



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES**

Trabajo Académico

Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de la región Arequipa, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado por:

Autora: Quispe Chauca, Yeny

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7857-1194>

Asesora: Mg. Choque Medrano, Edith

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1139-1153>

Lima – Perú

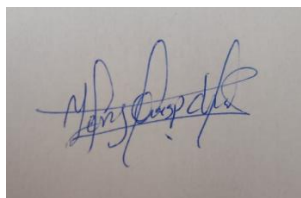
2025

 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, YENY QUISPE CHAUCCA egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de la Región Arequipa, 2025", Asesorado por la docente: MG. EDITH CHOQUE MEDRANO DNI:73112144, ORCID 0000-0002-1139-1153, tiene un índice de similitud de diez y nueve (19) % con código OID: 14912:547092308 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
 YENY QUISPE CHAUCCA
 DNI: 43188440



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor: Mg. Edith Choque Medrano
 DNI: 73112144

Lima, 01 de febrero de 2026

 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El proyecto de investigación de la Licenciada Alejandra presenta un 19 % de similitud total, de los cuales 9% corresponden a fuentes primarias, superando el límite establecido del 4 %.

Este resultado se justifica por las siguientes razones:

1. Un el % de la similitud corresponde al resumen, abstract, pregunta de investigación, objetivos e hipótesis del proyecto, los cuales, por su naturaleza descriptiva y estructural, requieren una redacción similar a otros documentos académicos afines.
2. Otra parte de la similitud se encuentra asociada al diseño metodológico, el cual ha sido redactado siguiendo la plantilla estándar institucional, lo que genera coincidencias inevitables en la redacción.

Cabe precisar que se realizaron ajustes manuales con la finalidad de reducir el porcentaje de similitud; sin embargo, pese a estos esfuerzos, aún se evidencia un porcentaje ligeramente superior en fuentes primarias.

DEDICATORIA

Dedico este logro a quienes me dieron fuerza, apoyo y confianza incondicional a lo largo del proceso.

AGRADECIMIENTO

Por culminar a Dios y quienes compartieron sus conocimientos y guiaron mi formación.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. José Gregorio Molina Torres

SECRETARIO: Mg. Elsa Magaly Yaya Manco

VOCAL: Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
JURADO.....	vi
ÍNDICE	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
1. EL PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.4. Justificación de la investigación	16
1.5. Delimitaciones de la investigación	19
2. MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. Antecedentes.....	12
2.2. Base teórica.....	16
2.3. Formulación de hipótesis.....	20
3. METODOLOGÍA	22
3.1. Método de la investigación.....	22
3.2. Enfoque de la investigación.....	22
3.3. Tipo de investigación.....	22
3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.6. Variables y operacionalización.....	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	28
4.1. Cronograma de actividades.....	28

4.2. Presupuesto	29
5. REFERENCIAS	41
ANEXOS	48
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	49
Anexo 2. Instrumentos	51
Anexo 3. Formato de consentimiento informado	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 4. Informe de originalidad.....	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Introducción: La atención humanizante y respetuosa hacia la persona acoge la energía positiva que fluye en la mente, cuerpo y espíritu integrados en las acciones de enfermería lo cual es muy gratificante tanto para la Enfermera como para el paciente objeto del cuidado, la satisfacción de las madres es un tema de gran actualidad ya que tiene vínculo directo con la calidad del servicio de enfermería que perciben las familias dentro del cuidado a sus niños recién nacidos y cobra importancia ya que es necesaria la presencia de la madre principalmente para su participación en los procedimientos a realizar como es el proceso de alimentación directa del neonato proporcionada por la madre y otros. Objetivo: Establecer el vínculo existente entre la atención humanizante de enfermería y el grado de satisfacción de las madres de neonatos prematuros en la UCIN de un Hospital de la región - Arequipa 2025. Metodología: Se desarrollará una investigación con orientación cuantitativa de naturaleza aplicada, un diseño sin intervención experimental, de nivel de asociación y de corte transversal. Para este estudio participaran ochenta madres de neonatos prematuros hospitalizados en la UCIN a las que se les aplicara los cuestionarios, los cuales fueron previamente verificados y presentan confiabilidad adecuada para ambos instrumentos. En cuanto al plan tratamiento y examen de datos se utilizará la plataforma SPSS, edición 26, y se presentaran mediante tablas y gráficos, también se empleará la prueba estadística conocida como rho de Spearman con el fin de determinar la asociación entre las variables del estudio.

Palabras claves: Cuidado Humanizado, satisfacción, madres, prematuridad.

ABSTRACT

Introduction: Humanized care welcomes the positive energy that flows through the mind, body, and spirit, integrated into nursing actions, which is very rewarding for both the nurse and the patient receiving care. The satisfaction of mothers is a very current issue as it is related to the quality of nursing care that parents perceive in the care of their newborns. It is important since the presence of the mother is necessary, mainly for her participation in procedures such as breastfeeding and others. **Objective:** To determine the "relationship between humanized nursing care and the level of satisfaction of mothers of premature newborns in the Neonatal Intensive Care Unit of Goyeneche Hospital - Arequipa 2025". **Methodology:** A study will be carried out with an applied quantitative approach, an experimental, correlational, and cross-sectional design. 80 mothers of premature newborns hospitalized in the NICU will participate in this study, to whom questionnaires will be applied, which have been previously validated. Excel-derived tables and figures will be used to display the findings obtained from the application of the instruments. These results will be processed using SPSS version 26 statistical software, and the Spearman's RHO statistical test will be used to determine the relationship between the study variables.

Keywords: Humanized Care, satisfaction, mothers, prematurity.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con la OMS, la atención brindada con enfoque humanizante se basa en generar cercanía y apoyo hacia la persona atendida, con el objetivo de fortalecer su dimensión personal. Esta organización señala que el rol de enfermería implica una labor autónoma, que se desarrolla junto a otros integrantes del equipo de salud, respondiendo a las necesidades tanto de quienes atraviesan una enfermedad como de quienes reciben atención preventiva, dentro del entorno hospitalario como es que (1).

En un estudio realizado en España sobre lactancia materna, se analizaron 236 encuestas válidas. El porcentaje de lactancia únicamente materna al instante del egreso alcanzó el 91.9%. La mayoría de las madres calificó positivamente la información y el apoyo recibido (88.3%), así como el contacto piel con piel (96.9%). Además, el 87.9% expresó satisfacción con la técnica utilizada para amamantar (3).

A nivel mundial, se calcula que 1 de cada 10 nacimientos ocurre de forma anticipada, y cada 40 segundos fallece un recién nacido. En la última década, las cifras se han mantenido estables en todas las regiones, incluida América Latina, donde un millón doscientos mil infantes vienen al mundo prematuramente cada año, representando uno de los motivos más frecuentes de término de vida en las etapas tempranas de la existencia. En la región, Costa Rica reporta un 5.6 %, Ecuador un 5.1 %, y el promedio en 19 países es de 8.4 %, según datos hasta marzo de 2022 (4).

En esta línea, la OPS y la OMS han promovido acciones orientadas a crear redes de apoyo para familias con bebés prematuros. En ese marco, una iniciativa regional trabaja junto a diversos

aliados para fortalecer la atención en salud a nivel nacional, generar alianzas estratégicas y establecer redes que contribuyan a reducir muertes evitables en el periodo perinatal y neonatal (5).

Los bebés cuyas madres tienen menos de 20 años presentan un riesgo significativamente mayor de morir antes del nacimiento o de experimentar problemas graves de salud durante las primeras horas de vida. Este riesgo puede ser hasta un 50 % más alto en comparación con los nacidos de madres mayores (6).

