

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato
percibido por puérperas, Hospital Materno Infantil Carlos Showing
Ferrari, 2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Dávila Ortega, Yeseli Yuliana

ASESORA: Ruiz Aquino, Mely Meleni

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANCAYO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71513203

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42382901

Grado/Título: Maestra salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8340-7898

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Borneo Cantalicio, Eler	Maestro en ciencias de la salud con mención en: "salud pública y docencia universitaria"	40613742	0000-0002-6273-9818
3	Rodriguez Retis, Percy	Título de máster en gobierno y gerencia en salud	22518243	0000-0001-5165-3915



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 04 del mes de junio del año dos mil veinticinco, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|-----------------------------------|---------------|
| • DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO | (PRESIDENTA) |
| • MG. ELER BORNEO CANTALICIO | (SECRETARIO) |
| • MG. PERCY RODRIGUEZ RETIS | (VOCAL) |
| • MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN | (ACCESITARIA) |
| • MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO | (ASESORA) |

Nombrados mediante Resolución N° 1699-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **titulada: "SATISFACCIÓN POR EL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA AL NEONATO PERCIBIDO POR PUÉRPERAS, HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, 2024"**; presentado por el **Bachiller en Enfermería: DAVILA ORTEGA, YESELI YULIANA**, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **APROBADO** Por **UNANIMIDAD**, con el calificativo cuantitativo de **16** y cualitativo de **BUENO**.

Siendo las, **5:22** horas del día **04** del mes de **JUNIO** del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO
Cod. 0000-0001-9810-2007X
DNI: 19834199

SECRETARIA

MG. ELER BORNEO CANTALICIO
Cod. 0000-0002-6273-9818
DNI: 40613742

VOCAL

MG. PERCY RODRIGUEZ RETIS
Cod. 0000-0001-5165-3915
DNI: 22518243



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: YESELI YULIANA DÁVILA ORTEGA, de la investigación titulada "SATISFACCIÓN POR EL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA AL NEONATO PERCIBIDO POR PUÉRPERAS, HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, 2024", con asesor(a) MELY MELENI RUIZ AQUINO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2838-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 10 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 05 de mayo de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

5

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

<1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A mi amada madre por haber sido mi faro y mi roca. Su infinito amor, paciencia y aliento han sido la brújula que me ha guiado en cada fase de mi vida. A ti mamá gracias por creer en mí incluso cuando dudé de mí misma, por sostenerme cuando las cargas se volvieron pesadas y por celebrar cada pequeño triunfo como si fuera el más grande.

A mi amada mamita Fidencia y hermano por ser mi fuente de inspiración, motivación y por su apoyo incondicional.

A mi perrita Sap que siempre me acompañaba en cada clase virtual, mi compañera fiel durante todas las noches de desvelo, gracias Sapita, aunque ya no estés aquí conmigo te lo dedico hasta el cielo.

AGRADECIMIENTOS

Primero, quiero agradecer a Dios, cuya orientación y fortaleza me permitieron superar cada desafío; sin su bendición, este éxito no habría sido posible

Expreso mi sincero agradecimiento a los catedráticos de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Huánuco, por compartir su sabiduría y por inspirarme a desarrollarme como profesional.

Expreso mi más sincero agradecimiento a mi asesora, Ruiz Aquino Mely Melani, por su valioso apoyo y guía. Su paciencia, conocimientos y consejos fueron esenciales para el desarrollo del trabajo de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. NIVEL TEÓRICO	17
1.4.2. NIVEL PRÁCTICO.....	17
1.4.3. NIVEL SOCIAL	18
1.4.4. NIVEL METODOLÓGICO.....	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
CAPÍTULO II.....	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	22
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	23
2.2. BASES TEÓRICAS	24
2.2.1. TEORÍA DE JEAN WATSON: CUIDADO HUMANIZADO	24

2.2.2. TEORÍA DEL CUIDADO transcultural de MADELEINE LEININGER	25
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	26
2.3.1. DEFINICIONES DE LA SATISFACCIÓN POR EL CUIDADO HUMANIZADO	26
2.4. HIPÓTESIS.....	30
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	30
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	30
2.5. VARIABLES.....	31
2.5.1. VARIABLE 1	31
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	32
CAPÍTULO III	35
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	35
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.	35
3.1.1. ENFOQUE	35
3.1.2. ALCANCE O NIVEL.....	35
3.1.3. DISEÑO	36
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	36
3.2.1. POBLACIÓN	36
3.2.2. MUESTRA	37
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	40
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS ..	41
3.4. TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	42
CAPÍTULO IV.....	44
RESULTADOS.....	44
4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO	44
4.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	44
4.1.2. VARIABLE: SATISFACCIÓN POR EL CUIDADO HUMANIZADO	47
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL	53

4.2.1. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	53
CAPÍTULO V.....	56
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	56
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS	56
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS.....	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.....	44
Tabla 2. Características reproductivas de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.....	45
Tabla 3. Características del neonato del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.....	46
Tabla 4. Ítems de la dimensión percepciones de la satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.	47
Tabla 5. Ítems de la dimensión expectativas de la satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.....	49
Tabla 6. Dimensiones de la variable satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.....	51
Tabla 7. Resultado global de la variable satisfacción: el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.....	52
Tabla 8. Prueba de hipótesis de chi-cuadrado de hipótesis general.....	53
Tabla 9. Prueba de hipótesis de chi-cuadrado de hipótesis específica 1.....	54
Tabla 10. Prueba de hipótesis de chi-cuadrado de hipótesis específica 2...	55

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	69
ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	73
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	76
ANEXO 4 VALIDACIÓN.....	77
ANEXO 5 AUTORIZACIÓN	80
ANEXO 6 CONSENTIMIENTO INFORMADO	81
ANEXO 7 BASE DE DATOS.....	85

RESUMEN

Objetivo. Identificar el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024. **Métodos.** Se aplicó un enfoque cuantitativo, basado en un diseño no experimental y transversal. La recopilación de data se realizó mediante la técnica de encuesta, utilizando un cuestionario como instrumento. La muestra estuvo compuesta por 118 puérperas de la Unidad de Neonatología, y las hipótesis se analizaron a través de la prueba estadística de Chi Cuadrado, con un nivel de significación de $p < 0,005$. **Resultados.** Se encontró que las puérperas mostraron un nivel de satisfacción favorable respecto al cuidado humanizado recibido. Las percepciones sobre la calidad y humanización del cuidado son predominantemente positivas, destacando satisfacción en áreas cruciales como la atención a las necesidades individuales y el apoyo emocional. Además, existió expectativas positivas de las puérperas con la realidad percibida. **Conclusión.** Se afirma que las puérperas percibieron un nivel de satisfacción muy alto respecto al cuidado humanizado de enfermería brindado a sus neonatos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Palabras clave: Expectativas, humanización, neonatología, neonatal, satisfacción (DeCS).

ABSTRACT

Objective. To identify the level of satisfaction with the humanized nursing care provided to newborns as perceived by postpartum women at the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital, 2024. **Methods.** A quantitative approach was applied, based on a non-experimental, cross-sectional design. Data collection was conducted using a survey technique, using a questionnaire as an instrument. The sample consisted of 118 mothers from the Neonatology Unit, and the hypotheses were analyzed through the Chi-square statistical test, with a significance level of $p < 0.005$. **Results.** It was found that postpartum women showed a favorable level of satisfaction with the humanized care received. Perceptions about the quality and humanization of care are predominantly positive, highlighting satisfaction in crucial areas such as attention to individual needs and emotional support. In addition, there were positive expectations of postpartum women with the perceived reality. **Conclusion.** It is claimed that postpartum women perceived a very high level of satisfaction with the humane nursing care provided to their newborns at the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital in 2024.

Keywords: Expectations, humanization, neonatology, neonatal, satisfaction (DeCS).

INTRODUCCIÓN

El cuidado humanizado representa un elemento fundamental para elevar la calidad en la asistencia y aumentar la satisfacción de pacientes. Este enfoque no solo se centra en atender las necesidades médicas, sino que también considera los aspectos emocionales y psicológicos de los pacientes y sus familias, fundamentado en la empatía, el respeto y el apoyo emocional, lo cual resulta esencial para mejorar la experiencia hospitalaria de las familias y fomentar una recuperación más óptima ⁽¹⁾. No obstante, en el centro Hospitalario Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, las características necesarias para alcanzar la satisfacción de las puérperas no se consideran un aspecto prioritario ⁽²⁾. Es esta razón, el objetivo principal del presente estudio fue identificar el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

En este sentido, la investigación se llevó a cabo siguiendo la siguiente estructura:

En el capítulo inicial se trató el problema de investigación, dividiéndose en la descripción y planteamiento del problema, los objetivos, el alcance que respaldan el estudio (justificación) y su viabilidad.

A partir del segundo capítulo, se presentó la exploración de la literatura, que proporcionó una visión sobre el cuidado humanizado y su impacto en la satisfacción de los pacientes, respaldada por estudios previos tanto a nivel nacional como internacional. Por otro lado, el marco teórico, se expusieron teorías y modelos pertinentes que fundamentaron la investigación. Además, la metodología describió el diseño del estudio, técnicas obtención de datos y métodos de evaluación empleados. En este contexto, los resultados evidenciaron los datos obtenidos, mientras que la discusión interpretó estos resultados en relación con estudios similares. Finalmente, se presentó las conclusiones y recomendaciones del estudio.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel internacional, un estudio realizado en el Nosocomio central Universitario Dr. Antonio Maria Pineda en Venezuela, reveló que el 96% de pacientes estaban muy insatisfechas con el tiempo que el personal de enfermería dedicaba para apoyarles a alimentar a sus bebés, además, sobre el grado de satisfacción general con la atención humanizada destinado a los neonatos, el 60% de las puérperas no se mostraron completamente satisfechas.⁽³⁾

Es necesario destacar que el cuidado humanizado de enfermería representa una orientación integral que trasciende la atención física de los pacientes ⁽¹⁾. Consiste en reconocer la singularidad y dignidad de cada persona, ofreciendo cuidados sensibles que aborden sus requerimientos emocionales, psicológicas y sociales. En el caso de los neonatos, este enfoque implica brindar cuidado que promuevan el apego temprano, el contacto piel a piel, el respeto a los ritmos naturales del infante y la implicación directa de los padres en la atención y cuidado ⁽⁴⁾.

Además, el cuidado neonatal humanizada se refiere a un método de esmero médico que se orienta en el paciente como un individuo singular con requerimiento físico, emocionales y psicológicos. Esta variable abarca varios elementos del cuidado ofrecido por el equipo de enfermería a los recientemente nacidos en el ambiente hospitalario. Algunos componentes fundamentales de la atención humanizada en enfermería neonatal incluyen una comunicación eficaz, empatía y respaldo emocional, respecto a la autonomía, dignidad e integridad. ⁽⁵⁾.

A nivel nacional, desarrollado en el Centros Hospitalarios los Andes en Huancavelica, mostró que el 25.2% de las puérperas expresaron satisfacción intermedia, y el 9.5% estaban insatisfechas. Lo cual demuestra que, existe un porcentaje considerable de insatisfacción, por ello, es necesario mejorar

algunos elementos que asegure una atención adecuada tanto a los neonatos y madres ⁽⁶⁾.

De igual manera, el estudio ejecutado por el Nosocomio General de Perú en Ica reveló que la calidad de atención a lo largo del parto y la etapa del puerperio fue evaluada como buena por los usuarios atendidos, aunque un 33.3% expresó insatisfacción, calificando como mala.⁽⁷⁾

Por otra parte, la satisfacción de las puérperas se refiere al grado de cumplimiento de sus expectativas y necesidades en cuanto al cuidado recibido para ellas y sus neonatos durante su estancia en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Esta abarca aspectos como la satisfacción con la calidad del cuidado personalizada, grado de colaboración en la toma de decisiones y, principalmente, la experiencia emocional durante la estancia hospitalaria.⁽⁸⁾

El cuidado neonatal en entornos hospitalarios ha evolucionado significativamente en las últimas décadas ⁽⁹⁾, con un enfoque cada vez más centrado en la humanización de la atención. En este contexto, el concepto de cuidado humanizado engloba un conjunto de prácticas y valores que no solo buscan satisfacer las necesidades médicas de los internos, sino también su bienestar emocional, su dignidad como individuos y su participación activa en las decisiones relacionadas con su atención médica. En el caso específico de la enfermería neonatal, este enfoque adquiere una importancia especial debido a la vulnerabilidad y sensibilidad de los neonatos y sus familias durante el período perinatal ⁽¹⁰⁾.

El cuidado humanizado en enfermería neonatal es basado en el fundamento que cada neonato y familia son singulares, con necesidades y experiencias individuales que deben ser reconocidas y respetadas. Esta filosofía de atención se opone al enfoque tradicional centrado únicamente en aspectos biomédicos y procedimientos clínicos ⁽¹¹⁾, fomentando, en cambio, la empatía, comunicación efectiva e involucramiento activo de familias en la atención de sus neonatos. Por ello, el cuidado humanizado pone el foco en una relación de colaboración entre el profesional sanitario y los familiares,

sustentada en el respeto mutuo y la comprensión de los requerimientos de cada persona implicada en el proceso de atención⁽¹²⁾.

Un aspecto crucial del cuidado humanizado en enfermería neonatal es la comunicación fluida, esto no solo significa proporcionar información médica de manera clara y entendible, sino también escuchar adecuadamente las preocupaciones, interrogantes y requerimientos de las familias, además, la comunicación empática y enfocada en el paciente define un entorno de confianza y colaboración, donde las familias se sienten cómodas para exponer sus preocupaciones y tomar decisiones informada sobre el cuidado de sus neonatos ⁽¹³⁾. Asimismo, el personal de enfermería desempeña un papel fundamental al ofrecer apoyo emocional a los familiares en eventos de estrés y ansiedad, como ocurre durante la hospitalización de un neonato.

Otro aspecto esencial de la atención humanizado en enfermería neonatal es la atención enfocada en la familia. Esto significa reconocer que las familias son parte integral del proceso de atención y que su participación activa es fundamental para el bienestar del neonato. El personal de enfermería trabaja en colaboración con las familias para establecer objetivos de cuidado, tomar decisiones compartidas y brindar un entorno de cuidado que respete las preferencias culturales y personales de cada familia ⁽¹⁴⁾.

Además de la comunicación asertiva y la atención focalizada en la familia, el cuidado humanizado en enfermería neonatal también se enfoca en aspectos como la prevención del dolor y el malestar, el fomento del contacto piel a piel entre los neonatos y sus padres ⁽¹⁵⁾, el estímulo del vínculo afectivo temprano y el respeto a las decisiones de alimentación y crianza de las familias. Estas prácticas se basan en evidencia científica y en la comprensión de las necesidades únicas de los neonatos y sus familias durante el período neonatal.

