrumento aplicado, se efectuó un análisis de consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, indicador ampliamente utilizado en estudios de corte cuantitativo.

El análisis realizado permitió obtener un valor de $\alpha = 0.72$, el cual, de acuerdo con los criterios metodológicos establecidos, se interpreta como un indicador de confiabilidad aceptable, evidenciando una adecuada homogeneidad y coherencia interna entre los ítems que conforman el instrumento, lo que garantiza la estabilidad de las mediciones efectuadas. (51)

V2: satisfacción de las madres

De manera análoga, el instrumento empleado para evaluar la satisfacción de las madres fue sometido a un análisis de confiabilidad con el propósito de determinar su consistencia interna. Para tal efecto, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach a los datos obtenidos en la presente investigación.

El resultado del análisis evidenció un valor de $\alpha = 0.81$, el cual es considerado como un indicador de alta confiabilidad, conforme a los estándares metodológicos vigentes. Este resultado demuestra que el instrumento presenta estabilidad, coherencia interna y precisión en la medición de la satisfacción de las madres, respaldando la solidez de los resultados obtenidos. (51)

4.2. Plan de procesamiento y análisis de datos

Al tener la información se procederá a emplear un sistema estadístico (SPSS) adaptación 26. Inicialmente, se llevará en fase de depuración y codificación de las variables, asegurando la consolidación y verificación de los datos recolectados. En cuanto al análisis descriptivo, se calcularán frecuencias, porcentajes, tendencia central. Esto permitirá caracterizar adecuadamente tanto la información acerca de las madres como los niveles de cuidado humanizado y la satisfacción personal de enfermeros y la satisfacción que ellas experimentaron. Finalmente, para el análisis inferencial, cuyo propósito es conocer la relación de las variables, utilizando la prueba de Spearman. (52)

4.3. Aspectos éticos

Principio de Independencia: Será voluntaria, requiriendo la autorización del personal encuestado. Los datos de las madres se manejarán de forma anónima.

Principio de Beneficencia: El objetivo de esta iniciativa es generar enfoques innovadores que contribuyan tanto a la mejora del cuidado neonatal como a la satisfacción de las madres.

Principio de no maleficencia: Nos comprometemos a dar seguridad ya salud a los encuestados; no se introducirán riesgos durante esta investigación.

Principio de Equidad: Los participantes se acogerán a un excelente recibimiento, respetuoso y amable, sin discriminación alguna, durante la aplicación de los instrumentos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

N°	Ejecución de acciones en el calendario 2025	Jul	Ago.	Set	Oct	Nov	Dic	Entregable
1	Reconocimiento del problema							Proyecto aprobado
2	Estudio de la literatura							Documento enviado
3	Enunciación de objetivos							Informe emitido
4	Presentar de revisión Ética.							Acta de Aprobación Registrada
5	Recopilación y procesamiento de datos							Acta de Aprobación Registrada
6	Diseño de Análisis Inferencial							Informe estadístico
7	Preparación del manuscrito							Informe Final del Proyecto
8	Presentación de la investigación							Autorización Final Concedida

4.2. Presupuesto

Componente	Coste Unitario	Unidad	Coste Total
Equipo de impresión	1200	1	1200
Dispositivo USB	120	2	240
Red inalámbrica	130	2	260
Tinta Edson	100	4	400
Indumentaria de escritorio	100	1	100
Consultorías			
Asesor externo	550	1	550
Asesor estadístico	700	2	1400
TOTAL			4,150

