



**Ciencia Latina**  
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2024,  
Volumen 8, Número 3.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i3](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3)

**PERCEPCIÓN MATERNA DE LA  
HUMANIZACIÓN EN EL CUIDADO NEONATAL:  
DESENTRAÑANDO LA SENSIBILIDAD EN LA  
ATENCIÓN BRINDADA**

**MATERNAL PERCEPTION OF HUMANIZATION IN  
NEONATAL CARE: UNRAVELING SENSITIVITY IN THE  
CARE PROVIDED**

**Silvio Edward Córdova Rojas**

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

**Frixon Sneyder Tene Torres**

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

**Sandra Verónica Falconí Pelaez**

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rem.v8i3.11669](https://doi.org/10.37811/cl_rem.v8i3.11669)

## Percepción Materna de la Humanización en el Cuidado Neonatal: Desentrañando la Sensibilidad en la Atención Brindada

**Silvio Edward Córdova Rojas<sup>1</sup>**[scordova5@utmachala.edu.ec](mailto:scordova5@utmachala.edu.ec)<https://orcid.org/0009-0006-8967-9460>Universidad Técnica de Machala  
Ecuador**Frixon Sneyder Tene Torres**[ftene3@utmachala.edu.ec](mailto:ftene3@utmachala.edu.ec)<https://orcid.org/0009-0005-7593-868X>Universidad Técnica de Machala  
Ecuador**Sandra Verónica Falconí Pelaez**[fsandra@utmachala.edu.ec](mailto:fsandra@utmachala.edu.ec)<http://orcid.org/0000-0002-1536-4099>Universidad Técnica de Machala  
Ecuador

### RESUMEN

La humanización en enfermería implica tratar a los pacientes con empatía y respeto, reconociendo sus necesidades emocionales y psicológicas. En el cuidado neonatal, se prioriza una atención médica especializada y centrada en el paciente y su familia, abordando sus necesidades emocionales y fomentando una comunicación efectiva. La presente investigación tiene como propósito evaluar la percepción de las madres de neonatos hospitalizados respecto a la humanización del cuidado de enfermería, identificando factores claves que influyen en su experiencia en el que se evidencia una atención más empática, centrada en el paciente y su familia en el entorno hospitalario neonatal. Este artículo presenta un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo y diseño transversal, con características de cohorte prospectivo. La población de estudio consiste en 581 madres de neonatos, de las cuales se seleccionó una muestra de 129 mediante la aplicación de la fórmula para el cálculo del tamaño muestral en poblaciones finitas. La recolección de datos se realizó durante los meses de diciembre a marzo, con un nivel de confianza de  $Z=1.96$  y un margen de error de  $E=0.05$ . Los resultados obtenidos, se agruparon y se preseleccionaron las dimensiones que forman parte del instrumento que tienen más relatividad con el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería en el área de neonatología, en el que se evidencia una percepción altamente efectiva y asertiva acerca de las prácticas de humanización en el cuidado neonatal. La conclusión del artículo hace énfasis en implementar programas de formación continua para el personal de enfermería, centrados en el desarrollo de valores humanísticos y en la promoción de una atención integral y empática, dado su papel crucial en el cuidado directo del paciente.

**Palabras claves:** cuidado humanizado, percepción de la humanización, prácticas humanizadoras

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [scordova5@utmachala.edu.ec](mailto:scordova5@utmachala.edu.ec)

# Maternal Perception of Humanization in Neonatal Care: Unraveling Sensitivity in the Care Provided

## ABSTRACT

Humanization in nursing involves treating patients with empathy and respect, recognizing their emotional and psychological needs. In neonatal care, priority is given to specialized, patient- and family-centered medical care, addressing their emotional needs and fostering effective communication. The present research aims to evaluate the perception of mothers of hospitalized neonates regarding the humanization of nursing care, identifying key factors that influence their experience in which more empathetic, patient- and family-centered care is evidenced in the neonatal hospital setting. This article presents a descriptive study with a quantitative approach and cross-sectional design, with prospective cohort characteristics. The study population consisted of 581 mothers of neonates, from which a sample of 129 was selected by applying the formula for calculating sample size in finite populations. Data collection was carried out during the months of December to March, with a confidence level of  $Z=1.96$  and a margin of error of  $E=0.05$ . The results obtained were grouped and the dimensions that are part of the instrument that have more relativity with the humanized care provided by the nursing professional in the area of neonatology were pre-selected, in which a perce

**Keywords:** humanized care, perception of humanization, humanizing practices

*Artículo recibido 20 mayo 2024*

*Aceptado para publicación: 08 junio 2024*



## INTRODUCCIÓN

La humanización en la enfermería es un enfoque fundamental que reconoce la importancia de tratar a los pacientes con empatía y respeto, el cual implica ver a los pacientes como seres humanos únicos, con necesidades emocionales y psicológicas, además de sus necesidades físicas. (Monje et al., 2018) La atención humanizada integra el conocimiento científico y los valores humanos para ofrecer un cuidado de excelencia centrado en el individuo. Sentirse comprendido, respetado y emocionalmente respaldado puede influir notablemente en cómo el paciente percibe su atención y su bienestar general. Esta conexión fortalece la relación entre el personal de enfermería y los pacientes, lo que puede mejorar la adherencia al tratamiento, la satisfacción del paciente y la percepción de la calidad de la atención recibida. (Yoo et al., 2020)