En ese sentido, los primordiales causantes de este problema son: ausencia de capacitación en el cuidado humanizado del profesional de sanitario, presión y carga laboral, falta de recursos y tiempo, comunicación ineficaz. Además, la alta carga de trabajo en entornos hospitalarios dificulta que los enfermeros dediquen el tiempo y la atención necesarios a cada

paciente y su familia ⁽¹⁶⁾. La sobrecarga laboral puede resultar en una atención apresurada y poco personalizada, afectando negativamente la calidad de la atención propuesta. La carencia de recursos materiales y humanos también contribuye a esta problemática, ya que restringe la capacidad del profesional de enfermería para suministrar un cuidado especial y enfocada en los requerimientos específicos de cada neonato y su familia ⁽¹⁷⁾.

Como consecuencia se tiene la insatisfacción de las puérperas, quienes pueden sentir que sus necesidades emocionales y de información no están siendo atendidas adecuadamente, una atención no humanizada puede generar estrés adicional y afectar negativamente la experiencia de maternidad de las puérperas, menor adherencia a las recomendaciones médicas, y en casos extremos una atención no humanizada puede obstaculizar el desarrollo del lazo afectivo entre el neonato y la madre, resultando primordial para la plenitud emocional y el progreso del bebé. Estos problemas tienen un impacto directo en la comodidad del neonato y la satisfacción materna. Un cuidado no humanizado puede afectar negativamente el desarrollo emocional y físico del neonato, aumentando el riesgo a dificultades en el largo plazo. Por otro lado, las madres pueden experimentar frustración, ansiedad y descontento si perciben que el cuidado recibido por su bebé no es sensible a sus necesidades emocionales y no se les incluye de manera adecuada en el proceso de atención ⁽¹⁸⁾.

Consideramos que las alternativas de solución frente al problema son: Capacitación en cuidado humanizado, buscar soluciones para mejorar la asignación de recursos y reducir las cargas de trabajo excesivas y establecer protocolos adecuados basados en la comunicación entre el profesional y las puérperas. Para abordar estos problemas de manera efectiva, es fundamental implementar medidas que fomenten la atención humanizada de enfermería en dicho hospital. Esto incluye proporcionar programas de formación continua y especializada sobre cuidado neonatal humanizado para el personal de enfermería, asegurando que estén equipados con los conocimientos y habilidades necesarios para dar una atención impresionable y céntrica en el paciente. Además, es crucial garantizar un adecuado suministro de personal y equipos para permitir un cuidado individual y de eficacia. De igual forma, es

necesario fomentar una cultura de comunicación abierta y empática entre el personal de enfermería y madres, incentivando el involucramiento activo de las familias en la atención de sus bebés y proporcionando un adecuado apoyo emocional⁽¹⁹⁾.

El cuidado humanizado en enfermería es esencial para asegurar el bienestar adecuado de los recién nacidos hospitalizados y la satisfacción de las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión percepciones en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024?

¿Cuál es el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión expectativas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión percepciones en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Analizar el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión expectativas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. NIVEL TEÓRICO

Esta investigación aporta de forma importante al progreso del saber en el ámbito de la enfermería neonatal, al examinar el efecto del cuidado humanizado en la satisfacción de las puérperas, respecto al trato que reciben sus neonatos en hospitalización. La perspectiva de cuidado centrado en el paciente se ha establecido una necesidad esencial, es por ello que en esta investigación se profundiza en las teorías actuales que vinculan el bienestar emocional de los padres con el cuidado compasivo y humanizado. Al revisar y sintetizar los modelos conceptuales más recientes, como el modelo de atención centrada en la familia y la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, el objetivo fue establecer un sólido fundamento que actúe como punto de partida para investigadores futuras y manual de practica clínica. Este enfoque permite afinar la comprensión del impacto que tiene la humanización del cuidado en el bienestar neonatal y familiar, ampliando los horizontes teóricos del campo de la salud neonatal.

1.4.2. NIVEL PRÁCTICO

En términos prácticos, este estudio se ubica en el marco de la investigación en salud neonatal, concretamente en la disciplina de atención de enfermería de acuerdo a los contextos de intervención. Al

analizar el impacto del cuidado humanizado en la satisfacción materna, los hallazgos de esta investigación proporcionarían un recurso imprescindible para los expertos en enfermería y otros profesionales sanitarios neonatal. Estos resultados permitirán identificar áreas críticas donde se pueda mejorar la atención brindada, desarrollando intervenciones específicas para fortalecer la humanización del cuidado. Las mejoras prácticas que se deriven de esta investigación no solo estarán orientadas a elevar la eficiencia en la atención basados de procedimientos técnicos, sino también a fomentar un ambiente que priorice la empatía, el respeto y la comunicación efectiva con las madres y familias de los neonatos.

1.4.3. NIVEL SOCIAL

El impacto social de esta investigación es relevante al abordar la humanización del cuidado en un ámbito tan delicado como el de la salud neonatal. Los resultados esperados no solo contribuirán a la mejora directa de la satisfacción de las madres, sino que también fomentarán un cambio positivo en la correlación entre el personal de salubridad y la familia. Al integrar principios de empatía y compasión en el cuidado neonatal, se contribuye a la construcción de un sistema de salud que no solo busca la supervivencia del neonato, sino también el bienestar integral de la familia. Este enfoque tiene una connotación positiva a largo plazo en la salud pública, al fortalecer los vínculos familiares y disminuir la ansiedad y estrés generados por la internación de un neonato.

1.4.4. NIVEL METODOLÓGICO

Metodológicamente, esta investigación proporciona un marco sólido. Al emplear un enfoque cuantitativo mediante encuestas estructuradas y rigurosamente diseñadas, se pretende obtener resultados precisos y representativos. Además, se consideraron variables multidimensionales que aborden no solo la satisfacción materna, sino también factores sociodemográficos y emocionales que pueden influir en la satisfacción del cuidado recibido. Esta investigación

se enriquece también con un enfoque interdisciplinario, integrando conocimientos provenientes de áreas como la enfermería, la psicología del apego y la sociología de la salud, lo que facilitará una comprensión más extensa y detallada de la vivencia de las madres de recién nacidos hospitalizados.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Dentro de las principales restricciones se incluyeron:

1. Dado que la investigación se realizó en un solo centro hospitalario, los hallazgos podrían no ser representativos de la población de neonato internados en otros centros hospitalarios. Esta limitación pudo influir en la capacidad de extrapolar los resultados a otros contextos de atención neonatal.
2. Aunque se emplearon instrumentos confiables y validados con la finalidad de abalizar la satisfacción, materna en el cuidado humanizado de enfermería, existe la probabilidad del error en el autoanálisis de los colaboradores o fallas en la recolección de información. Además, ciertas dimensiones de la variable fueron difíciles de medir con precisión, como la percepción subjetiva de la calidad en la atención o la satisfacción materna, lo que pudo afectar la interpretación de los resultados.
3. Asimismo, la duración y el alcance de esta investigación pudo restringir su capacidad para identificar cambios a lo largo del tiempo. Al tratarse de un estudio de diseño transversal, centrado en un único momento, no fue factible establecer relaciones de causa y efecto ni analizar la evolución de la variable a través del tiempo.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es completamente factible por diversas razones, entre las cuales se destacan las siguientes: en primer lugar, se contó con un financiamiento adecuado que cubrió los costos necesarios, como la contratación de personal y la obtención de materiales y equipos. Esto incluye también los gastos de logística que puedan surgir durante el desarrollo del

estudio. Además, hemos evaluado la disponibilidad de recursos humanos. También es importante mencionar que la accesibilidad al lugar de estudio ha sido considerada. El Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari tiene instalaciones adecuadas facilitando nuestro trabajo, y hemos establecido una capacidad para coordinar y gestionar todo el proceso de investigación de forma eficiente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En México, 2024, Rodríguez et al. ⁽²¹⁾, se enfocaron en describir el grado de conformidad con el cuidado brindado por enfermeras en el transcurso del parto y el posparto a mujeres en un Hospital Materno Infantil de Morelos. Los hallazgos mostraron que un 57.3% de las mujeres se sentían satisfechas con los cuidados recibidos durante el parto, mientras que un 46.7% expresó satisfacción en el periodo de posparto, y un 42.7% se manifestó muy insatisfecha en relación con la atención del infante. Llegaron a una conclusión de que la atención proporcionada es adecuada, observándose que las participantes eran principalmente madres primerizas y adolescentes. En resumen, se destacó que la principal función de las enfermeras es proporcionar cuidado, buscando asegurar la calidad del mismo en las instituciones de atención sanitaria; en el ámbito de la enfermería perinatal se ofrece apoyo, formación y atención a lo largo del proceso natural del parto y posnatal, a través de la implementación de acciones que promueven y hacen más agradable la vivencia de las mujeres que utilizan los servicios sanitarios ⁽²¹⁾

En España, 2021, Zepeda ⁽²⁰⁾, realizó una investigación denominada Grado de satisfacción materno y paterno en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de alto riesgo en UCI neonatales, además, los descubrimientos mostraron que los progenitores apreciaron positivamente la atención de enfermería que recogieron en la unidad del HUCA. No obstante, al examinar las áreas del instrumento CARE-Q, detectaron la necesidad de mejorar elementos vinculados sobre todo a la percepción de las variables anticipación y confianza, particularmente en lo que respecta a la atención brindada durante la noche, la empatía y la comunicación con las familias. ⁽²⁰⁾

En Brasil, 2020, Oviedo et al ⁽²²⁾, realizaron una investigación denominada Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humano de enfermería: un análisis para la acción socio y educativa. Los hallazgos evidenciaron que el 60% de enfermeros alcanzaron el grado medio en empatía y comunicación, en cambio, el 63.3% notaron un nivel elevado en dichas competencias. Al analizar el respeto, el entendimiento y la bondad en escalas parecidas, notaron que el promedio de las calificaciones se situó entre 8.73; 73 y 9.03 (escala 0-10). Del mismo modo, el 97.4 % de pacientes expresó su deseo de ser entendido y tratado de manera apropiada. En términos de conocimiento, el 67% del equipo de enfermería evidencio un nivel insuficiente. En conclusión, el estudio contribuyó a determinar las habilidades interpersonales que el equipo de enfermería requería potenciar para promover una comunicación eficaz. Estos hallazgos fueron esenciales para la elaboración de la intervención educativa y social. ⁽²²⁾

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Trujillo, 2024, Gil ⁽¹⁵⁾, ejecutó una investigación denominada Cuidado humanizada y satisfacción de la mujer a lo largo del posparto en el estudio cuantitativo, descriptivo con correlación de corte transversal y diseño no experimental, propuso establecer la satisfacción de la mujer en relación con la atención humanizado que el trabajador de enfermería proporciona en el transcurso de posnatal. El grupo de estudio incluyo a 66 mujeres que fueron atendidas en el Centro Hospitalario de especialidades Básicas- La Noria. Los hallazgos revelaron que el 47 % de las usuarias en el periodo posparto siempre experimentaron atención humanizada, el 36,4 % la vio casi siempre, el 10,6 % a veces y el 6,1 % nunca la notó. Además, el 86,4% de las mujeres después del parto manifestaron un alto grado de satisfacción, mientras que el 13,6% expresó una satisfacción, moderada. Finalmente, estableció que existe un vínculo relevante entre la atención humanizado y la satisfacción de las mujeres en la etapa de posnatal. ⁽¹⁵⁾

En Trujillo, 2023, Cielo⁽⁹⁾, desarrolló su disertación titulada Atención humanizada de enfermería y satisfacción materna del niño internado en UCI pediátricos. En la investigación, demostró que el 52,5% de las madres valoraron que la atención humanizada brindado por el personal sanitario fue alto, el 32,5% como media y el 15,0% baja, respecto a la satisfacción manifestaron como 55,0; 32,5% y 12,5% alto, medio y bajo. Igualmente, detectó una correlación relevante entre las variables estudiadas, la atención de enfermería humanizado y el grado de satisfacción de madres, con coeficiente $R= 0,893$ y $p= 0,00$ nivel de significancia.⁽⁹⁾

En el Callao, 2023, Loarte⁽¹⁶⁾, realizó su tesis denominada Comunicación terapéutica de la enfermera y satisfacción de las madres de recién nacidos internados en el servicio de neonatología del centro de salud II Essalud, Huánuco en 2023. En la investigación descubrió una conexión relevante entre el respeto, empatía, la escucha atenta y aceptación de emociones por parte del profesional sanitario, así como de las madres de los recién nacidos internados en el departamento de neonatología. Esto subraya la relevancia de la comunicación terapéutica para la satisfacción tanto de pacientes como de las familias.⁽¹⁶⁾

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, 2023, Avila y Quiñones⁽²³⁾, ejecutó un estudio titulado Nivel de satisfacción de las gestantes en la atención al puerperio, establecimiento de salud Tambillo, Micro Red Umari. El estudio concluyó que el 45% de las gestantes señalaron estar satisfechas, un valor que se halla dentro del rango deseado, lo que sugiere que todas las mujeres embarazadas están contentas con el servicio recibido. Asimismo, el análisis abordó los rasgos sociodemográficos de las mujeres embarazadas y se identificaron patrones significativos en diversos factores. Ejemplificando, evidenció mayor presencia en el conjunto de 25 a 29 años, del cual el 35.0% correspondiente a 28 mujeres embarazadas, en cuanto al estado civil, el 42.5% (34 mujeres embarazadas) son consideradas como convivientes, en lo que respecta

a la educación, el 38.8% (31 mujeres embarazadas) ha completado la educación secundaria, y en el aspecto laboral, el 30.0% (24 mujeres embarazadas) se autodefinen como amas de casa. ⁽²³⁾

En Huánuco, 2022, Carrasco ⁽²⁴⁾, realizó su tesis titulada “Calidad de atención del parto humanizado percibida por la puérpera mediata, en el Establecimiento Obstétrico del Hospital II-I Tocache”. En este estudio encontraron, en una mayor medida, el 39,0% (32) de las mujeres que dieron a luz percibieron la calidad de atención a lo largo del parto humanizado como regular; por otro lado, un 31,7% (26) consideró que la atención fue buena. Asimismo, la eficacia en la atención ofrecida en el parto humanizado no presenta relación con las tipologías sociodemográficas de mujeres durante el posparto inmediato (como ser adultas jóvenes, estar en unión libre y tener educación secundaria). ⁽²⁴⁾

En Huánuco, 2021, Soto y Ureta ⁽²⁵⁾, llevó a cabo su tesis titulada “Percepción de la puérpera respecto a la calidad atención de parto humanizado en el centro de salud, Las Moras- Huánuco”. en este estudio concluyeron que, el 48.6% de mujeres durante el posnatal detectaron en la dimensión confiabilidad del servicio de atención; 48% expresaron insatisfacción en la categoría de cabida de respuesta del servicio; 50.8% de las puérperas demoraron insatisfacción con la seguridad relacionada con la calidad de atención; 55.5% experimentaron insatisfacción en la dimensión empatía en la atención; 51.3% sintieron insatisfacción respecto a los aspectos tangibles del servicios, y el 52% manifestaron desagrado con la atención durante el parto humanizado.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE JEAN WATSON: CUIDADO HUMANIZADO

Se enfoca en el cuidado como el núcleo de la práctica de enfermería y resalta la relevancia de la correlación interpersonal en la atención sanitaria. Watson plantea que el cuidado trasciende los aspectos técnicos, promoviendo un vínculo auténtico entre el personal de salud y paciente, fundamentada en la comprensión, el respeto y la

dignidad. Este enfoque considera al ser humano como una totalidad, abarcando las dimensiones biológica, psicológica, social y espiritual ⁽²⁷⁾. Además, Watson propone diez factores denominados caritas (del latín "caritas", que significa amor), que guían la práctica del cuidado, incluyendo el desarrollo de valores altruistas, la promoción de una relación de confianza, la sensibilidad hacia uno mismo y los demás, y la promoción de un ambiente físico, emocional y espiritual favorable. Su teoría destaca la necesidad de atender no solo la enfermedad, sino de igual manera el bienestar integral del paciente, fomentando su capacidad para sanar ⁽²⁸⁾. Así mismo, el modelo promueve un enfoque holístico que integra la ciencia y el arte del cuidado, haciendo énfasis en la presencia del cuidador, el refuerzo de las relaciones interpersonales y el uso deliberado de la espiritualidad y las emociones para facilitar la recuperación. Es una teoría que aboga por un cuidado más ético, compasivo y centrado en la persona⁽²⁹⁾.

