



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado de Lima, 2025

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

Presentado por:

Autora: Barrios Cabello, Lucimar Josefina


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

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: 10/11/2025

Yo, **Barrios Cabello, Lucimar Josefina**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales a Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo Académico "Cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado de Lima, 2025". Asesorado por el docente: Dr. Molina Torres, José Gregorio, **DNI N° 003560692**, ORCID 0000-000235397517, tiene un índice de similitud de 12% con código **14912:526144479** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

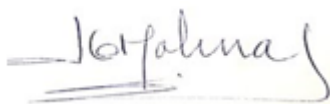
Así mismo:

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,
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

DNI: 003135336



.....
 Firma
 Dr. Molina Torres, José Gregorio
 DNI/PAS: 003560692

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 10/11/2025

Lima, 10 de noviembre de 2025

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.

Justificación del Alto Porcentaje de Similitud en fuentes primarias en el presente proyecto de Investigación: Por medio de la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuentes primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por el **Lic. Barrios Cabello, Lucimar Josefina**. En el proceso de revisión con el software Turnitin, se identificó un 12% de similitud total, de los cuales 6% corresponde a fuentes primarias, superando el límite permitido del 4%. Este informe expone las razones y justificación de dicho resultado, así como las medidas tomadas para mitigar esta situación. Análisis: Descripción del Contenido Revisado: **Portada:** sale palabra con fraseología normal , jurado: sale con **Resumen del Trabajo:** Se observó de la similitud corresponde al resumen del trabajo, el cual es necesario para la presentación general del mismo. Esta sección está redactada de manera similar a otros documentos relacionados debido a su naturaleza descriptiva. **Plantillas Utilizadas:** o Redacción de **Hipótesis:** Las hipótesis del trabajo fueron redactadas utilizando plantillas estándar que aseguran claridad y precisión. Esta práctica es común y recomendada en investigaciones académicas para mantener un formato coherente. o Diseño Metodológico: Al igual que las hipótesis, el diseño metodológico sigue una estructura predeterminada, lo que garantiza la replicabilidad y transparencia del estudio. El uso de estas plantillas incrementó el porcentaje de similitud. En las Fuentes Primarias:

Dedicatoria

Dedicado principalmente a nuestro creador, por su protección, por brindarme una buena salud, por cuidar de los miembros de mi hogar, por guiarme en esta etapa de formación académica; a mamá quien me brindó cuidados, principios y valores, por instruirme a siempre batallar para lograr mis objetivos, por hacer de mi un buen ser humano; a mis hijos y yerno por su apoyo moral que me hacen querer cumplir mis objetivos.

Agradecimiento

Agradezco a nuestro creador por guiarme durante todo este camino lleno de enseñanzas de la especialidad, a mis hijos Laudymar y Omar por ser el motor que me impulsan a seguir estudiando a mi familia y amistades que en algún momento me ofrecieron su mano, a esta casa de estudios particular, por su grandioso soporte para con mi crecimiento en la profesión y en lo personal. A mi docente Asesor por brindarme su comprensión, conocimientos y dedicación a lo largo del estudio realizado.

JURADO

Presidente : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretario : Mg. Sofia Del Carpio Flórez

Vocal : Mg. Grisi Bernardo Santiago

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7

2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	21
2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	22
3. METODOLOGÍA	23
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.1. Técnica	28
3.7.2. Descripción de instrumentos	28
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1. Cronograma de actividades	32
4.2. Presupuesto	33
5. REFERENCIAS	34

ANEXOS	45
Anexo 1: Matriz de consistencia	46
Anexo 2: Instrumentos	49
Anexo 3: Consentimiento informado	53
Anexo 4: Informe de originalidad	56

RESUMEN

Respecto al cuidado enfermero del neonato, es necesario mencionar la satisfacción de los padres y su percepción de dicho cuidado, ya que éste es un indicador de resultados bien establecidos en la utilización de herramientas para evaluar la eficacia de un sistema sanitario. Por este motivo, la investigación tiene como Objetivo: “Determinar cómo se relaciona el cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado de Lima, 2025”. Metodología: método: hipotético-deductivo, con un enfoque: cuantitativo, de tipo aplicada, con un diseño: no experimental, de corte: transversal, de un nivel: correlacional. Participaron 80 padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Instituto Materno-Lima. Para la recolección de los datos necesarios a efectos de esta investigación, se utilizará como instrumento un cuestionario aplicado por Ríos y col., en el año 2024 en el contexto nacional. La validación realizada por medio de cinco expertos con valores en un 95% de validez según sus criterios para ambos instrumentos. La confiabilidad de los mismos se estableció con la prueba Alpha de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,926 para los “cuidados de enfermería” y de 0,873 para la “satisfacción de los padres”. Se utilizará una prueba de correlación de Pearson con un nivel de significancia estadística del 5% para determinar si existe correlación entre variables investigadas una vez que la prueba haya confirmado que los datos mostraron una distribución normal.

Palabras claves: Cuidado, Enfermería, Satisfacción, Padres, Neonatos, UCIN.

ABSTRACT

Regarding the nursing care of neonates, it is necessary to mention the satisfaction of the parents and their perception of this care, as it is an indicator of well-established outcomes in the use of tools to evaluate the effectiveness of a healthcare system. For this reason, the research aims to: "Determine how nursing care relates to the satisfaction of parents of neonates in the Neonatal Intensive Care Unit of a specialized institute in Lima, 2025." Methodology: method: hypothetical-deductive, with a focus: quantitative, applied type, with a design: non-experimental, cross-sectional, at a level: correlational. 80 parents of neonates in the Neonatal Intensive Care Unit of a Maternal Institute in Lima participated. For the collection of the necessary data for this research, a questionnaire applied by Ríos et al. in 2024 in the national. The validation carried out by five experts showed a validity of 95% according to their criteria for both instruments. The reliability of these instruments was established with Cronbach's Alpha test, obtaining a value of 0.926 for 'nursing care' and 0.873 for 'parent satisfaction.' A Pearson correlation test will be used with a statistical significance level of 5% to determine if there is a correlation between the investigated variables once the test has confirmed that the data showed a normal distribution.

Keywords: Care, Nursing, Satisfaction, Parents, Neonates, NICU.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La calidad del cuidado de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) es un factor determinante para la recuperación del neonato y para la satisfacción de sus padres, quienes atraviesan un proceso emocional complejo durante la hospitalización. A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2024, destaca que aproximadamente el 10% de los recién nacidos requieren cuidados especiales en UCIN, y la satisfacción parental está estrechamente vinculada con la calidad y humanización del cuidado recibido (1).

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2022, señala que, aunque ha habido avances en la atención neonatal, ocurren aproximadamente 10 millones de nacimientos anuales, de los cuales 1,2 millones son prematuros, muchos con complicaciones moderadas o graves que requieren atención especializada, persistiendo desafíos para garantizar cuidados de enfermería que integren aspectos técnicos y apoyo emocional a las familias, lo que afecta la percepción y satisfacción de los padres, existiendo una mayor incidencia en África y el Sur de Asia y teniendo también las mayores tasas de mortalidad en dichas regiones, con 65% a nivel mundial (2).

Por otro lado, en países desarrollados, como Estados Unidos y Europa, un estudio del año 2024, la satisfacción parental en UCIN está estrechamente vinculada con la calidad del cuidado de enfermería, la comunicación efectiva y la participación activa de los padres en el cuidado del neonato. Estudios muestran que intervenciones basadas en cuidados centrados en el desarrollo y programas de apoyo emocional incrementan la satisfacción parental hasta en un 80-

90% (3). La formación continua del personal de enfermería y la adecuada proporción enfermera-neonato son factores clave para garantizar estos resultados.

En el mismo contexto, en España se descubrió en un estudio relacionado a la satisfacción general de los padres respecto atención prestada a los bebés, que se encuentran estas variables en niveles regulares demostrándole un valor de $6,43\% \pm 0.63$ (4). En el mismo orden de idea, en otro estudio del 2021 en el mismo país sobre prematuros, se realizó un análisis de la asociación resaltando como factor importante el vínculo que debe existir entre padres-neonato y en una relación terapéutica efectiva que el personal enfermero debe presidir en un cuidado efectivo para la posterior satisfacción de los familiares (5).

Por su parte, en Chile un estudio realizado en 2021, resultó que el 1,2% de los bebés resididos en UCIN ese año fueron considerados prematuros. Por ello, en las últimas décadas, el personal profesional de la UCIN ha trabajado para elevar el nivel de los cuidados enfermeros y fomentar un mejor desarrollo de los pacientes y sus familiares (6).

Por otro lado, a nivel nacional, un estudio realizado el presente 2024 desde un boletín epidemiológico del Perú, se determinó que el 65,3% de las madres encuestadas se encontraban totalmente satisfechas, el 25,2% algo satisfechas y el 9,5% insatisfechas, lo que quiere decir que ha mejorado la calidad de atención de enfermería al respecto, sin embargo, sigue habiendo una pequeña proporción de madres descontentas (7).

En el mismo orden de idea, En el Perú, según datos del Ministerio de Salud (MINSA), en 2024 nacieron 382,984 recién nacidos vivos, de los cuales aproximadamente el 7.7% fueron prematuros, muchos de los cuales requieren ingreso a UCIN para recibir cuidados especializados (8). Estudios realizados en servicios neonatales peruanos reportan que la satisfacción de los

padres con el cuidado de enfermería varía significativamente, especialmente en aspectos relacionados con la comunicación, información y apoyo emocional (9, 10).