A nivel nacional, el MINSA indica que cada año ocurren cerca de treinta mil nacimientos prematuros. El CNV registra aproximadamente el 94 % de los nacimientos, lo que permite dar seguimiento a esta situación y orientar acciones en salud (7). En 2022, se reportaron 27,383 partos antes de alcanzar el tiempo gestacional completo, lo cual representó un ligero aumento del 0.10 % en comparación con el mismo periodo del 2021. Ese año, los nacimientos anticipados representaron el 6.89 % del total. Durante ese año, estos nacimientos anticipados equivalieron al 6.89 % del total, mientras que entre enero y octubre de 2021, el porcentaje fue de 6.79 % (8).

En 2024, un estudio reportó que el 65.3 % de madres con hijos hospitalizados en unidades neonatales se sintieron completamente satisfechas con los cuidados recibidos, mientras que el 25.2 % mostró una percepción intermedia y el 9.5 % expresó insatisfacción (9). De forma similar, en Huaraz se halló que el 42.95 % calificó la atención como regular y el 25 % como satisfactoria (10). En Arequipa, informes periodísticos indican que el Hospital Carlos Alberto Segúin Escobedo presta atención a cerca de seis centenas de nacimientos antes de término cada año, y el Hospital Goyeneche registra entre 120 y 200 casos similares (11).

El MINSA destaca que conocer la percepción de los usuarios es fundamental para valorar la atención ofrecida, ya que permite comprender qué esperan y requieren las personas que reciben el servicio. Esta información ayuda a identificar aspectos que pueden ser mejorados. Cuando un

recién nacido es ingresado a cuidados intensivos, la situación genera un impacto emocional fuerte en la familia, lo que exige una respuesta empática y profesional del personal de salud. Por ello, la excelencia del cuidado brindado por el personal de enfermería debe manifestarse en el nivel de complacencia tanto de los pacientes como de sus familias (12).

Generalmente cuando nace un recién nacido prematuro pasa por diferentes procesos, ambientales, incubadora y el entorno de la UCIN estos pueden generar una estimulación sensorial inapropiada para el cerebro inmaduro del prematuro y perturbar la interacción con su madre, separación del vínculo directo entre la superficie cutánea de dos cuerpos que limita el contacto físico esencial para la termorregulación, ritmo cardíaco, respiratorio lo que impactara en el desarrollo emocional y cognitivo, desequilibrio en el vínculo familiar por lo tanto el cuidado humanizado busca equilibrar la supervivencia técnica con el bienestar integral enfocándose en el núcleo familiar como componente indispensable del abordaje terapéutico.

Durante la permanencia en la UCIN de un centro de atención nosocomial de la Región Arequipa, se observó que el proceso de internamiento clínico del neonato prematuro genera en las madres una experiencia emocionalmente intensa, marcada por miedo, incertidumbre y una necesidad constante de información. En este contexto, el cuidado de enfermería no solo se percibe a través de los procedimientos clínicos, sino también mediante el trato, la comunicación y el acompañamiento que se brinda a la madre mientras su hijo permanece en estado de cuidado.

En la atención diaria de la UCIN observé que, aunque el personal de enfermería cumple con los procedimientos del cuidado del prematuro, no siempre se logra un trato cercano con las madres. En varios momentos, la comunicación fue rápida o poco clara, y algunas madres quedaron con dudas o se mostraron más ansiosas. También noté que, cuando las madres estaban preocupadas, cansadas o lloraban, no siempre recibían contención emocional o un espacio para

expresar lo que sentían. Además, por la carga de trabajo y el ritmo del servicio, a veces la atención se percibe como distante o demorada, lo que podría incidir en el nivel de conformidad experimentado por las progenitoras. Por ello, se vio necesario estudiar el vínculo existente entre la atención de enfermería centrada en la persona y el grado de conformidad percibido por las progenitoras de neonatos nacidos antes del término gestacional en la UCIN.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la UCIN de la región de Arequipa en el año 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación en su dimensión respeto del cuidado humanizado y satisfacción en las madres de recién nacidos prematuros?

¿Cómo se relaciona la dimensión de empatía del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros?

¿Cuál es la relación entre la dimensión de comunicación del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros?

¿Cuál es la relación entre la dimensión afecto del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la UCIN.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación en su dimensión respeto de cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros.

Identificar cómo la dimensión de empatía del cuidado humanizado de enfermería se asocia con satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros.

Evaluar la relación entre la dimensión de comunicación del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros.

Identificar la relación entre la dimensión de afecto del cuidado humanizado de enfermería influye en la satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación se fundamenta en el plano conceptual, debido a que permite fortalecer la comprensión de la atención de enfermería orientada a la dignidad y al trato centrado en la persona en un contexto crítico como la UCIN, donde el individuo que inicia su proceso vital en modo prematuro y su madre se hallan en una situación de exposición incrementada a riesgos biológica y emocional, asimismo permitirá fortalecer y enriquecer las bases de conocimiento sobre la atención de enfermería centrada en la persona en un espacio crítico. En este contexto el cuidado no se limita a procedimientos clínicos, sino que también incluye el trato respetuoso, la comunicación clara, el acompañamiento y el apoyo emocional, factores que ejercen influencia sobre el modo en que las madres viven la hospitalización de su hijo.

Asimismo, esta investigación aporta al desarrollo teórico del nivel de satisfacción materna como indicador de calidad percibida, ya que la satisfacción se relaciona con elementos

como la oportunidad de la atención, la claridad de la información, la confianza y la respuesta a necesidades emocionales. Por ello, analizar el vínculo entre la atención centrada en la persona y el nivel de conformidad percibida contribuye a entender qué dimensiones del cuidado tienen mayor impacto en la experiencia de las progenitoras de neonatos nacidos antes del término gestacional, ampliando el sustento conceptual de ambas variables en el ámbito neonatal.

Finalmente, el estudio se vincula con una teoría de enfermería al mencionar como base conceptual la Teoría del Enfoque de Cuidado Humano propuesto por Jean Watson, el cual resalta una modalidad de atención orientada integralmente al ser humano, la dignidad y la relación humana como parte esencial del cuidado profesional.

1.4.2. Metodológica

La investigación encuentra su sustento en la parte metodológica, porque la metodología propuesta permitirá analizar de manera ordenada y verificable el vínculo existente entre la atención de enfermería orientada a la dignidad humana y el nivel grado de conformidad percibida por las progenitoras de recién nacidos neonatos nacidos antes del término gestacional, contribuyendo a generar evidencia útil para la mejora del cuidado en la UCIN. Para ello, se empleará el método científico como base para la construcción del conocimiento, desde una perspectiva de naturaleza numérica y medible, con un estudio de tipo aplicado de diseño no experimental y alcance correlacional, lo cual facilitará medir las variables y establecer su asociación de forma objetiva. Además, la relevancia metodológica del estudio se fortalece por el uso de instrumentos estructurados y previamente utilizados en el contexto peruano, lo que favorece que las medidas sean estándares y su posterior comparación de resultados. Para la variable “cuidado humanizado”, se aplicará la Escala

de Evaluación del Cuidado de Nyberg (NCA) (20 ítems) adaptadas; conforme a la variable “satisfacción”, se hará uso del cuestionario SERVQUAL (20 ítems) también adaptado al contexto. El empleo de estos instrumentos permite obtener información de forma ordenada y estandarizada, con rangos de puntuación definidos para su interpretación, lo que fortalece la exigencia metodológica en la obtención y el examen de la información.