En ese sentido el cuidado humanizado es relevante, ya que, se pretende identificar el grado de satisfacción por el cuidado humanizado al neonato registrado por las puérperas, en lo cual se tendrá en cuenta, el cuidado humanizado de parte del cuerpo médico del Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari basado sobre el compromiso ético de atención, con acciones compasivos y centrado en la persona, así mismo el fomento de relación de confianza, la sensibilidad hacia uno mismo y los demás en un entorno físico, emocional y espiritual positivo.

2.2.2. TEORÍA DEL CUIDADO transcultural de MADELEINE LEININGER

La Teoría se enfoca en entender y proporcionar cuidado culturalmente congruente a individuos y grupos con diferentes trasfondos culturales ⁽³⁰⁾. La teoría postula que el cuidado de enfermería debe considerar las afirmaciones, valores y experiencias culturales de los pacientes para brindar una atención efectiva y significativa. Además, los aportes de esta teoría incluyen la creencia de diversidad cultural en la atención de enfermería, el desarrollo de la competencia cultural en los

profesionales de la salud, y la relevancia de adecuar las intrusionas de cuidado a las requerimientos y distinciones culturales de pacientes ⁽³¹⁾.

Es por ello que, la teoría de Leininger es relevante para el estudio porque enfatiza la preminencia considerar las diferencias culturales en el cuidado de enfermería. Al analizar la percepción de las puérperas en el cuidado humanizado en enfermería neonatal, es fundamental tener en cuenta las influencias culturales en sus expectativas, creencias y comportamientos relacionados con el cuidado de sus neonatos. La aplicación de este enfoque puede ayudar al profesional sanitario a proporcionar un cuidado más culturalmente congruente y sensible a las necesidades individuales de las puérperas y sus familias.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. DEFINICIONES DE LA SATISFACCIÓN POR EL CUIDADO HUMANIZADO

La satisfacción por la atención humanizado se refiere al grado de felicidad, conformidad y gratificación que experimentan los pacientes de un centro de salud en correlación al cuidado recibido por el profesional de salubridad y el entorno hospitalario ⁽³²⁾.

Así mismo, la satisfacción por el cuidado humanizado se produce por la percepción en cuanto al apoyo emocional, tales como, la provisión de consuelo, comprensión, compasión y cercanía emocional por parte del personal de enfermería hacia las madres durante la hospitalización de sus neonatos, además, se refiere a la percepción positiva que los internos y familiares tienen sobre la cuidado recibida, valorando especialmente aspectos como el respeto, la empatía, la dignidad, y la individualización del cuidado ⁽³³⁾.

De igual forma, La satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puérperas se refiere a la evaluación subjetiva que las féminas que han dado a luz recientemente hacen sobre la calidad y el enfoque empático, respetuoso y centrado en el paciente que recibieron ellas y sus neonatos por parte del personal de enfermería.

Esta variable conceptual considera la percepción global de las puérperas en cuanto al nivel de satisfacción emocional, física y psicológica relacionada con el cuidado brindado durante el periodo postparto

De igual forma, la satisfacción por la humanización del cuidado en salud implica la evaluación subjetiva que hace un individuo sobre su experiencia con los servicios de salud, basados en la integración de la empatía, el respeto y la personalización del tratamiento, garantizando que el paciente sea atendido de manera holística, reconociendo su condición humana y emocional, además de respetar sus valores, creencias y preferencias en el contexto del cuidado brindado ⁽³⁴⁾.

En el ámbito de la atención humanizada, la satisfacción del interno está vinculado con el bienestar que este percibe, la comunicación efectiva y el respeto por una autonomía del paciente. es decir, la satisfacción con el cuidado humanizado no pende únicamente de la eficacia de la clínica, sino también en la capacidad del trabajador de salud para establecer una correlación terapéutica empática y de confianza, lo que impacta positivamente en la experiencia del paciente ⁽³⁵⁾.

Está claro que, la satisfacción por el cuidado humanizado es la percepción positiva que una persona tiene sobre la atención recibida, centrada en la empatía, el acatamiento y la consideración de su dignidad y necesidades individuales ⁽³⁶⁾.

Esto quiere decir que, la satisfacción por el cuidado humanizado es basada en el bienestar psicológico que experimenta la persona cuando el cuidado que recibe se enfoca en tratarla como un ser integral, valorando tanto sus aspectos físicos como sus emociones y su contexto personal ⁽³⁷⁾.

Además, hace referencia al nivel en que los individuos sienten que la atención proporcionada respeta su humanidad, reconociendo sus valores, preferencias y necesidades únicas como parte fundamental del proceso de cuidado ⁽³⁸⁾.

Por consiguiente, la satisfacción por el cuidado humanizado, es la sensación de tranquilidad y gratitud que surge cuando los cuidadores establecen una conexión genuina, ofreciendo una atención cálida, respetuosa y centrada en la persona ⁽³⁹⁾.

Finalmente, la satisfacción en el cuidado humanizado refleja la aptitud de una relación al cuidado donde la persona se siente comprendida, valorada y acompañada en sus procesos de salud, priorizando siempre su bienestar integral ⁽⁴⁰⁾.

PUÉRPERA

El puerperio es la fase que inicia para la mujer justo tras dar a luz. Comúnmente se menciona que se extiende por 40 días, aunque puede prolongarse durante varios meses o incluso hasta un año. Durante este tiempo, se revierten las modificaciones que ocurrieron a lo largo del embarazo. El puerperio inmediato es desde las primeras 24 a 48 horas después del parto, momento en que las féminas que han terminado de dar a luz atraviesan significativos cambios físicos y emocionales. Sea cual sea la fase del puerperio que esté viviendo la mujer, necesitará apoyo específico de su círculo más cercano ⁽⁴⁵⁾.

DIMENSIONES

a) PERCEPCIONES

Las percepciones de pacientes respecto al cuidado humanizado se relacionan con como sienten el respeto, empatía y respaldo emocional durante el tratamiento. Es decir, los pacientes detectan el cuidado humanizado cuando el profesional se comunica de forma clara, respetuosa y muestra sensibilidad hacia su situación personal. Además, los pacientes al percibir una atención positiva, valoran el tiempo que dedican, la escucha activa y empatía, lo cual fortalece la confianza en la atención recibida ⁽⁴¹⁾. Así mismo, la percepción del paciente mejora significativamente cuando los profesionales adoptan un enfoque holístico. Cada una de ellas enfatiza la importancia de la relación empática, el respeto por la individualidad de la persona y la comodidad del personal sanitario como elementos clave ⁽³⁵⁾.

b) EXPECTATIVAS

Las expectativas de los pacientes respecto al cuidado humanizado se refieren a sus deseos y esperanzas de obtener un trato digno, considerado y empático brindado por el profesional. En otras palabras, estas expectativas implican que los pacientes se sientan valorados y comprendidos en su experiencia de salud, más allá de los componentes técnicos de la atención ⁽⁴²⁾. Así mismo, expectativas de los pacientes pueden variar según sus antecedentes culturales, religiosos y sociales. En un entorno de cuidado humanizado, se espera que el profesional tome en cuenta estas diferencias para brindar una atención inclusiva y respetuosa, adaptada a las particularidades de cada persona, Estas expectativas pueden incluir el deseo de ser escuchados, recibir atención respetuosa, información clara sobre su condición, y un entorno de confianza con el personal médico ⁽³³⁾.

Así mismo, las expectativas por el cuidado humanizado, está relacionado con el respeto por la dignidad del paciente, es decir implica valorar y respetar los derechos y creencias de cada persona, asegurando que se sientan comprendidos y valorados en todo momento ⁽⁴³⁾.

De la misma forma, para cubrir expectativas, es necesario la comunicación efectiva y empática, es decir, escuchar activamente, brindar información clara y comprensible, y responder con empatía a las inquietudes y emociones del paciente y su familia, además, las expectativas están centradas en la atención de la persona, es decir considerar al paciente no solo desde una perspectiva física, sino también emocional, social y cultural, adaptando la atención a sus necesidades específicas ⁽⁴³⁾.

Asimismo, las expectativas están vinculadas a la promoción de la autonomía, lo que implica fomentar la colaboración asertiva del paciente en las decisiones concernientes a su atención, respetando su capacidad para elegir lo que considera mejor para sí mismo. Finalmente, las expectativas buscan brindar un entorno seguro y acogedor, es decir a

fundar un entorno en el que un paciente conciba seguridad, comodidad y respeto, minimizando el estrés y la ansiedad, a lo largo del proceso de atención ⁽⁴⁴⁾.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha. La satisfacción es de nivel positivo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Ho. La satisfacción es de nivel negativo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁. La satisfacción es de nivel positivo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión percepciones en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Ho₁. La satisfacción es de nivel negativo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión percepciones en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Ha₂. La satisfacción es de nivel positivo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión expectativas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Ho₂. La satisfacción es de nivel negativo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión expectativas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE 1

Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato

Se produce por la percepción en cuanto al apoyo emocional, tales como, la provisión de consuelo, comprensión, compasión y cercanía emocional por parte del personal de enfermería hacia las madres durante la hospitalización de sus neonatos, además, se refiere a las expectativas positivas que los pacientes y sus familiares tienen sobre el cuidado recibido, valorando especialmente aspectos como el respeto, la empatía, la dignidad, y la individualización del cuidado ⁽³³⁾.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Tipo Variable	de Valores	Indicador	Escala de Medición	Instrumento
SATISFACCIÓN POR EL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA AL NEONATO PERCIBIDO POR PUÉRPERAS								
Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por Puérperas	Evaluación subjetiva: Se refiere a la evaluación subjetiva; sobre la calidad y el enfoque empático, respetuoso y centrado en el paciente que recibieron las mujeres posnatales y sus neonatos por parte del personal de enfermería. Esta variable conceptual considera la percepción global de las puérperas en cuanto al nivel de	Definición operacionalmente: operacionalmente como la puntuación obtenida en una escala de evaluación de satisfacción, la cual incluye preguntas específicas sobre las percepciones y expectativas en cuanto a la calidad de atención, empatía y respeto percibidos en el cuidado recibido durante el periodo postparto.	Percepciones	Univariado	Escala de Likert Muy insatisfecho (1) Insatisfecho (2) Neutral (3) Satisfecho (4) Muy satisfecho (5)	Percepción de la calidad del cuidado Percepción de la comunicación Percepción del apoyo emocional Percepción de la participación en el cuidado Percepción de la seguridad y el bienestar del neonato	Ordinal	Registros de enfermería
			Expectativas			Cumplimiento de expectativas Adecuación de la información proporcionada Satisfacción con el proceso de atención Cumplimiento de	Ordinal	Encuestas de satisfacción

	satisfacción emocional, física y psicológica relacionada con el cuidado brindado durante el periodo postparto.			Negativo (30-10)	necesidades específicas Concordancia con las preferencias de cuidado
Variable de Caracterización					
Características Sociodemográficas	Las características sociodemográficas se refieren a variables relacionadas con aspectos sociales y demográficos de una población, como la edad, el género, el nivel educativo, el estado civil, el ingreso económico, la ocupación laboral, la etnia,	Las características sociodemográficas se definen operacionalmente como variables específicas, como la edad, género, nivel educativo, estado civil, ingreso económico, ocupación laboral, etnia, religión y lugar de residencia, que se recopilan	Características demográficas	Edad de la puérpera	De razón.
				Grado de instrucción	Ordinal.
				Procedencia	Nominal.
		Características reproductivas		Semanas de gestación	De razón.
				Tipo de parto	Nominal.
				Peso	De razón.
		Características del neonato		Talla	De razón.
				Género	Nominal.

religión y el lugar de residencia. Estas variables proporcionan información importante sobre la composición y diversidad de un grupo de individuos, permitiendo identificar patrones, tendencias y diferencias en función de estos factores.	mediante cuestionarios , entrevistas u otros métodos para describir y analizar la composición y diversidad de una población en un estudio o investigación.
--	--

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El estudio fue observacional, ya que la satisfacción de la muestra se describió tal como se presentó en el contexto de análisis, sin intervención o manipulación intencional. Además, fue de tipo transversal, dado que la variable se evaluó en un único instante. Fue prospectivo, dado que los datos se recopilaron de una fuente analíticas primaria. Finalmente, fue descriptivo, debido a que se analizó únicamente una variable dentro del marco del estudio.