Debido a este contexto, en un instituto- materno de Lima, la demanda y complejidad de casos en la UCIN requieren un cuidado de enfermería integral que no solo garantice la estabilidad clínica del neonato, sino que también responda a las expectativas y necesidades de los padres. Sin embargo, se ha podido observar que la atención hacia los padres es limitada, debido a que estos deben aguardar largos periodos para recopilar datos de sus bebés internados en esta zona, lo que a menudo los molesta ya que el personal de enfermería suele estar involucrado en otras tareas.

Por lo tanto, es importante evaluar las enfermeras y la satisfacción de los padres de los recién nacidos en la UCIN de este instituto-materno de Lima 2025, para identificar los factores relacionados y fomentar la intervención que optimice la atención y la experiencia familiar.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona el cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona la dimensión humana del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión técnica del cuidado de enfermería con la

satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

- ¿Cómo se relaciona la dimensión entorno del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relaciona el cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar cómo se relaciona la dimensión humana del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- Identificar cómo se relaciona la dimensión técnica del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- Identificar cómo se relaciona la dimensión entorno del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La esencia de este estudio es que la satisfacción de los padres es el principal indicador de la calidad del servicio, ya que son los cuidadores más importantes y son responsables de los recién nacidos después de su alta en el hospital. La percepción adecuada de la atención promueve la confianza en el equipo de salud, mejora el cumplimiento de la indicación médica y fortalece el vínculo de la familia, los aspectos esenciales del desarrollo saludable del recién nacido.

Del mismo modo, la sobrecarga del profesional de enfermería de UCIN puede afectar la calidad de la atención, por lo que es importante identificar las áreas de mejora para optimizar la atención.

Contribuyendo a proporcionar información valiosa para el desarrollo de estrategias de intervención que mejoren tanto la calidad del profesional de enfermería como la satisfacción de los padres con UCIN. Donde los resultados permiten a los profesionales de la salud implementar una práctica más humanizada, más segura y orientada a la familia que ayuda a superar la crisis emocional que enfrentan los padres y garantiza una amplia atención de recién nacidos. Además, servirá como base para una decisión, para establecer una gestión de recursos y capacitación del personal y promover un entorno de trabajo más favorable y más eficiente y eficiente.

En resumen, la justificación práctica de este estudio se mantiene mejorando la calidad del cuidado del recién nacido y la experiencia de los padres, dos factores interconectados que afectan al recién nacido y a su familia, y la eficiencia del servicio.

En este sentido, el proyecto se sustentará en el modelo teórico de “El Cuidado Humanizado de Watson”, el cual se basa en la asociación entre la ayuda y la fidelidad del cuidador hacia el paciente, logro de las máximas ventajas del tratamiento médico.

1.4.2. Metodológica

En el ámbito metodológico, este análisis reúne los datos confiables y válidos que reflejen la realidad, es importante elegir la enfermería y la satisfacción adecuadas para los padres recién nacidos en la UCIN. Utilizando un método bien estructurado permite la percepción, las necesidades y las expectativas de los padres y evaluar objetivamente la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería. Esto es importante para obtener evidencia que respalde mejoras en la práctica clínica y la gestión de servicios.

La importancia metodológica es la elección del diseño, que permite tanto aspectos cuantitativos (satisfacción, frecuencia de enfermería) como cualitativa (experiencia, sentimientos y percepciones de los padres). Esto facilita una comprensión profunda del fenómeno y la identificación de factores que afectan la satisfacción de los padres. Además, la metodología debe ser aplicable en un contexto especial del Instituto Especial de Lima, teniendo en cuenta la cultura ambiental, las cualidades sociales y organizacionales.

Contribuyendo este método propuesto a facilitar a crear indicadores claros y medibles para la calidad de enfermería, resumiendo la información directa y contextual de los padres que desarrollan una intervención específica y efectiva.

Promoviendo la repetibilidad y la comparación con otros estudios similares que promueven la generación de conocimiento científico en el cuidado del recién nacidos. Apoyando la toma de decisiones basada en evidencia para mejorar los procesos, los protocolos

y la capacitación del personal de enfermería, aumentando la calidad de los servicios y las características familiares.

Además, los instrumentos seleccionados cumplen con los procedimientos de validez y confiabilidad que se aplicaron en 2024 a nivel nacional por Ríos y colaboradores, adaptándose convenientemente a esta investigación para obtener los resultados deseados.

1.4.3. Práctica

En el tema de justificación de índole práctico, el cuidado de la atención para la UCIN es importante para la supervivencia y los recién nacidos críticos bien desarrollados, que forma un grupo muy vulnerable y depende de una atención especializada. Siendo la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería afecta directamente no solo al desarrollo clínico del bebe, sino también a la experiencia y satisfacción de los padres que tienen situaciones de estrés y ansiedad debido a la hospitalización de sus hijos. Partiendo que la satisfacción de los padres es el principal indicador de la calidad de los servicios y ayuda a fortalecer el vínculo familiar y la confianza en el equipo de salud.

Donde la relevancia de este estudio es permitir identificar áreas de mejora de la atención, UCIN, centrarse en la percepción y la satisfacción de los padres. En los últimos años, se ha demostrado que la satisfacción de los padres es alta si la hermana está integrada con dimensiones técnicas, humanas y ambientales. Sin embargo, todavía hay aspectos como la comunicación y la información que requieren fortalecerse para optimizar la experiencia de los padres y garantizar un acompañamiento efectivo durante la hospitalización de sus hijos.

Contribuyendo a promover la práctica de las enfermeras profesionales al proporcionar información actualizada sobre el nivel de satisfacción de los padres y la percepción de la

atención recibida por UCIN. Donde los resultados brindan la oportunidad de desarrollar estrategias de intervención basadas en evidencia para mejorar la calidad de la atención, la comunicación y el apoyo emocional para los padres y, por lo tanto, promover un entorno más humanizado y más involucrado. Además, los resultados servirán como base para futuras investigaciones y tomas de decisiones en la gestión de la atención médica de los recién nacidos.

La estrategia propuesta es implementar protocolos de bienvenida y orientación para los padres al momento del ingreso del neonato a la UCIN, minimizando el impacto emocional negativo y fortaleciendo el vínculo familiar desde el inicio. Esta acción contribuirá a la emoción y percepción de los padres, mejorando la atención recibida y aumentando la satisfacción al afectar la recuperación del recién nacido y la experiencia familiar.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

La presente investigación se realizará en un período aproximado entre los meses de enero a julio del 2025.

1.5.2. Temporal

La investigación se realizará en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado de Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

En este estudio, se utilizará como población a los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado de Lima, Perú.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Sileshi et al. (11), en el 2023, en Etiopía, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la percepción de atención de enfermería de neonatos en la unidad de cuidados intensivos neonatales, así como los factores relacionados”. Investigación, transversal, correlacional y cuantitativa. Población de 401 familiares de neonatos, quienes se midieron con escalas para la recolección de datos. En los hallazgos se identificó que la atención enfermera fue satisfactoria en el 63 % (IC 95%: 58%, 68%). Los factores asociados fueron los padres sin educación formal (ORA: 0,15; IC 95%: 0,07-0,31), la disponibilidad de la información necesaria mediante el indicador de dirección (OR: 3,14; IC 95%: 1,85-5,31) y la disponibilidad de sillas suficientes en la sala de espera (ORA: 3,26; IC 95%: 1,81-5,87). Conclusión, la asociación que existe en los factores asociados y la atención enfermera es significativa.

Lake et al. (12), en el 2021, en Estados Unidos, tuvieron como objeto el “Describir la satisfacción de los padres de recién nacidos en cuidados intensivos neonatales en relación con la atención de enfermería”. Investigación correlacional, transversal y cuantitativa. Población de 30 unidades y 10 padres quienes contestaron a cuestionarios en forma de entrevistas. Resultó que en cuanto a atención enfermera en la unidad críticas de neonatos el nivel fue entre 25% y 51%, entre baja y alta y una atención perdida de un 40%, en cuanto a satisfacción el nivel fue entre 5,70 y 6,00 respectivamente. Se concluye que los padres están muy satisfechos y existe asociación entre las variables.

Adal et al., (13), en el 2022 en Etiopía, tuvieron como objetivo “Valorar el grado de satisfacción de los padres con los servicios prestados por la unidad de cuidados intensivos

neonatales y aspectos relacionados”. Investigación correlacional cuantitativa y transversal. Población de ciento veintidós padres los cuales fueron entrevistados con cuestionarios semiestructurados. El resultado fue del 93,5%. La tasa de satisfacción entre los padres con la atención en la UCIN fue del 57,9% [IC del 95%: 49,1%, 66,7%]. Los padres que dijeron que su bebé recibe mejor cuidado en la incubadora o en la cama representaron más del 60% de los encuestados. En el cuidado con dimensión respetuosa 95%:(2,19-15,78)]. En conclusión, los factores asociados se asociaron significativamente.

Alle et al. (14), en el 2022, en Etiopia, tuvieron como objetivo “Identificar los factores relacionados en los cuidados enfermeros y la satisfacción de los padres con el servicio de la unidad de cuidados intensivos neonatales”. Investigación descriptiva, correlacional, transversal y cuantitativa. Muestra de 385 padres quienes fueron entrevistados con cuestionarios. Resulta que la satisfacción total de los padres fue del 47,8% [IC 95%= 43.152,5]. En resumen, los padres expresaron su insatisfacción con la calidad del tratamiento brindado por la unidad de cuidados críticos neonatales. En conclusión, la atención y el tratamiento recibieron las puntuaciones más bajas, mientras que la dimensión organizacional recibió las puntuaciones más altas.