Finalmente, el estudio podrá servir como referencia para futuros estudiantes e investigadores de enfermería, ya que presenta un modelo metodológico aplicable a investigaciones similares en contextos hospitalarios. Además, puede aportar al uso o adaptación de dispositivos metodológicos elaborados para recopilar de manera estructurada y ordenada registros empíricos provenientes del grupo humano considerado dentro del ámbito de análisis en el área materna de recién nacidos prematuros, así como orientar procesos de validación, confiabilidad y aplicación práctica en escenarios reales de la UCIN, favoreciendo nuevas investigaciones sobre calidad del cuidado y humanización en salud.

1.4.3. Práctica

Desde el enfoque aplicativo, los hallazgos derivados del proceso investigativo permitirán identificar con mayor claridad cómo se está brindando la atención de enfermería orientada a la dignidad de la persona y de qué manera este se relaciona con el grado de conformidad experimentado por las progenitoras de neonatos que nacieron antes del término gestacional en la UCIN. Esta información será relevante para orientar mejoras concretas en la atención diaria, especialmente en aspectos sensibles para las madres, como el trato, la comunicación, la capacidad de comprender al otro, la consideración digna y la presencia de soporte continuo durante la hospitalización del bebé.

Asimismo, contribuirá de forma práctica, porque los hallazgos servirán para plantear estrategias de solución enfocadas en fortalecer la humanización del cuidado, tales como: implementación de pautas de comunicación clara y oportuna, reforzamiento de la orientación brindada a la progenitora acerca de la condición clínica y las atenciones requeridas por el prematuro, promoción de un trato cálido y respetuoso, y establecimiento de acciones de apoyo emocional breve en momentos críticos como son los procedimientos invasivos, horarios de visita o entrega de información. Con los resultados de la investigación también se podrá implementar capacitaciones internas, elaboración de protocolos de trato humanizado y el monitoreo periódico del nivel de conformidad de la madre como parámetro de excelencia en la atención del servicio. Las principales beneficiarias serán, en primer lugar, las madres de recién nacidos prematuros, quienes podrían recibir una atención más cercana, comprensible y empática, reduciendo su ansiedad y mejorando su experiencia durante la estancia hospitalaria. En segundo lugar, se beneficiarán los recién nacidos prematuros, ya que un cuidado más humanizado y un mejor vínculo con la madre favorecen la permanencia de la atención brindada y la implicación activa de la madre dentro del desarrollo del proceso asistencial de recuperación.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se tiene programado que la ejecución del estudio, junto con la puesta en marcha de los instrumentos destinados a el procedimiento mediante el cual se recopilan los datos obtenidos, se desarrolle mientras se desarrolla el primer semestre del año 2025

1.5.2. Espacial

La labor de indagación como proceso de estudio será desarrollada y ejecutada dentro de el área especializada para atención neonatal del centro hospitalario Goyeneche, establecimiento ubicado dentro del ámbito urbano de la ciudad de Arequipa

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se considerará a los individuos femeninos progenitores de los bebés prematuros internados dentro de la UCIN.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Muñoz J et al. (13) en 2021 llevaron a cabo una investigación con la finalidad de “comprender cómo las madres afrontan la situación de inseguridad generada por el internamiento clínico de sus infantes nacidos antes del término gestacional en la UCIN”. Metodología: estudio cualitativo con enfoque fenomenológico hermenéutico; participaron 7 madres (22–38 años) con experiencia de hospitalización de un prematuro en UCIN en los últimos 3 años; se aplicaron entrevistas semiestructuradas en línea Teams y WhatsApp y el análisis se realizó con el método de Max Van Manen. Resultados: se identificaron 4 temas principales: experiencia de tener un hijo hospitalizado, apoyo del personal de enfermería, aspectos del cuidado que generan preocupación y la experiencia como aprendizaje; al ser un estudio cualitativo no se reportaron porcentajes. Conclusión: el sostén afectivo brindado, la capacidad de comprensión interpersonal y la orientación formativa ofrecida por el personal especializado resultan elementos esenciales para reducir la sensación de inseguridad y fortalecer la credibilidad percibida y tranquilidad materna.

Zepeda KF (14), en 2021, desarrolló un estudio con el objetivo de “Valorar el nivel de satisfacción materna–paterna en relación con las atenciones del cuidado proporcionado por el personal de enfermería al neonato en situación de riesgo dentro de una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (HUCA) durante el año 2021”. Método: investigación descriptiva, de corte transversal y no experimental; participaron 24 madres y progenitores de recién nacidos que permanecen en internamiento clínico en UCI; donde se aplicaron los instrumentos Nursing Intensive-Care Satisfaction Scale (NICSS) y Caring Assessment

Instrument (Care-Q). Resultados: 53% de los neonatos ingresó por prematuridad y, de ellos, 40% presentó distrés respiratorio que requirió ventilación mecánica; la satisfacción reportada fue en promedio $6,19 \pm 0,81$ en cuanto a la puntuación general, que indica satisfacción alta. Conclusión: los progenitores calificaron de forma favorable la atención proporcionada por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del HUCA.

Córdova SE et al. (15), en 2024 desarrollaron una investigación con el objetivo de “Analizar la apreciación que poseen las progenitoras de recién nacidos en situación de internamiento clínico en relación con el grado de atención de enfermería orientada al respeto, la dignidad y el trato centrado en la persona, identificando factores claves que influyen en su experiencia”. Se realizó un proceso investigativo cuantitativo, descriptivo, transversal de cohorte prospectiva, constando de una población de 581 madres y una muestra de 129, recolectada entre diciembre 2023 y marzo 2024, mediante encuesta validada y adaptada a las necesidades del estudio, analizada en SPSS. Resultados. En los resultados, el 69% indicó que siempre es atendida mediante una interacción cordial y respetuosa por parte del equipo de enfermería; el 68,2% señaló que los valores humanísticos siempre influyen positivamente en su satisfacción; y el 76,7% consideró que estos valores siempre contribuyen a un ambiente más positivo. Asimismo, el 77,5% refirió que siempre se consideran sus preferencias religiosas; el 78,3% percibió que las acciones de enfermería siempre fortalecen su fe; y el 67,4% manifestó que el cuidado siempre le transmite esperanza. Conclusión. Se concluyó que la percepción materna fue mayormente favorable hacia la humanización del cuidado neonatal

Ayazo PC et al. (16) en 2022, llevó a cabo un estudio con la finalidad de “Establecer calidad y vivencias de las madres respecto a la asistencia brindada a lo largo del periodo de internamiento clínico de sus descendientes en una UCIN en Montería, 2022”. Metodología: estudio de enfoque cualitativo, de corte transeccional; participaron 7 madres; se empleó cuestionario y entrevista para recoger la experiencia materna sobre la atención recibida. Resultados. Se identificó que el ochenta y cinco por ciento de las progenitoras manifestó haber percibido una atención con calidez y el 90% destacó el apoyo emocional y la confianza brindada por las enfermeras durante la hospitalización. Conclusión. Se evidenció una relación alta entre las variables abordadas, resaltando que la atención de enfermería fue percibida como integral y humanizada, generando expectativas positivas en las madres.

2.1.2. A nivel nacional

Socualaya (17), en 2021, realizó un proceso investigativo con el propósito objetivo de “Explorar la relación entre el cuidado con enfoque orientado a la dignidad y al trato centrado en la persona ofrecido por el equipo de salud y la satisfacción familiar percibida por padres de niños hospitalizados en la UCIN”. Metodología: enfoque cuantitativo; estudio descriptivo–correlacional, diseño no experimental; participaron 60 padres seleccionados por muestreo por conveniencia; se recolectó información mediante entrevista y dos cuestionarios validados por expertos (V de Aiken=0,98 en ambos); confiabilidad adecuada (alfa de Cronbach: cuidado humanizado=0,809; satisfacción=0,79). Resultados. Los padres valoraron positivamente la atención, destacando respeto a creencias, atención oportuna y empatía (no se reportan porcentajes en el texto proporcionado). Conclusión. Se evidenció asociación estadísticamente relevante entre la atención orientada a la dignidad humana y el nivel de conformidad percibida familiar, recomendándose fortalecer la

comunicación, calidez y sensibilidad ante necesidades emocionales durante la hospitalización neonatal.