3.1.1. ENFOQUE

El estudio tuvo enfoque cuantitativo ⁽⁴⁵⁾ este enfoque fue seleccionado debido a la naturaleza de los datos que se buscaba recopilar y analizar en la investigación. Dado que el objetivo principal fue identificar el nivel de satisfacción respecto al cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería al neonato en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el enfoque cuantitativo permitió medir y cuantificar de manera precisa la variable en cuestión.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El alcance descriptivo ⁽⁴⁵⁾, Se utilizó este enfoque en el estudio para proporcionar una comprensión detallada y completa de las percepciones y expectativas de las puérperas sobre el cuidado humanizado de enfermería al neonato en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari durante el año 2024. Este nivel de investigación fue adecuado, ya que permitió examinar y describir en profundidad las características y fenómenos específicos relacionados con el tema de estudio.

Dado que el objetivo fue comprender las percepciones y expectativas de las puérperas, así como su relación con la realidad percibida del cuidado recibido, el enfoque descriptivo permitió recolectar datos detallados sobre estas variables. Esto incluyó la recopilación de

información sobre las opiniones, creencias y experiencias de las puérperas, así como el análisis de la calidad y humanización percibida del cuidado de enfermería al neonato.

3.1.3. DISEÑO

El diseño no experimental transversal ⁽⁴⁵⁾, este tipo de diseño fue seleccionado debido a que no hubo manipulación de la variable de estudio ni se controló las condiciones en las que se recopilaron los datos, además se aplicaron los instrumentos en un solo momento y en un solo tiempo. En este caso, el investigador observó y registró la variable de interés tal como se presentó en el entorno natural, sin intervenir en ellas y la aplicación del instrumento se efectuó en un solo momento. Este enfoque fue adecuado para la investigación, ya que el objetivo principal era establecer el nivel de satisfacción de las puérperas con respecto al cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería al neonato en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Además, se eligió un diseño transversal, lo que permitió la recopilación de datos en un único momento

Esquema:

M → O → X

Donde:

M= Muestra

O= Observación

X= Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Estuvo compuesta por 118 puérperas de neonatos internados en el servicio de neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing

Ferrari. Para determinar dicha población, se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

a) Criterios de inclusión

Se incluyeron puérperas de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Además, se consideraron puérperas mayores de 18 años que estuvieron dispuestas a participar en la aplicación de los cuestionarios, rubricando previamente la aprobación informada.

b) Criterios de exclusión

Se descartaron Puérperas de neonatos que no desearon ser partícipes en la aplicación de los cuestionarios, además algunas que no estuvieron disponibles debido a circunstancias personales, médicas o logísticas, además de algunas puérperas que presentaron condiciones médicas o psicológicas que dificultó su participación activa en el estudio.

Puérperas menores de 18 años.

c) Ubicación de la población en espacio

Se llevó a cabo en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, ubicado en el distrito de Amarilis, provincia del departamento de Huánuco.

d) Ubicación de la población en el tiempo

El presente estudio fue llevado a cabo a partir del 1 de enero hasta el 31 de junio del año 2024.

3.2.2. MUESTRA

a) Unidad de análisis y muestreo

Respecto a ello, fueron las mismas, lo que significa que las puérperas usuarias de neonatología constituyeron la base para la selección de la muestra.

b) Marco muestral

Relación entre puérperas que asisten a neonatología en el Hospital

Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

c) Población muestral

Conformada de 118 puérperas usuarias de neonatología del hospital.

d) Tipo de muestreo

No se tomó en cuenta algún método de muestreo, dado que el total de la población constituyó la muestra, asegurando así una representación apropiada en el estudio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnica

Se utilizó la encuesta, la misma que sirvió para recabar datos relevantes de la investigación, además esta técnica facilitó la recolección de la información porque, se centró en recolectar distintos juicios, conductas o apreciaciones a través de la exposición de una secuencia de interrogantes que se administra a los encuestados ⁽⁴⁵⁾.

b) Instrumento

Debido a que se consideró la técnica encuesta, se designó su instrumento denominado cuestionario, dado que alude a un mecanismo de recopilación de información o datos, representado por una agrupación de interrogantes expuestas y especificadas en una lista y una secuencia de aceptables respuestas que se deben contestar por parte de los encuestados ⁽⁴⁵⁾. En razón a ello, en el estudio se elaboró 2 instrumentos (cuestionarios):

Ficha técnica de la satisfacción por el cuidado humanizado

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO N° 1	
1. Población a aplicar	Puérperas de la unidad de neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari
2. Forma de aplicación	Individual
3. Descripción del instrumento	Este instrumento permitió analizar la satisfacción de la puérpera por el cuidado humanizado de enfermería al

	neonato en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.		
4. Estructura (Dimensiones, ítems)	El instrumento incluyó 20 cuestiones estructuradas en dos dimensiones: percepciones (10 preguntas), expectativas (10 preguntas)		
5. Baremación general	Nivel	Variable	
	Positivo	100-59	
	Negativo	60-20	
6. Baremación de dimensiones	Nivel	Percepciones	Expectativas
	Positivo	50-29	50-29
	Negativo	30-10	30-10
7. Muestra tipificada	118		
8. Validez del contenido	Validado por expertos		
9. Confiabilidad	Mediante alfa de Cronbach= 0.886		
10. Técnica de administración	Encuesta		
11. Instante de aplicación del instrumento	De lunes a sábado en las mañanas de 10:00 a.m. - 11:00 y en las tardes de 17:00 -19:00		
12. Tiempo de aplicación del instrumento	5 minutos aproximadamente para cada puérpera colaboradora del estudio.		

Ficha técnica de las características sociodemográficas

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO N° 2	
1. Población a aplicar	Puérperas de la unidad de neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari
2. Forma de aplicación	Individual
3. Descripción del instrumento	Permitió analizar las peculiaridades sociodemográficas de las puérperas y neonatos del Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari
4. Estructura (Dimensiones, ítems)	El instrumento constituyó de 8 preguntas catalogadas en 3 partes o dimensiones: características demográficas de la puérpera (3 ítems); particularidades reproductivas (2 ítems) y características del neonato (3 ítems)
5. Baremos	No aplica
6. Muestra tipificada	118
7. Validez del contenido	Validado por expertos
8. Confiabilidad	No aplica
9. Técnica de administración	Encuesta
10. Instante de aplicación del instrumento	A partir del día lunes a sábado en las mañanas de 10:00 a.m. -11:00 y en las tardes de 17:00 -19:00
11. Tiempo de aplicación del instrumento	10 minutos aproximadamente para cada puérpera colaboradora del estudio.

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos

Respecto a ello, fue sometido a evaluaciones cuantitativas y cualitativas, las cuales se detallan en el párrafo siguiente:

Validez del instrumento por juicio de expertos

Para asegurar la autenticidad del instrumento, se verifico a partir de un comité de expertos con estudios de, maestría o doctorado en el área de la salud. Estos especialistas revisaron el cuestionario en busca de coherencia, relevancia y adecuación de las preguntas para medir las variables de interés. Se consideró sus comentarios y sugerencias para realizar ajustes necesarios que mejoren la fiabilidad del instrumento.

Confiabilidad del instrumento

Se llevo a cabo un ensayo piloto con 60 puérperas que se encontraban en el servicio de neonatología del Nosocomio Hermilio Valdizan durante los meses de febrero a abril de 2024. Esta prueba piloto permitió evaluar la consistencia interna del cuestionario y su capacidad para medir de manera fiable las variables de estudio. Para el cual, se midió el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach igual a 0,886 con lo cual se determinó la fiabilidad del cuestionario en términos de consistencia interna de las respuestas. Los resultados de la prueba piloto se utilizaron para ajustar y mejorar el cuestionario antes de su uso en la muestra final.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Durante el estudio sobre el cuidado la satisfacción de puérperas de los neonatos hospitalizados, se realizó un procedimiento y análisis exhaustivo y riguroso de la información para llegar a conclusiones relevantes y amparadas por datos sólidos. Para lograr esto, se emplean diversas técnicas y herramientas estadísticas, así como otros métodos complementarios. A continuación, se describe detalladamente cada aspecto:

a) Revisión de datos: Para ello, se verifico que los instrumentos satisficían las condiciones requeridas para su procesamiento estadístico a través de un control riguroso de aptitud de cada uno de estos.

b) Codificación de datos: Las respuestas de las puérperas fueron codificados con códigos numéricos en los instrumentos empleados en la investigación.

c) Procesamiento de datos: La información recabada y documentada en la base de datos se procesó de manera estadística en el Microsoft Excel y se empleó el programa SPSS vs. 27.

d) Presentación de datos: En el estudio se mostró los datos procesados en tablas académicas, estructuradas en función del tipo de variables y dimensiones en evaluación.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

a) Análisis de descriptivo: Para el cual, se utilizaron datos para elaborar cuadros e ilustraciones porcentuales, a través de los cuales se examinaron los grados de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas, en sus aspectos de percepción y expectativas. El análisis descriptivo también fue útil para sintetizar y detallar las propiedades fundamentales de un conjunto de datos. Su objetivo es ofrecer un panorama general de los datos a través del uso de medidas y métodos que simplifiquen la interpretación de su distribución y tendencia.

Análisis inferencial: Desarrollado, a través del método de significancia estadística. Además, se tomó en cuenta un valor $p < 0,05$ que validó las hipótesis planteadas, y se aplicó la prueba estadística no paramétrico de Chi Cuadrado para evaluar la bondad de ajuste.

3.4. TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la aplicación del estudio se realizó lo siguiente:

- Se solicitó la autorización al Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari para la aplicación del estudio de 1 mayo a 31 de julio
- Se solicitó la autorización de las puérperas para la aplicación de los instrumentos.
- Se explicó a las puérperas, los objetivos del presente estudio.

- Se emitió el consentimiento informado a aquellos que aceptaron involucrarse en la investigación.
- Se recolectaron los datos a través de los instrumentos de medición
- Se vaciaron los datos en la base SPSS v. 25 para su futura creación de tablas y figuras.
- Se elaboró el informe final.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

El estudio orientado hacia las normas bioéticas que regulan la investigación científica, asegurando una gestión adecuada en las fases del desarrollo de la tesis.

a) Beneficencia

La beneficencia implica aumentar los beneficios y disminuir los daños para los participantes de la investigación. Nuestra investigación buscó potenciar la satisfacción de las madres en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Por lo tanto, todas las acciones realizadas durante la investigación deben tener como objetivo primordial el beneficio de los participantes, asegurando que la implementación de prácticas de cuidado humanizado optimice la experiencia de las madres y el bienestar de los neonatos en atención médica.

b) No maleficencia

El principio ético obliga a evitar producir daño o sufrimiento a los participantes de la investigación. Es vital asegurar que las acciones y procedimientos llevados a cabo durante el estudio no comprometan la salud o el bienestar de madres y neonatos. Se tomarán medidas para minimizar cualquier posible efecto negativo, como garantizar la confidencialidad de los datos recopilados y proporcionar apoyo emocional a las madres que participen en el estudio.

c) Autonomía

Implica el derecho de los seres vivos a tomar decisiones conocedoras y autónomas respecto a su participación en la investigación. En el estudio se

respetará la autonomía de las usuarias de neonatología, asegurándose de que comprendan completamente el propósito del estudio. Se obtendrá un consentimiento informado antes de la participación, y se garantizará que puedan retirarse del estudio en cualquier momento sin repercusiones negativas.

d) Justicia

La justicia implica garantizar la equidad y la imparcialidad en el acceso a los beneficios y la participación en la investigación. Se procurará seleccionar una muestra representativa de enfermeras y madres usuarias de neonatología que asegure que los hallazgos sean aplicables y generalizables a toda la población atendida en el hospital. Además, se evitará cualquier forma de discriminación en la selección de los participantes y en el tratamiento durante el estudio.

e) Consentimiento informado

el consentimiento informado es el elemento esencial en la ética de la investigación y asegura que los colaboradores entiendan en su totalidad los riesgos y ventajas de su implicación. Se solicitará el permiso informado de todas las madres que sean pacientes de neonatología que se involucren en el estudio, comunicándoles de manera precisa el objetivo de la investigación, el procedimiento.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

4.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla 1. Características demográficas de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024

Características demográficas	N=118	
	fi	%
Edad de la puérpera		
18-31	86	72,9
32-45	32	27,1
Grado de instrucción		
Nivel secundario	55	46,6
Superior técnica	26	22,0
Superior universitaria	37	31,4
Procedencia		
Amarilis	38	32,2
Pillco Marca	11	9,3
Huánuco	9	7,6
Santa María del valle	8	6,8
Churubamba	4	3,4
Aparicio Pomares	6	5,1
Llicua	3	2,5
Esperanza	10	8,5
Moras	7	5,9
Pillao	10	8,5
Chaulán	1	0,8
Colpa baja	1	0,8
Margos	1	0,8
Cayhuayna	2	1,7
Acomayo	7	5,9

Al examinar Tabla 1, se descubrieron los datos sobre las tipologías demográficas de las puérperas. Además, se probó que la mayoría de muestra estaban dentro del intervalo 18 a 31 años, mientras que el porcentaje más bajo correspondió al intervalo de 32 45 años, en función al grado de instrucción se evidenció con mayor porcentaje al nivel secundaria y sobre la procedencia se evidenció con mayor porcentaje al distrito de Amarilis.

Tabla 2. Características reproductivas de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024

Características reproductivas	N=118	
	fi	%
Semanas de gestación		
30-35	61	51,7
36-41	57	48,3
Tipo de parto		
Parto normal	61	51,7
Parto por cesárea	57	48,3

Al analizar la Tabla 2, se descubrieron los datos sobre las características reproductivas de las puérperas. Asimismo, se demostró que la mayoría de la muestra pertenecían al grupo de 30-35 semanas de gestación, mientras que el porcentaje más bajo se encontraba en el grupo de 36-41 semanas de gestación. De igual forma, en función al tipo de parto la mayoría tuvo un parto normal.

Tabla 3. Características del neonato del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024

Características del neonato	N=118	
	fi	%
Peso		
1330-2500 gr.	16	13,6
2501-4260 gr.	102	86,4
Talla		
44-50 cm.	96	81,4
51-56 cm.	22	18,6
Género		
Femenino	69	58,5
Masculino	49	41,5

Al analizar la Tabla 3, se reveló los hallazgos sobre las características del neonato, se observó que la mayoría de la muestra se encontraba en el intervalo de peso entre 2501-4260 gr, mientras que el porcentaje más bajo se encontraba en el intervalo de peso entre 1330-2500 gr. Además, en relación a la estatura, la mayoría nació con tamaño de 44-50 cm. Por último, en cuanto al género del neonato la mayoría nació con sexo femenino.

