



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

| Facultad de
ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES SOBRE LOS ATRIBUTOS DEL CUIDADO
HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL, LIMA, 2024

PARENTS' PERCEPTION OF THE ATTRIBUTES OF HUMANIZED NURSING
CARE IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT OF A HOSPITAL,
LIMA, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

AUTOR

GIANELLA CARDENAS FABIAN

ASESOR

KATIA VERONICA MARTINEZ QUIROZ

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Katia Veronica Martinez Quiroz

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0009-0000-5820-9024

Fecha de Aprobación: 20 de Noviembre del 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A mis padres José y Silvana, por su impulso y apoyo incondicional en cada
peldaño de mi vida.

A Víctor Manuel, por ser mi soporte y no dejarme decaer en todo este proceso.

AGRADECIMIENTO

A cada uno de los docentes de la especialidad, que nos brindaron los
conocimientos y herramientas necesarios, tanto en la teoría como en la práctica,
para desarrollarnos en el campo laboral.

A mi asesora, Mg. Katia Martinez, por su paciencia, tiempo, guía y dedicación
desde el inicio de este proyecto.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El proyecto de investigación es autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA | Facultad de
ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES SOBRE LOS ATRIBUTOS DEL CUIDADO
HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL, LIMA, 2024

PARENTS' PERCEPTION OF THE ATTRIBUTES OF HUMANIZED NURSING
CARE IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT OF A HOSPITAL,
LIMA, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

AUTOR

GIANELLA CARDENAS FABIAN

ASESOR

KATIA VERONICA MARTINEZ QUIROZ

LIMA - PERÚ

2024



Informe estándar ⓘ

Informe en inglés no disponible [Más información](#)

14% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas ⓘ

1 Internet ⓘ

repositorio.upch.edu.pe 2%

5 bloques de texto 76 palabra que coinciden

2 Internet ⓘ

repositorio.uma.edu.pe 2%

6 bloques de texto 68 palabra que coinciden

3 Internet ⓘ

hdl.handle.net 1%

4 bloques de texto 57 palabra que coinciden

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	11
III. MATERIALES Y MÉTODOS	12
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	18
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	

RESUMEN

El **objetivo** del presente estudio es: “Determinar la percepción de los padres sobre los atributos del cuidado humanizado de enfermería en la UCIN de un Hospital, Lima, 2024. **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, donde se obtuvo la muestra de 30 padres de RN hospitalizados en la UCIN; para la recolección de datos, se utilizó un instrumento precisado como “Percepción de comportamientos de cuidados humanizado de enfermería- PCHE 3era versión”, que fue elaborada en el año 2014, la cual consta de 32 ítems, divididos en 3 dimensiones; previa firma de consentimiento informado de los padres participantes. **Plan de análisis:** Se procederá a registrar los datos obtenidos en una matriz, considerando el puntaje brindado a cada respuesta. Posteriormente, se realizará la manipulación de las informaciones, empleando cuadros y representaciones gráficas que serán examinados de forma independiente, mediante la estadística explicativa aplicada a los 32 elementos categorizados en las tres secciones de indagación: La escala de medición es: nunca: 1 punto, algunas veces: 2 puntos, casi siempre :3 puntos, siempre:4 puntos. La escala de valoración será: Percepción favorable (80,1 - 104 puntos), Medianamente favorable (56,1 - 80), Desfavorable (- 56 puntos)

Palabras clave: enfermería, cuidado, cuidado humanizado, UCIN, padres

ABSTRACT

The **objective** of this study is: "To determine the perception of parents about the attributes of humanized nursing care in the NICU of a Hospital, Lima, 2024.

Methodology: Descriptive study with a quantitative approach, where a sample of 30 parents of RN hospitalized in the NICU was obtained; for data collection, an instrument specified as "Perception of humanized nursing care behaviors - PCHE 3rd version" was used, which was developed in 2014, which consists of 32 items, divided into 3 dimensions; after signing informed consent from the participating parents. **Analysis plan:** The data obtained will be recorded in a matrix, considering the score given to each answer. Subsequently, the information will be manipulated using tables and graphic representations that will be examined independently, using explanatory statistics applied to the 32 elements categorized in the three inquiry sections: The measurement scale is: never: 1 point, sometimes: 2 points, almost always: 3 points, always: 4 points. The rating scale will be: Favorable perception (80.1 - 104 points), Moderately favorable (56.1 - 80), Unfavorable (- 56 points).

Keywords: Nursing, care, humanized care, NICU, parents

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos tiempos, la salud del recién nacido ha cobrado mayor importancia a nivel mundial. Esto se debe a las investigaciones dadas respecto a las complicaciones que se dan a lo largo del curso de vida, lo que afirma la necesidad de enfocar la mirada en el recién nacido y su desarrollo(1). Cada cuatro minutos nacen relativamente 1.000 bebés en todo el mundo. Si bien cada día nacen cientos de miles de bebés a nivel internacional, la tasa de crecimiento poblacional a nivel mundial ha ido disminuyendo desde la década de 1960 (2).