Begazo (18), en 2021, llevó adelante una investigación en la urbe de Arequipa con el propósito de examinar de qué manera se vincula la atención proporcionada por el equipo profesional de enfermería hacia los bebés prematuros con la apreciación del grado de conformidad experimentado por las progenitoras en la UCIN del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. El estudio fue de tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo, correlacional y transversal. Se incluyeron 50 madres que reunían las condiciones previamente definidas. Los datos fueron obtenidos mediante la aplicación de un cuestionario estructurado estructurada que ya había sido validada previamente. Los hallazgos evidenciaron que el cincuenta y ocho por ciento de las progenitoras valoró la atención proporcionada como bueno y el 42 % lo consideró aceptable. En términos de satisfacción, la mitad expresó estar conforme, mientras que el otro 50 % tuvo una opinión medianamente favorable. Las áreas mejor valoradas fueron aquellas relacionadas con el trato humano y la seguridad del cuidado. Además, se encontró una asociación definida y relevante entre el desempeño del equipo de enfermería y el grado de satisfacción manifestado por las madres ($p = 0,001$).

Chayña (19), en 2022, realizó una investigación desarrollada en el Hospital Regional de Moquegua, con el propósito de examinar cómo se relacionan la satisfacción materna y el buen desempeño en el servicio proporcionado a los neonatos. Se abordó mediante una investigación cuantitativo, de tipo relacional y transversal. Se trabajó con 50 madres seleccionadas conforme a criterios establecidos. Para recolectar la información, se emplearon dos cuestionarios, uno que evaluó la percepción del trato recibido y otro basado

en el instrumento CARE-Q. Como resultado, el 66 % de las participantes se sintió totalmente satisfecha, el 30 % mostró una satisfacción parcial y el 4 % manifestó insatisfacción. El buen desempeño en la atención fue percibido mayormente como alto. El examen realizado puso de manifiesto la existencia de un vínculo entre los dos constructos analizados, destacando la confianza como el aspecto más relevante, seguida de la empatía, el acompañamiento y la información oportuna.

2.2. Base teórica

2.2.1. El cuidado

Entendida como una forma de cuidar a las personas de manera completa, ayudando a que se sientan bien físicamente, emocionalmente y socialmente (21), con un trato amable y constante. En la enfermería, este trabajo no solo es hacer procedimientos, también es estar comprometidos con el lado humano, en un ambiente donde se respete, se escuche y se trate con cariño al paciente (22). Aunque esta labor es muy importante, a veces puede sentirse repetitiva por las tareas que se hacen todos los días. También se ve como un acompañamiento entre personas, donde se brinda ayuda para que la salud de alguien mejore, atendiendo sus necesidades de forma organizada y con un trato más humano (23).

2.2.2. Cuidado humanizado

Trata de dar atención pensando en todo lo que la persona necesita, no solo en su salud física, sino también en cómo se siente y lo que cree. Busca ayudar de forma cercana, respetuosa y amable, para que tanto los pacientes como sus familias se sientan tranquilos, escuchados y seguros cuando reciben atención (24).

También significa usar los conocimientos médicos junto con principios tales como la consideración digna, la comprensión sensible y el buen trato. Es una forma de cuidar que demuestra interés real por el bienestar completo de cada persona (25).

2.2.3. Cuidado humanizado en enfermería

El trabajo de las enfermeras y enfermeros implica cuidar con responsabilidad, poniendo siempre en primer lugar a la persona. Esto significa tratar al recién nacido prematuro de forma completa, considerando lo que necesita y valorando que cada bebé es único (26). Jean Watson explica que cuidar en enfermería va más allá de lo físico, ya que también se busca una conexión con la parte emocional y espiritual de la persona, en un ambiente donde se respete y se genere confianza (27).

2.2.4. Dimensiones del cuidado humanizado

Se definen tomando como base la escala de evaluación de Nyberg (26), la cual incluye distintos aspectos del cuidado, como:

a) Respeto: Significa tratar bien a la persona, reconociendo lo que piensa y siente. Se le habla con amabilidad, sin hacerle sentir mal o incómodo, y siempre cuidando de no lastimarlo, considerando su situación y lo que necesita (26).

b) Empatía: Significa tratar bien a la persona, reconociendo lo que piensa y siente. Se le habla con amabilidad, sin hacerle sentir mal o incómodo, y siempre cuidando de no lastimarlo, considerando su situación y lo que necesita (26).

c) Afecto: Se trata de entender y aceptar lo que siente el paciente, como tristeza, miedo, enojo o frustración, sobre todo si su salud empeora o no mejora con el tratamiento. Poder expresar lo que sienten ayuda a su bienestar físico y emocional. Además, el entorno cercano igualmente

resulta impactado por la situación, y muchas veces sus emociones no son tomadas en cuenta ni escuchadas como deberían (26).

d) Comunicación: Es importante que la forma de hablar entre paciente y enfermera sea clara y cercana. Esto hace que el paciente no solo vea a la enfermera como alguien que lo cuida, sino como una persona que lo apoya con comprensión. Una buena comunicación ayuda a que todos los que participan en el cuidado se sientan más conectados y comprendidos (26).

2.2.5. Satisfacción

El termino en estudio hace referencia al nivel en el cual el sistema sanitario y las instituciones que la conforman llegan a satisfacer lo que el paciente necesita y espera en su proceso de atención, para conocer ello es necesario comenzar con la evaluación del usuario partir de su percepción de la idea que este tiene de su entorno que lo rodea y de la calidad de la forma en que se le ofreció el servicio (28).

Para evaluar el grado de conformidad en el ámbito sanitario, no se considera únicamente la cantidad de prestaciones ofrecidas, sino también lo que los usuarios esperan recibir durante la atención. Cuando la experiencia supera esas expectativas, suele percibirse como satisfactoria; de lo contrario, puede generar descontento. Según el Minsa, esta valoración se vincula con cómo cada paciente interpreta el servicio brindado (29).

2.2.6. Satisfacción del usuario externo

A quien requiere atención médica frecuente, en un entorno que también involucra a su familia y entorno social. La satisfacción se relaciona con la impresión generada al comparar lo recibido con lo esperado, influida por aspectos culturales, valores y experiencias individuales. Por ello, los servicios de salud deben adaptarse a cada contexto. Evaluar esta percepción permite conocer la calidad del servicio ofrecido (30).

2.2.7. Niveles de satisfacción

Después de la atención en el ámbito sanitario, las personas pueden tener percepciones diversas. Estas se consideran negativas cuando el servicio no se ajusta a lo que esperaban, mientras que se valoran positivamente cuando la atención responde adecuadamente a sus expectativas (31).

2.2.8. Dimensiones de la satisfacción en relación con la calidad de la atención

Con el propósito de valorar la calidad del cuidado brindado en el entorno sanitario, se recurre al cuestionario SERVQUAL (32), una herramienta de reconocimiento internacional que permite identificar cómo se percibe el servicio recibido y contrastarlo con lo que se espera por parte de quienes lo reciben.