4.1.2. VARIABLE: SATISFACCIÓN POR EL CUIDADO HUMANIZADO

Tabla 4. Ítems de la dimensión percepciones de la satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024

Percepciones	N=118									
	Muy insatisfecho		Insatisfecho		Neutral		Satisfecho		Muy satisfecho	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
¿Cómo calificaría la calidad del cuidado otorgado por las enfermeras durante su estancia en el hospital?	0	0,0	14	11,9	54	45,8	31	26,3	19	16,1
¿En qué medida percibió que las enfermeras se preocupaban por su bienestar emocional y el de su neonato?	0	0,0	7	5,9	50	42,4	59	50,0	2	1,7
¿Cómo evaluaría la comunicación y la claridad de la información brindado por las enfermeras durante su hospitalización?	0	0,0	0	0,0	36	30,5	64	54,2	18	15,3
¿Qué tan cómoda se sintió al expresar sus preocupaciones y preguntas a las enfermeras?	0	0,0	5	4,2	72	61,0	31	26,3	10	8,5
¿En qué medida percibió que las enfermeras respetaban sus decisiones y preferencias en el cuidado de su neonato?	0	0,0	2	1,7	62	52,5	54	45,8	0	0,0
¿Cómo calificaría el apoyo emocional otorgado por parte de las enfermeras durante su estancia en el hospital?	1	0,8	0	0,0	33	28,0	59	50,0	25	21,2
¿En qué medida percibió que las enfermeras estaban comprometidas en proporcionar un cuidado centrado en usted y en las necesidades de su neonato?	0	0,0	3	2,5	38	32,2	58	49,2	19	16,1
¿Qué tan satisfecha está con la información proporcionada por las enfermeras sobre el estado de su neonato y su plan de cuidado?	10	8,5	9	7,6	48	40,7	47	39,8	4	3,4
¿Cómo calificaría la disponibilidad y prontitud del cuidado brindado por las enfermeras cuando lo necesitaba usted o su neonato?	0	0,0	13	11,0	62	52,5	33	28,0	10	8,5

¿En qué medida percibió que las enfermeras estaban atentas a las necesidades individuales de su neonato y adaptaban el cuidado en consecuencia?	2	1,7	4	3,4	32	27,1	80	67,8	0	0,0
---	---	-----	---	-----	----	------	----	------	---	-----

Al analizar la tabla 4 se reveló los hallazgos de la dimensión percepciones de las puérperas, en el cual se constató que la mayoría se encontraron satisfechas respecto a la calidad de atención, debido a que el personal se preocupaban regularmente por el bienestar emocional del neonato, así mismo la comunicación e información era regularmente eficiente, por lo cual existió un nivel de satisfecho porque se sentían escuchadas cuando las puérperas expresaban sus preocupaciones, de igual forma las enfermeras respetaban sus decisiones y preferencias para el cuidado del neonato, esto hizo que existiera un nivel neutral de satisfacción en el apoyo emocional que recibían las puérperas de las enfermeras que se vieron comprometidas en el cuidado porque estaban disponibles y atentas al servicio con una atención rápida.

Tabla 5. Ítems de la dimensión expectativas de la satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024

Expectativas	N=118									
	Muy insatisfecho		Insatisfecho		Neutral		Satisfecho		Muy satisfecho	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
¿En qué medida se cumplieron sus expectativas sobre la calidad del cuidado recibido para usted y su neonato durante su estancia en el hospital?	0	0,0	2	1,7	56	47,5	58	49,2	2	1,7
¿Qué tan adecuada considera la información brindada por enfermeras en relación con lo que esperaba recibir?	0	0,0	27	22,9	54	45,8	37	31,4	0	0,0
¿Está satisfecha con la participación y el involucramiento que se le permitió tener en el cuidado de su neonato durante su hospitalización?	0	0,	26	22,0	60	50,8	31	26,3	1	0,8
¿Se sintió respaldada y apoyada por las enfermeras para satisfacer las necesidades de su neonato según lo esperaba?	30	25,4	19	16,1	51	43,2	18	15,3	0	0,0
¿Cómo calificaría la consistencia y continuidad del cuidado brindado por las enfermeras durante su estancia en el hospital?	9	7,6	52	44,1	49	41,5	8	6,8	0	0,0
¿En qué medida se cumplieron sus expectativas sobre la disponibilidad y accesibilidad del cuidado brindado por las enfermeras?	0	0,0	14	11,9	87	73,7	17	14,4	0	0,0
¿Considera que las enfermeras fueron receptivas a sus preocupaciones y sugerencias sobre el cuidado de su neonato?	0	0,0	2	1,7	57	48,3	59	50,0	0	0,0
¿En qué medida se cumplió con sus expectativas sobre el nivel de seguridad y bienestar de su neonato durante su hospitalización?	0	0,0	7	5,9	67	56,8	36	30,5	8	6,8
¿Sintió que las enfermeras estaban comprometidas en satisfacer sus necesidades y	0	0,0	46	39,0	56	47,5	16	13,6	0	0,0

expectativas durante su estancia en el hospital?										
¿Cómo calificaría la concordancia entre el cuidado brindado por las enfermeras y sus preferencias y deseos en cuanto al cuidado de su neonato?	5	4,2	12	10,2	37	31,4	64	54,2	0	0,0

Al analizar la tabla 5 se reveló los hallazgos de la dimensión expectativas de las puérperas, en el cual se constató que la mayoría se encontraron en un nivel neutral respecto a las expectativas de la calidad del cuidado que recibieron el infante y las puérperas, en cuanto a la información que recibieron sobre las dudas se encontraron en un nivel neutral, así mismo se encontraron en un nivel neutral en la participación y en el respeto a las sugerencias que la puérpera indicaba como también en el apoyo que recibieron para cubrir las necesidades en el cuidado del neonato, del mismo modo, se encontraron en un nivel neutral en cuanto a la continuidad que las enfermeras asistían en el cuidado de las puérperas y el neonato, por lo cual las expectativas se encontraron en un nivel neutral en cuanto a la disponibilidad, accesibilidad, nivel de seguridad y bienestar para el cuidado de parte de las enfermeras, es por ello que, la calificación entre el cuidado brindado y los deseos en cuando al cuidado por el neonato se encontraron en nivel de satisfecho ya que las enfermeras se vieron comprometidas en satisfacer los requerimientos y perspectivas de las puérperas en cuanto al cuidado humanizado hacia los neonatos del hospital Carlos Showing Ferrari.

Tabla 6. Dimensiones de la variable satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024

Dimensiones	N=118			
	Positivo		Negativo	
	fi	%	fi	%
Percepciones	111	94,1	7	5,9
Expectativas	90	76,3	28	23,7

Al analizar la tabla 6 se reveló los hallazgos de la satisfacción en la dimensión de percepciones y expectativas de las puérperas respecto al cuidado humanizado del neonato, en el cual se constató que la mayoría de puérperas tuvieron perspectivas positivas sobre la calidad de atención que tuvieron el profesional de enfermería en el cuidado del neonato, además se constató que la mayoría tuvieron expectativas positivas sobre la atención en el cuidado del neonato. Esto quiere decir que, las enfermeras del Hospital Carlos Showing Ferrari, se vieron comprometidas en satisfacer las necesidades y expectativas de las puérperas en cuanto al cuidado humanizado de los neonatos, sin embargo, existieron algunas debilidades en algunos indicadores de percepción y expectativas, lo cual es necesario mejorar para alcanzar una alta satisfacción y cubrir interinamente la percepción y expectativas de las puérperas en cuanto al cuidado humanizado al neonato.

Tabla 7. Resultado global de la variable satisfacción: el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024

Satisfacción por el cuidado humanizado	N= 118	
	fi	%
Positivo	112	94,9
Negativo	6	5,1

Al analizar la tabla 7 se reveló los hallazgos de la satisfacción de las puérperas en relación al cuidado humanizado del neonato, en el cual se constató que la mayoría de puérperas se encontraron en el nivel de satisfacción positivo. Esto quiere decir que, las enfermeras del Hospital Carlos Showing Ferrari se dedicaron a satisfacer las necesidades y expectativas de las puérperas en cuanto a la atención neonatal humanizada.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

4.2.1. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Planteamiento de hipótesis general

Ha. La satisfacción es de nivel positivo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Ho. La satisfacción es de nivel negativo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Tabla 8. Prueba de hipótesis de chi-cuadrado de hipótesis general

Satisfacción por el cuidado humanizado	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba χ^2	Significancia (p valor)
Positivo	112	94,9	59	76.695	0.00
Negativo	6	5,1	59		
Total	118	100,0			

La prueba Chi Cuadrado arrojó un valor de significancia de 0,00, que es menor al nivel de significancia de 0,05. En resultado, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación, indicando que la satisfacción es de nivel positivo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari en 2024, es de nivel positivo.

Planteamiento de hipótesis específica 1

Ha₁. La satisfacción es de nivel positivo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión percepciones en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Ho₁. La satisfacción es de nivel negativo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión percepciones en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Tabla 9. Prueba de hipótesis de chi-cuadrado de hipótesis específica 1

Percepciones	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba X ²	Significancia (p valor)
Positivo	111	94,1	59	52.305	0.00
Negativo	7	5,9	59		
Total	118	100,0			

La prueba Chi-cuadrado mostró un valor de significancia de 0,00 inferior al nivel establecido de 0,05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis de investigación, lo que indica que, la satisfacción es de nivel positivo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión percepciones en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Planteamiento de hipótesis específica 2

Ha₂. La satisfacción es de nivel positivo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión expectativas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Ha₂. La satisfacción es de nivel negativo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión expectativas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Tabla 10. Prueba de hipótesis de chi-cuadrado de hipótesis específica 2

Expectativas	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba X ²	Significancia (p valor)
Positivo	90	76,3	59	35.136	0.00
Negativo	28	23,7	59		
Total	118	100,0			

La prueba Chi-cuadrado reveló 0,00, como valor de significancia siendo menor al grado de aceptable (0,05). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se valida la hipótesis de investigación, indicando que, la satisfacción es de nivel positivo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión expectativas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS

El estudio Rivera et al., ⁽⁵⁾, evidenció que el Cuidado Humanizado de Enfermería, evaluado mediante el instrumento PCHE-III, resulta fundamental para establecer una relación basada en la ética y la confianza. Esto coincide con los descubrimientos de nuestra investigación, revelando una satisfacción positiva con el cuidado humanizado brindado, sugiriendo que las expectativas de las puérperas se cumplen adecuadamente en su mayoría. Asimismo, en Cuba, Borges et al. ⁽⁴¹⁾, obtuvo que las mujeres encuestadas percibieron que el cuidado humanizado se brindaba solo algunas veces, lo que refleja una inconsistencia en el cuidado proporcionado. Esto contrasta a nuestros resultados, donde la satisfacción general con el cuidado humanizado fue positiva.

El estudio en México, Melita et al. ⁽⁸⁾, reveló una buena percepción general de la atención humanizada, con una debilidad en la dimensión de comunicación. En similitud, la presente investigación encontró que las puérperas tenían percepciones predominantemente positivas sobre la calidad y la humanización del cuidado, indicando que la comunicación era eficiente según la percepción general del cuidado. Del mismo modo, Castelo et al. ⁽¹⁰⁾, a pesar de una percepción positiva general sobre la calidad del cuidado humanizado, el estudio identificó dificultades que impedían un cuidado completamente humano. Esto se alinea a nuestro estudio, donde la percepción fue positiva, así mismo existen pocos indicadores de satisfacción que aún faltan mejorar para el cuidado humanizado al neonato.

La divergencia en la alineación entre expectativas y realidad, el estudio de Zepeda ⁽²⁰⁾ encontró una satisfacción general en la unidad de vigilancia intensiva neonatales. Esto se asemeja al resultado de la presente investigación, en lo cual la alineación entre expectativas y realidad fue positiva, indicando que el hospital ha logrado cumplir con las expectativas

establecidas por las puérperas, lo que puede ser un reflejo de calidad de atención humanizado al neonato. El estudio en Brasil, Oviedo et al. ⁽²²⁾ destacó una percepción positiva general. Esto se asemeja a los hallazgos del presente estudio, donde la alineación entre expectativas y realidad sugirió buena comunicación y empatía en el contexto de cuidado humanizado.

En el ámbito nacional, Cielo ⁽⁴³⁾, reveló que una proporción significativa de madres percibió el cuidado humanizado en un nivel bajo, con un 55% mostrando insatisfacción. Para Agreda et al. ⁽¹²⁾, el 30% de las madres no percibió un cuidado humanizado, y un 23.3% mostró una satisfacción baja. Estos resultados contrastan a los de nuestro estudio, donde se identificó un nivel positivo de satisfacción sobre el conocimiento del cuidado humanizado.

Respecto a la primera dimensión, la investigación de Tito ⁽¹⁸⁾, destacó la importancia del cuidado humanizado en neonatología y cómo influye en la satisfacción de los padres. Esto tiene similitud con los resultados del presente estudio donde las puérperas también valoraron el cuidado humanizado ya que la percepción de la calidad fue positiva, sugiriendo que el cuidado humanizado se alinea con las expectativas de las puérperas en el hospital. El estudio en Huancayo, Añez et al. ⁽¹¹⁾, logró obtener como resultado que el 56% de pacientes reportó un nivel elevado de satisfacción, asociado con un cuidado humanizado. A similitud de nuestros resultados, donde la satisfacción general fue positiva, esto indica que, en algunos contextos locales, como en Huánuco, el cuidado humanizado sí tiene un impacto positivo notable.

Los antecedentes nacionales muestran coincidencias y divergencias con los resultados del presente estudio. En general, hay una coincidencia en la satisfacción positiva con el cuidado humanizado y en la alineación entre expectativas y percepciones. Esto subraya la buena comunicación, empatía, y consistencia del cuidado neonatal para haber alcanzado la satisfacción de las madres en el Nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio revelan que las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari perciben de manera positiva el cuidado humanizado ofrecido por profesionales de la salud al neonato. La satisfacción es evidente en la disponibilidad, consistencia y respuesta a las preocupaciones, indicando que el cuidado recibido alcanza los estándares de humanización esperados. Los resultados positivos se reflejan en las buenas calificaciones generales en cuanto a la calidad del cuidado y la alineación con las expectativas de las puérperas.

Las percepciones de las puérperas sobre la calidad y la humanización del cuidado proporcionado son predominantemente positivas. La mayoría de las puérperas califican positivamente la atención recibida, destacando una satisfacción generalizada en aspectos cruciales como la atención a las necesidades individuales y el apoyo emocional. Estos resultados subrayan el buen camino hacia la calidad del cuidado humanizado y la formación de los profesionales para cumplir con las expectativas y necesidades de las puérperas.