La prematuridad, a nivel global, es una complicación en el sistema de salud pública que genera el mayor índice de decesos en RN y infantes de menos de 5 años (3). Se calcula que anualmente nacen 15 millones de niños, antes de las 37 semanas (4). Según la OMS, 1 de cada 10 bebés, nace prematuro (5).

La OPS, en su informe detalla que el lugar de nacimiento determina su supervivencia. Sólo 1 de cada 10 bebés extremadamente prematuros (<28 semanas) subsiste en los países de bajo ingreso, en comparación a más de 9 de cada 10 en los países de renta alta. El sur de Asia y el África registran los índices elevados de partos prematuros, y afrontan el mayor riesgo de mortalidad. Ambos territorios en conjunto, reflejan más del 65% de los nacimientos prematuros del mundo (6).

En Perú, en el año 2023 se tuvo 405,674 nacimientos, según el Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea, del MINSA (7). Según las estadísticas, vienen al mundo 30,000 niños antes de las 37 semanas lo que condujo a que la proporción de alumbramientos anticipados experimentara un incremento, del mismo modo se registraron más de dos millares de expiraciones anuales consignadas en el esquema

de monitoreo de los CDC (4). Las proyecciones oficiales del Perú manifiestan que para el año 2023 cada mujer, en promedio, engendrará una hija o hijo a lo largo de su vida reproductiva (8).

El primer apego del recién nacido con la madre, ocurre en el contacto piel a piel después del parto. Este contacto produce cambios fisiológicos, en beneficio de ambos. (9) La parentalidad, que hace alusión a las funciones que realizan los progenitores en el proceso de desarrollo y adaptación de sus hijos, es un proceso biológico y psicosocial. (10) El binomio padre-madre, descrito como “padres” en el presente trabajo, cumple un rol fundamental en el proceso de recuperación del neonato durante su estancia en la UCIN.

La unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), es un área donde se reciben a los bebés que requieren atención médica intensiva, ya sea porque nacieron antes de la fecha probable de parto, por problemas de salud de la madre o el bebé o un parto difícil. Esta área esta provista de tecnología a la vanguardia y profesionales de la salud preparados y aptos para efectuar un cuidado capaz de satisfacer las necesidades de cada recién nacido (11).

La UCIN, por mucho tiempo, fue considerada una “fortaleza”, donde el acceso a los padres era restringido, pasaban a ser “visitantes por horas”, y no ser partícipes de procedimientos en el recién nacido; resultaba complicado hablar de un cuidado humanizado. La humanización en la neonatología, sufre un avance importante en Colombia, al iniciar el método canguro, como consecuencia del escaso personal y la sobrepoblación hospitalaria. (12)

El cuidado, es un elemento básico y fundamental que destaca en el rol de enfermería, pero muchas veces se ve desplazado por diversos factores. Para lograr brindar un cuidado humanizado, es necesario entender la existencia de 5 atributos fundamentales: el humano, el vínculo laboral y el destinatario, la persona objeto de asistencia, la interlocución y una perspectiva holística. Resulta imperativo subrayar que, para que la atención sea óptima, se requiere ponderar las particularidades del quehacer enfermero, la receptividad hacia el intercambio comunicativo y la inclinación hacia la prestación de servicios. El equipo: profesional de enfermería-sujeto de cuidado requiere entablar comunicación, centrada en el apoyo a una ser que muestra necesidades que requieren ser atendidas, en un entorno holístico. La práctica sin el conocimiento de estos atributos, solo nos lleva a brindar un cuidado unidireccional (13). Teniendo en cuenta que los recién nacidos tienen como único medio de comunicación el llanto (14), es fundamental la inclusión de los padres, para un adecuado cuidado en base a las necesidades de cada neonato.

Ramírez-Perdomo C., et all, en su estudio: “Experiencias de cuidado de padres y profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados intensivos neonatal”. Colombia 2020. Se analiza la interrelación entre el cuidador no formal y el experto en enfermería dentro del contexto del cuidado proporcionado al neonato en la UCIN. Investigación cualitativa, con un enfoque fenomenológico-hermenéutico. Se halló que la interacción entre el cuidador no formal y el equipo de enfermería en la UCIN ocurre en un entorno ajeno al cuidador, pero intrínseco al personal de enfermería. En consecuencia, los cuidadores expresan la necesidad de experimentar respaldo, compasión y atención, mediante un diálogo efectivo y una instrucción

continua, lo que favorece que el profesional de enfermería transforme su práctica hacia un cuidado más humanizado. (15)