Para evaluar la excelencia del servicio ofrecido por un prestador del ámbito sanitario, se utiliza el cuestionario SERVQUAL, reconocido internacionalmente, este instrumento permite medir la calidad percibida de la prestación y contrastar lo que esperan los usuarios con el servicio recibido. Las dimensiones analizadas son las siguientes:

a) Responsabilidad: Se refiere a cómo el personal de enfermería cumple su labor con compromiso y dedicación, mostrando interés por brindar una atención continua, segura y centrada en cada paciente. Esta actitud genera confianza en quienes reciben el cuidado, ya que perciben un servicio eficaz. También implica saber comunicarse bien, resolver dudas y ayudar a reducir la preocupación o el miedo del paciente

b) Empatía: Capacidad de comprender lo que siente la persona que recibe atención y responder de manera cercana y comprensiva. Dávila Pontón et al. (2023) señalan que este rasgo es clave en el cuidado humanizado, ya que involucra tanto la parte emocional como racional, y su falta puede tener consecuencias negativas

c) Confiabilidad: Cuando personal de salud cumple lo que promete, actuando con responsabilidad y generando confianza en los pacientes

d) Seguridad: Está relacionada con los conocimientos y habilidades del personal, que ayudan a que la persona usuaria experimente calma y perciba una atención adecuada

e) Aspectos tangibles: Son los elementos físicos que la persona usuaria percibe dentro del establecimiento sanitario, como el estado de los ambientes, el orden, la higiene, la apariencia del personal, la forma de comunicarse y la comodidad del espacio (33).

2.2.9. Teoría de enfermería

Jean Watson plantea que la atención de enfermería ha de orientarse al ser humano como un todo, tomando en cuenta todos los aspectos que la conforman. Si alguno de estos no se atiende adecuadamente, puede afectar su bienestar. Por otro lado, Hildegard Peplau resalta la importancia de establecer una relación cercana entre el paciente y el profesional de salud, ya que esta conexión brinda apoyo y confianza. Para lograrlo, es fundamental que el personal esté bien preparado y cuente con experiencia (34).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros.

Ho: No se observa una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión de respeto del cuidado humanizado en enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros.

Ho: Existe una relación significativa entre la dimensión de empatía del cuidado humanizado en enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros.

Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión de comunicación del cuidado humanizado en enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros.

Ho: Existe una relación significativa entre la dimensión de afecto del cuidado humanizado en enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se optará por el método hipotético-deductivo, de acuerdo con lo planteado por Albornoz E., ya que permite establecer hipótesis a partir de hechos comprobables, con el objetivo de anticipar resultados y consecuencias posibles (35).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio se orientará desde un enfoque cuantitativo, utilizando herramientas numéricas y análisis estadísticos para interpretar con precisión la información obtenida (36).

3.3. Tipo de investigación

Será de tipo aplicado, con el objetivo de aportar nuevos aportes teóricos en el tema investigado, empleando un razonamiento lógico que permita comprender la conducta de la variable en cuestión (37).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio adoptará un diseño no experimental, correlacional y de tipo transversal. Las variables serán examinadas en su contexto habitual, sin intervenir directamente, lo que permitirá comprender su relación tal como se presenta en la realidad (38).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población será constituida por ochenta progenitoras de neonatos que llegaron al mundo antes de completar el tiempo gestacional establecido que reciben cuidados en la UCIN del Hospital Goyeneche de Arequipa, durante los meses de marzo a mayo de 2025 (39).

3.5.2. Muestra

No se aplicará un diseño muestral, ya que se incorporará a la totalidad de la población en estudio, tal como se realiza en investigaciones cuantitativas cuando se dispone del acceso completo a los elementos de interés (40).

3.5.3. Muestreo

Se empleará un muestreo no probabilístico censal, lo que implica considerar a todas las progenitoras que reúnan las condiciones establecidas establecidos, sin aplicar un proceso selectivo previo. Esto permite analizar a todos los casos posibles dentro del grupo delimitado (41).

Criterios de inclusión:

- Progenitoras de neonatos en sus primeros momentos de vida
- prematuros que estén recibiendo atención en la UCIN.
- Madres con 18 años cumplidos o más.
- Madres que no presenten dificultades corporales, comunicativas o cognitivas que les impidan participar en la encuesta.
- Madres que firmen el consentimiento informado. Criterios de Exclusión:
- Madres que expresen la voluntad de no integrarse al proceso de investigación.

Criterios de Exclusión:

- Madres que no deseen participar en el estudio.
- Madres cuyos neonatos no estén internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Cuidado humanizado	Implica brindar atención integral a pacientes vulnerables, como los recién nacidos prematuros, favoreciendo su bienestar físico y emocional mediante acciones como mantener un estado respiratorio adecuado, controlar el dolor, regular la temperatura corporal, prevenir infecciones y valorar al paciente como un ser humano digno (42).	La variable será evaluada mediante el Cuestionario de Nyberg (NCA), adaptado por Jara (2019). El instrumento incluye 20 ítems agrupados en cuatro dimensiones. El puntaje total permite clasificar el nivel de cuidado como malo (1–30), regular (31–45) o bueno (46–60)	Respeto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Necesidades ✓ Esperanza ✓ Sensitivo ✓ Cortesía ✓ Sentimiento 	Ordinal 1=Bueno 2=Regular 3=Malo	Bueno (46-60) Regular (31-45) Malo (1-30)
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Paciencia y amor ✓ Fuerza espiritual ✓ Relaciones ✓ Apoyo ✓ Comprensión 		
			Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Escucha ✓ Concede tiempo ✓ Comunicación eficaz ✓ Dispuesta ✓ Confianza 		
			Afecto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cariño ✓ Técnicas afectivas ✓ Enlazo amical ✓ Consideración ✓ Ayuda 		
Satisfacción de las madres	Estado de conformidad o agrado que experimentan en relación con la atención recibida, en comparación con las expectativas que tenían previamente. Este nivel de satisfacción resulta de la percepción que tienen sobre la calidad, el trato y la respuesta a sus necesidades durante el proceso de atención en salud (43).	Se evaluará mediante el cuestionario SERVQUAL, adaptado por Jara (2019), compuesto por 20 ítems distribuidos en cinco dimensiones. Se empleará una escala tipo Likert con tres opciones de respuesta y se clasificará el nivel de satisfacción en: insatisfecha, satisfecha y muy satisfecha.	Confiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Es cumplida ✓ Muestra interés ✓ Desempeño correcto ✓ Es oportuna ✓ Responde a las preguntas o dudas 	Ordinal 1=Nunca 2=A veces 3=Siempre	Muy satisfecho (46-60) Satisfecho (31-45) Insatisfecho (1-30)
			Responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Atención con prontitud ✓ Está dispuesta a ayudarlo ✓ Demuestra capacidades y destrezas 		
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Le inspira confianza ✓ Se siente segura ✓ Trato con cortesía y amabilidad ✓ Conocimientos suficientes 		
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Atención individualizada ✓ Atención personalizada ✓ Se preocupa por su salud ✓ Entiende sus necesidades 		
			Bienes tangibles	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipos modernos ✓ Instalaciones físicas ✓ Ambientes limpios ✓ Materiales atractivos 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Se optará por la encuesta como medio de recopilación, debido a que facilita obtener información directa de las participantes, considerando que sus respuestas aportan significativamente al análisis (44).

3.7.2. Descripción de instrumentos

En esta investigación se hará uso de dos herramientas de medición distintos, cada uno destinado a evaluar una de las variables del estudio:

Instrumento de la Variable 1: Cuidado humanizado del profesional de enfermería.