Existe una notable satisfacción entre las expectativas previas de puérperas para el cuidado humanizado y la realidad percibida en el Establecimiento Hospitalario Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Estos datos muestran que las expectativas han cumplido adecuadamente, indicando que el hospital ha logrado alinear sus prácticas de cuidado con las expectativas establecidas por las puérperas. Esta virtud de coincidencia contribuye a una percepción positiva general del cuidado recibido, resaltando que se siga fortaleciendo las prácticas de cuidado para satisfacer mejor las expectativas de las puérperas.

RECOMENDACIONES

Al director del hospital Carlos Showing Ferrari

Desarrollar un programa integral para la capacitación del personal de enfermería, centrado en las competencias de cuidado humanizado.

Incluir módulos sobre comunicación efectiva, respuesta a las preocupaciones de las puérperas, y gestión de la disponibilidad y consistencia en el cuidado.

Realizar periódicamente revisiones y ajustes de los protocolos de atención para asegurar que cumplan con los estándares de humanización y mejoren la satisfacción de las puérperas.

A autoridades del Hospital Carlos Showing Ferrari

Ejecutar una evaluación detallada de las áreas de insatisfacción identificadas, como la atención a las necesidades individuales y el apoyo emocional.

Incluir encuestas y entrevistas con puérperas para obtener retroalimentación específica sobre sus experiencias. Con base en esta información, el hospital debería desarrollar e implementar estrategias de mejora en estos aspectos, como la creación de equipos de apoyo emocional y la personalización del cuidado para atender mejor las necesidades de cada puérpera.

A los enfermeros del área neonatología del H. Carlos Showing Ferrari

Realizar un análisis de las expectativas previas de las puérperas en comparación con la realidad del cuidado brindado, utilizando encuestas de satisfacción y grupos focales.

Analizar la información de las encuestas y desarrollar un plan de comunicación que establezca claramente qué pueden esperar las puérperas en términos de cuidado humanizado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lino J. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los padres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023. [Internet] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [Consultado 2024 junio 14]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9290>
2. Castro M, Simian D. La enfermería y la investigación Nursing and research. Revista médica clínica las Condes [Internet]. 2018 [Consultado 2024 marzo 8]; 29(3). doi: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.007>
3. UNICEF. Bebés del año nuevo: más de 392.000 niños nacerán en todo el mundo el día de Año Nuevo, según UNICEF. [Internet].; 2020 [consultado 2024 marzo 28]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/bebes-anno-nuevo-mas-392-mil-ninos-naceran-mundo#:~:text=Adem%C3%A1s%2C%20m%C3%A1s%20de%202.5%20millones,antes%20de%20cumplir%20cinco%20a%C3%B1os>.
4. Borges L, Sánchez R, Peñalver A, Gonzalez A, Sixto A. Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2021 [Consultado 2024 abril 11]; 37(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000200018&script=sci_arttext&tlng=pt
5. Rivera Álvarez LN, Triana Á. Proceso de construcción y validación del instrumento percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE-III). Index de Enfermería [Internet]. 2023 [Consultado 2024 abril 11]; 12(1). Disponible en: <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235659>
6. Fretel N, Castro C, Manyari G, Ricra C, Canchari Y, Inga G. Satisfacción de madres neonatales frente a los cuidados de enfermería en hospital de los Andes peruanos. Revista de salud [Internet]. 2024 [Consultado 2024 abril 12]; 7(19). Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432024000100164

7. Aquije J, Kuroki A. Calidad de atención del parto según puerperas del servicio de obstetricia de un hospital general de Perú. Revista médica Panace [Internet]. 2020 [Consultado 2024 abril 12]; 9(1). Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/291/405>
8. Melita Rodríguez A, Jara Concha P, Moreno Monsiváis MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Rev. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet] 2021 [Consultado 2024 abril 13]; 10(1). Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>
9. Cielo M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos [Internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2023 [Consultado 2024 abril 11] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/18638>
10. Castelo Rivas P, García Vela SV, Viñan Morocho JB. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo-Ecuador. Revista Archivo Médico de Camaguey [Internet]. 2020 [Consultado 2024 abril 12]; 24(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552020000600004&script=sci_arttext&tlng=en
11. Añez L, Llontop A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Jesús María, 2018 [Internet]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2020 [Consultado 2024 abril 11] Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1860/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Agreda R, Prado G. Percepción del cuidado humanizado de la enfermera y nivel de satisfacción de las madres del neonato hospitalizado. Hospital Belén de Trujillo, 2020 [Internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021 [Consultado 2024 abril 12] Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8504/REP_R

OSMERY.AGREDA_VIVIANA.PRADO_PERCEPCION.DEL.CUIDADO.HUMANIZADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Díaz Rodríguez M, Alcántara Rubio L, Aguilar García D, Puertas Cristóbal E, Cano Valera M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Rev. Enfermería Global [Internet]. 2020 [Consultado 2024 marzo 21]; 6(58): Disponible en: <https://doi.org/https://dx.doi.org/eglobal.392321>
14. Malpartida Carrión R. Percepción del cuidado humanizado en enfermería y su relación con factores sociodemográficos en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, hospital Tingo María – 2019 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2020 [Consultado 2024 abril 11] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2440>
15. Gil B, González L. Cuidado humanizado y satisfacción de la mujer durante el periodo posparto [Internet]. Primera edición digital: Lima. Edición UNT; 2024 [Consultado 2024 abril 12]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/21573>
16. Loarte Vásquez EdP. Comunicación terapéutica de la enfermera y satisfacción de madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud- Huánuco, 2023 [Internet] Huánuco: Universidad Nacional del Callao; 2023 [Consultado 2024 abril 11] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8154>
17. Rodríguez Carrasco Y. Reseña del Libro: Cuidado humanizado: un desafío para el profesional de enfermería. Rev. Enfermería y ciencias de salud [Internet]. 2023 [Consultado 2024 abril 11]; 16(1):55-58: Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/4372/2793>
18. Tito López A. Cuidado humanizado y satisfacción de la madre de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología Hospital Villa el Salvador, Lima 2022 [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [Consultado 2024 abril 11] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8853>

19. García Blanco M, Azpiroz Imaz J, De la Fuente Rodríguez Y, García Laso M, Gonzalez Calvete B. Ansiedad en el personal sanitario. Rev. Enfermería y Cardiología [Internet] 2007 [Consultado 2024 abril 12];3(1):42-43: Disponible en:
https://enfermeriaencardiologia.com/media/acfupload/629df1ff248eb_4307.pdf
20. Zepeda Pérez KF. Nivel de satisfacción materna-paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una unidad de cuidados intensivos neonatales [Internet]. Oviedo: Universidad de Oviedo; 2021 [Consultado 2024 abril 11] Disponible en: <http://hdl.handle.net/10651/60277>
21. Rodríguez C, Alarcón P, Damián D, Fernández A, Arizmendi E. Satisfacción materna durante el parto y puerperio durante la hospitalización. Rev. Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades [Internet]. 2024 [Consultado 2024 abril 12]; 5(4): Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.758236>
22. Oviedo A, Villanueva I, Martínez J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. Rev. Escola Anna Nery [Internet]. 2020 [Consultado 2024 mayo 01]; 24(2): Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0238>
23. Leidy A, Lourdes Q. Nivel de satisfacción de las gestantes en la atención del puerperio, centro de salud Tambillo–Micro Red Umari-2023 [Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023 [Consultado 2024 abril 15] Disponible en: https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/10413/T023_72257801_T.pdf?sequence=5&isAllowed=y
24. Carrasco M. Calidad de atención del parto humanizado percibida por la puerpera mediata, Servicio de Centro Obstétrico del Hospital II-I, Tocache [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022 [Consultado 2024 mayo 02] Disponible en:

<https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3932/Carrasco%20Alamo%2c%20Maricruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Soto D, Ureta N. Percepción de la puérpera sobre la calidad atención [Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, 2021 [Consultado 2024 mayo 07] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7365/TFO00429S71.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Guerrero R, Meneses M, Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. Rev. Enfermería Herediana [Internet]. 2016 [Consultado 2024 mayo 11]; 9(2): Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>
27. Flores Villavicencio ME, Troyo Sanromán R, Valle Barbosa MA, Vega López G. Ansiedad yy estrés en la práctica del personal de enfermería en un hospital de tercer nivel de Guadalajara. Revista electrónica de Psicología Iztacala [Internet]. 2010 [consultado 2024 mayo 15]; 13(1). Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/17075>
28. De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. Rev. Enfermería herediana [Internet]. 2016 [Consultado 2024 abril 11]; 9(2): 133-142: Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017/2967>
29. Nascimento Tamez , Pantoja Silva MJ. Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal: Asistencia del recién nacido de alto riesgo [Internet]. Tercera edición. Lima. Editorial Panamericana; 2008 [Consultado 2024 abril 11] Disponible en: https://www.casadellibro.com/libro-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-neonatal-asistenc-ia-del-recien-nacido-de-alto-riesgo-3-ed/9789500600859/1196361?srsId=AfmBOorQEchID_o7lwm-_LIIBF3PUWCTXENGKhsVaFAEuSBNEhKTct5J
30. Aguilar O, Carrasco M, García M, Saldivar A, Ostiguín R. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Rev. UNAM [Internet]. 2007

[Consultado 2024 abril 12]; 4(2): Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1028455/457-manuscrito-anonimo-871-1-10-20180417.pdf>

31. Alayo Tantaleán KL, Rodriguez Silva SM. Cuidado Humanizado de Enfermería y el Grado de Satisfacción en Madres de neonatos prematuros, Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021 [Internet]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado 2024 abril 12] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88366>
32. Izquierdo Machin E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev. Cubana de Enfermería [Internet]. 2015 [Consultado 2024 mayo 11]; 31(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006
33. Guerrero Ramírez , Meneses La Riva , Ruiz MDLC. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015 [internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [Consultado 2024 abril 12] Disponible en: <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>
34. Torre GMdl, Motta G, Ramírez G, Monserrat P. La empatía, la comunicación efectiva y la asertividad en la práctica médica actual. Revista de sanidad [Internet]. 2023 [Consultado 2024 junio 26]; 77(1). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2023000100001
35. Martínez Gallegos , Reyes Hernández , Silvan Scochi G. La Unidad Neonatal y la participación de los padres en el cuidado del prematuro [Internet]. México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2010 [Consultado 2024 abril 15] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=26093>

36. Delgado G. Ansiedad en el personal de salud Arequipa [Internet]. Lima: Universidad Continental; 2020 [Consultado 2024 mayo 15] Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/9883>
37. Nieto , Solana , Velazquez G, Gomez. Participación de las madres en el cuidado de los recién nacidos internados en un servicio de neonatología que aplica el modelo de maternidad centrada en la familia. Rev. Hospital Materno Infantil [Internet]. 2011 [Consultado 2024 mayo 16]; 30(4): Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91222481001>
38. Mancilla Ramirez Javier. PAC neonatología. Alimentación en el recién nacido [Internet]. Primera edición. México. Editorial Inter sistemas; 2016 [Consultado abril 2024 abril 18]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/pdf/acerca_de/pac/PAC_Neonato_4_L4_edited.pdf
39. Lino Silvestre M. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los padres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del instituto nacional materno perinatal, Lima 2023 [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [Consultado 2024 abril 21] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9290>
40. Borges L, Sánchez R, Peñalver A, González A, Sixto A. Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. Rev. Cubana de Enfermería [Internet]. 2021 [Consultado 2024 mayo 15]; 37(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000200018&script=sci_arttext&lng=pt
41. Lozano Domínguez MM. Importancia del cuidado de enfermería en la atención del recién nacido critico [Internet]. Guayaquil Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2017 [Consultado 2024 junio 12] Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
42. Cielo Díaz ME. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos [Internet].

Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2023 [consultado 2024 mayo 11] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/18638>

43. Vásquez F. Nivel de satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio en el hospital central Universitario Dr. Antonio María Pineda. Dialnet [Internet]. 2024 [consultado 2024 abril 12]; 40(1):39-46: Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/9364152.pdf>
44. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [internet]. 6th ed. Lima: McGraw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2014 [Consultado 2024 junio 15]. Disponible en: <https://doi.org/978-607-15-0291-9>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Dávila Y. Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puérperas, Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<u>Problema general</u> PG. ¿Cuál es el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024?	<u>Objetivo general</u> OG. Identificar el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.	<u>Hipótesis general</u> Ha. La satisfacción es de nivel positivo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024. Ho. La satisfacción es de nivel negativo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.	ENFOQUE Cuantitativo ALCANCE O NIVEL Descriptivo DISEÑO No experimental – transversal
<u>Problemas específicos</u> PE1. ¿Cuál es el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión percepciones del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024? PE2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión expectativas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024?	<u>Objetivos específicos</u> OE1. Identificar el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión percepciones del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024. OE2. Analizar el nivel de satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión expectativas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.	<u>Hipótesis específicas</u> Ha1. La satisfacción es de nivel positivo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión percepciones en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024. Ho1. La satisfacción es de nivel negativo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión percepciones en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024. Ha2. La satisfacción es de nivel positivo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión expectativas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024. Ha2. La satisfacción es de nivel negativo por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por las puérperas en la dimensión expectativas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.	MUESTRA La muestra estuvo conformada por 118 puérperas usuarias de neonatología del hospital. Esto quiero decir que se consideró una población censal. Es decir, la muestra fue conformada por el 100% de la población, lo que garantizó una representación adecuada de la población en estudio. TÉCNICA Encuesta INSTRUMENTO Cuestionario

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Tipo de Variable	Valores	Indicador	Escala de Medición	Instrumento
Variable								
SATISFACCIÓN POR EL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA AL NEONATO PERCIBIDO POR PUÉRPERAS								
Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por Puérperas	La satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puérperas se refiere a la evaluación subjetiva; sobre la calidad y el enfoque empático, respetuoso y centrado en el paciente que recibieron las mujeres que han dado a luz recientemente y sus neonatos por parte del personal de enfermería. Esta variable conceptual considera la percepción global de las puérperas en cuanto al nivel de satisfacción emocional, física y	La satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puérperas se define operacionalmente como la puntuación obtenida en una escala de evaluación de satisfacción, la cual incluye preguntas específicas sobre las percepciones y expectativas en cuanto a la calidad de atención, empatía y respeto percibidos en el cuidado recibido durante el	Percepciones	Univariado	Escala de Likert Muy insatisfecho (1) Insatisfecho (2) Neutral (3) Satisfecho (4) Muy satisfecho (5)	Percepción de la calidad del cuidado	Ordinal	Registros de enfermería
					Valor final Para la variable Positivo (100-59) Negativo (60-20)	Percepción de la seguridad y el bienestar del neonato		
					Para las dimensiones Positivo (50-29) Negativo (30-10)	Cumplimiento de expectativas Adecuación de la información proporcionada Satisfacción con el proceso de atención	Ordinal	Encuestas de satisfacción

	psicológica relacionada con el cuidado brindado durante el periodo postparto.	periodo postparto.		Cumplimiento de necesidades específicas	Concordancia con las preferencias de cuidado
Variable de Caracterización					
Características Sociodemográficas	Las características sociodemográficas se refieren a variables relacionadas con aspectos sociales y demográficos de una población, como la edad, el género, el nivel educativo, el estado civil, el ingreso económico, la ocupación laboral, la etnia, la religión y el lugar de residencia. Estas variables proporcionan información importante sobre la composición y diversidad de un grupo de individuos,	Las características sociodemográficas se definen operacionalmente como variables específicas, como la edad, género, nivel educativo, estado civil, ingreso económico, ocupación laboral, etnia, religión y lugar de residencia, que se recopilan mediante cuestionarios, entrevistas u otros métodos para describir y analizar la composición y diversidad de una población	Características demográficas	Edad de la puérpera	De razón.
				Grado de instrucción	Ordinal.
				Procedencia	Nominal.
			Características reproductivas	Semanas de gestación	De razón.
				Tipo de parto	
			Características del neonato	Peso	De razón.
				Talla	De razón.
				Sexo	Nominal.

permitiendo identificar patrones, tendencias y diferencias en función de estos factores.	en un estudio o investigación.
--	-----------------------------------

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Código:

Fecha: ----/----/---

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puérperas Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024”

INSTRUCCIONES. Estimado Sra.: Lea usted con atención y complete las preguntas marcando con una (X) las respuestas, cabe mencionar que las respuestas serán estrictamente de carácter anónimo y confidencial, agradezco por anticipado su participación en el estudio de investigación.

A. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LA PUÉRPERA

1. ¿Cuántos años tiene usted?

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Secundaria ()
- b) Superior técnica ()
- c) Superior universitaria ()

3. Lugar de procedencia

CARACTERÍSTICAS REPRODUCTIVAS DE LA PUÉRPERA

4. Semanas de gestación _____

5. Tipo de Parto _____

B. CARACTERÍSTICAS DEL NEONATO:

1. Peso al nacer

_____ gr

2. Talla al nacer:

3. Edad Gestacional

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN POR CUIDADO HUMANIZADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puérperas Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024”

INSTRUCCIONES. Por favor, responda a las siguientes preguntas indicando el grado en que usted experimenta cada situación en relación con el cuidado recibido por su bebé y el ambiente en el hospital. Utilice la escala de Likert proporcionada, donde:

1 = Muy insatisfecho

2 = Insatisfecho

3 = Neutral

4 = Satisfecho

5 = Muy Satisfecho

N°	ÍTEMS	ESCALA DE LIKERT				
		1	2	3	4	5
Dimensión: Percepciones						
01	¿Cómo calificaría la calidad del cuidado brindado por las enfermeras durante su estancia en el hospital?					
02	¿En qué medida percibió que las enfermeras se preocupaban por su bienestar emocional y el de su neonato?					
03	¿Cómo evaluaría la comunicación y la claridad de la información proporcionada por las enfermeras durante su hospitalización?					
04	¿Qué tan cómoda se sintió al expresar sus preocupaciones y preguntas a las enfermeras?					
05	¿En qué medida percibió que las enfermeras respetaban sus decisiones y preferencias en el cuidado de su neonato?					
06	¿Cómo calificaría el apoyo emocional recibido por parte de las enfermeras durante su estancia en el hospital?					
07	¿En qué medida percibió que las enfermeras estaban comprometidas en proporcionar un cuidado centrado en usted y en las necesidades de su neonato?					
08	¿Qué tan satisfecha está con la información proporcionada por las enfermeras sobre el estado de su neonato y su plan de cuidado?					

09	¿Cómo calificaría la disponibilidad y prontitud del cuidado brindado por las enfermeras cuando lo necesitaba usted o su neonato?					
10	¿En qué medida percibió que las enfermeras estaban atentas a las necesidades individuales de su neonato y adaptaban el cuidado en consecuencia?					
Dimensión: Expectativas		1	2	3	4	5
11	¿En qué medida se cumplieron sus expectativas sobre la calidad del cuidado recibido para usted y su neonato durante su estancia en el hospital?					
12	¿Qué tan adecuada considera la información proporcionada por las enfermeras en relación con lo que esperaba recibir?					
13	¿Está satisfecha con la participación y el involucramiento que se le permitió tener en el cuidado de su neonato durante su hospitalización?					
14	¿Se sintió respaldada y apoyada por las enfermeras para satisfacer las necesidades de su neonato según lo esperaba?					
15	¿Cómo calificaría la consistencia y continuidad del cuidado brindado por las enfermeras durante su estancia en el hospital?					
16	¿En qué medida se cumplieron sus expectativas sobre la disponibilidad y accesibilidad del cuidado brindado por las enfermeras?					
17	¿Considera que las enfermeras fueron receptivas a sus preocupaciones y sugerencias sobre el cuidado de su neonato?					
18	¿En qué medida se cumplió con sus expectativas sobre el nivel de seguridad y bienestar de su neonato durante su hospitalización?					
19	¿Sintió que las enfermeras estaban comprometidas en satisfacer sus necesidades y expectativas durante su estancia en el hospital?					
20	¿Cómo calificaría la concordancia entre el cuidado brindado por las enfermeras y sus preferencias y deseos en cuanto al cuidado de su neonato?					

Gracias por su participación....

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puérperas, hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2024”

RESPONSABLE: Dávila Ortega Yeseli Yuliana

Yo, estoy de acuerdo en participar en la presente investigación que viene realizando la Srta. Dávila Ortega Yeseli Yuliana, en coordinación con el nosocomio de Neonatos Hospitalizados del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, teniendo como objetivo de estudio: Determinar el nivel de satisfacción experimentado por las puérperas con respecto al cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería al neonato en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas son confidenciales y que no recibiré dinero alguno por mi colaboración.

Permito que la información obtenida sea utilizada únicamente para fines de investigación científica.

PARTICIPAN

INVESTIGAD

Huánuco, mayo de 2024.

ANEXO 4

VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, NIRIA V. ROSALES CORDOVA de profesión ENFERMERA,
actualmente ejerciendo el cargo de COORDINADORA DEL AREA NIÑO
por medio del presente

hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Yeseli Yuliana Davila Ortega, con DNI 71513203, aspirante al título de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puerperas, Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 GUIA DE ENTREVISTA	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Escala de satisfacción materna del MINSA	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

ROSALES CORDOVA NIRIA VICTORIA

DNI: 72425345

Especialidad del validador: EXP. SERVICIOS Y DESARROLLO

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, Shayla Jesús Ceballos de profesión Enfermera

actualmente ejerciendo el cargo de Responsable del

Programa de Tutorías Neonatales por medio del presente

hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Yeseli Yuliana Davila Ortega, con DNI 71513203, aspirante al título de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puerperas, Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 GUIA DE ENTREVISTA	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Escala de satisfacción materna del MINSA	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dni mg:

Jesús Ceballos Shayla
DNI: 95143491

Especialidad del validador:

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, DIZA BERRIOS ESTEBAN de profesión ENFERMERA

actualmente ejerciendo el cargo de DOCENTE PAE

ENFERMERÍA UDH por medio del presente

hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Yeseli Yuliana Davila Ortega, con DNI 71513203, aspirante al título de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puerperas, Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 GUIA DE ENTREVISTA	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Escala de satisfacción materna del MINSA	☒ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

BERRIOS ESTEBAN DIZA

DNI: 71513203

Especialidad del validador:

DIZA BERRIOS ESTEBAN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN



PERÚ Ministerio de Salud



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

PROVEIDO N° 22 -24-CCHMICSF.

Visto la solicitud presentada por Dávila Ortega Yeseli Yuliana, para recolección de datos en el Proyecto de Tesis "Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puerperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2024, y en atención al convenio específico vigente con la Universidad de Huánuco, la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación ha revisado el proyecto de folios 99, opina **PROCEDENTE** lo solicitado, se le autoriza el recojo de datos en madres usuarias de la UPSS Gineco-Obstetricia, la aplicación de un instrumento con el consentimiento informado, se le da a conocer que el mismo será monitoreado en atención al Plan de Investigaciones 2024 de este Hospital y al término de la investigación debe alcanzar resultados a nuestra institución para tener una base de datos en la Unidad.

Se comunica a la interesada para su permiso y su aplicación a partir de la fecha.

Amarilis, 18 de Abril de 2024

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD DE HUÁNUCO
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
Luis Alberto Laguna Armas
DR. CIENCIAS SALUD. 1980 1981
PRESIDENTE CAPACITACIÓN

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puérperas, hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2024"

RESPONSABLE: Dávila Ortega Yeseli Yuliana

Yo, Figueroa Cordero Alicia estoy de acuerdo en participar en la presente investigación que viene realizando la Srta. Dávila Ortega Yeseli Yuliana, en coordinación con el nosocomio de Neonatos Hospitalizados del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, teniendo como objetivo de estudio: Determinar el nivel de satisfacción experimentado por las puérperas con respecto al cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería al neonato en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas son confidenciales y que no recibiré dinero alguno por mi colaboración.

Permito que la información obtenida sea utilizada únicamente para fines de investigación científica.

Huánuco, mayo de 2024.



PARTICIPANTE



INVESTIGADOR

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Código:

18

Fecha: ---/---/---

TÍTULO DEL ESTUDIO: "Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puérperas Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024"

INSTRUCCIONES. Estimado Sra.: Lea usted con atención y complete las preguntas marcando con una (X) las respuestas, cabe mencionar que las respuestas serán estrictamente de carácter anónimo y confidencial, agradezco por anticipado su participación en el estudio de investigación.

A. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LA PUÉRPERA

1. ¿Cuántos años tiene usted?

36

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Secundaria

X

b) Superior técnica

()

c) Superior universitaria

()

3. Lugar de procedencia

Jr Abancay Amarilis

B. CARACTERÍSTICAS REPRODUCTIVAS DE LA PUÉRPERA

4. Semanas de gestación

39

5. Tipo de Parto

Cesarea

C. CARACTERÍSTICAS DEL NEONATO:

1. Peso al nacer

3680 gr

2. Talla al nacer:

49.5

3. Edad Gestacional

39

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN POR CUIDADO HUMANIZADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Satisfacción por el cuidado humanizado de enfermería al neonato percibido por puerperas Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2024"

INSTRUCCIONES. Por favor, responda a las siguientes preguntas indicando el grado en que usted experimenta cada situación en relación con el cuidado recibido por su bebé y el ambiente en el hospital. Utilice la escala de Likert proporcionada, donde:

1 = Muy insatisfecho

2 = Insatisfecho

3 = Neutral

4 = Satisfecho

5 = Muy Satisfecho

Nº	ÍTEMS	ESCALA DE LIKERT				
		1	2	3	4	5
Dimensión: Percepciones						
01	¿Cómo calificaría la calidad del cuidado brindado por las enfermeras durante su estancia en el hospital?				X	
02	¿En qué medida percibió que las enfermeras se preocupaban por su bienestar emocional y el de su neonato?				X	
03	¿Cómo evaluaría la comunicación y la claridad de la información proporcionada por las enfermeras durante su hospitalización?					X
04	¿Qué tan cómoda se sintió al expresar sus preocupaciones y preguntas a las enfermeras?				X	
05	¿En qué medida percibió que las enfermeras respetaban sus decisiones y preferencias en el cuidado de su neonato?				X	
06	¿Cómo calificaría el apoyo emocional recibido por parte de las enfermeras durante su estancia en el hospital?				X	
07	¿En qué medida percibió que las enfermeras estaban comprometidas en proporcionar un cuidado centrado en usted y en las necesidades de su neonato?				X	
08	¿Qué tan satisfecha está con la información proporcionada por las enfermeras sobre el estado de su neonato y su plan de cuidado?					X
09	¿Cómo calificaría la disponibilidad y prontitud del cuidado brindado por las enfermeras cuando lo necesitaba usted o su neonato?				X	

10	¿En qué medida percibió que las enfermeras estaban atentas a las necesidades individuales de su neonato y adaptaban el cuidado en consecuencia?				X	
Dimensión: Expectativas		1	2	3	4	5
11	¿En qué medida se cumplieron sus expectativas sobre la calidad del cuidado recibido para usted y su neonato durante su estancia en el hospital?				X	
12	¿Qué tan adecuada considera la información proporcionada por las enfermeras en relación con lo que esperaba recibir?					X
13	¿Está satisfecha con la participación y el involucramiento que se le permitió tener en el cuidado de su neonato durante su hospitalización?			X		
14	¿Se sintió respaldada y apoyada por las enfermeras para satisfacer las necesidades de su neonato según lo esperaba?				X	
15	¿Cómo calificaría la consistencia y continuidad del cuidado brindado por las enfermeras durante su estancia en el hospital?				X	
16	¿En qué medida se cumplieron sus expectativas sobre la disponibilidad y accesibilidad del cuidado brindado por las enfermeras?				X	
17	¿Considera que las enfermeras fueron receptivas a sus preocupaciones y sugerencias sobre el cuidado de su neonato?				X	
18	¿En qué medida se cumplió con sus expectativas sobre el nivel de seguridad y bienestar de su neonato durante su hospitalización?				X	
19	¿Sintió que las enfermeras estaban comprometidas en satisfacer sus necesidades y expectativas durante su estancia en el hospital?			X		
20	¿Cómo calificaría la concordancia entre el cuidado brindado por las enfermeras y sus preferencias y deseos en cuanto al cuidado de su neonato?					X

Gracias por su participación....