5. REFERENCIAS

- (1) OMS. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2020 [Citado 15 Enero del 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- (2) World Health Organization. Neonatal mortality [Internet]. Ginebra: WHO; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
- (3) World Health Organization. Levels and trends in child mortality: Report 2023 [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
- (4) World Health Organization. Improve newborn survival and well-being [Internet]. Ginebra: WHO; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- (5) Perinatal Society of South Africa. Neonatal mortality in Africa: a regional perspective. *African Health Science*. 2019;19(1):1598-1605.
- (6) Lawn JE, Cousens S, Zupan J. 4 million neonatal deaths: when? Where? Why? *Lancet*. 2005 Mar 5-11;365(9462):891-900.
- (7) Córdova Rojas SE, Tene Torres FS, Falconí Peláez SV. Percepción Materna de la Humanización en el Cuidado Neonatal: Desentrañando la Sensibilidad en la Atención Brindada. *Ciencia latina* 2024;8(3):4615–4632. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9610645> .
- (8) Gulo B, Miglierina L, Tognon F, Panunzi S, Tsegaye A, Asnake T, Manenti F, Dall'Oglio I. Parents' Experience and Satisfaction in Neonatal Intensive Care Units in Ethiopia: A Multicenter Cross-Sectional Study Using an Adapted Version of EMPATHIC-N. *Frontiers in Pediatrics*, [Internet] 2021 [Citado 15 Enero del 2022] 9(1). Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fped.2021.738863>
- (9) Axelin A, Feeley N, Sorsa S, Löyttyniemi E, Lehtonen L. Family-centered care in Neonatal Intensive Care Units: a European perspective. *Journal of Perinatal Neonatal Nursing*. 2019;33(2):103-112.
- (10) Franck LS, O'Brien K, Jefferies L. Family-centred care in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU): A call for a global consensus. *Journal of Pediatric Nursing*. 2018;38:1-3.
- (11) Söderback M, Målqvist M, Eriksson M. The quality of parental presence and involvement in the neonatal intensive care unit: a critical discussion of the meaning of "family-centered care" in different contexts. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019;19(1):119.

- (12) UNICEF. La salud de los recién nacidos en América Latina y el Caribe: Desafíos y oportunidades. UNICEF; 2022 [citado 28 junio 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/salud-de-los-recien-nacidos-en-america-latina-y-el-caribe>
- (13) Fernández-Mora MA, Cárdenas-Ramírez MA, Salas-Villaruel MF. Percepción de los padres sobre el cuidado de enfermería en una unidad de cuidados intensivos neonatales en Chile. *Enfermería Global*. 2019;18(3):277-290.
- (14) Gómez-Meza A, Durán-Muñoz D. Cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos neonatales desde la perspectiva de los padres. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*. 2017;25: e2874.
- (15) Rodríguez-Ruiz L, Rojas-Rodríguez S. Satisfacción de los padres con la atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales. *Revista Cubana de Enfermería*. 2020;36(2): e2888.
- (16) Ministerio de Salud del Perú. Indicadores de salud materna y neonatal. MINSA; 2023 [citado 28 junio 2024]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/recursos/indicadores-de-salud/>
- (17) Dueñas-López ML, Rojas-Rojas PA, Cárdenas-Ramírez MA. Estrés en enfermeras de unidades de cuidados intensivos neonatales. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2018;26(1):47-53.
- (18) Aguirre Paz Y del P, Bocanegra Vega YN. Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología – Hospital II-I Moyobamba, San Martín 2019. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022.
- (19) Pérez J, García M, López R. Factores asociados a la muerte neonatal en cuidados intensivos en el Hospital Regional de Pucallpa, año 2019-2020. *Rev Perú Pediatra*. 2021;35(2):123-30.
- (20) Molina-Marrero LM, Torres-Martínez K, Cedeño-Véliz K, et al. Satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería a neonatos atendidos en el Hospital Humanitario Fundación Pablo Jaramillo Crespo y el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, Cuenca 2024-2025. *Revista San Gregorio*. 2025 Apr 8;26(1):153-167. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/224734be-48e6-42e5-8b30-ee87b9d6247c>
- (21) Oliveira I, Simões P, Paiva T, et al. Children's satisfaction with nursing care during hospitalization: A cross-sectional study. *Pediatr Neonatal Nurs*. 2024 Apr 22;18(3):214-220. doi: 10.1016/j.pedn.2024.04.039.

- (22) Herrera-Álvarez V, Martínez-Rodríguez S, Valenzuela-Pérez H, et al. Humanization of nursing care: a systematic review. *Front Med (Lausanne)*. 2024 Sep 25; 11:1446701. doi: 10.3389/fmed.2024.1446701.
- (23) Fernandes M, Soares P, Silva A, et al. Maternal Birth Satisfaction Relating to Intraoperative and Early Postpartum Skin-to-Skin Contact with the Neonate During Caesarean Birth: An Integrative Review. *J Clin Med*. 2025 Jan 16;15(1):28. doi: 10.3390/jcm15010028.
- (24) Díaz C, Elizabeth M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos [Internet]. Gob.pe. 2023 [citado el 28 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_7b74bc4d449eec4de6fb19e9c8a57fc2
- (25) Carbajal V, Katherine K. Cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022 [Internet]. Universidad de Huánuco; 2023. [citado 12 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4317>
- (26) Antezana R. Satisfacción de madres neonatales frente a los cuidados de enfermería en hospital de los Andes peruanos. *Cienc Investig Enferm [Internet]*. 2024 [citado 2 Jul 2024];26(1):e164. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432024000100164
- (27) Aguirre PA, Bocanegra VY. Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología – Hospital II-I Moyobamba, San Martín 2019 [Tesis de Bachiller]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10559/Aguirre_Paz_Yanira_del%20Pilar%20y%20Bocanegra_Vega_Yoheli_Natali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (28) Huachua T. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción del familiar de niños con cáncer instituto nacional de enfermedades neoplásicas, 2018. [Tesis]. 2018 [Citado 16 Enero del 2022] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3919>
- (29) Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017. [Tesis de especialidad] [Citado 18 Enero del 2022] Disponible de:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria

- (30) Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2020 [Citado 20 Junio 2022]; (1)26: 26. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219
- (31) Green C, White D, Black E. Empoderamiento del paciente en las decisiones de atención médica. *Int J Qual Health Care.* 2023; AA(BB):CC-DD.
- (32) Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados.* 2020 junio; 9(1).
- (33) Meneses-La-Riva M, Suyo-Vega J, Fernández-Bedoya V. Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Frontiers.* 2021 diciembre; 9.
- (34) Bao L, Shi C, Lai J, Zhan Y. Impact of humanized nursing care on negative emotions and quality of life of patients with mental disorders. *American Journal of Tranlational Research.* 2021 noviembre; 13(11): p. 13123–13128.
- (35) Smith L. Respect in nursing care: A qualitative study of mothers' experiences in a neonatal intensive care unit. *J Adv Nurs.* 2022;78(9):2890-9.
- (36) Davis J. Empathy in nursing practice: A key to patient satisfaction. *Nurs Educ Today.* 2021; 104:104998.
- (37) Johnson A. Effective communication strategies for nurses in pediatric settings. *J Child Health Care.* 2020;24(4):599-608.
- (38) Brown S. The importance of clear and comprehensive information for parents in neonatal care. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2021;35(2):161-9.
- (39) Williams M. Emotional support for mothers in the neonatal intensive care unit. *J Neonatal Nurs.* 2020;26(5):255-60.
- (40) Salazar-Herrera J, et al. Factores asociados a la satisfacción de las madres con la atención de enfermería en la unidad de obstetricia. *Rev Cuidarte.* 2023; 14(2): e2345.
- (41) Morales-Chávez P, et al. Relación entre la satisfacción materna y el cuidado del recién nacido por el personal de enfermería. *Rev Ciencia Salud.* 2023; 21(2): 101-110.

- (42) Sánchez-Ruiz V, et al. Empatía y escucha activa en el cuidado de enfermería y su impacto en la satisfacción materna. *Invest Educ Enferm.* 2023; 41(1): e04.
- (43) Quintero-Cruz M, et al. Percepción de cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Rev Cuba Enferm.* 2023; 39(1): e4417.
- (44) Rojas-Sarmiento J, et al. Cuidado humanizado en enfermería: una revisión integradora. *Enferm Global.* 2023; 22(72): 205-220.
- (45) Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Mark.* 1985;49(4):41-50.
- (46) (Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, M. del P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (6ta ed.). McGraw-Hill Education.)
- (47) Polit DF, Beck CT. *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice.* 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2017.
- (48) Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int J Morphol.* 2017;35(1):227-32.
- (49) Lino D. Validez y confiabilidad de un instrumento para evaluar el cumplimiento de las funciones de la atención primaria en contexto peruano. *Rev Cuidado Salud Pública.* 2022;2(2):57. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/57>
- (50) Cerna Vejarano SL, Ruiz Lazaro LY. Relación entre satisfacción y calidad del cuidado enfermero en los usuarios del Hospital “Cesar Vallejo Mendoza” Santiago de Chuco - 2020 [Tesis Licenciatura]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60683>
- (51) Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika.* 1951;16(3):297-334.
- (52) Coronel-Carvajal C. Las variables y su operacionalización. *Arch méd Camagüey* [Internet]. 2023 [citado el 16 de junio de 2025];27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552023000100002&script=sci_arttext&tlng=pt

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología, Lima 2024”