Se utilizará el Cuestionario de la Escala de Evaluación del Cuidado de Nyberg (NCA), creado en 1990 por Jan Nyberg en Colorado (45) y posteriormente adaptado por Jara al contexto peruano en 2019 (26). Este cuestionario contempla 20 ítems distribuidos en dimensiones como empatía, respeto, comunicación y actitud del profesional, y utiliza una escala de respuesta gradual en cuatro niveles que reflejan la frecuencia de las conductas evaluadas: nunca, algunas veces, casi siempre y siempre. La interpretación de los resultados se realizará según el puntaje total obtenido, clasificándose en tres rangos: de 20 a 30 puntos indica un bajo nivel de cuidado humanizado, entre 31 y 45 un nivel moderado, y de 46 a 60 un nivel elevado.

Instrumento de la Variable 2: Satisfacción de las madres.

Se utilizará el cuestionario SERVQUAL, una escala desarrollada por Parasuraman, Zeithaml y Berry (34), la cual ha sido modificada y adaptada al contexto peruano por Jara en el año 2019 (26). Este instrumento contempla 20 ítems organizados en cinco dimensiones: responsabilidad, confiabilidad, seguridad, empatía y aspectos intangibles. Las respuestas se recogerán mediante una escala tipo Likert de tres niveles: “Nunca” (1), “A veces” (2) y “Siempre”

(3). La interpretación de los resultados se clasificará de la siguiente manera: de 1 a 30 puntos representa insatisfacción, entre 13 y 45 indica un nivel medio, y de 40 a 60 refleja un alto grado de satisfacción.

3.7.3. Validación

- **Validación del Instrumento de la Variable 1:** El cuestionario Nyberg's Caring Assessment Scale será sometido a un proceso de validación por expertos con experiencia en atención neonatal y cuidado humanizado.
- **Validación del Instrumento de la Variable 2:** El cuestionario SERVQUAL será validado por especialistas en evaluación de la calidad de los servicios de salud. La validación de los instrumentos se llevará a cabo utilizando la técnica de juicio de expertos, estos evaluarán la relevancia y coherencia de cada ítem con respecto a las dimensiones de las variables estudiadas, sus observaciones serán tomadas en cuenta para realizar las modificaciones necesarias, asegurando así que los instrumentos midan con precisión los aspectos que se desean investigar.

3.7.4. Confiabilidad del instrumento

Fue verificada mediante el coeficiente alfa de Cronbach. El cuestionario sobre cuidado humanizado obtuvo un índice de 0.754, mientras que el aplicado para evaluar el grado de conformidad percibido por las progenitoras alcanzó un valor de 0.810. Estos resultados indican que ambos instrumentos presentan un nivel aceptable de consistencia interna, por lo que se consideran adecuados con la finalidad de ser aplicados dentro del proceso investigativo (45).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información obtenida permitirá examinar las respuestas proporcionadas por cada madre participante. Estos datos serán organizados inicialmente en un archivo de procesamiento tabular

mediante el programa Excel, con el fin de estructurarlos, codificarlos y tabularlos adecuadamente. Luego, se procederá con el análisis mediante el software estadístico SPSS versión 26, a través del cual se generarán representaciones gráficas, tablas y porcentajes que facilitarán la descripción e interpretación de los resultados. Para evaluar la hipótesis propuesta, se aplicará la correlación de Pearson, dado su uso apropiado en variables de tipo ordinal. Asimismo, con el fin de verificar la relación entre los factores estudiados, se utilizará la prueba no paramétrica de chi cuadrado.

3.9. Aspectos éticos

Se considerarán las directrices del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, así como los principios bioéticos establecidos en el Informe Belmont (46).

Con relación a la capacidad de autodeterminación, se reconocerá la posibilidad de ser capaz por parte de las madres para tomar decisiones sobre la participación de sus hijos recién nacidos prematuros que se encuentren en la UCIN. Ellas otorgarán su autorización a través de la firma de un documento de consentimiento para que formen parte del estudio.

En cuanto al principio de beneficencia, se espera que tanto las madres como sus hijos obtengan beneficios al adquirir nuevos conocimientos sobre el cuidado humanizado. También se contribuirá al fortalecimiento del sistema de salud, lo que tendrá un impacto favorable en el equipo profesional encargado del cuidado y en la entidad sanitaria donde se desarrolla la atención.

Por otro lado, el principio de no maleficencia será respetado garantizando que no se produzca ningún tipo de perjuicio a las personas que participen, ni a los recién nacidos, ya que la única actividad que se les solicitará será responder los cuestionarios correspondientes (47).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					
	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Oct.	Nov.
Identificación de la problemática	X					
Revisión de fuentes bibliográficas	X					
Análisis de la situación problemática y desarrollo del marco teórico	X	X				
Justificación y relevancia de la investigación	X	X				
Formulación de problemas y objetivos		X				
Enfoque metodológico y diseño del estudio		X	X			
Definición de la población, muestra y estrategia de muestreo		X	X			
Selección de técnicas e instrumentos para la recolección de datos		X	X			
Consideraciones bioéticas			X			
Métodos de análisis y procesamiento de la información			X	X		
Aspectos administrativos del estudio				X		
Elaboración de anexos				X		
Aprobación del proyecto					X	X
Presentación y defensa del trabajo						X

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Digitación	Por hoja	250	2.50	400.00
	Uso de internet	Por hora	350	3.00	580.00
	Encuadernación	Por unidad	08	45.00	310.00
	Viáticos	Por unidad	200	20.00	1,200.00
	Transporte	Por unidad	300	3.00	300.00
	Subtotal				
Recursos materiales	Papelería	Por millar	02	100.00	200.00
	Bolígrafos	Por unidad	10	3.00	30.00
	Folders	Por docena	15	24.00	360.00
	Dispositivos USB	Unidad	02	150.00	300.00
	Subtotal				
N°	ÍTEMS			COSTO (S/.)	
1	Servicios			2,790.00	
2	Recursos materiales			890.00	
	TOTAL			3,680.00	

5. REFERENCIAS

1. Vargas V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Revista de Ciencias Sociales (Ve). 2013;19(4):663-671. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>
2. OMS. [Internet]. Nacimiento prematuro. 2023 [citado el 23 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
3. Del Río P, Lizarralde E, Miranda Y, Arregi A, Gurrutxaga J, López M. Satisfacción materna sobre los cuidados en lactancia materna tras la implantación de una guía de práctica clínica en una organización sanitaria integrada. Revista Pediatría Pública [Internet]. 2020;52(1):45-50. Disponible en: <https://www.svnp.es/web/sites/default/files/2021-01/45-50%20AO%20Lactancia.pdf>
4. Alfaro X. Partos prematuros. ¿Cuáles son los factores de riesgo y cómo prevenir? 2024 [citado el 23 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.elsalvador.com/noticias/nacional/ninos-prematuros-el-salvador-hospitales/1185094/2024/>
5. Cardona D, Aguadelo H. Satisfacción personal como componente de la calidad de vida de los adultos de Medellín. Revista de Salud Pública [Internet]. 2007;9(4):541-549. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/422/42219060006.pdf>
6. OMS. [Internet]. Salud del recién nacido. 2023 [citado el 25 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
7. MINSA. [Internet]. Sede del Minsa y otros establecimientos de salud se iluminaron de morado por Día Mundial del Niño Prematuro. 2021 [citado el 25 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/558904-sede-del-minsa-y-otros-establecimientos-de-salud-se-iluminaron-de-morado-por-dia-mundial-del-nino-prematuro>
8. MINSA. [Internet]. Nacimientos prematuros en el Perú se incrementan a 6.89 % en lo que va del 2022. [citado el 24 de junio del 2025]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/668468-nacimientos-prematuros-en-el-peru-se-incrementan-a-6-89-en-lo-que-va-del-202214>