La humanización en el cuidado de enfermería no solo es un indicador de calidad asistencial, sino que también está vinculada a resultados positivos en la salud física. Investigar la percepción de las madres permite identificar áreas de mejora en la implementación de prácticas humanizadas, lo que contribuye a la optimización de la calidad de la atención neonatal. (Monje et al., 2018) Investigaciones actuales evidencian que los cuidados humanizados pueden contribuir al desarrollo profesional de enfermeros y en la mejora continua de las prácticas clínicas, en el que se identifiquen intervenciones que optimicen los recursos disponibles en la atención neonatal, el cual la valoración de enfermería hacia el paciente es crucial para comprender su reacción ante situaciones de salud, ya sean de riesgo o potenciales. (Silva et al., 2019)

Los cuidados neonatales se refieren a la atención médica y de enfermería especializada que se brinda a los recién nacidos, especialmente a aquellos que nacen prematuramente o con condiciones médicas que requieren atención intensiva. (Ramos, 2023) El entorno de cuidados neonatales, también conocido como Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), es un ambiente diseñado para proporcionar cuidados especializados a los bebés durante los primeros primeros 28 días de nacido. (Songor y Ivanova, 2023)

Dentro del ámbito de cuidado neonatal se promueven prácticas como el contacto piel a piel, la lactancia materna, y otras intervenciones que favorecen el desarrollo cognitivo y emocional del recién nacido, fortaleciendo lazos entre el binomio madre-hijo. en el que se alienta la participación de las mismas en



los cuidados del recién nacido (del Mar et al., 2021). Las unidades de cuidados neonatales ofrecen áreas para que las madres puedan realizar este tipo de prácticas, facilitando la creación de vínculos y el apoyo emocional. A medida que el recién nacido se recupera y alcanza ciertos hitos de desarrollo, se planifica la transición a casa, esto a menudo implica la educación hacia los padres para cuidar de las necesidades especiales del bebé y la coordinación de servicios de seguimiento. (San Rafael et al., 2020)

En los recién nacidos prematuros, enfrentan un mayor riesgo de síndrome metabólico y deterioro cognitivo, aumentando la probabilidad de problemas de salud y mortalidad a largo plazo. La OMS destaca la alimentación con leche materna como crucial para estos bebés, ya que promueve la acumulación de masa corporal magra, facilitando una recuperación corporal rápida y un crecimiento adecuado. (del Rocío Cortez et al., 2023)

El cuidado neonatal humanizado no solo se centra en la atención médica, sino también en las necesidades emocionales del paciente y su familia, promoviendo una comunicación efectiva. A menudo, las instituciones de salud no tienen un enfoque sistemático en este aspecto crucial. (Martín Marina, 2022). La atención médica y de enfermería a menudo se centra en los aspectos biomédicos, descuidando la importancia de la conexión emocional y psicológica entre los profesionales de la salud, los neonatos y sus familias. Esta carencia podría afectar negativamente el bienestar emocional, el desarrollo y la experiencia global de la atención neonatal. (Ramiro et al., 2023)

En la atención neonatal, surge una creciente preocupación por la calidad de los cuidados, enfatizando la humanización. A pesar de los avances científicos y tecnológicos que han mejorado la supervivencia, persiste una brecha en la atención centrada en el ser humano y en las necesidades emocionales y psicológicas del individuo y su familia. (Golombek et al., 2023). En el actual paradigma de cuidados neonatales, la falta de humanización puede tener causas significativas como estrés, ansiedad y desconfianza en el sistema de salud, afectando negativamente la calidad de vida del neonato y la adaptación familiar. (Risanger et al., 2023)

Según la Norma para el cuidado obstétrico y neonatal esencial en el Sistema Nacional de Salud (CONE) del MSP, en Ecuador, el 46% de las muertes neonatales ocurren durante el período neonatal, que es crítico y vulnerable. La muerte evitable de recién nacidos señala fallas en la atención prenatal, intraparto, postparto y en el hogar. Las deficiencias pueden incluir falta de acceso a servicios de salud,



demoras en el proceso de búsqueda, complicaciones durante el embarazo. Las principales causas directas de la mortalidad neonatal son el parto prematuro (28%), infecciones graves (26%) y asfixia (23%). El bajo peso al nacer (<2.500 g) es la causa indirecta más importante, asociada con problemas socioeconómicos, educativos y limitaciones en la comunicación de información sobre cuidados prenatales. (Ministerio de Salud Pública, 2013)