Mukeshimana et al. (15), en el 2022, en Estados Unidos, tuvieron como objetivo “Evaluar la satisfacción de los padres en correspondencia a la atención enfermera a neonatos”. Investigación transversal, correlacional, cuantitativo y descriptivo. Muestra de 261 padres, como instrumentos dos cuestionarios semiestructurados. Resultados, más del 75% de los encuestados manifestaron que estaban completamente en desacuerdo con la atención que recibieron. En conclusión, las enfermeras deben prestar más atención y tratamiento porque pasan mucho tiempo con los padres.

2.1.2. A nivel nacional

Ortiz (16), en el 2023, en Lima, tuvieron como objetivo “Establecer los resultados de correlacionar la atención de enfermería y la satisfacción en madres de neonatos de UCIN”. Estudio correlacional, descriptivo y cuantitativo. Con población de ochenta madres recién nacidos utilizando un cuestionario como herramienta. Resultados, el cuidado enfermero tiene un 55 % de nivel medio, mientras que el seguimiento y la monitorización tienen un 53 75 % de nivel medio. Se ha encontrado una correlación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción de las madres; además, el mayor porcentaje tiene un nivel Medio en todas las dimensiones del cuidado, mientras que el mayor porcentaje tiene un nivel bajo en todas las dimensiones de satisfacción.

Moreno (17), en el 2020, en Lima, tuvieron como objetivo “Establecer los resultados de correlacionar los cuidados de enfermería y la satisfacción de los padres en el área crítica de neonatología”. Enfoque prospectivo y correlacional y cuantitativo. Población de 141 padres con neonatos, quienes respondieron a dos cuestionarios. Como resultados, la calidad de los padres es regular 61,0% y la satisfacción general media es media 64,5%, con un coeficiente estadístico de correlación significativa de $r=0,752$ y $P=0,000$. Se ha llegado a la conclusión de que las variables examinadas tienen una relación entre sí.

García et al. (18), en el año 2024, en Trujillo, con el fin de “Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado humano de enfermería y la satisfacción de las madres de neonatos de UCIN.” Estudio cuantitativo, correlacional que se realizó con 177 madres de neonatos como población, que manifestaron en cuestionarios sus respuestas. En consecuencia, el porcentaje de enfermeros con un nivel de calidad humana superior 44%, el 43% 13% en nivel bajo y 13% en nivel medio. En la NICU, el 37% de las mamás están contentas, el 15% no están

satisfechas y el 48% están sólo moderadamente satisfechas. En conclusión, se determinó un alto nivel de calidad de atención y correlación significativa entre variables.

Alayo (19), en el año 2021, en Lima, con el fin de “Determinar la relación entre cuidado humanizado y satisfacción de madres de neonatos de UCIN”. Población de 50 madres de neonatos las cuales responden en encuestas en forma de cuestionarios. El logro muestra que el 66% de los pacientes recibió una buena atención de enfermería humanizada, mientras que el 34% recibió atención ordinaria. El 84% de las madres que tienen hijos prematuros están muy satisfechos y el 16% están muy insatisfechos. En resumen, el estudio encontró una relación estadísticamente significativa entre los niveles de satisfacción de las nuevas mamás y la calidad de la atención de enfermería humana.

Ríos et al. (20), en el 2024, en Lima, desarrollaron una investigación para “Determinar la relación entre la gestión del cuidado enfermería y satisfacción de los padres en el servicio de cuidados intensivos de neonatología”. Metodología: cuantitativo, correlacional y descriptivo, población de cuarenta padres los que fueron sometidos a escalas para recolectar los datos. Resultados, en cuanto a la satisfacción de los padres, el 70% indica un nivel bueno y el 25% indica un nivel excelente. Se concluye que, la correlación entre la administración del cuidado enfermería y la satisfacción es moderadamente positiva.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Cuidado de enfermería

2.2.1.1. Definición del cuidado

Es un atributo relacional abstracto; prácticamente cualquier cosa puede ser evaluada en términos de calidad, y estas evaluaciones se realizan en función de estándares de mérito

aceptados, el análisis cuestiona y amplía las conclusiones de autores conocidos, revelando las definiciones predominantes de calidad. El análisis conceptual también sugiere la posibilidad de ir más allá de la visión basada en el consumidor que domina el pensamiento y la práctica actuales sobre la calidad. Se propone una explicación de calidad más amplia para fines organizativos. Esta explicación reconoce explícitamente que la calidad puede evaluarse, discuten las implicaciones y ventajas de esta conceptualización (21).

Debido a que se relacionan con las cualidades de los bienes que satisfacen los deseos del consumidor y, por lo tanto, brindan placer al cliente, es esencial gestionar el cuidado de los significados de calidad. Lo que lleva a aumentar el agrado del usuario para mejorar la calidad, que implica generar más dinero. Sin embargo, mejorar las características de calidad generalmente requiere dinero y, por lo tanto, suele resultar en costos más altos (22).

2.2.1.2. Teorías del cuidado

Aquí es innegable la importancia en las industrias de servicios, y varios estudios han investigado cómo la fidelidad del cliente y el agrado del usuario. La percepción de los gerentes en diversas industrias de servicios para inculcar la importancia de la eficacia y el agrado del usuario y los resultados que se derivan de dicha calidad. En muchos mercados, los productos con características superiores, ya sea a través de una mayor participación de mercado o mediante precios superiores, pueden garantizar ingresos superiores. Con frecuencia, los productos que son competitivos en términos de características deben venderse a precios diferentes a otros establecimientos. Las fallas en los productos también pueden afectar los ingresos. El cliente también puede optar por detener la compra del productor culpable e informar sobre el problema y su fuente. Esto es similar a cómo las acciones de varios clientes pueden dañar

significativamente los ingresos de un productor (23).

Por otro lado, estas ideas son un método minucioso presentado de la gestión organizacional que enfatiza de la Mejorar los productos, servicios y procedimientos organizacionales de una organización. Varios expertos destacados, incluidos Philip B. Crosby, Joseph M. Juran y W. Edwards Deming, establecieron esta noción, surgidos a finales del siglo XX. Estos expertos enfatizaron que mantener la competitividad de la empresa y la satisfacción del cliente depende de la calidad (24).

2.2.1.3. Cuidado de enfermería

Una amplia gama de teoría y práctica de enfermería están cubiertos por planes de cuidados de enfermería, los cuales son intrincados y tienen una base educativa.

Por tanto, los índices de calidad de la atención de enfermería evalúan el impacto de las intervenciones de enfermería en los resultados de los pacientes.

La seguridad y eficacia de la prestación de atención médica se ven reforzadas por los indicadores de calidad de enfermería en enfermería, que tienen un impacto importante en la seguridad y la satisfacción del paciente, el cumplimiento del plan de atención, las proporciones de personal y la documentación. Estos indicadores son utilizados por enfermeras líderes para fortalecer la práctica de enfermería y aumentar la resiliencia del personal (25).

Por lo tanto, puede ser difícil para las enfermeras comprender cómo estos elementos se relacionan con la planificación de atención en la práctica. Esto contribuye a una mala comprensión de la teoría de los planes de atención, lo que hace que un grupo de enfermeras los descarten como irrelevantes para la práctica. La planificación de la atención permite a la enfermera identificar los problemas del paciente y elegir intervenciones para resolver o

reducirlos. La planificación de la atención es fundamentalmente la acción que se lleva a cabo, mientras que un plan de cuidados es el registro de esa acción (26).

2.2.1.4. Cuidado de enfermería en servicios de neonatología

En la disciplina de la neonatología, la enfermería es esencial para proporcionar a los bebés y a sus familias atención. Dada su influencia en la salud infantil, existen estudios que investigan acerca de la función de la lactancia neonatal y los enfermeros neonatales son cruciales en situaciones difíciles, donde sus habilidades y dedicación son esenciales para mantener el bienestar y la estabilidad de los bebés (27).

La neonatología, la rama de la medicina enfocada en el tratamiento de los bebés, tiene un área de investigación y atención que tiene demandas en la profesión médica. Este hecho juega un papel esencial en enfermería consiste en brindar apoyo total y atención especializada a los bebés y sus familias. en la atención neonatal y su impacto en el bienestar del bebé. A pesar de los notables avances en la medicina neonatal, es imperativo comprender plenamente el papel que desempeña la enfermería en la mejora de los resultados de salud del recién nacido (28).

En este campo, las enfermeras realizan una variedad de tareas, desde vigilar los signos vitales hasta educar a las madres y padres en la atención que deben prestar al bebe desde la casa. Por lo tanto, es crucial comprender la amplitud y la complejidad trabajo de enfermería neonatal con el fin de brindar una atención de alta calidad y Los mejores resultados de estímulo progresivo para ambos bebés de y sus familias (29).

2.2.1.5. Dimensiones de cuidado de enfermería

a. Dimensión 1: Humana

Un cuidado humanizado en el sector sanitario no ha resultado tarea fácil, mucho menos en las áreas de atención crítica de los recién nacidos. Como se mencionó anteriormente, los modelos de calidad se han utilizado ampliamente para definir la investigación sobre la calidad del cuidado. Como resultado de estos esfuerzos difíciles, el cuidado de enfermería tuvo que adaptarse a las Nuevas intervenciones, prácticas avanzadas y tecnologías que surgieron (30).