ANEXO 7

BASE DE DATOS

	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MADRE				CARACTERÍSTICAS DEL NEONATO				ESCALA DE SATISFACCIÓN MATERNA DEL MINSA ADAPTADA POR TESISTA																				
Número	AÑOS	ESTADO CIVIL	GRADO DE ESTUDIO	LUGAR DE PROCEDENCIA	PESO	EDAD GESTACION	TALLA	SEXO	DIMENSIÓN PERCEPCIÓN										DIMENSIÓN EXPECTATIVAS										
									P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	20	Soltera	Superior técnica	Pilco Marca	3240	40 ss	49.5	Femenino	3	3	3	4	3	1	3	3	4	1	3	2	3	3	1	3	3	2	3		
2	18	Soltera	Secundaria	Colpa Baja	3460	39 ss	48.5	Femenino	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4		
3	22	Soltera	Superior Técnica	Amarilis	3380	37 ss	48	Masculino	4	4	5	3	3	4	3	4	3	4	3	5	1	2	3	3	3	3	3		
4	31	Conviviente	Secundaria	Aparicio Pomares	2860	37 ss	47.5	Femenino	2	2	3	2	4	2	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	
5	42	Casada	Secundaria	Amarilis	3720	37 ss	49	Masculino	3	3	4	4	3	4	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4		
6	22	Conviviente	Secundaria	Churubamba	2270	38 ss	47	Femenino	3	3	4	3	2	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	4	4	2	4	
7	28	Soltera	Superior técnica	Amarilis	4240	40	50	Masculino	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	2	4	3	3	3	4	3	4		
8	30	Casada	Superior técnica	Amarilis	3610	39	50.7	Femenino	2	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	2	3	1	3	3	4	3	2	4	
9	24	Soltera	Superior técnica	Amarilis	3690	39	46	Femenino	5	4	4	3	2	4	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	4		
10	31	Conviviente	Superior técnica	Santa Maria del Valle	3390	39	49	Femenino	3	3	3	4	3	4	2	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	2	4	
11	18	Soltera	Secundaria	Pillao	1810	35	46.4	Masculino	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	1	2	3	3	3	2	3	
12	22	Soltera	Secundaria	Churubamba	2720	39	48.5	Femenino	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	
13	15	Soltera	Secundaria	Santa Maria del Valle	2600	38	50	Femenino	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3		
14	30	Casada	Secundaria	Ulica	3610	39	45.4	Femenino	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	1	2	3	3	3	2	3	
15	33	Conviviente	Secundaria	Huánuco	3790	40	48	Femenino	2	4	4	4	4	3	3	4	5	4	4	3	4	3	1	2	2	4	3	3	4
16	17	Conviviente	Secundaria	Santa Maria del Valle	2330	38	49.7	Femenino	5	3	4	4	4	4	3	4	5	4	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	
17	31	Conviviente	Secundaria	Santa Maria del Valle	2600	37	50.4	Masculino	3	4	5	5	4	4	4	4	5	4	3	2	2	1	1	3	3	2	2	4	
18	24	Conviviente	Superior universitaria	Margos	1330	30	46.5	Masculino	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	2	3	3	1	3	3	2	3	
19	30	Conviviente	Secundaria	Huánuco	3530	38	44.5	Femenino	2	2	3	4	4	4	4	3	2	3	1	4	3	2	3	1	2	2	4	3	3
20	34	Soltera	Secundaria	Chaulan	3630	38	48.2	Masculino	5	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	2	1	2	3	2	3	2	3
21	16	Soltera	Secundaria	Santa Maria del Valle	2950	37	49.5	Femenino	5	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	2	1	3	3	4	3	3	
22	37	Casada	Secundaria	Santa Maria del Valle	2240	35	49	Masculino	5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	1	2	4	3	3	4		
23	15	Soltera	Secundaria	Moras	2830	41	49	Masculino	5	5	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	
24	35	Conviviente	Secundaria	Huánuco	2670	37	50.5	Femenino	5	5	5	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4		
25	32	Casada	Superior universitaria	Moras	3430	40	49.6	Femenino	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	2	3	4	4	3	3	
26	24	Soltera	Superior técnica	Moras	3100	39	49.5	Femenino	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	2	2	1	3	3	3	3	4	
27	25	Casada	Secundaria	LLICUA	3430	39	50	Femenino	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	2	1	3	2	4	3	2	3
28	31	Soltera	Superior	Amarilis	2560	38	46.4	Femenino	3	3	3	2	3	4	4	4	2	4	3	3	4	1	1	3	3	3	2	4	
29	29	Casada	Superior	Pilco Marca	2920	39	48	Masculino	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	
30	19	Soltera	Secundaria	Aparicio Pomares	2050	37	45	Femenino	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	2	2	3	4	4	3	3		
31	26	Soltera	Superior técnica	Esperanza	2110	37	45	Femenino	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	4	2	3	3	4	3	4	3	2	3	
32	45	Casada	Secundaria	Amarilis	3000	39	48	Femenino	3	4	5	5	4	3	4	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	2	4		
33	39	Soltera	Secundaria	Acomayo	3350	41	49.5	Masculino	2	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	2	2	3	4	3	4	4		
34	31	Soltera	Superior universitaria	Potracancha	3660	40	52	Femenino	5	4	5	4	3	4	4	3	4	4	4	2	3	2	2	3	4	4	4	4	
35	39	Casada	Superior técnica	Esperanza	2540	38	48	Femenino	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	1	4	3	3	4	3	3	4	4		
36	31	Soltera	Secundaria	Amarilis	2790	39	48	Femenino	4	3	5	4	4	5	5	4	4	4	5	3	4	4	2	3	4	3	3	4	
37	39	Conviviente	Secundaria	Pilco Marca	3470	39	50.3	Masculino	3	3	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4		
38	29	Conviviente	Secundaria	Huánuco	3940	39	50.2	Masculino	3	3	4	5	4	4	4	5	5	4	3	3	4	3	2	3	4	3	3	4	
39	43	Conviviente	Secundaria	Amarilis	2590	38	45	Masculino	3	4	5	3	4	5	5	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4		
40	30	Conviviente	Secundaria	Huánuco	3530	41	50	Masculino	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	
41	23	Soltera	Superior técnica	Ulica	3280	38	49.3	Femenino	5	4	4	5	4	4	5	2	5	4	3	3	4	3	2	4	3	2	3	2	
42	40	Soltera	Secundaria	Amarilis	3310	38	49	Femenino	4	4	4	3	4	4	5	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	4		
43	40	Casada	Secundaria	Acomayo	2910	39	48.5	Femenino	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	
44	21	Soltera	Secundaria	Amarilis	3880	39	51	Masculino	2	2	4	3	4	4	5	3	2	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	
45	20	Soltera	Secundaria	Amarilis	2850	38	48	Masculino	4	3	3	2	3	5	4	3	2	1	3	3	4	3	2	3	4	4	3	3	1
46	21	Conviviente	Secundaria	Aparicio Pomares	3060	39	49	Masculino	3	3	4	3	3	5	4	2	3	2	3	3	4	2	3	4	3	4	3	2	
47	36	Casada	Superior universitaria	Chinchao	3640	40	52	Masculino	3	4	4	3	3	4	5	3	3	2	3	4	4	2	2	3	3	5	2	2	
48	27	Conviviente	Superior técnica	Amarilis	3350	39	51	Masculino	2	4	4	3	3	4	3	3	2	4	3	4	3	2	3	3	3	4	4	4	
49	25	Soltera	Secundaria	Santa Maria del Valle	3410	39	50	Femenino	3	4	4	3	4	4	3	1	3	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	4	
50	20	Soltera	Secundaria	Churubamba	3620	38	49.5	Femenino	5	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	
51	24	Soltera	Superior técnica	Aparicio Pomares	2840	39	51	Femenino	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	2	2	4	4	5	4	4	
52	26	Conviviente	Superior universitaria	Potracancha	3750	40	50	Masculino	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	2	3	4	4	2	2	
53	36	Conviviente	Secundaria	cayhuayna	3650	40	52	Masculino	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	2	2	3	3	3	4	3	3	3	
54	21	Soltera	Secundaria	Esperanza	4010	40	52	Masculino	2	2	3	4	4	4	3	3	1	4	4	4	3	2	1	2	2	4	2	2	
55	19	Soltera	Secundaria	Amarilis	2720	40	48.5	Masculino	5	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	5	2	3	
56	20	Conviviente	Secundaria	Pillao	2620	40	56	Femenino	3	4	4	5	4</																

65	43 Casada	Superior Universitaria	Esperanza	3840	39	51	Masculino	5	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	1	3	3	4	3	2	1
66	21 Soltera	Secundaria	Amarilis	2510	39	48	Femenino	3	4	3	3	4	3	4	2	3	3	4	4	2	1	2	3	4	3	3	3
67	22 Conviviente	Secundaria	Amarilis	3830	40	51.5	Masculino	5	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3
68	30 Soltera	Superior Tecnica	pillco marca	3070	39	48	Masculino	4	4	5	4	4	5	4	2	4	3	3	3	3	1	3	3	3	4	2	3
69	34 Conviviente		Amarilis	3510	40	51	Masculino	3	3	3	2	3	4	4	4	2	4	3	3	4	1	1	3	3	3	2	4
70	31 Conviviente		Amarilis	4260	38	50	Masculino	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3
71	26 Casada		Aparicio Pomares	3240	38	49	Masculino	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	3
72	22 Conviviente		Chinchao	3330	39	51	Masculino	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	4	2	3	3	4	3	4	3	2	3
73	26 Soltera		Amarilis	2830	38	46.4	Masculino	3	4	5	5	4	3	4	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	2	4	4
74	29 Conviviente		Santa Maria del Valle	2850	38	47	Femenino	2	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	2	2	3	4	3	4	4
75	30 Soltera		Churubamba	3210	37	48.7	Masculino	5	4	5	4	3	4	4	3	4	4	4	2	3	2	2	3	4	4	4	4
76	39 Soltera		Aparicio Pomares	3150	38	50	Masculino	3	3	3	3	3	4	4	2	2	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4
77	30 Conviviente		Potracancha	2940	37	48	Masculino	4	3	5	4	4	5	5	4	4	4	5	3	4	4	2	3	4	3	3	4
78	36 Casada		cayhuayna	2850	37	47	Femenino	3	3	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4
79	30 Conviviente		Esperanza	2730	38	46	Femenino	3	3	4	5	4	4	4	5	5	4	3	3	4	3	2	3	4	3	3	4
80	35 Soltera		Amarilis	2310	38	44	Femenino	3	4	5	3	4	5	5	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4
81	31 Soltera		Pillao	3000	40	47	Masculino	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4
82	33 Casada		Moras	2900	39	48.5	Masculino	5	4	4	5	4	4	5	2	5	4	3	3	4	3	2	4	3	2	3	2
83	33 Soltera		Amarilis	3190	30	48	Masculino	4	4	4	3	4	4	5	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	4
84	26 Soltera		Amarilis	3400	41	47	Femenino	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4
85	25 Soltera		Pillao	3540	41	49	Femenino	2	2	4	3	4	4	5	3	2	4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	4
86	38 Casada		Acomayo	3740	40	49	Masculino	4	3	3	2	3	5	4	2	1	1	3	3	4	3	3	4	4	3	3	1
87	27 Conviviente		Huánuco	2870	38	47	Masculino	3	3	4	3	3	5	4	2	3	2	3	3	4	2	3	4	3	4	3	2
88	27 Soltera		Amarilis	2950	38	48.5	Femenino	3	4	4	3	3	4	5	3	3	2	3	4	4	2	2	3	3	5	2	2
89	26 Soltera		Esperanza	3390	40	50.5	Masculino	2	4	4	3	3	4	3	3	2	4	3	4	3	2	3	3	3	4	4	4
90	34 Soltera		Esperanza	3480	39	51.5	Masculino	3	4	4	3	4	4	3	1	3	4	4	4	3	3	2	3	3	4	3	4
91	30 Casada		Amarilis	3140	39	47	Femenino	5	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4
92	29 Conviviente		Amarilis	3340	39	49.8	Femenino	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	2	2	4	4	5	4	4
93	22 Soltera		pillco marca	3310	39	48	Masculino	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2
94	21 Soltera		Pillao	3920	41	51.7	Masculino	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	2	2	3	3	3	4	3	3	3
95	23 Conviviente		Acomayo	3260	41	49	Masculino	2	2	3	4	4	3	3	1	2	4	4	3	2	1	2	2	4	4	2	2
96	18 Conviviente		Huánuco	2950	38	48	Femenino	5	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	5	2	3
97	27 Soltera		Amarilis	2610	38	46.3	Femenino	3	4	4	5	4	5	4	4	5	4	3	2	2	1	2	3	4	4	4	4
98	30 Conviviente		Esperanza	2730	38	46	Femenino	3	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	4	2	3	3	3
99	35 Soltera		Amarilis	2310	38	44	Femenino	4	4	5	3	4	5	4	1	3	4	3	2	3	3	2	2	3	3	2	4
100	31 Soltera		Pillao	3000	40	47	Masculino	4	4	4	3	3	5	4	3	3	4	3	4	4	1	2	3	4	3	3	4
101	33 Casada		Moras	2900	39	48.5	Masculino	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	2	2	3	3	4	3	2	4	4
102	33 Soltera		Amarilis	3190	30	48	Masculino	4	4	3	4	3	5	5	4	4	4	3	4	4	1	2	2	3	3	3	4
103	26 Soltera		Amarilis	3400	41	47	Femenino	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3
104	25 Soltera		Pillao	3540	41	49	Femenino	3	3	4	3	3	5	5	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
105	38 Casada		Acomayo	3740	40	49	Masculino	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	1	2	3	3	4	2	1
106	30 Casada		Amarilis	3140	39	47	Femenino	5	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4
107	29 Conviviente		Amarilis	3340	39	49.8	Femenino	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	2	2	4	4	5	4	4
108	22 Soltera		pillco marca	3310	39	48	Masculino	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2
109	21 Soltera		Pillao	3920	41	51.7	Masculino	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	2	2	3	3	3	4	3	3	3
110	23 Conviviente		Acomayo	3260	41	49	Masculino	2	2	3	4	4	3	3	1	4	2	4	3	2	1	2	2	4	4	2	2
111	18 Conviviente		Huánuco	2950	38	48	Femenino	5	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	2	3
112	27 Soltera		Amarilis	2610	38	46.3	Femenino	3	4	4	5	4	5	4	4	5	4	3	2	2	1	2	3	4	4	4	4
113	30 Conviviente		Esperanza	2730	38	46	Femenino	3	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	4	2	3	3	3
114	35 Soltera		Amarilis	2310	38	44	Femenino	4	4	5	3	4	5	4	1	3	4	3	2	3	3	2	2	3	3	2	4
115	31 Soltera		Pillao	3000	40	47	Masculino	4	4	4	3	3	5	4	3	3	4	3	4	4	1	2	3	4	3	3	4
116	33 Casada		Moras	2900	39	48.5	Masculino	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	2	2	3	3	4	3	2	4	4
117	33 Soltera		Amarilis	3190	30	48	Masculino	4	4	3	4	3	5	5	4	4	4	3	4	4	1	2	2	3	3	3	4
118	26 Soltera		Amarilis	3400	41	47	Femenino	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3