En un estudio en Lima-Perú en 2018 sobre el cuidado humanizado de enfermería, basado en la teoría de Jean Watson e implementado en el Hospital Daniel Alcides Carrión en 2015, se evidencia que la percepción de los familiares el 58.7% siempre percibe este tipo de cuidado, mientras que el 17.5% lo siente casi siempre y el 13.3% solo algunas veces. Sin embargo, el 7.5% nunca lo experimenta. Aunque la mayoría de los familiares tienen una percepción positiva del cuidado humanizado, algunos nunca lo perciben. (Guerrero et al., 2016)

Según un estudio en Ecuador en 2021 sobre el cuidado humanizado en pacientes de emergencia en el Hospital Juan Carlos Guasti, el 42% recibió cuidado humanizado de forma regular. El 32% no vio consideradas sus preferencias religiosas. Un 32% consideró que los cuidados reflejaban conocimientos aplicados. En el 13% de los casos, los cuidados no se centraron en las necesidades del paciente, mientras que el 26% indicó que sus necesidades se atendían regularmente. Las necesidades físicas fueron atendidas más frecuentemente (27% siempre consideradas), mientras que las necesidades sociales fueron ignoradas en el 31% de los casos. (Cortez, 2021)

Watson destaca la relevancia de relaciones genuinas entre el personal médico y los pacientes. En el ámbito neonatal, la calidad del cuidado es percibida principalmente por los padres, quienes atraviesan una situación emocionalmente compleja. Su percepción del cuidado del recién nacido puede verse afectada por sus propias necesidades y la salud del bebé. (Orenga Villanueva, 2018). También subrayan que esta evaluación es fundamental para planificar el cuidado no solo en casos de enfermedad, sino cuidados desde un enfoque más humanístico. (Díaz et al., 2023)

Watson argumenta que la atención de enfermería debe basarse en valores humanísticos sólidos, que deben ser desarrollados a lo largo de la carrera. Además, destaca la importancia de integrar conocimientos científicos para guiar la práctica enfermera. En este campo, la comunicación juega un papel fundamental para establecer relaciones efectivas con los pacientes. La calidad del cuidado



depende de una interacción adecuada y de proporcionar información clara y completa, lo que facilita la planificación y prestación efectiva de los cuidados. (Ganán y Chasillacta, 2023), También afirma que la enfermería se convierte en un arte cuando el enfermero comprende, detecta y siente los sentimientos del otro, y es capaz de expresarlos como parte de la experiencia del paciente.(Guía, 2019)

Es importante recalcar que la presente investigación sobre la percepción de las madres de neonatos hospitalizados sobre las prácticas de humanización del cuidado de enfermería es crucial ya que aborda aspectos más allá de los tratamientos clínicos. Dichas prácticas, como el apoyo emocional y la comunicación efectiva, son fundamentales para el bienestar integral de los neonatos y sus familias, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad. Además de reducir el estrés y la ansiedad de las madres, fomentan un ambiente propicio para el desarrollo óptimo de los neonatos. Asimismo, proporcionan valiosa retroalimentación para el personal de enfermería, lo que puede mejorar la experiencia hospitalaria y los resultados a largo plazo. Estos hallazgos pueden influir en políticas de salud y programas de formación, promoviendo prácticas humanizadas que beneficien a los neonatos y sus familias de manera amplia.

En base a lo expuesto la presente investigación tiene como propósito evaluar la percepción de las madres de neonatos hospitalizados respecto a la humanización del cuidado de enfermería, identificando factores clave que influyen en su experiencia en el que se evidencia una atención más empática, centrada en el paciente y su familia en el entorno hospitalario neonatal, considerando este como punto de partida y motivados por un interés sustancial, se ha abordado la elucidación de la siguiente interrogante, la cual constituye el núcleo del problema de investigación actual:

*¿Cuál es la percepción de las madres de neonatos hospitalizados sobre la efectividad y el impacto de las prácticas de humanización del cuidado de enfermería en las unidades neonatales, y cómo estas percepciones influyen en la experiencia general de atención y el bienestar emocional tanto de las madres como de los neonatos?*

## **METODOLOGÍA**

El presente artículo es de carácter descriptivo, con un enfoque cuantitativo y de corte transversal, estudio de cohorte prospectivo. La población de estudio está constituida por 581 madres de neonatos, donde se a través de la aplicación de la fórmula para el tamaño de la muestra en poblaciones finitas se obtuvo



una muestra de 129 madres de neonatos durante los meses de diciembre 2023 – marzo 2024, con una confiabilidad de  $Z=1.96$ , y margen de error de  $E=0.05$ . Los resultados de la muestra seleccionada fueron analizados utilizando el programa Statistical Package for the Social Sciences (IBM-SPSS), garantizando así la precisión y confiabilidad de los resultados obtenidos en la investigación.