Formulación del problema Problema general	Objetivos Objetivo General	Hipótesis Hipótesis General	Variables Variable y dimensiones	Tipo y Diseño Metodológico
¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital?	Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.	Hi = Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.	Variable 1: Cuidado humanizado	Aplicada Cuantitativa Observacional Correlacional Transversal
Problema Específicos	Objetivo Específicos	Hipótesis Específicas	Dimensiones	Población, muestra y muestreo:
¿Cómo se relaciona la empatía del personal de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital?	Determinar cómo se relaciona la empatía del personal de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.	Existe relación entre la empatía del personal de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Empatía ○ Respeto ○ Información del personal ○ Comunicación ○ Soporte emocional 	Población finita cuya muestra censal por conveniencia estará constituida por todo el personal profesional de enfermería del hospital Luis Negreiros-situado en el distrito del callao.
¿Cómo se relaciona el respeto del personal de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital?	Determinar cómo se relaciona el respeto del personal de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.	Existe relación entre el respeto del personal de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.	V2: Satisfacción de las madres	Población: 180 Muestra: 123
¿Cómo se relaciona la información del personal de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital?	Determinar cómo se relaciona la información del personal de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.	Existe relación entre la información del personal de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.	Dimensiones	
¿Cómo se relaciona la comunicación del personal de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital?	Determinar cómo se relaciona la comunicación del personal de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.	Existe relación entre la comunicación del personal de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fiabilidad ○ Capacidad de respuesta ○ Seguridad 	
¿Cómo se relaciona el soporte emocional del personal de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital?	Determinar cómo se relaciona el soporte emocional del personal de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.	Existe relación entre el soporte emocional del personal de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital.		

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento N. °1: CUIDADO HUMANIZADO

Buenos días, soy la Lic. Enf. Verónica Judith REYES CARMELO y en esta oportunidad e laborado el presente estudio que tiene por finalidad la percepción de las madres que tienen acerca del cuidado humanizado con respecto de la atención de los enfermeros que se encuentran en el area de neonatología, por esta razón se pide su participación para la presente encuesta, la misma que tendrá un carácter anónima.

Siempre (S)	Casi siempre (CS)	A veces (AV)	Casi nunca (CN)	Nunca (N)				
1	2	3	4	5				
PREGUNTAS				S	CS	AV	CS	N
				1	2	3	4	5
Dimensión: Empatía								
¿Los enfermeros comprenden sus sentimientos sobre la salud de su bebé?								
¿El personal muestra sensibilidad hacia su situación emocional?								
¿Siente que el personal se pone en su lugar al interactuar con usted?								
¿El personal le ofrece consuelo o apoyo cuando lo necesita?								
Dimensión Respeto								
¿El personal de salud la trata con dignidad y consideración?								
¿Siente que sus opiniones y decisiones sobre el cuidado de su bebé son respetadas?								
¿El personal se dirige a usted de manera amable y cortés?								
¿Siente que su privacidad es respetada en todo momento?								
Dimensión: Información del Personal								
¿Recibe informacion clara y comprensible sobre la condición de su bebé?								
¿Siente que se explica los procedimientos médicos de forma que usted los entiende?								
¿Siente que el personal le explica los procedimientos médicos de forma que usted los entiende?								
¿Recibe respuestas detalladas sobre el cuidado de su bebé?								
Dimensión: Comunicación								
¿el dialogo con los miembros de la sanidad es abierta y fluida?								
¿Siente que el personal la escucha activa cuando usted habla?								
¿El personal se comunica con usted de manera oportuna sobre cualquier cambio o novedad en la salud de su bebé?								
¿Se siente cómodo expresando sus inquietudes y preguntas al personal de salud?								
Dimensión: Soporte emocional								
¿Siente el soporte emocional durante este tiempo?								
¿Le ofrecen recursos o le orientan sobre el manejo de sus emociones en etapa de hospitalización hacia su bebé?								

Instrumento N. °2: SATISFACCION DE LAS MADRES

Buenos días, soy la Lic. Enf. Verónica Judith REYES CARMELO y en esta oportunidad e laborado el presente estudio que tiene por finalidad la percepción de las madres que tienen acerca del cuidado humanizado con respecto de la atención de los enfermeros que se encuentran en el area de neonatología, por esta razón se pide su participación para la presente encuesta, la misma que tendrá un carácter anónima.