Duarte D., et al en el trabajo: “Satisfacción de los padres con respecto al cuidado de enfermería en los cuidados intensivos neonatales”. Brasil.2022. Nos relata que el adecuar medidas de apoyo en conjunto con los progenitores, potencia el desarrollo del recién nacido, favoreciendo su desarrollo de habilidades parentales. Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo simple, utilizando la Escala de Apoyo de Enfermeros a Padres. Resultados: La satisfacción de los procreadores sobre los cuidados de enfermería brindados a sus hijos es alta, considerando áreas mejorables como la comunicación establecida y la información brindada. (16)

Burbano L, Gaspar M, Sapuy K, Salazar en su escrutinio: “Percepción de padres del recién nacido prematuro frente al cuidado de enfermería en la UCI neonatal”. 2018. Indica que, para escrutar la supervisión de la enfermería al neonato anticipado, resulta imperativo convenir: la conexión parental, las atenciones otorgadas a los infantes prematuros y las labores propias del ámbito enfermero, siendo este último el que posibilita sopesar el desempeño de dicha ocupación. Se constata la presencia de una atención antropocéntrica y de enfoque integrador al momento de la admisión en la unidad, brindada por el especialista en cuidados clínicos, y que las emociones predominantes de los progenitores al delegar a su vástago en la UCIN fueron propicias y alentadoras. (17)

Jaramillo L, Osorio S, Salazar D. 2018. Colombia. En su escrutinio “Calidad del cuidado de enfermería: percepción de recién nacido hospitalizados en unidad neonatal”. El cuál fue descriptivo. Se arribó a la deducción de que los ascendientes

perciben de manera idónea la asistencia enfermera brindada a sus descendientes en la sección neonatológica. No obstante, analizando las dimensiones, se requiere fortalecer las relaciones interpersonales y la comunicación. Lo encontrado nos permiten orientar programas de mejora sobre la cualidad en el cuidado al neonato. (18)

Cordova S, Tene F, Falconi S. en el año 2024, México, En su estudio titulado “Percepción materna de la humanización en el cuidado neonatal: Desentrañando la sensibilidad en la atención brindada”. Se pondera la captación de las progenitoras de infantes neonatos internados en relación con la humanización de la atención enfermera, identificando circunstancias que inciden en su vivencia. Investigación de tipo ilustrativo con orientación aritmética y configuración sincrónica. Entre las conclusiones, se extrae una valoración altamente favorable y certera respecto a la asistencia humanizada en el ámbito neonatológico. Se subraya la necesidad de instaurar esquemas de capacitación perpetua para el cuerpo sanitario, enfocándose en el fortalecimiento de principios humanísticos y el fomento de un cuidado holístico y compasivo, reconociendo su trascendencia en la tutela del enfermo. (19)

Velásquez C. en el año 2015, Lima. En su estudio titulado “Percepción de los padres sobre calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal”, concluye que la percepción de los progenitores de neonatos hospitalizados sobre la atención de las enfermeras en cuanto a la calidad, en Neonatología del INMP varía, siendo 43% medianamente favorable, 35% favorable y 22% desfavorable. En cuanto a dimensiones específicas, la percepción es diversa en aspectos humanos, técnicos y de confort.” (20)

En el año 2021 Guzmán E. realizó una revisión bibliográfica sobre: “Percepción de la madre en el cuidado del recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales”. Determinando que el personal de enfermería desempeña un papel cardinal en la percepción de la progenitora, elemento crucial para el bienestar del infante, dado que contribuye a evitar repercusiones adversas y propicia el desarrollo neurológico. El sustento brindado a las madres en el ámbito de la unidad de vigilancia intensiva aminora los niveles de zozobra y optimiza el intercambio comunicativo con el colectivo sanitario enfermero. (21).

Así también Mina C. en el 2022. en Perú. Se realizó un estudio titulado “Cuidado humanizado y satisfacción e la atención percibida por los padres de recién nacido prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un Clínica Privada de Lima”, el cual determino la satisfacción percibida por los padres con la escala de evaluación del cuidado humanizado (cuestionario Nyberg Caring Assessment Scale) (22)

Los neonatos desde su nacimiento, aunque no tengan ninguna dolencia, demandan una asistencia permanente, procedimientos y una valoración cuidadosa de su estado general. Un RN puede catalogarse como ostensiblemente robusto cuando cumple con un término gestacional igual o superior a 37 semanas, y tanto su cronología clínica (hereditaria, materna, gestacional y perinatal) como su exploración somática y proceso de adaptación lo respalden. Por otra parte, un infante pre término o prematuro corresponde a aquel que emerge al mundo antes de completar las 37 semanas de gestación. Los estratos de prematuridad se establecen según la duración gestacional, siendo clasificados como: prematuro extremo (menos de 28 semanas),

prematureo severo (28-32 semanas), y prematureo intermedio o tardío (32-37 semanas). (5).