Dado que las enfermeras brindan una excelente atención a los pacientes que sufren y tienen miedo de la enfermedad o en el proceso de morir, el sector salud tiene una tarea importante en esta actividad de atención humana. Jean Watson sostiene que las enfermeras deben incorporar el cuidado humanizado en su quehacer cotidiano, ya que afirma que el cuidado incluir el desarrollo de una adecuada alianza de tratamiento en la relación paciente-enfermera, utilizando la educación sanitaria como medio para incentivar al paciente, la familia y la comunidad a cuidarse a sí mismos (31).

b. Dimensión 2: Técnica

En cuanto a la asistencia técnico-científica de enfermería, los profesionales buscan priorizar la adopción de medidas para abordar los desafíos de manera oportuna, actuar con compromiso ético, y cultivar relaciones basadas en el campo técnico de la enfermería. El método científico es la base de toda investigación. Es la forma más confiable y objetiva de adquirir conocimientos, así como la guía para aplicar la evidencia basada en la investigación en la práctica y realizar investigaciones futuras. Para comprender, explicar, predecir o controlar los fenómenos de enfermería, los investigadores de enfermería utilizan el método científico (32).

Sin embargo, dado que el cuidado tiene fundamentos éticos, la autonomía, confianza y seguridad, la dinámica de acción de los profesionales enfermeros para ofrecer sus cuidados

integrales con la que el paciente logra el bienestar físico, psicosocial y espiritual través de la aplicación del conocimiento científico aprendido y personal (33).

La mayoría de los datos utilizados en la práctica de enfermería provienen de otras disciplinas, como la biología, la fisiología y la psicología. Las enfermeras aplican con frecuencia esta información a su práctica sin probarla. Por ejemplo, las enfermeras ayudan a los pacientes a dormir proporcionando un ambiente sin distracciones. De acuerdo con la orientación de atención humanizada, los profesionales más a menudo poseen los rasgos necesarios, que deben ser cultivados a lo largo de toda la formación académica, con el fin de ser (34).

c. Dimensión 3: Entorno

En cuanto al entorno del cuidado de enfermería, casi todas las personas tendrán un problema de salud relacionado con un peligro ambiental, para el cual la evaluación o el asesoramiento son apropiados en términos de buenas prácticas de enfermería. Es importante en la práctica de enfermería identificar no solo los peligros que contribuyen a un diagnóstico actual (por ejemplo, la exposición al polvo contaminado, los alérgenos interiores que exacerban el asma infantil), sino también aquellos que aún no han causado la enfermedad pero son susceptibles de intervención (por ejemplo, asbesto friable, radón, gases de formaldehído de materiales de construcción, y monóxido de carbono y óxidos de nitrógeno de hornos mal ventilados) (35).

Los pacientes, sus familias o comunidades contribuyen constantemente al proceso de enfermería en todas las etapas, desde una evaluación a otra. Cada vez que se dispone de nueva información del paciente o de cualquier otra fuente, los diagnósticos, planes y acciones se pueden modificar en consecuencia. De manera que se pueda acceder al cuidado del paciente,

este debe integrarse de forma activa e igualitariamente en el proceso de enfermería, no limitado solo por limitaciones físicas o emocionales. Las enfermeras pueden reducir los peligros antes de que se manifiesten como enfermedad adoptando un enfoque proactivo. Por lo tanto, la consideración de los conceptos de salud ambiental como una función central de enfermería fortalecerá enormemente la contribución de la enfermería a la prevención de enfermedades (36).

2.2.2. Variable 2: Satisfacción de los padres

2.2.2.1. Definición de satisfacción

Desde los años 60, ha habido una gran cantidad de satisfacción en la investigación, que se define como la capacidad de brindar una experiencia positiva a los usuarios y características. La satisfacción del paciente ha sido utilizada por los gobiernos y expertos en políticas para. Estas organizaciones monitorean de manera regular la calidad y su posición en el mercado, así como diseñan planes para mejorar la satisfacción de sus pacientes. La información de satisfacción nos ayuda a anticipar el cumplimiento terapéutico y la probabilidad de que un episodio vuelva a ocurrir (37).

El enfoque utilizado para evaluar la felicidad del consumidor tiene fallas. Numerosas características, como el sexo, la edad, el estado civil, la educación, la posición económica y la salud, tienen un impacto en la satisfacción del paciente. A medida que su salud se deteriora, las personas en condiciones adversa o de enfermedad a menudo experimentan cambios. Además, normalmente se emplean y ocasionalmente se verifican dispositivos de medición que están diseñados específicamente (38).

2.2.2.2. Teorías de satisfacción

Frederick Herzberg, a quien a veces se hace referencia como el fundador de la teoría de la motivación, realizó entrevistas con un grupo de trabajadores a fines de la década de 1950 para aprender más sobre las razones de su satisfacción e insatisfacción en el trabajo.

La higiene y la motivación son las dos dimensiones del agrado de un grupo de trabajadores, según Herzberg. El agrado del trabajador afecta a todos los aspectos de una práctica médica, desde la satisfacción del paciente hasta la productividad general. La remuneración y la supervisión son ejemplos de preocupaciones de higiene que reducen el descontento de los empleados con el lugar de trabajo (39).

Los empleados se vuelven más innovadores, comprometidos y productivos cuando experimentan motivadores como el logro. Si bien no existe una forma correcta de gestionar a las personas, todas las cuales tienen diferentes necesidades, antecedentes y expectativas, la teoría de Herzberg ofrece un punto de partida razonable. Al crear un entorno que promueva la satisfacción laboral, está desarrollando empleados motivados, productivos y realizados. Esto, a su vez, contribuirá a una atención y satisfacción del paciente de mayor calidad (40).

2.2.2.3. Satisfacción de padres en servicios de neonatología

Cuando un bebé nace prematuramente o con necesidades especiales, todos los padres se enfrentan a una lucha y, cuando un bebé nace prematuramente o tiene problemas de salud y es ingresado en la UCIN, las emociones intensas y el estrés son particularmente intensos.

El estrés parental está asociado con preocupaciones sobre la salud y los resultados del niño, así como con cambios en el papel de los padres. También es típico que las mujeres estén menos contentas con los cuidados de enfermería y que los padres estén menos contentos con el tratamiento médico (41).

Aunque difiere según la nación y la unidad, la mayoría de las unidades occidentales se preocupan por aumentar la estándar de atención en la UCIN. Atención integral, multidisciplinaria y holística para bebés y a sus familias, que defiende su atención. Con el fin de mejorar y evaluar la prestación de servicios de salud de los servicios hospitalarios, los comportamientos de los pacientes y usuarios los ayuda a obtener una mejor atención. Actualmente no hay investigaciones concluyentes sobre la asociación entre la de los padres (42).

2.2.2.4. Dimensiones de satisfacción de los padres

a. Dimensión 1: Cognitivo

Los procesos mentales o cognitivos se conocen como satisfacción cognitiva, se relaciona con la salud mental positiva a nivel cognitivo, Se caracteriza por un predominio de la maestría satisfacción en una variedad de esferas, incluyendo la vida social. La investigación sobre la satisfacción cognitiva ha abordado una amplia gama de como la toma de decisiones en contextos de vida educativa, y la educación médica. Se ha descubierto que una serie de variables, incluyendo la autoeficacia, las expectativas de resultados, el progreso de los objetivos, la percepción y el apoyo ambiental, son los objetivos relacionados con la satisfacción cognitiva ambiental a través de varios dominios. Además, se ha encontrado que características de personalidad como el neuroticismo, la franqueza y la amabilidad predicen aspectos de satisfacción con la terapia psicológica. En general, la satisfacción cognitiva es esencial para el bienestar, la motivación y la satisfacción general de las personas con varios aspectos de sus vidas (43).

b. Dimensión 2: Afectivo

Una persona experimenta satisfacción, un estado emocional placentero, logra una meta

o cumple una expectativa. Es el sentimiento de felicidad y satisfacción que surge cuando uno sabe que sus esfuerzos y trabajo duro han dado sus frutos. Se puede sentir satisfacción en varios aspectos de la vida, como las relaciones personales, el trabajo, los pasatiempos o los logros. Es una sensación de felicidad y orgullo que a menudo conduce al deseo de volver a vivir la experiencia positiva (44).

Además de enfatizar la resolución de problemas emocionales, el placer emocional está vinculado a la satisfacción con la vida e incluso puede ser un factor protector de pensamientos y emociones. Lo que se origina a partir de las emociones y, como resultado, es responsable de las variaciones en la felicidad de la vida entre los individuos. La influencia del bienestar subjetivo en la vida del sujeto puede explicarlo. La medida en que una persona valora su calidad de vida en general se conoce como satisfacción con la vida. La longevidad y los resultados positivos de salud mental son esenciales para una buena satisfacción con la vida (45).

c. Dimensión 3: Competencia profesional

La competencia profesional es la combinación de habilidades, conocimientos y destrezas que permiten a alguien realizar una tarea laboral específica. Estas habilidades permiten a los profesionales realizar su trabajo de la mejor manera posible, haciéndose cargo de sus responsabilidades y cumpliendo con lo que se les pide. El grado en que la experiencia de un cliente con un producto, servicio o empresa supera sus objetivos de satisfacción predeterminados se conoce como nivel de satisfacción. Es una medida de la satisfacción o el placer del consumidor con los bienes o servicios que ha recibido (46).

El rendimiento del producto o servicio en comparación con las expectativas del cliente, variables externas, y clientes. Debido a que refleja la percepción del cliente sobre el valor y la calidad de los bienes o servicios que ha comprado, es una evaluación importante para las

empresas. Para mejorar sus productos, servicios y la experiencia general del cliente, las empresas deben comprender y evaluar la satisfacción del cliente (47).

2.2.3. Teoría de Cuidado Humanizado de Jean Watson

Una atención humanizada se proporciona con frecuencia para aumentar la conciencia de los trabajadores de enfermería sobre la aplicación adecuada del tratamiento al paciente desde una perspectiva basada en valores humanos. Dado que el ambiente hospitalario está rodeado de un desequilibrio emocional provocado por el sufrimiento y la preocupación que experimenta el enfermo y su familia, para promover el bienestar a través de los procedimientos de atención dentro de los sistemas de salud, humanizar la atención es esencial (48).