Muy satisfecho (MS)	Satisfecho (S)	Ni satisfecho ni insatisfecho	Poco Satisfecho (PI)	Insatisfecho (I)
1	2	3	4	5

PREGUNTAS	MS	S	NS/NI	PI	I
	1	2	3	4	5
Dimensión: Fiabilidad					
¿Cuán satisfecho/a se siente con la puntualidad del personal de enfermería al cumplir con los horarios de atención y procedimientos establecidos?					
¿Cuán satisfecho/a se siente con la precisión y confiabilidad que brindan las enfermeras el cuidado hacia su bebé?					
¿Cuán satisfecho/a se siente con la forma en que las enfermeras realizan los procedimientos de atención a su bebé correctamente desde la primera vez?					
¿Cuán satisfecho/a se siente la confianza de los enfermeros, en la disposición de tiempo?					
Dimensión: Capacidad de respuesta					
¿Cuán satisfecho/a se siente con la rapidez con la que el personal de enfermería responde a sus llamadas o solicitudes de ayuda?					
¿Cuán satisfecho/a se siente con la disposición de las enfermeras para ayudarlo en todo momento?					
¿Cuán satisfecho/a se siente con la accesibilidad de tiempo por parte de los enfermeros?					
¿Cuán satisfecho/a se siente con la ayuda en todo momento por parte de los enfermeros?					
Dimensión: Seguridad					
¿Cuán satisfecho/a se siente con los conocimientos que demuestra tener el personal de enfermería para cuidar a su bebé?					
¿Cuán satisfecho/a se siente con la amabilidad y el respeto en el trato del personal de enfermería hacia usted?.					
¿Cuán satisfecho/a se siente con la seguridad de los enfermeros en el cuidado de su hijo?					
¿Cuán satisfecho/a se siente con la tranquilidad de los enfermeros hacia su hijo?					

Dimensión: Aspectos tangibles					
¿Cuán satisfecho/a se siente en la limpieza de la infraestructura del área de neonatología (sala de espera, habitaciones, etc.)?					
¿Cuán satisfecho/a está con los profesionales de la salud?					
¿Cuán satisfecho/a se siente con la información de folletos o materiales informativos proporcionados por el personal de enfermería?					

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados

Título del proyecto: “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología, Lima 2024”.

Nombre de la investigadora principal:
Lic. Enf. Verónica Judith REYES CARMELO

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres que acuden al servicio de neonatología de un hospital, Lima 2024.

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

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora puede conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a... coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al... presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico...

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma

N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 15 de julio del 2025

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

Anexo 4: Confiabilidad Alfa de Cronbach-Cuidado humanizado

Muestra	Items / Reactivos / Preguntas																		TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	43
2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	38
3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	43
4	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	43
5	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	32
6	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	43
7	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	38
8	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	43
9	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	43
10	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	32
11	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	43
12	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	43
13	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	32
14	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	43
15	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	38
16	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	43
17	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	43
18	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	32
19	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	43
20	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	38
VARIANZ A	0. 4	0. 0	0. 2	0. 2	0. 4	0. 6	0. 6	0. 6	0. 2	0. 0	0. 0	0. 0	0. 2	0. 0	0. 0	0. 6	0. 2	0. 2	19.0
TOTAL	4.4																		

N° ÍTEMS (K)	20
MÉTODO	ALFA DE CRONBACH
ALFA=	0.8083
<p>Si el coeficiente es mayor a 0.8000 cercano a 1, entonces se tiene una alta confiabilidad del instrumento.</p>	

Anexo 5: Confiabilidad Alfa de Cronbach-Satisfacción de las madres

Muestra	Items / Reactivos / Preguntas												TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	2	3	2	2	2	4	4	3	2	2	2	3	31
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	24
3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	21
4	2	3	2	2	2	4	4	3	2	2	2	3	31
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	24
6	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	21
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	24
8	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	21
9	2	3	2	2	2	4	4	3	2	2	2	3	31
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	24
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	24
12	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	21
13	2	3	2	2	2	4	4	3	2	2	2	3	31
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	24
15	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	21
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	24
17	2	3	2	2	2	4	4	3	2	2	2	3	31
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	24
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	24
20	2	3	2	2	2	4	4	3	2	2	2	3	31
VARIANZA	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	1.3	1.3	0.5	0.0	0.2	0.0	0.8	15.1
TOTAL	4.7												

Nº ÍTEMS (K)	20
MÉTODO	ALFA DE CRONBACH
ALFA=	0.7265
Si el coeficiente es mayor a 0.8000 cercano a 1, entonces se tiene una alta confiabilidad del instrumento.	




11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

Rank	Source	Percentage
1	Internet repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-02-16	3%
3	Trabajos entregados uwiener on 2024-11-22	<1%
4	Trabajos entregados University of Southern Mississippi on 2023-02-21	<1%
5	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2026-01-15	<1%
6	Trabajos entregados uwiener on 2023-05-01	<1%
7	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-10-30	<1%
8	Trabajos entregados uwiener on 2024-01-28	<1%
9	Trabajos entregados uwiener on 2023-03-24	<1%
10	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-12-13	<1%
11	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2022-09-11	<1%