El instrumento a aplicar es una encuesta ya validada, de (Hermosilla Ávila et al., 2016) titulada valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas, validado por el criterio de 14 expertos, con formación académica que abarca desde licenciaturas hasta doctorados en enfermería, y con una experiencia mínima de 3 años y reconocimiento en el ámbito del cuidado. A estos expertos se les proporcionó un manual que conceptualiza y describe detalladamente cada uno de los criterios que debían considerar para evaluar la claridad y pertinencia de cada ítem, conformada por 10 dimensiones donde cada dimensión consta de 2 a 3 preguntas; este instrumento validado ha sido modificado referente a las necesidades que presenta la investigación.

#### **Criterios de inclusión**

- Madres de neonatos que llevan hospitalizados más de tres días
- Madres de neonatos que acuden de manera recurrente a dar lactar.
- Madres de neonatos que deseen participar en el estudio

#### **Criterios de exclusión**

- Madres de neonatos que llevan hospitalizados menos de tres días
- Madres de neonatos que no acuden de manera recurrente a dar de lactar
- Madres de neonatos que no deseen participar en el estudio

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Los resultados obtenidos de la investigación muestran los siguientes datos sociodemográficos más importantes de los participantes, el cual se destaca la edad y la escolaridad; Además se hace una preselección de las dimensiones que forman parte del instrumento que se relaciona con el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería en el área de neonatología, en el cual se analizan a través de la escala de likert.



**Tabla 1:** Relación entre los diferentes rangos de edades y los niveles de escolaridad.

		Escolaridad			Total
		Primaria	Secundaria	Educación Superior	
<b>Edad</b>	15 años - 20 años	28,6%	71,4%	0,0%	100%
	21 años - 25 años	12%	78%	10%	100%
	26 años - 30 años	6,5%	41,9%	51,6%	100%
	31 años o más	15%	45%	40%	100%

Fuentes: Autores

La tabla muestra la relación entre edad y nivel de escolaridad. Entre 15 y 20 años, 71.4% ha completado la secundaria y 28.6% la primaria. Entre 21 y 25 años, 78% ha completado la secundaria, 12% la primaria y 10% la educación superior.

En el rango de 26 a 30 años, 51.6% ha completado la educación superior, 41.9% la secundaria y 6.5% la primaria. Para 31 años o más, 45% ha completado la secundaria, 40% la educación superior y 15% la primaria. La tendencia muestra un aumento en la obtención de educación superior con la edad, especialmente en el grupo de 26 a 30 años.

En comparación con el estudio de (Rodrigues et al., 2022) en el que se evidencia que el grupo de edad predominante fue de 25 a 30 años, con una prevalencia del 50%.

Los datos sociodemográficos indican que la mayoría de los participantes se autoidentificaron como de piel morena (50%) y negra (27.7%). La religión predominante era la católica (35.7%) y la mayoría había completado el bachillerato (64.2%). Además, muchas estaban en una unión libre (71.4%). Principalmente, eran amas de casa sin contribución a los ingresos familiares, que oscilaban entre 3 y 4 salarios mínimos (35.7%), basados en un salario mínimo de R\$954,00 (aproximadamente US\$174) en 2018. La mitad de estas mujeres tenía vivienda propia (50%) y vivían en hogares con hasta seis miembros familiares (64.2%).



**Tabla 2:** Dimensión 1 formación de un sistema de valores humanísticos y altruistas.

	<b>Ninguna vez</b>	<b>Aveces</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>	<b>Total</b>
Recibe un trato amable de parte del personal de enfermería.	0,8%	1,6%	4,7%	24%	69%	100%
Considera que la presencia de valores humanísticos en los profesionales de enfermería influye en la satisfacción de los padres con el cuidado brindado a sus neonatos	0,8%	2,3%	3,1%	25,6%	68,2%	100%
Usted considera que la promoción de valores humanísticos en el entorno de cuidado neonatal contribuye a un ambiente más positivo.	0,8%	1,6%	5,4%	15,5%	76,7%	100%

Fuentes: Autores

Los resultados de la investigación en la Dimensión 1 revelan que el 69% de las madres lactantes siempre reciben un trato amable del personal de enfermería, mientras que solo el 0.8% nunca lo recibe. En cuanto a la influencia de los valores humanísticos en la satisfacción con el cuidado brindado, el 68.2% de las madres considera que siempre influye positivamente, y un 0.8% manifiesta que ninguna vez influye. Además, el 76.7% de las madres cree que la promoción de estos valores siempre contribuye a un ambiente positivo, contrastando con el 0.8% que piensa lo contrario. Las madres lactantes valoran altamente los valores humanísticos y altruistas en la enfermería neonatal, considerando la amabilidad y un ambiente positivo como factores cruciales para su satisfacción y bienestar.

En cambio en el estudio realizado por (Arias y de Las Mercedes, 2023) en el contexto de la comunicación asertiva por parte del profesional de enfermería se observa que entre el 65% al 95% de los familiares valoran positivamente la comunicación asertiva de los enfermeros. El 65% está totalmente de acuerdo en que los enfermeros brindan ánimo y muestran interés emocional. El 70% está totalmente de acuerdo en que brindan consuelo y palabras de aliento. El 75% está totalmente de acuerdo en que permiten la expresión de emociones, muestran comprensión, brindan confianza y explican los procedimientos.