La maternidad, es el proceso de aprendizaje y vivencia donde la mujer consigue tener hijos, que también hace referencia al vínculo biológico, psicológico y espiritual del proceso. (24) Este concepto ha ido evolucionando a través de los años, influenciado por procesos sociales y culturales. (25)

La mujer está expuesta a una serie de demandas y desafíos, entre ellos, el cuidado del hogar, educación de los hijos, alimentación, estar disponible a más de un hijo, entre otros, es por eso que su rol, puede resultarte desgastante.

La paternidad, es el vínculo que se da entre el hombre y sus hijos, la cual está influenciada por el entorno social, cultural, que perdura a lo largo de la vida (26).

Un padre presente y comprometido, tendrá una gran influencia en el desarrollo efectivo de sus hijos, a su vez que disminuirá la sobrecarga que lleva la mamá en el cuidado (27). Construir una paternidad activa, facilita que el rol del padre trascienda con el tiempo, generando un vínculo activo en función de crianza y acompañamiento en todos los aspectos de su vida. La participación activa del padre, tiene consecuencias positivas en el desarrollo del bienestar infantil. (28)

El alumbramiento de un bebé, supone un hecho de felicidad en los padres, pero cuando este nuevo ser, luego del parto, pasa a la unidad de cuidados intensivos por diversos factores, los lleva a una notable preocupación y ansiedad, lo cual dificulta el inicio del rol parental. (13). El ingreso de un bebé a la UCIN, se presenta como un limitante para poder establecer un vínculo, debido a que el proceso implica una separación (29).

Hoy en día, la capacidad asistencial de los hospitales, incluida la UCIN de nuestro país, al igual que en otros hospitales, ha superado la cobertura de atención, que en ocasiones no es suficiente. Esto puede generar una atención limitada en su accionar, debido al poco abasto del profesional para sus actividades. Por tal motivo, resulta indispensable comprender la óptica de los progenitores respecto a la función desempeñada por el personal enfermero en la asistencia específica y holística del neonato, con miras a propiciar una optimización continua.

Iniciar la paternidad desde esta perspectiva, resulta una situación compleja, ya que está condicionada a un nuevo ambiente y procedimientos totalmente desconocidos (30). En cuanto al desarrollo del rol maternal, este resulta más agobiante, puesto que al estar en el periodo post parto se encuentran más vulnerables y susceptibles, en su mayoría tienden a expresar sentimientos de culpa por la situación del recién nacido y sentir la pérdida de su rol (31).

Esta labor se coteja con el planteamiento teórico de Kathryn Barnard, quien arguye que la interacción entre el progenitor o figura cuidadora y el infante se establece mediante cinco indicadores y dinámicas: la nitidez del neonato al manifestar indicios, donde el infante emite señales hacia el encargado de su resguardo, facilitando transformaciones en su disposición. La capacidad reactiva del bebé, así como la habilidad de los tutores para percibir las manifestaciones del recién llegado al mundo; estos cuidadores también necesitan descifrar las señales que ellos mismos le proyectan. La receptividad de los progenitores ante los estímulos del infante, alcanzada únicamente si los cuidadores no están sumidos en un estado de tensión subyacente. La aptitud de los guardianes para reconocer y mitigar las molestias del pequeño, obtenida gracias a una disposición favorable; y, finalmente, las gestiones

sociales, afectivas y cognoscitivas que fomentan el progreso del desarrollo, implementadas por los progenitores. (32).

Esta teoría está enfocada en la familia y su interacción, la cual va a estar influenciada por las características de cada uno y van a ser modificadas para satisfacer las necesidades de los mismos. Los padres podrán ejercer sobre el recién nacido un vínculo, que tomará relevancia a futuro en su desarrollo, ofreciéndole un entorno agradable.

Otra teórica con la cual se contrasta esta propuesta es Jean Watson, quien postula que el resguardo humanizado se alcanza mediante la armonía entre el cuerpo, la psique y el espíritu, lo que conduce al establecimiento de un vínculo de confianza mutua entre el asistente y el asistido, fundamentado en la dignidad, la consideración y el apoyo brindado por el cuidador. (33)

La acción enfermera se sustenta en la promoción y la prevención, expresándose a través de la provisión de orientación pedagógica a los tutores, favoreciendo la mejora de las condiciones que podrían influir negativamente en el desarrollo y evolución del infante, conforme a sus exigencias específicas. Los guardianes deben discernir y reconocer tales indicios para responder con prontitud. (33).

Según Hagen, los padres que ya habían pasado por un acontecimiento similar, de hijos internados en la UCIN, se les hacía más complicado sobrellevar nuevamente la situación, en contraste a los que no tenían experiencia en el ámbito. Los padres, se centraban en mostrar una mayor fortaleza y una gran preocupación, con respecto a la salud de la madre (34).