9. Fretel N, Castro C, Manyari G, Ricra C, Canchari Y, Inga G. Satisfacción de madres neonatales frente a los cuidados de enfermería en hospital de los Andes peruanos. *Vive Revista de Salud* [Internet]. 2024;7(19):164-173. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432024000100164
10. Robles M. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres del recién nacido hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, 2020 (Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional) Perú: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e265f99f-d3ce-4b26-b689-40abff6e5953/content>
11. El Comercio. [Internet]. EsSalud Arequipa: Cerca 600 bebés prematuros nacen cada año y son atendidos en el Hospital Carlos Alberto Seguin. 2021. [citado el 24 de junio del 2025]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/essalud-arequipa-cerca-600-bebes-prematuros-nacen-cada-ano-y-son-atendidos-en-el-hospital-carlos-alberto-seguin-nnpp-noticia/>
12. OMS. [Internet]. Recién nacidos: mejorando la supervivencia y el bienestar. 2020 [citado el 25 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
13. Muñoz J, Núñez P, Bravo S, Gaete F, Salgado S, Poblete M. Vivencias de madres ante la incertidumbre durante la hospitalización de su hijo en una UCIN. *Revista Chilena de Enfermería Pública* [Internet]. 2021;3(1):16-39. Disponible en: <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2021.63858>
14. Zepeda KF. Nivel de satisfacción materna-paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una unidad de cuidados intensivos neonatales (Tesis de Posgrado) España; Universidad de Oviedo; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10651/60277>
15. Córdova SE, Tene FS, Falconí SV. Percepción Materna de la Humanización en el Cuidado Neonatal: Desentrañando la Sensibilidad en la Atención Brindada. *Ciencia Latina Revista*

- Multidisciplinar [Internet]. 2024;8(3):4615-4632. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11669
16. Ayazo PC, Portillo EY, Soto SM. Vivencias de las madres respecto a la atención recibida durante la hospitalización de sus hijos en una unidad de cuidados intensivos neonatales. Montería, 2022. (Tesis de Pregrado) España: Universidad de Córdoba; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/86780f56-79e1-48d2-a2d1-ac9ab299b4e7/content>
 17. Socualaya GA. Cuidado humanizado y satisfacción familiar en padres de niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Huancayo, 2021 (Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional) Perú: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5062>
 18. Begazo E. Cuidado enfermero humanizado al recién nacido prematuro y satisfacción de las madres, servicio de neonatología del H.R.H.D.E. de Arequipa (Tesis de Segunda Especialidad con mención en Neonatología) Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14289>
 19. Chayña UR. Relación de la satisfacción con la calidad de atención de enfermería en madres de neonatos hospitalizados Hospital Regional Moquegua, 2022 (Tesis para Maestría en Gerencia en Salud) Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12607>
 20. Barrera ML. Satisfacción de la madre sobre los cuidados de enfermería al recién nacido en la unidad de cuidados intensivos neonatales 2023 (Tesis de Segunda Especialidad) Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2025. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16816/Satisfaccion_BarreraRicaldi_Mishell.pdf?sequence=1
 21. Guevara B, Evies A, Rengifo J, Salas B, Manrique D, Palacio C. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. Revista Enfermería Global [Internet]. 2014;13(33):318-

327. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100016
22. Ramírez N, Vílchez V, Muñoz D. El cuidado como un proceso de interacción y anticipación humana. *Revista Index de Enfermería* [Internet]. 2020;28(4):194-198. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300007
23. Zarate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Revista Index de Enfermería* [Internet]. 2004;13(44-45):42-46. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
24. Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva M, De La Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana* [Internet]. 2016;9(2):133. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>
25. Aquino YY, Calderon MR. Percepción del cuidado de enfermería y estrés de las madres en el servicio de neonatología del Hospital de Pampas Tayacaja, Huancavelica – 2019 (Tesis de Pregrado) Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2909>
26. Jara CY. Cuidado humanizado y satisfacción de la atención percibida por los padres de recién nacidos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales en una clínica privada de Lima, 2019 (Tesis de Posgrado) Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/571aa938-9970-406e-b67d-e6279c84faf2>
27. Watson, J. *Nursing: The Philosophy and Science of Caring* [Internet]. Revised Edition. Estados Unidos: University Press of Colorado; 1985. [Consultado el 26 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/j.ctt1d8h9wn>
28. Castelo-Rivas WP, Cueva-Toaquiza JL, Castelo-Rivas ÁF. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? *Polo del Conocimiento* [Internet]. 2022;7(6):177-198. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v7i6.4068>

29. Berrio MA, Castillo KE. Nivel de Satisfacción de los Usuarios del Servicio de Consulta Externa en la IPS Río Sinú de Montería – Córdoba, Durante el Segundo Bimestre del Año 2021 (Tesis de Posgrado) Colombia: Corporación Universitaria del Caribe - CECAR; 2022. Disponible en: <https://repositorio.cecar.edu.co/server/api/core/bitstreams/da6d3ea4-0fd8-412e-8877-ab62cdafef1a/content>
30. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, Bendezu-Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2019;36(4):620-628. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
31. Pariasca RA. Satisfacción de madres y calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en neonatología del Hospital San José, Callao 2022 (Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud) Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/1544169>
32. Chujandama HM, Donayre C, Huamani DL, Rojas CF. Aplicación del Modelo SERVQUAL para Evaluar Calidad y Satisfacción Percibida de los Servicios Médicos Ambulatorios en la Red de Clínicas Privadas Los Álamos (Tesis de Magíster) Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2020. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d2759ed9-7511-4289-ac3d-cd480173d86c/content>
33. Dávila Y, Díaz VP, Montero B, López JJ, Reyes-Reyes A, Calzadilla-Núñez A. La empatía de los enfermeros con los pacientes en los hospitales públicos. *Revista latinoamericana de Enfermagem* [Internet]. 2023;31(1):1-11. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rlae/a/8FkSJ6JkWg58PxTBYQn8RTw/?format=pdf&lang=es&utm_source=chatgpt.com
34. Parasuraman A, Zeithami V, Berry L. SERVQUAL A Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing* [Internet]. 1988;64(1):12-40.

Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/200827786_SERVQUAL_A_Multiple-item_Scale_for_Measuring_Consumer_Perceptions_of_Service_Quality

35. Albornoz EJ, Guzmán MC, Sidel KG, Chuga JG, González JL, Herrera JP. et al. Metodología de la Investigación aplicada a las ciencias de la salud y la educación [Internet]. Mawil Publicaciones de Ecuador. Ecuador: Universidad Rumiñahui; 2023. [Consultado el 27 de julio del 2025].
Disponible en: <https://repositorio.ister.edu.ec/jspui/handle/68000/239>
36. Sánchez AA, Murillo A. Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa. Revista Debates por la Historia [Internet]. 2022;9(2):147-181.
Disponible en: <https://doi.org/10.54167/debates-por-la-historia.v9i2.792>
37. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ya edición. México: Mc Graw Hill Education. Interamericana Editores; 2014. [Consultado el 28 de junio del 2025].
Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
38. Santos SA, Flores MC. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. Vive Revista de Salud [Internet]. 2023;6(16): 93-103. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i16.209>
39. Supo, J. Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales. Tercera edición ed. Zacarías H, editor.: BIOESTADISTICO EIRL; 2020.
40. Arias J, Villasís M. El protocolo de investigación III: la. Artículo Científico. México: Revista Alergia México, Colegio Mexicano de Inmunología Clínica; 2016
41. López, SF. Metodología de la investigación social cuantitativa. Libro digital. España: Universitat Autònoma de Barcelona, Departament de Sociologia; 2015.
42. Alicia E. Introducción a la Epistemología y a la Metodología de la Ciencia Buenos Aires, Argentina: Universidad Nacional de La Plata; 1995.