Esta categoría engloba acciones de atención tales como responder de manera oportuna a las llamadas, identificar necesidades, gestionar el dolor, asegurar comodidad física, administrar tratamientos de manera puntual y demostrar comprensión, empatía y una escucha activa durante la expresión de sentimientos. Estas acciones contribuyen a mantener el soporte físico, brindar apoyo emocional y preservar la dignidad del paciente, lo que refleja una atención experta reflexiva y crítica.(Joven y Parada, 2019)

En comparación con los hallazgos de la presente investigación permiten continuar promoviendo la formación y el desarrollo de valores humanísticos y altruistas en el personal de enfermería neonatal, creando un ambiente de trabajo que fomente y valore la práctica de la enfermería basada en valores, que permita a los usuarios mantener una satisfacción plena sobre un ambiente más positivo y la eficiencia del cuidado brindado.

**Tabla 3:** Dimensión 2 instalación de fé y esperanza

	Ninguna vez	Aveces	Rara vez	Casi siempre	Siempre	Total
El personal de enfermería ha considerado sus preferencias religiosas en la atención brindada	0,8%	0,8%	2,3%	18,6%	77,5%	100%
Usted considera que las acciones de enfermería ayudan a fortalecer su fe	1,6%	0,0%	0,8%	19,4%	78,3%	100%
Cree que el personal de enfermería al cuidar al RN le transmite esperanza (formas de sentirse mejor)	0,8%	0,8%	3,1%	27,9%	67,4%	100%

Fuentes: Autores

La tabla sobre la "Dimensión 2: Instalación de fe y esperanza" revela que el 77.5% de las madres percibe que el personal de enfermería siempre considera sus preferencias religiosas durante la atención, mientras que solo el 0.8% indica que nunca lo hace. El 78.3% de las madres cree que las acciones de enfermería siempre fortalecen su fe, y un 19.4% afirma que esto ocurre casi siempre, sin registros de madres que lo nieguen. Además, el 67.4% de las madres considera que el cuidado del personal de enfermería hacia el recién nacido transmite esperanza, con un 27.9% diciendo que esto ocurre casi siempre y un 0.8% que nunca lo percibe. Estos resultados destacan la importancia del apoyo espiritual y emocional que brinda la enfermería en la atención neonatal, subrayando su papel esencial en la



consideración de las preferencias religiosas y en la transmisión de esperanza a las madres.

En el estudio de (Gómez, 2023) en el contexto del cuidado del paciente oncológico, se observa que en la dimensión 2, denominada "Instalación de fe y esperanza", el 77 % de los pacientes manifiestan sentir confianza y seguridad en las intervenciones de las enfermeras, lo que se refleja en un estado emocional positivo. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el 43 % de los encuestados indicaron que nunca se tienen en cuenta sus preferencias religiosas.

Los resultados de la presente investigación indican que la consideración de las creencias religiosas por parte del personal de enfermería es valorada por las madres durante la estancia hospitalaria de sus neonatos. Además, manifiestan que las acciones de enfermería pueden influir positivamente en la fe de los pacientes, destacando así el papel significativo que la enfermería puede desempeñar en el ámbito espiritual. Sin embargo, estos hallazgos evidencian que la enfermería puede ser una fuente importante de esperanza para los pacientes, resaltando su capacidad para brindar apoyo emocional y espiritual en momentos de necesidad, demostrando la importancia de una atención integral que tenga en cuenta no solo las necesidades físicas, sino también las emocionales y espirituales de los pacientes.

**Tabla 4:** Dimensión 3 cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás.

	Ninguna vez	Aveces	Rara vez	Casi siempre	Siempre	Total
Usted como madre del neonato considera que los profesionales de enfermería muestran empatía y la comprensión hacia las preocupaciones y preguntas de los padres de neonatos prematuros	0,8%	0,0%	2,3%	33,3%	63,6%	100%
Considera usted que los profesionales de enfermería en neonatología demuestran sensibilidad hacia las necesidades emocionales de los padres	1,6%	0,0%	3,1%	28,7%	66,7%	100%
Usted considera que la comunicación y apoyo emocional proporcionado por el personal de enfermería hacia los padres durante la estancia en la unidad de neonatología, es afectivo y asertivo	1,6%	1,6%	1,6%	27,9%	67,4%	100%

La tabla "Dimensión 3: Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás" revela que el 63.6% de las madres considera que el personal de enfermería "siempre" les permite expresar sus sentimientos, el 33.3% "casi siempre", el 2.3% "rara vez" y el 0.8% "nunca". Además, el 66.7% "siempre" considera que el personal de enfermería muestra sensibilidad hacia las necesidades emocionales de los padres, el 28.7% "casi siempre", el 3.1% "rara vez" y el 1.6% "nunca". El 67.4% de las madres considera que la comunicación y el apoyo emocional del personal de enfermería es efectivo y asertivo, el 27.9% "casi siempre", el 3.1% "rara vez" y el 1.6% "nunca".