Bastías R., Mira A., en su estudio:” Enfoque desde la violencia perinatal: visita del padre a su hijo prematuro durante su hospitalización”, nos relata acerca de las dificultades que el padre presenta en el proceso de su paternidad, desde su entorno laboral, quienes le brindan un acceso limitado a la recuperación de su bebé , hasta del equipo de salud, que suelen catalogar su rol de padre como secundario o de “apoyo a la madre”, invalidando su rol en función a la crianza, pero sí validando el de ente económico (30) .

Hagen I., et all., en su estudio: “Satisfacción de los padres con las unidades de cuidados intensivos neonatales: un estudio cuantitativo transversal”, nos manifiesta que los padres resaltaban la importancia que el personal tuviera tiempo para los ellos, así como respeto y comprensión. Escuchar sus opiniones respecto a tratamientos y cuidados de su recién nacido , lograba un mejor afrontamiento sobre el momento por el que sus hijos eran parte de la UCIN, de una forma menos estresante (35).

Los padres del recién nacido son protagonistas activos en su recuperación; a través del contacto físico y por medio de la voz pueden ayudar a disminuir molestias relacionadas a los procedimientos en la UCIN, que pueden resultar estresantes para el bebé (36).

El profesional de enfermería en la UCIN es el encargado de brindar el ambiente necesario para que el padre pueda desarrollar un vínculo tan igual al de la madre, sin sentir que su ayuda es insignificante. En base a las experiencias obtenidas en la práctica, se enfatiza mucho en el cuidado centrado en la familia; hay estudios que

revelan que la mayor carga de estrés es llevada por la madre debido a que aún no es considerado un aspecto importante la participación activa del padre.

De todo lo anteriormente expuesto, emerge la imperiosa necesidad de reconocer que la atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) también abarca la asistencia integral a los progenitores, proporcionando apoyo emocional y los saberes esenciales para el cuidado de su recién nacido. La indagación contribuirá a optimizar el resguardo humanizado que la enfermera ofrece con compromiso al neonato en el contexto de la UCIN. (33)

En consecuencia, se formula la interrogante: ¿Cuál es la percepción de los padres sobre los atributos del cuidado humanizado de enfermería en la UCIN de un Hospital, Lima 2024?

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la percepción de los padres sobre los atributos del cuidado humanizado de enfermería en la UCIN de un Hospital, Lima, 2024

Objetivos Específicos:

1. Identificar la percepción de los padres sobre los atributos del cuidado de enfermería en la UCIN de un Hospital, Lima, 2024.
2. Identificar las características del cuidado humanizado que brinda la enfermera al neonato según la perspectiva de los padres, desde las categorías de (Apoyo emocional, empatía y la disponibilidad para la atención).

III. MATERIALES Y MÉTODOS

DISEÑO DE ESTUDIO

La indagación es de enfoque cuantitativo porque los resultados obtenidos serán producto de la medición y la deducción, así como del uso de métodos estadísticos; se obtendrá un diseño descriptivo correlacional, donde se busca demostrar la perspectiva sobre la relación del cuidado de enfermería en padres de los RN, será transversal con recolección de los datos, dado que las manifestaciones de los encuestados estarán recogidas en un solo momento y lugar.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Formada por padres que asistan a la Unidad de UCIN de un Hospital. En el trimestre (octubre – diciembre) del 2024; se encuestará a 30 padres de RN que están hospitalizados. Por tener una población respectivamente pequeña, se designará por una muestra no probabilística por conveniencia.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

- Progenitores de RN hospitalizados que se encuentren con más de 24 horas en UCIN.
- Progenitores que quieran participar libremente en el estudio.
- Progenitores de recién nacidos que firmen consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Progenitores que no precisen participar en el estudio.
- Progenitores de recién nacidos con menos de 24 horas de hospitalización.
- Progenitores con complicaciones post parto.

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores
PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA	<p>Son comportamientos que la enfermera realiza al brindar cuidados al paciente, estas características más destacadas son: calidez, agradable, simpatía y cordialidad. Se destaca en la eficiencia y atención.</p>	<p>Cualidades del hac de la enfermera</p> <p>Apertura a la comunicación</p>	<p>Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Comunicación efectiva de los padres con el personal de enfermería respecto al cuidado,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto al paciente - Preocupación por los sentimientos del paciente - Interés por el paciente - Acompañamiento durante los procedimientos - Soporte para que exprese sus emociones - Comodidad física - Brinda información oportuna - Promueve la salud mediante la prevención

		paciente – enfermera	valoración continua de enfermería en los turnos.	<ul style="list-style-type: none"> - Enseña estrategias de afrontamiento
		Predisposición para la atención	Es la disposición que tiene la enfermera para identificar la situación adecuada para el cuidado, al estar pendiente de su estado de ánimo, de su dolor, de sus necesidades de cuidado y actuar oportunamente.	<ul style="list-style-type: none"> - Prioriza el cuidado del paciente - Se preocupa por las decisiones tomadas respecto al paciente - Identifica el momento del cuidado - Se preocupa por el sentir del paciente y sus necesidades - Escucha activa

PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

Técnicas: Se realizará como técnica a la encuesta, la cual se fundamenta en un conjunto de interrogantes dirigidas a un colectivo específico, empleando instrumentos de recopilación como cuestionarios, administrados de manera presencial. Este enfoque posibilita indagar sobre particularidades, percepciones, tradiciones, rutinas, saberes, condiciones laborales, entre otros aspectos, dentro de un entorno comunitario delimitado.

Instrumento: Se utilizará un cuestionario precisado como “Percepción de comportamientos de cuidados humanizado de enfermería- PCHE 3era versión”, creado inicialmente en Colombia en el 2001. En el año 2005 se obtuvo la 2° versión y la 3° versión, que es la que se usará en este trabajo de investigación, fue elaborada en el año 2014, la cual consta de 32 ítems, divididos en 3 dimensiones (Particularidades del quehacer de la sanitaria, receptividad al intercambio dialógico entre el asistente clínico y el convaleciente, y propensión hacia el cuidado asistencial). La escala de medición es: nunca: 1 punto, algunas veces: 2 puntos, casi siempre :3 puntos, siempre:4 puntos. La escala de valoración será: Percepción favorable, Medianamente favorable, Desfavorable. El instrumento cuenta con una confiabilidad de 0.98 a través de un alfa de Cronbach. (37)

CUIDADO HUMANIZADO	NIVEL
SIEMPRE	128- 121
CASI SIEMPRE	120 -112
ALGUNAS VECES	111-96
NUNCA	95-32

ASPECTOS ÉTICOS

Al realizar un trabajo de investigación, es necesario informar al paciente todos los aspectos a tratar en dicho trabajo, teniendo en cuenta los principios éticos que caracterizan el quehacer de enfermería, los cuales son:

- Autonomía: Cada padre toma la decisión de participar de forma voluntaria en el estudio, sin algún acto de coacción para su decisión.
- Beneficencia: Se busca el bien durante su participación en el estudio.
- No maleficencia: Evitar daño alguno mientras esté participando en el estudio.
- Justicia: Se respeta los derechos, valores y creencias del participante.

PLAN DE ANÁLISIS

Una vez realizada la aplicación del instrumento, se procederá a registrar los datos obtenidos en una matriz, considerando el puntaje brindado a cada respuesta.

Posteriormente, se realizará la manipulación de las informaciones, empleando cuadros y representaciones gráficas que serán examinados de forma independiente, mediante la

estadística explicativa aplicada a los 32 elementos categorizados en las tres secciones de indagación:

- Características del desempeño en la praxis sanitaria: 7 interrogantes
- Receptividad al diálogo entre el profesional asistencial y el paciente: 8 interrogantes
- Inclinación hacia la provisión de cuidados: 17 interrogantes

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1 Presupuesto

MATERIALES	2024				TOTAL
	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	S/.
Equipos					
Internet	50	50	50	50	200
Útiles de escritorio					
Bolígrafo	3	5			8
Hojas bond A4		100			100
Materiales Bibliográficos					
Copia	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Otros					
Transporte	50	20	20	20	110
Alimentación	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	283	345	90	210	928

4.2 Cronograma de actividades (Diagrama de Gant)

ACTIVIDADES	2024-2025														
	SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE		
	1	2	10	12	2	3	4	10	7	8	9	10	3	18	20
Identificación del Problema	X	X													
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes				X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación					X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación						X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación								X	X	X					
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo									X	X					
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de									X	X					

recolección de datos																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									X	X						
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									X	X	X					
Elaboración de aspectos administrativos del estudio											X	X				
Elaboración de los anexos											X	X				
Aprobación del proyecto													X	X	X	

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. Salud del recién nacido [Internet]. Paho.org. [citado el 10 de agosto 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
2. Visual Capitalist. Where Will the World's Next 1,000 Babies Be Born? [Internet]. 2022. [citado el 05 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://www.visualcapitalist.com/cp/where-will-the-next-1000-babies-come-from/>
3. Sociedad Española de Neonatología. SENEEO - Protocolos de la SENEEO 2023 [Internet]. Madrid. 2023 [citado 3 de agosto 2023]. Disponible en: <https://www.seneo.es/index.php/publicaciones/protocolos-de-la-seneo-2023>
4. Guevara-Ríos E. La prematuridad: Un problema de salud pública. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 10 de mayo de 2023 [citado 13 de septiembre de 2023];12(1):7-8. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/articloe/view/334>
5. OMS. Nacimientos prematuros [Internet]. Organización Mundial de la salud. 2023 [citado 2 de agosto 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
6. OPS. 152 millones de bebés nacieron prematuramente en la última década. [Internet]. Uruguay ;2023. [citado 19 de octubre 2023]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/noticias/15-6-2023-152-millones-bebes-nacieron-prematuramente-ultima-decada#:~:text=En%20general%2C%20constata%20que%20las,pronto%20entre%202010%20y%202020.>