43. Fretel NM, Castro CR, Manyari GM, Ricra CR, Canchari YE, Inga G. Satisfacción de madres neonatales frente a los cuidados de enfermería en hospital de los Andes peruanos. *Vive Revista de Salud* [Internet]. 2024;7(19): 164-173. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i19.292>
44. Feria H, Matilla M, Mantecón S. La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica?. *Revista Didasc@lia: Didáctica y Educación* [Internet]. 2020;11(3): 62-79. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7692391.pdf>
45. Poblete-Troncoso MC, Valenzuela-Suazo SV, Merino J. Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la Teoría de Jean Watson. *Revista Aquichan* [Internet]. 2012;12(1): 8-21. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972012000100002&script=sci_abstract&tlng=es
46. Robert J, Levine MD. The Belmont Report Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research [Internet]. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. Washington: Belmont Appendix; 2019. [Consultado el 29 de junio del 2025]. Disponible en: https://videocast.nih.gov/pdf/ohrp_appendix_belmont_report_vol_2.pdf
47. Bellido YM. Guía de procedimientos del Comité Institucional de Ética para la Investigación [Internet]. 1.^a edición en Universidad Privada Norbert Wiener S. A. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [Consultado el 29 de junio del 2025]. Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/libro-electronico/documentos/Guia_procedimientos_comite_inst_etica_invest.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de la Región Arequipa, 2025”.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la región de Arequipa en el año 2025?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación en su dimensión respeto del cuidado humanizado y satisfacción en las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales? ¿Cómo se relaciona la dimensión de empatía en el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación en su dimensión respeto de cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Identificar cómo la dimensión de empatía en el cuidado humanizado de enfermería se asocia con la satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe una relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Goyeneche, región Arequipa, en el año 2025. Ho: No se observa una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Goyeneche, región Arequipa, en el año 2025</p> <p>Hipótesis específicas Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión de respeto del cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Goyeneche, región Arequipa, en el año 2025.</p>	<p>Variable 1: Cuidado Humanizado</p> <p>Variable 2: Satisfacción de las madres</p>	<p>Técnicas En este estudio se utilizará la técnica de encuesta para recopilar datos relevantes de las madres de recién nacidos prematuros que se encuentren en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).</p> <p>Plan de procesamiento y análisis de datos Los datos recolectados se organizarán en una base de datos utilizando el software Microsoft Excel y se procesarán posteriormente con el paquete estadístico SPSS versión 26.</p>
<p>Formulación del problema prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales? ¿Cuál es la conexión entre la dimensión de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales? ¿Cómo impacta la dimensión de amor en el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?</p>	<p>Objetivos Evaluar la relación entre la dimensión de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Determinar cómo la dimensión de amor en el cuidado humanizado de enfermería influye en el nivel de satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p>	<p>Hipótesis Ho: Existe una relación significativa entre la dimensión de empatía del cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Goyeneche, región Arequipa, en 2025. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión de comunicación del cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Goyeneche, región Arequipa, en 2025. Ho: Existe una relación significativa entre la dimensión de amor del cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Goyeneche, región Arequipa, en 2025.</p>		<p>Aspectos éticos Se considerarán las directrices establecidas por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, así como los Belmont: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.</p>

Anexo 2. Instrumentos

Instrumentos de medición Instrumento 1: Cuestionario de Nyberg's Caring Assessment Scale

CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

I. Presentación

Estimada señora, estoy realizando un estudio para **“Determinar cómo el cuidado humanizado en enfermería se relaciona con la satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Goyeneche de la región Arequipa, 2025”**. Para lo cual solicito su colaboración a través de una respuesta sincera a las preguntas que a continuación se le presentan, expresándole que los datos son de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación en el estudio.

II. Instructivo

A continuación, se presentan diversas interrogantes, correspondiente a la investigación; mucho le agradeceré responder de manera clara y sencilla, no requerimos se identifique, marque una de las opciones entre las cinco que usted elija, en caso de duda.

Escala de Calificación: Nunca = (1); A veces = (2) y Siempre = (3)

III. Datos Generales

- Edad:
- Grado de instrucción:
 Primaria () Secundaria () Superior no Univ. () Superior Univ. ()
- Ocupación de la Madre:
 Ama de Casa () Independiente () Dependiente () Otros ()

Ítems	Nunca	A veces	Siempre
RESPECTO			
1) Tiene un profundo respeto por las necesidades del niño			
2) No desiste de transmitir esperanza a los familiares			
3) Permanece sensitivo a las necesidades del niño			
4) Tiene con el niño una actitud de cortesía			
5) Expresa sentimientos positivos y negativos			
EMPATÍA	Nunca	A veces	Siempre
6) Soluciona problemas con suma paciencia y amor			
7) Las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano			
8) Considera las relaciones antes que los reglamentos			
9) Busca lo que es mejor para el niño			
10) Comprende la situación en que se encuentra el niño			
AFECTO	Nunca	A veces	Siempre
11) Busca brindar cariño al niño y padres			
12) Implementa bien habilidades y técnicas afectivas			
13) Elige tácticas que lograrán un enlace amical			
14) Concede plena consideración al niño y padres			
15) Se centra en ayudar al niño y padres			
COMUNICACIÓN	Nunca	A veces	Siempre
16) Deja tiempo para escuchar las necesidades del niño			
17) Se permite buscar siempre un tiempo para cuidar al niño			
18) Comprometido en llevar una comunicación con el niño			
19) Escucha cuidadosamente y está dispuesta a ayudar			
20) Es abierta, transparente y le demuestra confianza			

Instrumento 3: Cuestionario de satisfacción (SERVQUAL)

Escala de Calificación: Nunca = (1); A veces = (2) y Siempre = (3)

Ítems	Nunca	A veces	Siempre
CONFIABILIDAD			
1) La enfermera promete hacer algo en cierto tiempo y lo cumple			
2) La enfermera muestra interés en solucionar su problema			
3) La enfermera se desempeña correctamente			
4) La enfermera concluye su atención en el tiempo prometido			
5) La enfermera responder a sus preguntas o dudas			
RESPONSABILIDAD			
6) La enfermera le ofrece una atención rápida y precisa			
7) La enfermera está dispuesta a ayudarlo en todo momento			
8) La enfermera demuestra capacidades y destrezas			
SEGURIDAD			
9) La enfermera le inspira confianza			
10) Se siente usted segura con la atención brindada			
11) La enfermera le trata con cortesía y amabilidad			
12) La enfermera cuenta con conocimientos suficientes			
EMPATÍA			
13) La enfermera le brinda una atención individualizada			
14) La enfermera le brinda una atención personalizada			
15) La enfermera muestra interés por su salud			
16) La enfermera entiende sus necesidades específicas			
BIENES TANGIBLES			
17) Los equipos con que se cuenta para la atención son modernos			
18) Las instalaciones físicas son visualmente atractivas			
19) El centro de salud donde usted es atendido está limpio			
20) Los materiales utilizados (folletos y catálogos) son atractivos			

Anexo 4. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Yeny Quispe Chauca

Título: Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de la región Arequipa, 2025.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Cuidado Humanizado del profesional de Enfermería.”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Yeny Quispe Chauca El propósito de este estudio es determinar como el cuidado humanizado en enfermería se relaciona con la satisfacción de las madres de R.N prematuros en la UCIN de la región Arequipa,2025.

El cuestionario o los cuestionarios pueden demorar 25 minutos.

Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre la calidad de la atención de las enfermeras.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco 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 su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (número de teléfono: 95869658) o al comité que validó el presente estudio, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:




19% 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

- 16%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 17%  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

- 16% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 17% 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.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	9%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-16	2%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-01	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-26	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-06-13	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-03	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-29	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-07-18	<1%
10	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2022-04-02	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad de Pamplona on 2025-12-13	<1%