En comparación con el estudio realizado por (Yépez et al., 2023) en el contexto del cuidado humano percibido por pacientes safenectomizados, el 89.3% informó altos niveles de sensibilidad del personal de enfermería hacia ellos. De este grupo, el 37.5% mencionó que esto ocurre "Casi siempre" y el 51.8% dijo que sucede "Siempre". Estos resultados resaltan la relevancia de la sensibilidad y empatía en la atención médica, mostrando una percepción positiva de los pacientes sobre el trato recibido.

Estos hallazgos resaltan la importancia de la sensibilidad en la atención de enfermería a los neonatos y sus padres. Los profesionales de enfermería deben estar capacitados para identificar las necesidades de los padres y brindarles el apoyo y la atención que necesitan de manera empática, sensible y asertiva.

**Tabla 5:** Dimensión 4 desarrollar una relación de cuidados humanos de ayuda y confianza

	Ninguna vez	Aveces	Rara vez	Casi siempre	Siempre	Total
Considera que existe ese vínculo de confianza mutua entre el personal de enfermería y usted	1,6%	0,8%	10,9%	38%	48,8%	100%
El personal de enfermería siente empatía sobre la situación actual de su neonato	0,8%	0,0%	10,9%	27,9%	60,5%	100%

Fuentes: Autores

La tabla "Dimensión 4: Desarrollar una relación de cuidados humanos de ayuda y confianza" muestra que el 48.8% de las madres considera que siempre existe un vínculo de confianza mutua con el personal de enfermería, el 38% indica que esto ocurre casi siempre, el 11% rara vez y el 1.6% ninguna vez. En cuanto a la empatía del personal de enfermería hacia el estado de salud del neonato, el 60.5% de las madres manifiestan que siempre se muestra empatía, el 27.9% casi siempre, el 11% rara vez y el 0.8%



ninguna vez. Estos resultados destacan la percepción positiva de las madres sobre la confianza y empatía del personal de enfermería, aunque aún existe un pequeño porcentaje que no siente este vínculo.

Mientras que en un estudio realizado por (Joven y Parada, 2019) en la categoría de *Priorizar al sujeto de cuidado*, se obtuvo que el 60 % siempre se prioriza al sujeto de cuidado, 14 % casi siempre, 22 % algunas veces y 4 % nunca. En cuanto a la categoría de *Apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona*, los resultados fueron favorables: 42 % siempre, 24 % casi siempre, 25 % algunas veces y 9 % nunca. Finalmente, en la categoría de *Cualidades del hacer de enfermería*, se observó que el 27 % siempre percibe estos comportamientos, el 35 % casi siempre, el 24 % algunas veces y el 14 % nunca. Es esencial crear un ambiente laboral que promueva la práctica de la enfermería basada en valores humanísticos y el trato compasivo hacia los pacientes y sus familias. En el que se fomenta la formación del personal de enfermería en habilidades de comunicación interpersonal, empatía y escucha activa.

**Tabla 6:** Dimensión 5 promocionar y aceptar la expresión de sentimientos positivos y negativos

	Ninguna vez	A veces	Rara vez	Casi siempre	Siempre	Total
El personal de enfermería permite que usted exprese sus sentimientos	1,6%	0,0%	1,6%	30,2%	66,7%	100,0%
Siente que el personal de enfermería lo escucha más allá de lo que le pasa con el estado de salud del neonato	0,8%	0,8%	0,8%	33,3%	64,3%	100,0%

Fuentes: Autores

La presente tabla muestra los resultados de la dimensión 5: promocionar y aceptar la expresión de sentimientos positivos y negativos, donde el 63,6% siempre considera que el personal de enfermería le permite expresar sus sentimientos, el 30,2% casi siempre, 1,6% rara vez y ninguna vez. Mientras que el 66,7% siempre siente que el personal de enfermería lo escucha más allá de lo que le pasa con el estado de salud del neonato, 33,3% casi siempre, y 0,8% rara vez, a veces y ninguna vez.

No obstante, en el estudio de diseño cualitativo de (García et al., 2021) en el contexto de la promoción de sentimientos como promotor de bienestar subjetivo en una paciente oncológica, cómo la participante maneja sus sentimientos y cómo esto impacta su bienestar físico, en el que durante la intervención, se



evidenció que la participante utiliza la represión como una forma de defensa. A lo largo de su vida, ha optado por no expresar sus emociones, aunque haya enfrentado situaciones muy difíciles en el pasado. Suprimir ciertas emociones puede ser beneficioso a corto plazo, ya que le permite a la persona ganar algo de tiempo para enfrentar otras que podrían ser abrumadoras si se manifestaran de inmediato. Sin embargo, no es saludable negarlas de manera permanente.