7. MINSA. Sistema de registro del certificado de Nacido vivo en Línea. [Internet]. Perú 2023. [citado 05 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/cnv/>
8. INEI. Estado de la población peruana. [Internet]. Perú. 2020. [citado 10 de setiembre de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf
9. Mateo S. El contacto piel con piel: Beneficios y limitaciones. [Internet]. Junio 2014 [citado 23 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5119/MateoSotasaS.pdf>
10. Vargas-Rubilar J, Arán-Filippetti V. The importance of parenthood for the child's cognitive development: a theoretical revision. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* [Internet]. 2014 Mar 11;12(1):171–86. [citado 15 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v12n1/v12n1a10.pdf>
11. Stanford Medicine. Unidad neonatal de cuidados intensivos (UNCI). [Internet]. EE.UU; 2023. [citado 26 de diciembre 2023]. Disponible en:

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=the-neonatal-intensive-care-unit-nicu-90-P05498>

12. Scielo. Vieira G. M. La Iniciativa de Humanización de Cuidados Neonatales. Revista chilena de pediatría. [Internet]. Chile 2003. [citado 29 de setiembre 2023] Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062003000200009
13. Borrero MP. Cómo establecen los padres el rol parental en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales: Encontrando la paternidad truncada. [Internet]. 2014 [citado 29 de julio 2023];17(3). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4712150>
14. Junta de Castilla y León. Comunicación con el bebé. El llanto [Internet]. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. España. 2014 [citado 2 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/ventanafamilias/es/recien-nacidos/cuidados-generales/comunicacion-bebe-llanto#:~:text=El%20llanto%2C%20para%20el%20beb%C3%A9,de%20unos%20ni%C3%B1os%20a%20otros.>
15. Cultura del cuidado Enfermería. Vista de Experiencias de cuidado de padres y profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados intensivos neonatal [Internet]. Unilibre. Colombia 2020 [citado el 02 de noviembre 2023].

- Disponible en:
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/7660/6749>
16. Dialnet. Conceição D, Carvalhais MD, Fernanda I, Leonardo, Raquel A. Satisfacción de los padres con respecto al cuidado de enfermería en los cuidados intensivos neonatales. Revista Salud Uis [Internet]. 2022 [citado 18 de octubre 2024];54(1):32. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8801250>
 17. Fundación Universitaria Navarra. Percepción de padres del recién nacido prematuro frente al cuidado de enfermería en la UCI neonatal. [Internet]. España 2018. [citado 18 de octubre 2024]. Disponible en:
<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/84/58>
 18. Scielo. Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal. [internet] Colombia. 2018. [citado 25 de agosto 2023]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072018000100008&script=sci_arttext&tlng=es
 19. Córdova S, et all. Vista de Percepción Materna de la Humanización en el Cuidado Neonatal: Desentrañando la Sensibilidad en la Atención Brindada [Internet]. Ciencialatina.org. 2024 [citado 15 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/11669/17015>
 20. Velásquez C. Percepción de los padres sobre calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. Perú 2015[citado 10 de octubre 2024]. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6d83da4c-616a-4aae-86ce-9533c6360ca8/content>

21. Guzmán Morales. Percepción de la madre en el cuidado del recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales. [Internet]. Perú 2021. [citado 8 de octubre 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11535/Percepcion_GuzmanMorales_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Calderón M. Cuidado humanizado y satisfacción de la atención percibida por los padres de recién nacidos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales en una clínica privada de Lima, 2022. [Internet]. Perú 2022 [citado 8 de octubre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7501>
23. Doménech E, González N, Rodríguez-Alarcón J. Cuidados generales del recién nacido sano [Internet]. Asociación española de Pediatría. [citado en 10 de octubre 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2_2.pdf
24. Clínica Universidad de Navarra. Maternidad. Diccionario médico. [Internet]. España. [citado 15 de octubre 2024] Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/maternidad#:~:text=f.,una%20madre%20con%20su%20hijo.>
25. Molina M. Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer. [Internet]. Scielo