Promover la universalidad del derecho a la salud como derecho humano fundamental, libre de cualquier tipo de discriminación, es imperativo para apoyar la atención humanizada en el día a día de los profesionales de la salud. Esto debería ofrecerse como instrucción exhaustiva a todos los estudiantes de enfermería en los cursos universitarios. La tesis de Jean Watson fundamenta el cuidado de enfermería, afirmando que para brindar una atención integral se requiere un alto nivel de capacidades, destrezas y condiciones. El propósito del enfoque y su objetivo es mejorar los servicios de salud mejorando los estándares de atención médica y administrativa para que sea posible un tratamiento completo (49).

2.2.4 Teoría del Modelo de Adaptación – Callista Roy

Callista Roy plantea que las personas son sistemas adaptativos que responden constantemente a los estímulos del entorno (internos y externos). El rol de la enfermería es

facilitar respuestas adaptativas que favorezcan el bienestar y la salud. El modelo se basa en que los seres humanos interactúan con el ambiente a través de cuatro modos de adaptación: (50).

Fisiológico: Respuestas biológicas del cuerpo.

Autoconcepto: Imagen personal, autoestima.

Función de rol: Desempeño esperado según el rol (como madre/padre).

Interdependencia: Vínculos emocionales y de apoyo social.

En esta investigación, este modelo puede explicarse e integrarse con las dimensiones de satisfacción de los padres de la siguiente forma: (51).

1. Dimensión Cognitiva

La adaptación cognitiva en padres se relaciona con la comprensión del estado de salud de su hijo, el acceso a la información clara y el apoyo en la toma de decisiones. **Relación con el modelo:** Enfermería actúa como mediadora entre el entorno hospitalario y los padres, facilitando el aprendizaje y reduciendo la incertidumbre, promoviendo así respuestas adaptativas cognitivas saludables.

2. Dimensión Afectiva

Esta dimensión abarca las emociones de los padres: ansiedad, miedo, esperanza. La hospitalización en UCIN es un estudio que impacta emocionadamente. **Relación con el modelo:** El autoconcepto y la interdependencia son esenciales aquí. La enfermera ayuda a que los padres procesen sus emociones y fortalezcan su vínculo con el neonato, promoviendo una adaptación afectiva positiva y confianza en el equipo de salud.

3. Dimensión de Competencia Profesional

Los padres observan y valoran la preparación del personal de enfermería. Su satisfacción se asocia a una atención segura, técnica y humanizada. **Relación con el modelo:** a través del modelo fisiológico y función de rol, la enfermera aplica su competencia profesional para garantizar el bienestar del neonato, y al mismo tiempo, reafirma su rol ante los padres, quienes adaptan su confianza en función del desempeño observado.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Ho1. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

H_{i2}. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

H₀₂. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

H_{i3}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

H₀₃: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La metodología tendrá un enfoque hipotético-deductivo, basándose en el racionalismo crítico, en el cual, las hipótesis que se emplean en un intento de pronosticar un valor o conjunto de datos para una o más variables que van a ser observadas o medidas. Se basan en una sólida base teórica y en el examen de las tendencias históricas (52).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio utilizará una metodología cuantitativa que busca enfocar, medir con precisión factores estudiados y restringir intencionalmente la cantidad de información que se recopila, puesto que ésta se procesará y analizará en lo que corresponde a las variables presentadas al principio y nos dan una realidad concreta de donde se derivarán las hipótesis (52).

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación será de tipo aplicada, que tiene el propósito de solucionar un problema explícito, orientándose en la exploración y afirmación de la comprensión para su aplicación y, en consecuencia, enriquecer el ámbito científico y filosófico de la metodología estudiada (53).

3.4. Diseño de la investigación

La presente investigación será no experimental, que es un método exploratorio que no llega a sus resultados concluyentes a través de experimentos y acciones repetibles, sino que los deja sugeridos y abiertos a nuevas interpretaciones (54). También será de corte transversal, la cual es aquella en la que la existencia de un fenómeno y localización se investiga en una

población y tiempo establecido en un tiempo dado (55). Finalmente, de alcance correlacional, donde este alcance puede servir como guía para estudios posteriores, aunque es el principal responsable de evaluar la relación entre dos variables en lugar de identificar las razones del investigador (56).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

El presente trabajo pretende estudiar como población 80 padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de una maternidad de Lima, los cuales deben cumplir con los criterios de inclusión y exclusión. La población, o más exactamente el universo objetivo es la colección de elementos, ya sea limitados o infinito, que tienen características similares (57).

Muestra

Para esta investigación la muestra será de la misma proporción que la población (80 padres de neonatos). Una muestra permite realizar deducciones, sin embargo, puede descubrirse con un alto grado de precisión, las conclusiones pueden extraerse de una población o universo estudiado previamente seleccionado por el investigador (58).

Muestreo

La técnica de muestro será censal, el cual es un método para seleccionar un subconjunto o muestra de una población con el fin de hacer observaciones y sacar inferencias sobre toda la población que las inferencias extraídas del análisis puedan aplicarse a toda la población (59).

Criterios de inclusión:

- Padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de una maternidad de Lima.
- Padres de neonatos mayores de 18 años de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de una maternidad de Lima.
- Padres de neonatos que consienta el estudio y deseen participar, firmando el formulario de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Padres de neonatos que no asisten a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de una maternidad de Lima.
- Padres de neonatos menores de 18 años de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de una maternidad de Lima.
- Padres de neonatos que no consientan el estudio y no deseen participar, firmando el formulario de consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Cuidado de enfermería

Variable 2: Satisfacción de los padres

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1 Cuidado de Enfermería	Los planes de cuidados de enfermería se basan en la educación e incluyen una variedad de aspectos de la teoría y la práctica de la enfermería. Por lo tanto, los indicadores de calidad del cuidado de enfermería miden cómo las acciones de enfermería afectan los resultados de los pacientes (25).	“Son los indicadores de la satisfacción de los padres de los bebés en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Con dimensiones: humana, técnica y entorno. Cuya variable será medida con un cuestionario de 16 ítems”.	Humana (30-31)	Amabilidad y cortesía. Respeto. Interés y disposición para atender. Confianza y Seguridad.	Ordinal CALIFICACION DE ESCALA DEL 1 AL 7	<ul style="list-style-type: none"> • Alto: 80-112 puntos. • Regular: 48-80 puntos. • Bajo: 16 - 48 puntos.
			Técnica (32-33)	Claridad de la información. Orden en los ambientes.		
			Entorno (34-35)	Limpieza. Privacidad de los ambientes usados.		
Variable 2 Satisfacción de los padres	La definición establece que la satisfacción del paciente respecto al cuidado de enfermería se caracteriza por la coherencia o concordancia entre las expectativas de los cuidados y su percepción según su experiencia actual vinculadas con la satisfacción (36).	“Se caracteriza por la coherencia o concordancia entre las expectativas de los cuidados de enfermería respecto a la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Las dimensiones son: cognitivo, afectivo, competencia profesional. Cuya variable será medida con un cuestionario de 22 ítems”.	Cognitivo (42)	Brindar información. Atender las dudas de los pacientes y familiares.	Ordinal CALIFICACION DE ESCALA DEL 1 AL 5	<ul style="list-style-type: none"> • Alta: 81-110 puntos. • Regular: 52-81 puntos. • Baja: 22-51 puntos.
			Afectivo (43-44)	Atender sin discriminación al paciente. Mostrar empatía y solidaridad.		
			Competencia profesional. (45-46)	Realizar procedimientos médicos de manera profesional. Atender al paciente con equipos e implementos adecuados.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el desarrollo del presente estudio se utilizará la técnica de la encuesta para las variables propuestas respectivamente, ambas técnicas recolectarán los datos de forma sistemática, organizada y rápida.

Se entiende por encuesta es una técnica de investigación que se utiliza para recopilar información de un gran número de personas. Se trata de una herramienta versátil y accesible que permite a los investigadores obtener información sobre comportamientos, actitudes, opiniones y demografía de una población objetivo (60).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1

Para la recolección de los datos necesarios a efectos de esta investigación, se utilizará como instrumento un cuestionario denominado “Cuidado de Enfermería” cuyo autor es Ríos y col., posteriormente fue aplicado en Perú por la investigadora en su tesis del año 2023. Este cuestionario consta de 16 ítems o preguntas politómicas, estructurado de acuerdo a las dimensiones establecida: Humana, Técnica y Entorno y que serán medidas a través de la escala de Likert cuya puntuación será la siguiente: 1 punto Extremadamente malo, 2 puntos Muy malo, 3 puntos Malo, 4 puntos Regular, 5 puntos Bueno, 6 puntos Muy bueno, 7 puntos Extremadamente bueno. Pudiendo ser el puntaje más alto de 112 y el más bajo de 16 de la escala de valoración, siendo la siguiente: Excelente: 87 – 112 puntos, Bueno: 57 - 84 puntos, Regular:45 - 56 puntos y Bajo: 16 - 44 puntos (20).

Instrumento de la variable 2

Asimismo, se utilizará como instrumento un cuestionario aplicado por Ríos y col., en el año 2023 en el contexto nacional. Este cuestionario de “Satisfacción de los Padres” constó de 22 preguntas cuyas dimensiones son: Cognitivo, Afectivo y Competencia profesional. Serán medidas a través de la escala de Likert cuya puntuación será la siguiente: 1 punto Completamente Insatisfecho, 2 puntos Insatisfecho, 3 puntos Ni satisfecho ni insatisfecho, 4 puntos Satisfecho, 5 puntos Completamente Satisfecho. Siendo la escala de valoración: Excelente: 85 - 110 puntos, Bueno: 64 - 84 puntos, Regular: 43 - 63 puntos y Bajo: 22 - 42 puntos (20).