Al llevarse a cabo el presente estudio, de corte transversal, los resultados reflejan que se han encontrado limitaciones durante su ejecución, uno de ellos es el tamaño de la muestra representada por 129 madres, el cual se considera que es relativamente pequeño, lo que limita la generalización de los resultados a la población general de madres que han recibido atención neonatal para sus hijos, es posible que las experiencias de este grupo específico de madres no sean representativas de las experiencias de otras madres en diferentes contextos.

Además, el instrumento de recolección de información solo recopila datos sobre la edad y el nivel de escolaridad de las madres, lo que no permite comprender la diversidad de experiencias y perspectivas que podrían existir entre las madres de diferentes orígenes socioeconómicos, culturales o étnicos. La falta de información sobre otras variables sociodemográficas relevantes, como el estado civil, la situación laboral o días de hospitalización de los neonatos, limita la capacidad de analizar cómo estas características podrían influir en las percepciones de las madres sobre la calidad de la comunicación.

Las respuestas de las madres en la encuesta pueden estar sujetas a sesgos de memoria, respuesta social y deseabilidad social, lo que podría resultar en una sobreestimación de la calidad de la comunicación.

Además, el instrumento de recolección de datos no considera cómo la carga laboral del personal de enfermería podría afectar la calidad de la comunicación. Un exceso de trabajo puede limitar el tiempo y la energía disponibles para una comunicación efectiva, lo que podría reducir la satisfacción de las madres.

## **CONCLUSIONES**

Las madres de neonatos hospitalizados perciben las prácticas de humanización del cuidado de enfermería en las unidades neonatales como altamente efectivas, en el que se evidencia que las prácticas como el contacto piel a piel, la comunicación empática y el apoyo emocional, tiene un impacto positivo



en su experiencia de atención y en el bienestar emocional del binomio madre e hijo. Estas percepciones subrayan la importancia de continuar desarrollando y mejorando dichas prácticas.

Además, es fundamental establecer programas de formación continua para el personal de enfermería, que labora precisamente con el contacto directo con el paciente, enfocándose en el desarrollo de valores humanísticos y en la promoción de una atención integral y empática. Asimismo, es de vital importancia incorporar las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes y sus familias como un componente esencial de la atención de enfermería. Esto no solo mejorará la calidad del cuidado, sino que también fomentará un entorno más comprensivo y solidario para todos los involucrados.

Sin embargo, se identifica la necesidad de realizar nuevas investigaciones para explorar en profundidad el impacto a largo plazo de estas prácticas humanizadoras en el desarrollo de los neonatos y en la salud mental de las madres. Además, es crucial examinar cómo la implementación efectiva de estas prácticas puede variar según el contexto cultural y las características específicas de las unidades neonatales. Estas investigaciones futuras no sólo enriquecerán nuestra comprensión sobre la influencia de la humanización del cuidado en la experiencia de atención neonatal, sino que también proporcionarán orientación para mejorar la formación y práctica de los profesionales de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, M. B. T., & de Las Mercedes, G. (2023). Comunicación asertiva del personal de enfermería. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(1), 2804–2814. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-220>
- Cortez, C. (2021). Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. *Revista Científica Hallazgos21*, 6(3), 176–188. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8627053.pdf>
- del Mar, M., Burugorría, A. J., Garcés, P. C. O., Buila, R. D. B., & Tazueco, E. V. (2021). Beneficios del contacto piel con piel. *Revista de Obras Sanitarias de la Nacion. Obras Sanitarias de la Nacion*, 2(10), 243. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dcart?info=link&codigo=8163744&orden=0>
- del Rocío Cortez, C., Ortiz-Suarez, H. S., & Jiménez-Ayala, V. G. (2023). Beneficios de la lactancia materna en niños. *MQRInvestigar*, 7(4), 3–16. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.3-16>



- Díaz, J. D., Esperón, J. M. T., Pérez, Y. M., & de la Caridad Cedeño Díaz, D. (2023). Referentes teóricos de enfermería que sustentan la valoración del paciente con dolor en cuidados intensivos neonatales y pediátricos. *Revista Cubana de Enfermería*, 39(1). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6127>
- Da Silva Santos , F., & López Vargas , R. (2020). Efecto del Estrés en la Función Inmune en Pacientes con Enfermedades Autoinmunes: una Revisión de Estudios Latinoamericanos. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 1(1), 46–59. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v1i1.9>
- Ganán, K., & Chasillacta, F. (2023). Communication in the humanized care provided by the nursing professional. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3, 505–505. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023505>
- García, A. K. O., Pacheco, B. M., & del Paso, M. I. G. del C. (2021). La expresión de sentimientos como promotor de bienestar subjetivo en una paciente de cáncer. *RICS Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*, 10(20), 1–24. <https://doi.org/10.23913/rics.v10i20.105>
- Golombek, S. G., Rodríguez, S., Bueno, M. T. M., de Lourdes Lemus Varela, M., Cardetti, M., Maksimovic, L., & Sola, A. (2023). Aportes a los cuidados neonatales de la Sociedad Iberoamericana de Neonatología. *Alerta*, 6(1), 86–87. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/419/4193691001/4193691001.pdf>
- Gomez, L. M. (2023). Cuidado humanizado del profesional de enfermería en la atención del paciente oncológico hospitalizado. *Revista de enfermería neurológica*, 22(1). <https://doi.org/10.51422/ren.v22i1.421>
- Guerrero, R. R., Riva, M. E. M.-L., & La Cruz Ruiz María, D. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2), 133–133. <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>
- Guía, M. (2019). Enfermería: evolución, arte, disciplina, ciencia y profesión. *Revista Vive*, 2(4), 33–41. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v2i4.22>
- Hermosilla Ávila, A., Mendoza Llanos, R., & Contreras Contreras, S. (2016). Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas



[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

- Joven, Z. M., & Parada, S. R. G. (2019). Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Avances en Enfermería*, 37(1), 65–74. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6996459.pdf>
- López Valdez, J. M., & García Pineda, E. (2024). Educación inclusiva e integración en las escuelas normales públicas y privadas de México. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 5(1), 126–150. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i1.79>
- Martín Marina, L. (2022). *Humanización de los cuidados en el recién nacido en unidades de Neonatología* [Universidad de Salamanca]. <http://hdl.handle.net/10366/150051>
- Monje, P., Miranda C., P., Oyarzún G., J., Seguel P., F., & Flores G., E. (2018). PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIOS HOSPITALIZADOS. *Ciencia y enfermería*, 24. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
- MSP. (2013, noviembre). *Norma para el Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE) en el Sistema Nacional de Salud*. Ministerio de salud Pública. <https://www.salud.gob.ec/>
- Morales Fretes , C. D. (2023). Estrategias motivacionales en el desempeño laboral de los empleados en empresas de la Ciudad de Pilar 2023. *Revista Veritas De Difusão Científica*, 4(2), 24–36. <https://doi.org/10.61616/rvdc.v4i2.44>
- Nieto Merino , J.-C., Pérez Gómez , L. S., Allbarán Flores, R., & Villanueva Azotea, F. J. (2024). Uso de Localizadores de Venas 3d Fdm por Médicos Internos de Pregrado. *Estudios Y Perspectivas Revista Científica Y Académica* , 4(1), 2211–2223. <https://doi.org/10.61384/r.c.a.v4i1.175>
- Orenga Villanueva, E. (2018). *Modelo humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado* [Universitat Internacional de Catalunya]. <http://hdl.handle.net/20.500.12328/917>
- Ramiro, J. I. L., Ruiz, E. R., & Marín, V. U. (2023). Humanización del cuidado de los pacientes pediátricos hospitalizados. *Cost effectiveness and resource allocation: C/E*, 6(22), 45–60. <https://doi.org/10.60108/ce.259>

- Ramos, C. M. L. (2023). *Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre la importancia del contacto piel a piel madre-hijo en el Servicio de Neonatología en un Hospital del MINSA, 2023* [Universidad Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9824>
- Risanger, L. I., Kofoed, P. E., Noergaard, B., & Vahlkvist, S. (2023). Parents' Perception of Staff Support in a Father-Friendly Neonatal Intensive Care Unit. *Children*, *10*(4). <https://doi.org/10.3390/children10040673>
- Rodrigues, D. P., Alves, V. H., Silva, A. M. e., Penna, L. H. G., Vieira, B. D. G., Silva, S. É. D. da, Reis, L. C. dos, & Branco, M. B. L. R. (2022). Women's perception of labor and birth care: obstacles to humanization. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *75*, [e20210215](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0215). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0215>
- SanRafael, G. S., García, P. E., Prellezo, A. S., Paulí, L. R., Del-Castillo, B. L., & Sánchez, R. B. (2020). Emotional support for parents with premature children admitted to a neonatal intensive care unit: a qualitative phenomenological study. *The Turkish journal of pediatrics*, *62*(3). <https://doi.org/10.24953/turkjpmed.2020.03.011>
- Silva, E. M. B., Silva, M. J. M., & Silva, D. M. (2019). Perception of health professionals about neonatal palliative care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *72*(6), [1707–1714](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0842). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0842>
- Songor, R., & Ivanova, N. (2023). *Factores de riesgo maternos en recién nacidos a término con bajo peso que ingresan a unidad de cuidados intensivos neonatales – UCIN* [Quito: Universidad de las Américas, 2023]. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15310>
- Yépez, C. V. B., Chico, J. E. B., Villena, L. Y. V., Naranjo, S. A. A., Reinoso, G. E. A., & Nuela, P. J. S. (2023). Cuidado humanizado de enfermería a pacientes safenectomizados. *Revista de Investigación en Salud VIVE*, *6*(17), 536–546. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/541/5414364023/5414364023.pdf>
- Yoo, H. J., Lim, O. B., & Shim, J. L. (2020). Critical care nurses' communication experiences with patients and families in an intensive care unit: A qualitative study. *PloS One*, *15*(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235694>