- 2006 Nov 1;15(2):93–103. [citado 14 de octubre 2023]. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282006000200009
26. El rol del padre en el proceso de la crianza y cuidado [Internet]. Unicef. 2021 [citado 13 de septiembre 2023]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/panama/el-rol-del-padre-en-el-proceso-de-la-crianza-y-cuidado>
27. 28. Aguayo F, Kimelman E. Guía de paternidad activa para padres. [Internet] Chile: Carolina Silva;2014 [citado 13 de septiembre de 2023]. Disponible en:
https://www.unicef.org/chile/media/1126/file/guia_de_paternidad_activa_para_padres.pdf
28. Unicef. El rol del padre en el proceso de la crianza y cuidado. [Internet] . Panamá. [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en:
<https://unicef.org/panama/el-rol-del-padre-en-el-proceso-de-la-crianza-y-cuidado>
29. Treherne SC, Feeley N, Charbonneau L, Axelin A. Parents' Perspectives of Closeness and Separation With Their Preterm Infants in the NICU. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. [Internet]. 2017 Sep-Oct [citado 04 de agosto de 2023];46(5):737-747. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.jogn.2017.07.005>.

30. Bastías R, Mira A, . Enfoque desde la violencia perinatal: visita del padre a su hijo prematuro durante su hospitalización. Rev Fac Med Univ Nac Colomb [internet]. junio de 2019 [citado el 28 de agosto 2023];67(2):307-11. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576364238018>
31. American Academy of Pediatrics. Reacciones comunes de los padres hacia la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales [Internet]. HealthyChildren.org. 2015 [citado 14 de octubre de 2024]. Disponible en : <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/preemie/Paginas/Common-Parent-Reactions-to-the-NICU.aspx>
32. Lluncor S., Romero M., Interacción padre – recién nacido: experiencias del contacto piel a piel desde el enfoque de kathryn barnard, chiclayo,2015 [Internet] 2015. [citado 25 de octubre 2023]. Disponible en_ [.https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/758/LL%C3%9ANCOR%20RODR%C3%8DGUEZ%20SHEILA%20NOEMY%20y%20ROMERO%20MONTENEGRO%20MARIEL%20NATAL%C3%8D.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/758/LL%C3%9ANCOR%20RODR%C3%8DGUEZ%20SHEILA%20NOEMY%20y%20ROMERO%20MONTENEGRO%20MARIEL%20NATAL%C3%8D.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Morales O, Torres G, Yuliana M. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de emergencia del hospital arzobispo Loayza 2017. [Internet] [citado 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado _AndamayoQuito _Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

34. Hagen IH, Iversen VC, Svindseth MF. Differences and similarities between mothers and fathers of premature children: A qualitative study of parents' coping experiences in a neonatal intensive care unit. *BMC Pediatr.* [Internet]. 2016;16(1):1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0631-9>
35. Hagen IH, Iversen VC, Nettet E, Orner R, Svindseth MF. Parental satisfaction with neonatal intensive care units: a quantitative cross-sectional study. *BMC Health Serv Res.* [internet]. Enero 2019 [citado el 28 de agosto 2023]; 15;19(1):37 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6332571/>
36. Largaía M. , Schapira I. , Guía para padres de prematuros. [Internet] Hospital Materno Infantil Ramon Sardá; 2008. [citado 13 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://www.sarda.org.ar/images/Guia_para_Padres_de_Prematuros.pdf
37. González Hernández O. Validez y confiabilidad del instrumento “percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería pche clinicountry 3a versión” [Internet]. 2014. [citado en 10 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/51917/1110447614.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

INSTRUMENTO

I. PRESENTACION:

Buenos días soy estudiante de la segunda especialidad en enfermería de la UPCH. Me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado “**PERCEPCION DE LOS PADRES SOBRE LOS ATRIBUTOS DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL, LIMA, 2024**”. Por ello, los invitamos a participar en el siguiente cuestionario. Se le solicita responder con sinceridad a fin de obtener datos veraces. Cabe recalcar que el cuestionario es anónimo y CONFIDENCIAL. Agradezco anticipadamente su colaboración.

II. INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentarán preguntas con sus respectivas alternativas de respuesta.

- Lea detenidamente cada pregunta y elige una respuesta.
- Marque con un aspa (X), la respuesta Correcta según crea conveniente
- No dejes preguntas sin contestar.
- Dispone de 32 preguntas.

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Soltero casado separado viudo divorciado

Grado de instrucción:

Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico () Superior ()

N°	INDICADORES	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
		4	3	2	1
1	Le hacen sentir como una persona.				
2	Le tratan con amabilidad.				
3	Le muestran interés por brindarle comodidad durante la hospitalización de su recién nacido				
4	Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes.				
6	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.				
7	El personal de enfermería le hace sentirse tranquila cuando está con usted				
8	Le generan confianza cuando cuidan a su recién nacido				
9	Le facilitan el diálogo				
10	Le explican previamente los procedimientos				
11	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.				

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

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