3.7.3. Validación

Instrumento de la variable 1

Para la validación, del instrumento se realizó por cinco 5 expertos en la materia, considerando ellos apropiado y suficiente para la debida aplicación y medir el cuidado de enfermería, con valores en un 95% de validez según sus criterios (20).

Instrumento de la variable 2

Para la validación, se realizó por cinco 5 expertos en la materia validaron las medidas del cuestionario, considerando ellos apropiado y suficiente para la debida aplicación y medir la satisfacción de los padres, con valores en un 95% de validez según sus criterios (20).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la variable 1

La confiabilidad de este cuestionario se estableció con la prueba Alpha de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,926 para los datos de la variable “cuidados de enfermería” (20).

Instrumento de la variable 2

La confiabilidad de este cuestionario se estableció con la prueba Alpha de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,873 para los datos de la variable “satisfacción de los padres” (20).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se realizará el trámite correspondiente según los requisitos emitidos por el departamento de investigación de la Universidad Norbert Wiener, solicitando los permisos correspondientes, Se presentará el protocolo de investigación se presentará con el Comité de Ética del Instituto de Investigación y Capacitación. Luego se solicitan los permisos relevantes para el personal de enfermería y el jefe del servicio fiscal intensivo de recién nacidos para indicar el momento en que continúa con respecto a la investigación y su participación.

Acto seguido se hace una solicitud al instituto objeto de estudio para aplicar los instrumentos a las madres de neonatos de manera voluntaria por su parte en la unidad de cuidados intensivos neonatales, para llevar a cabo la actividad investigativa propuesta en este proyecto.

Luego de culminar con la recopilación de la data precisa, se hará la codificación de la misma para obtener los hallazgos deseados, lo que posteriormente se analizará por medio de un programa estadístico SPSS para generar los efectos de las variables que se estudiaron.

Seguidamente se hará el traslado de los datos al programa de edición para redactar el documento en el trabajo final de manera gráfica y en cuadros correspondientes, presentando la descripción inferencial y estadísticas de los datos obtenidos.

Por último, se empleará la prueba de correlación de Pearson para examinar estos datos, con el objetivo radica en determinar el posible nivel de correlación entre las variables investigadas.

3.9. Aspectos éticos

Los principios bioéticos de Belmont como beneficencia, no maleficencia justicia y autonomía del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener serán tomados en cuenta, lo cual se describe:

Autonomía. Se garantizará el pleno respeto al derecho de los padres para tomar decisiones libres e informadas respecto a su participación en la investigación. Para ello, se les proporcionará toda la información necesaria de manera clara, completa y accesible, explicando detalladamente los objetivos del estudio, los procedimientos que se llevarán a cabo, así como los posibles beneficios y riesgos asociados. Este proceso informativo estará diseñado para que los padres comprendan plenamente el alcance y las implicancias de su participación, permitiéndoles evaluar de manera consciente y voluntaria si desean formar parte del estudio.

Asimismo, se asegurará que el consentimiento otorgado sea completamente voluntario, sin ningún tipo de presión, coerción o influencia indebida, respetando en todo momento sus valores personales, creencias culturales y decisiones individuales. Se fomentará un ambiente de confianza y respeto, donde los padres puedan expresar sus dudas o retirar su consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte la atención que reciben.

Beneficencia. La investigación se orientará a promover el bienestar de los neonatos y sus padres, buscando mejorar la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción parental. Se adoptarán todas las medidas necesarias para maximizar los beneficios y minimizar cualquier posible daño o molestia derivada de la participación en el estudio. La información obtenida

contribuirá a optimizar las prácticas clínicas y el apoyo emocional a las familias, favoreciendo resultados positivos en la salud y experiencia de los involucrados.

No Maleficencia. Se garantizará que ninguna acción o procedimiento del estudio cause lesiones físicas a los neonatos ni a sus padres, como daño psicológico o emocional. Se evitará cualquier intervención que pueda alterar negativamente la atención habitual o generar estrés adicional. En caso de identificarse situaciones de riesgo o malestar, se tomarán medidas inmediatas para proteger a los participantes y suspender cualquier actividad que pueda perjudicarlos. La investigación respetará los límites éticos para no prolongar tratamientos o cuidados que no beneficien al neonato.

Justicia. Se velará porque la selección de los padres sea equitativa, sin discriminación por género, condición social, económica o cultural, garantizando igualdad de oportunidades para todos los padres que cumplan con los criterios de inclusión. Los beneficios derivados del estudio estarán disponibles para la comunidad hospitalaria y se buscará que los resultados contribuyan a mejorar la atención de todos los neonatos y sus familias, promoviendo la justicia distributiva en el acceso y calidad del cuidado.

4. ASPECTO ADMINISTRATIVOS.

4.1. Cronograma

Descripción	2025																			
	Ene				Feb				Mar				Abr				May			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Observación de la problemática.																				
Investigación de material bibliográfica.																				
Contexto del problema, soporte teórico de la investigación.																				
Justificaciones del estudio.																				
Interrogantes y propósito del estudio.																				
Metodología del estudio, técnicas y diseños.																				
Población del universo estudiado.																				
Métodos e instrumentos.																				
Ética de la investigación.																				
Análisis de los datos.																				
Aspectos administrativos.																				
Anexos.																				
Aprobación del estudio.																				
Trabajo de campo.																				
Informe Final																				
Sustentación del estudio final																				

4.2. Presupuesto

MATERIAL DE OFICINA					
Producto	Nombre Comercial	Presentación	Cantidad Requerida	Precio Unitario	Precio Total (S/.)
Laptop	HP	1	1	2.200	2200.00
Bolígrafos	Faber	1	10	1.5	15
Impresiones		1	500	0.3	150
USB	Toshiba	1	1	25	25
Resaltadores	Faber	1	2	2.5	5
Empastado		1	3	25	75
Anillado		1	3	3	9
Hojas Bond		1	1000 hojas	0.10	100
				Sub Total	2579.00
COMUNICACION, TRANSPORTE, Y SUMINISTRO					
Producto		Tipo de gasto	Cantidad Requerida	Precio Unitario	Precio Total (S/.)
Internet		Mes	5	50	250
Teléfono		Mes	5	55	275
Luz		Mes	5	85	425
Transporte		Mes	5	15	45
Alimentos		Mes	5	150	750
				Sub Total	1745.00
				Total	4324.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Newborns: improving survival and well-being. WHO; 2023. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/newborns-reducing-mortality>
2. Organización Panamericana de la Salud. Estrategias para la reducción de la mortalidad neonatal en América Latina y el Caribe. OPS; 2022. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/23-5-2023-nueve-pasos-estrategicos-para-reducir-mortalidad-materna-region>
3. Global Market Insights. Neonatal Infant Care Market Report. 2024. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://www.gminsights.com/es/industry-analysis/neonatal-infant-care-market>
4. Zepeda K. 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 Maestría] España: Universidad de Oviedo; 2021. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/60277>
5. Gómez S, García I, Moncunill E, Yáñez B, Ugarte M. Desarrollo de un modelo de atención centrado en la familia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN): una nueva visión para gestionar la atención sanitaria. Int J Environ Res Salud Pública. [Internet]. 2021; 17 (19): p. 7197. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7579288/>

6. Barra L, Marín A, Coo S. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: Fundamentos y características principales. *Andes pediater*. [Internet]. 2021; 92 (1): p. 131-137. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2695>
7. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico del Perú. Volumen 28 - SE 46. [Internet] Perú: MINSA; 2019. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
8. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP). Balance Anual de Salud Materna y Neonatal, Año 2024. Lima; 2025. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/16644/statistics>
9. Instituto Nacional Materno Perinatal. Efecto de un programa de enfermería sobre los cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro en UCIN. *Rev Peru Investig Matern Perinatal*. 2023;15(1):45-53. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/318>
10. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estadísticas sobre afrontamiento de padres frente a hospitalización en UCIN. Repositorio UPCH; 2024. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:
<https://www.bing.com/search?q=Universidad+Peruana+Cayetano+Heredia.+Estad%C3%A9sticas+sobre+afrontamiento+de+padres+frente+a+hospitalizaci3n+en+UCIN.+repositorio+UPCH%3B+2024.&form=ANNTH1&refg=152950de1618440cb2a7b0e40804b838&pc=U531>

11. Sileshi E, Mohammed B, Eshetu D, Dure A, Bante A, Mersha A, Geltore TE. Satisfacción de los padres hacia la atención prestada en la unidad de cuidados intensivos neonatales y factores asociados en hospitales integrales y de referencia del sur de Etiopía. *J Embarazo*. [Internet]. 2023; (1) p. 33-38. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10471455/>

12. Lake E, Smith J, Staiger D, Hatfield L, Cramer E, Kalisch B y Rogowski J. La satisfacción de los padres con la atención y el tratamiento se relaciona con la falta de atención de enfermería en las unidades de cuidados intensivos neonatales. *Frente. Pediatr.* [Internet]. 2020; 8 (1): p. 74. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:

<https://www.frontiersin.org/journals/pediatrics/articles/10.3389/fped.2020.00074/full>

13. Adal Z, Atomsa G, Tulu G. Satisfacción de los padres con los servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Factores Asociados en el Centro Médico de la Universidad de Jimma, Etiopía. *Investigaciones e Informes en Neonatología*. [Internet]. 2022; 12 (1): p. 1-10. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/RRN.S351224>

14. Alle Y, Akenaw B, Seid S. et al. Satisfacción de los padres y sus factores asociados hacia el servicio de la unidad de cuidados intensivos neonatales: un estudio transversal. *BMC Health Serv Res*. [Internet]. 2022; 22 (1): p. 1266. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08645-4>

15. Mukeshimana E. Parents' Satisfaction with health care services in neonatal care unit of two selected Hospitals in Rwanda. *College of Medicine and Health Sciences School of Nursing and Midwifery Masters of Science in Nursing (Neonatal track)*. *Revista de la Sociedad Pediátrica de Nepal* [Internet]. 2022; 42 (1): p. 102-107. [consultado 28 julio 2024].

Disponible en:

<https://dr.ur.ac.rw/bitstream/handle/123456789/1791/Mukeshimana%20Eugenie.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Ortiz F. Cuidado de enfermería y satisfacción en madres de neonatos en alojamiento conjunto en un hospital de Chimbote, 2023. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2023.

Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/130690>

17. Moreno S. Calidad de servicio y satisfacción de los padres en el área crítica de neonatología, Hospital Eleazar Guzmán Barrón 2019. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2023.

Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47339>

18. García J, Hipólito G. Calidad del Cuidado Humano de Enfermería y Satisfacción de Madres de Recién Nacidos en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Perú: Universidad de Trujillo, 2021.

Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/e765a154-15e3-42d1-bae1-0fd4e69c89f2>

19. Alayo L, Rodríguez S. Cuidado humanizado de enfermería y el grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros, Hospital del MINSA Trujillo 2020 – 2021. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Perú: Universidad César Vallejo, 2021.

Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88366>

20. Ríos C, Portilla E. Gestión del cuidado de enfermería y satisfacción de los padres en cuidados intermedios de neonatología del Hospital Belén Lambayeque - 2023. [Tesis de enfermería en cuidados intensivos de neonatología]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2024.

Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/28371>

21. López C. Calidad y enfermería. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Index Enferm [Internet]. 2018; 27 (1-2): p. 107-107. [consultado 28 julio 2024].

Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100025&lng=es.

22. Barra C, Marín P, Coó S. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: Fundamentos y características principales. Andes pediátr. [Internet]. 2021; 92 (1): p. 131-137. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000100131&lng=es

23. Gómez S, García I, Dios M, Yáñez B, Gallego B, Moncunill E. Perspectiva de enfermería del cuidado humanizado del neonato y la familia: una revisión sistemática. Niños (Basilea). [Internet]. 2021; 8 (1): p. 35. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7827204/>

24. Medina M. Experiencias de la enfermera frente al cuidado del prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Nacional De Trujillo, 2024. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/items/95b50884-30ca-4e64-bd467f3a0a9711b2>

25. Pinargo A. Elaboración de una guía del manejo domiciliario del neonato prematuro para padres del servicio de Neonatología del Hospital General San Francisco. 2024. [Tesis de Maestría]. Quito-Ecuador: Universidad de las Américas, 2024. Disponible en:

<https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15977>

26. Harbis N, Hidalgo C, Nelida E, Noa C. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de las puérperas del Centro de Salud Chilca Huancayo, 2023. [Tesis de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Continental, 2024. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14959>
27. Solís G, García G, Flores A, Torres G, Pilamunga C. El papel de la enfermería en neonatología: atención especializada al recién nacido. Sapienza: Revista Internacional de Estudios Interdisciplinarios, São Paulo, Brasil. [Internet]. 2024; 5 (1): p. e24016. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://www.journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/723>
28. Bersabe L, Cayo J, Andrango A, Arboleda P, Colcha G, Angamarca E, Bonilla C, Pachacama C, Cárdenas D, Caluguillin D. Manual de cuidados de Enfermería en Neonatología: Enfoque integral del recién nacido. Editorial Mawil, Ciencias Médicas. [Internet]. 2022; 12 (1): p.1-2. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.26820/978-9942-622-07-5>
29. Naylor L, Clarke A, Weber M. Cuidados problemáticos en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Geoforo. [Internet]. 2020; 11 (4): p. 107-116. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7295500/>
30. Stavropoulou A, Rovithis M, Kelesi M, Vasilopoulos G, Sigala E, Papageorgiou D, Moudatsou M, Koukouli S. What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. Clin Pract. [Internet]. 2022;12 (4): p. 468-481. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9326653/>

31. Meneses M, Suyo J, Fernández V. Cuidado humanizado desde la perspectiva enfermera-paciente en un ámbito hospitalario: una revisión sistemática de las experiencias divulgadas en artículos científicos españoles y portugueses. *Frente Salud Pública*. [Internet]. 2021; (9): p. 737506. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8678081/>

32. Krel C, Vrbnjak D, Bevc S, Štiglic G, Pajnkihar M. Competencia tecnológica como cuidado en enfermería: una descripción, análisis y evaluación de la teoría. *Zdr Varst*. [Internet]. 2022; 61(2): p. 115-123. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8937586/>

33. Bahari K, Talosig A, Pizarro J. Tecnologías de enfermería la creatividad como expresión del cuidado: un estudio teórico fundamentado. *Investigación Cualitativa Global en Enfermería*. [Internet]. 2021; 1 (1): p. 8. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2333393621997397?icid=int.sj-abstract.similar-articles.8>

34. Derong M, Shimosaka X. Despoina Anagnostou, Kyoko Asakura, Ayae Kinoshita, ¿Por qué los enfermeros eligen trabajar en países extranjeros? Un estudio cualitativo sobre enfermeras chinas que trabajan en Japón, *Heliyon*. [Internet]. 2023; 10 (1): p. e23262. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/inr.12842>

35. Ellehave M, Voldbjerg S, Rasmussen P, Laugesen B. Percepciones de las enfermeras sobre los motivos de los cuidados de enfermería perdidos en los hospitales: un protocolo de revisión sistemática cualitativa. *Síntesis de evidencia del JBI*-[Internet]. 2024; (1): p. 10. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:

https://journals.lww.com/jbisrir/fulltext/9900/nurses__perceptions_of_reasons_for_missed_nursing.288.aspx

36. Padilla Y, Bravo N. Satisfacción del usuario de servicios sanitarios: lista de verificación de calidad metodológica. Rev. Salud Pública. [Internet]. 2019; 21 (4): p. 452-456. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642019000400452&lng=en.

37. Madero S. Factores de la teoría de Herzberg y el impacto de los incentivos en la satisfacción de los trabajadores. Acta univ. [Internet]. 2019; 29: p. e2153. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.15174/au.2019.2153>.

38. Bohórquez E, Pérez M, Caiche W, Benavides A. La motivación y el desempeño laboral: el capital humano como factor clave en una organización. Revista Universidad y Sociedad. [Internet]. 2020; 12 (3): p. 385-390. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221836202020000300385&lng=es&tlng=es.

39. Adal Z, Atomsa G, Tulu G. Satisfacción de los padres con los servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y los factores asociados en el Centro Médico de la Universidad de Jimma, Etiopía. Investigaciones e Informes en Neonatología. [Internet]. 2022; 12: p. 1-10. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/RRN.S351224>

40. Hagen I, Iversen V, Nettet E, Orner R, Svindseth M. Satisfacción de los padres con las unidades de cuidados intensivos neonatales: un estudio transversal cuantitativo. BMC Health

Serv Res. [Internet]. 2019; 19 (1): p. 37. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30646901/>

41. Quiroz M, Galarza R, Cervantes M, Echevarría R, Fierro E, Huayllani I. Satisfacción de madres neonatales frente a los cuidados de enfermería en hospital de los Andes peruanos. Vive Rev. Salud [Internet]. 2024; 7 (19): p. 164-173. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i19.292>.

42. Lake E et al. Medición de la satisfacción de los padres con la atención en las unidades de cuidados intensivos neonatales: el cuestionario Empathic-Nicu-Usa. Fronteras en pediatría. [Internet]. 2020; (0): p. 617. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33123503/>

43. Aguirre Y, Bocanegra Y. Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología – Hospital II-I Moyobamba, San Martín 2019. [Tesis para obtener especialidad en enfermería en cuidados críticos con mención en neonatología]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2022. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10559>

44. Castillo L, Delgado G, Briones B, Santana M. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida. [Internet]. 2023; 7 (13): 40-49. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2417>

45. Pérez V, Maciá L, González V. User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. Rev Saude Publica. [Internet]. 2019; 53: p. 87. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6763284/>

46. Ferreira K, Balsanelli A, Santos J. Competencia profesional de enfermeros en unidades de urgencias y emergencias: estudio de método mixto. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2023; 31: p. e3935. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6554.3935>
47. Ramos S, Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería (Montevideo)*. [Internet]. 2018; 7 (1): p. 3-16. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es.
48. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020; 19 (58): p. 40-672. [consultado 28 julio 2024]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020&lng=es.
49. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. [Internet]. 1º Edición. México: McGraw-Hill; 2014. 520 p. ISBN: 978-958-762-188-4. [Consultado 15 agosto 2024]. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
50. Roy C. *The Roy Adaptation Model*. 3rd ed. Upper Saddle River (NJ): Pearson Prentice Hall; 2008. Disponible en: <https://www.pearson.com/en-us/subject-catalog/p/roy-adaptation-model-the/P200000001763/9780130384973>

51. Roy C. *Adaptation: A conceptual framework for nursing*. *Nursing Outlook*. 1970; 18:42–45. Primer artículo donde se publicó inicialmente el modelo de adaptación Disponible en: [Roy's Adaptation Model | Nursology](#)
52. Hernández R. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. 1º Edición. México: Mcgraw-Hill; 2018. [Consultado 15 agosto 2024]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
53. Ñaupas H, Valdivia R, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. [Internet]. 5a. Edición. Bogotá: Ediciones de la U, 2018. ISBN 978-958-762-876-0. [Consultado 15 agosto 2024]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
54. Arévalo P, Cruz J, Guevara C, Palacio A, Bonilla S, Estrella A, Guadalupe J, Zapata M, Jadán J, Arias H, Ramos C. Actualización en metodología de la investigación científica. [Internet]. 3a. Edición. Ecuador: Editorial Universidad Tecnológica Indoamérica, 2020. ISBN 978-9942-821-13-3. [Consultado 15 agosto 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/1686>
55. Villanueva F. Metodología de la investigación. [Internet]. 3a. Edición. México: Editorial Klik soluciones educativas, 2022. ISBN 978-607-8855-05-6. [Consultado 15 agosto 2024]. Disponible en: <https://eltimonlibreria.com/autor/francisco-jesus-villanueva-couoh>

56. Arias G. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. [Internet]. 6ta. Venezuela: Editorial Episteme, 2012. ISBN: 980-07-8529-9. [Consultado 15 agosto 2024]. Disponible en:
<file:///C:/Users/letra/Downloads/FidiasG.Arias.ElProyectedeInvestigacin6ta.Edicin.pdf>
57. Corona J. Apuntes sobre métodos de investigación. Medisur. [Internet]. 2016; 14 (1): p. 81-83. [Consultado 15 agosto 2024]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000100016&lng=es.
58. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017; 43 (4): [Consultado 15 agosto 2024]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es.
59. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017; 35 (1): p. 227-232. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.
60. Medina M, Cevero Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. [Internet]. 1ra. Perú: Editorial Inudi, 2023. ISBN: 978-612-5069-70-2. [Consultado 15 agosto 2024]. Disponible en:
<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/90/133/157>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado de Lima, 2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo se relaciona el cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado de Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo se relaciona la dimensión humana del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales? ¿Cómo se relaciona la dimensión técnica del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales? ¿Cómo se relaciona la dimensión entorno del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo se relaciona el cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado.</p> <p>Objetivos específicos Identificar cómo se relaciona la dimensión humana del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Identificar cómo se relaciona la dimensión técnica del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Identificar cómo se relaciona la dimensión entorno del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p>	<p>Hipótesis general Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado. Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado.</p> <p>Hipótesis específicas Hi₁. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Ho₁. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Hi₂. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Ho₂. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Hi₃. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Ho₃. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno del cuidado de enfermería con la satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p>	<p>Variable 1: CUIDADO ENFERMERÍA Dimensiones: Humana Técnica Entorno</p> <p>Variable 2: SATISFACCIÓN LOS PADRES Dimensiones: Cognitivo Afectivo Competencia profesional</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada Método y diseño de la investigación Método hipotético-deductivo. Diseño no experimental. Corte transversal Nivel correlacional Población y muestra 80 padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado de Lima, Perú.</p>

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario de Cuidado de enfermería

Presentación: La encuesta es anónima, obedece a propósitos investigativos y sus resultados guardarán la reserva que amerita, cuyo objetivo es “Determinar cómo se relaciona el cuidado de enfermería y satisfacción en padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado de Lima, 2025”

Instrucciones: Llene los espacios en blanco marcando con una “x” las alternativas que crea usted más convenientes.

Datos generales:

1. Sexo de su R.N:
 - a. Femenino ()
 - b. Masculino ()
2. Peso: _____
3. Talla: _____

CALIFICACION DE ESCALA DEL 1 AL 7

1	Extremadamente malo
2	Muy malo
3	Malo
4	Regular
5	Bueno
6	Muy bueno
7	Extremadamente bueno

N°	DIMENSIONES/ÍTEMS	CALIFICACIÓN						
	DIMENSIÓN HUMANA	1	2	3	4	5	6	7
1	Atención recibida durante el día por enfermería. Lo hizo con respeto.							
2	Atención recibida durante el día por enfermería asistente demostró igualdad en relación a otras personas.							
3	Atención recibida durante el día por enfermería demostró que sabía su nombre.							
4	La gestión de enfermería para la hospitalización fue precisa, mantenimiento amabilidad y cortesía.							
5	Atención recibida durante el día por enfermería demostró el dialogo y la comunicación.							
6	Atención recibida durante el día por enfermería demostró tranquilidad respecto a su bebe.							
N°	DIMENSIÓN TÉCNICA	1	2	3	4	5	6	7
7	Atención recibida durante el día por enfermería asistente demostró interés por informarle respecto a su bebé.							
8	Atención recibida durante el día por enfermería asistente demostró una explicación sencilla y con conocimiento y practica en su área.							
9	Atención recibida durante el día por enfermería asistente demostró interés/disposición por atenderle.							
10	Atención recibida durante el día por enfermería le demostró confianza y seguridad.							
11	Atención recibida por enfermería en cuanto la información solicitada.							
N°	DIMENSIÓN ENTORNO	1	2	3	4	5	6	7
12	Calificación al establecimiento de atención con respecto a la comodidad de los ambientes.							
13	Calificación al establecimiento de atención con respecto a la accesibilidad de los ambientes.							
14	Calificación al establecimiento de atención con respecto a la sala de espera.							
15	Calificación al establecimiento de atención con respecto a la señalización de los ambientes.							
16	Calificación al servicio de atención respecto a medidas de higiene.							

Instrumento 2: Cuestionario satisfacción en Padres

Presentación: La encuesta es anónima, obedece a propósitos investigativos y sus resultados guardarán la reserva que amerita, cuyo objetivo es “Determinar cómo se relaciona el cuidado de enfermería y satisfacción en padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Instituto Materno-Lima, 2025”

Instrucciones: Llene los espacios en blanco marcando con una “x” las alternativas que crea usted más convenientes.

Datos generales:

1. Sexo de su R.N:
 - a. Femenino ()
 - b. Masculino ()
2. Peso: _____
3. Talla: _____

CALIFICACION DE ESCALA DEL 1 AL 5

1	Completamente Insatisfecho
2	Insatisfecho
3	Ni satisfecho ni insatisfecho
4	Satisfecho
5	Completamente Satisfecho

N°	DIMENSIONES/ÍTEMS	CALIFICACIÓN				
	COGNITIVO	1	2	3	4	5
1	La enfermera le brindó información clara, precisa y suficiente					

	para el cuidado a su recién nacido.					
2	La enfermera orienta acerca de la técnica adecuada y la importancia de la leche materna exclusiva.					
3	La enfermera cuando le informa, utiliza un lenguaje claro, acerca de algunas complicaciones que pueda presentar su recién nacido.					
4	La enfermera está atenta a cualquier complicación que puede presentar el recién nacido.					
N°	AFECTIVO	1	2	3	4	5
5	La enfermera respeto su privacidad en el servicio, durante su permanencia hospitalaria al atender a su recién nacido.					
6	La enfermera cuida a todos los pacientes por igual, sin distinción de sexo, raza, condición social.					
7	Durante su permanencia en cuidados intermedios la enfermera estuvo dispuesta a enseñarle medidas de cuidado para su recién nacido.					
8	Usted sintió que la enfermera le brindó un buen trato, cada vez que le preguntó algo respecto a su recién nacido.					
9	La enfermera se identificó y la saludó a usted por su nombre.					
10	La enfermera mostró interés por el estado de salud de su recién nacido.					
11	La enfermera mantiene un trato amable, cortés, respetuoso, cuando se dirige a usted.					
12	En el servicio usted percibe un ambiente amable, optimista y colaborador por parte de enfermería.					
N°	COMPETENCIA PROFESIONAL	1	2	3	4	5
13	La enfermera realiza el procedimiento de curación del muñón umbilical a la hora indicada a su recién nacido.					
14	La enfermera realiza control de funciones vitales, con facilidad y rapidez sin ocasionar molestias a su recién nacido.					
15	La enfermera trabajó conjuntamente con sus compañeros para dar el mejor cuidado posible a su recién nacido.					
16	Usted observa a la enfermera segura de los cuidados que brinda a su recién nacido.					
17	Siente que la enfermera influyó para bien en el cuidado de la salud de su recién nacido.					
18	La enfermera demostró la posición correcta para la lactancia del recién nacido.					
19	La enfermera le orienta acerca de los cuidados que tendrá con su recién nacido.					
20	La enfermera maneja y usa los equipos y materiales en forma correcta para la atención del recién nacido.					
21	La enfermera se preocupa por mantener el orden, limpieza y comodidad en el ambiente donde se encuentra su recién nacido.					
22	Los ambientes y servicios estuvieron accesibles y cómodos.					

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Barrios Cabello, Lucimar Josefina

Título: “Cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado de Lima, 2025”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado de Lima, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Lic. Barrios Cabello, Lucimar Josefina**. El propósito de este estudio es “Determinar cómo se relaciona el cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un instituto especializado”.

Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre la calidad de la atención de las enfermeras y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de un año.

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 (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 98758469) o con la Lic. **Barrios Cabello, Lucimar Josefina** (número de teléfono: 95869658) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, 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

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 4. Informe de originalidad




12% 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
- 8%  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
- 8% 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	6%
2	Internet	hdl.handle.net	<1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-10-09	<1%
4	Trabajos entregados	Submitted on 1692322992490	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-17	<1%
6	Publicación	Emma Zulay Delgado Saeteros, Belinda Marta Lema Cachinell, Rafael Félix Bell Ro...	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-05-18	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-08-25	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-27	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-27	<1%
11	Publicación	Pichén León, Yhany Abelina. "Nivel de satisfacción de las usuarias y calidad de la ...	<1%