

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**



*Una Institución Adventista*

**Cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de  
Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

**Por:**

María Ramos Paucarchuco

**Asesora:**

Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

Lima, noviembre de 2021

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y estudiante en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: *“Cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021”* constituye la memoria que presenta la Lic. MARÍA RAMOS PAUCARCHUCO para aspirar *al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales , se ejecutó en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.*

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veinticuatro días del mes de noviembre 2021.



Mg. Monica Elisa Meneses La Riva

Asesor

**Cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021**

**Trabajo Académico**

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad  
Profesional de Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

---



Mg. Monica Elisa Meneses La Riva

Asesor

Lima 24 de noviembre de 2021

## Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I .....	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema.....	8
Formulación del problema.....	10
Problema general .....	10
Problemas específicos.....	10
Objetivos de la investigación.....	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos .....	11
Justificación.....	12
Justificación teórica .....	12
Justificación metodológica .....	12
Justificación práctica y social .....	12
Presuposición filosófica.....	13
Capítulo II.....	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas .....	15
Antecedentes de la investigación.....	15
Antecedentes internacionales.....	15
Antecedentes nacionales.....	17
Marco conceptual .....	20
La percepción.....	20
La humanización.....	23
La atención humanitaria .....	23
Características del profesional enfermero .....	24
Bases teóricas .....	25
Definición conceptual.....	28
Capítulo III.....	30
Metodología .....	30
Descripción del lugar de ejecución.....	30

Población y muestra .....	30
Población .....	30
Muestra .....	30
Identificación de variables.....	31
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	33
Validez.....	33
Confiabilidad .....	34
Proceso de recolección de datos .....	34
Procesamiento y análisis de los datos.....	34
Consideraciones éticas.....	35
Capítulo IV.....	36
Administración del proyecto de investigación.....	36
Referencias.....	37
Apéndice .....	44
Apéndice A .....	45
Instrumento de recolección de datos.....	45
Apéndice B.....	47
Validez de los instrumentos .....	47
Apéndice C.....	58
Confiabilidad de los instrumentos (incluidos matriz de datos).....	58
Apéndice D .....	59
Consentimiento informado.....	59
Apéndice E.....	60
Matriz de consistencia.....	60

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> <i>Operacionalización de la variable A. Uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil</i>	33
<b>Tabla 2.</b> <i>Operacionalización de la Variable B: Embarazo no deseado</i>	33
<b>Tabla 3.</b> <i>Cronograma de ejecución</i>	37
<b>Tabla 4.</b> Presupuesto 37	
<b>Tabla B 1.</b> <i>Validez de contenido</i>	48
<i>Cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, en el Servicio de Neonatología del hospital regional de Huancayo, 2021</i>	
<b>Tabla E 1.</b>	53

## Resumen

El cuidado humanizado está fundado en valores para que se enfoque al mundo de los profesionales de salud; involucra al profesional de Enfermería en todas las prácticas que realiza con la finalidad de suscitar y salvaguardar la salud: sanar las enfermedades y avalar un entorno que beneficie a mantener una vida sana y armoniosa en los ámbitos físicos, emotivo, social y espiritual. El objetivo será determinar el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021. Será un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal, no experimental; la población estará conformada por 60 profesionales de Enfermería que laboran en el Servicio de Neonatología. El instrumento que se utilizará es un cuestionario de percepción del cuidado humanizado, el cual consta de 4 dimensiones: apoyo emocional, proactividad, características de la enfermera y prioriza el cuidado del ser, el cual consta de 22 ítems; una escala de Lickert que fue validada por juicio de expertos con una confiabilidad de 0.8, respectivamente. Los resultados obtenidos, del estudio, permitirán medir el nivel de percepción del cuidado humanizado que reciben las madres de los recién nacidos en el Servicio de Neonatología, los cuales serán presentados en tablas y gráficos respectivamente.

**Palabras clave:** cuidado humanizado, enfermera, servicio de neonatología, madre y recién nacido.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

La condescendencia, de la atención médica, es una gran responsabilidad que debe ser compartida por todos los interesados que se hallan implicados en el progreso y la mejora del sistema sanitario. Las atenciones que se suministran en los establecimientos de salud deben conservar los indicadores del más alto nivel de calidad e incluir valores éticos y morales. Resulta fundamental comprender que los avances científicos vienen trayendo como consecuencia la ausencia del personal de salud asistencial en la atención a los pacientes, se los observa como objetos de información y vivencia práctica, dejando de lado, el sentido humanístico (Celis Solano & Farías Vílchez, 2018).

La Organización Mundial de la Salud, en el 2012, sostuvo que el cuidado que desarrollan los profesionales de la salud, en sus tareas cotidianas, son actividades de servicio que deben ser abordadas desde un entorno con rostro humano (Ruiz Torres et al., 2018).

Consecutivamente, en el año 2015 estableció la necesidad de humanizar la calidad de los servicios sanitarios, desde un abordaje integral, pues su esencia es el cuidado a los pacientes que lo requieran y el respeto a la vida con el objetivo de fortalecer en el perfil de los profesionales: el lado humano. Características que permitirán perfeccionar las relaciones interpersonales y transpersonales, especialmente, de los profesionales de Enfermería que interactúan de forma permanente con el paciente y la familia (Díaz Romero et al., 2017).

En este contexto de asistencia sanitaria, el profesional de Enfermería, es el ideal para socorrer a una persona convaleciente en la creación de procesos de autoconocimiento y conseguir acrecentar su armonía interior; el cuidado humanizado, dentro de los servicios

asistenciales, crea satisfacción plena en la persona que es atendida y los familiares de la misma. Un proceso de enfermería, que germina como producto de las habilidades prácticas que utilizan las enfermeras para ejecutar adecuadamente su labor profesional, busca mejorar la condición de salud del paciente, desde un enfoque con rostro humano, y con cuidados holísticos (Asto Huaroc & Bustinza Márquez, 2019).

Autores como Romero Massa et al. (2016) describen las evaluaciones realizadas con respecto al cuidado humanizado que brindan los profesionales de Enfermería, durante el desarrollo de la práctica laboral, concluyen que fueron excelentes en un 55,4%.

Igualmente, Bautista Rodríguez et al. (2015) en el artículo que publicaron concluyeron que, el 72% de las personas convalecientes, distinguieron el cuidado que se les brindó como un cuidado humanizado excelente. Sin embargo, plantean la necesidad de capacitar a los profesionales que aún tienen carencias, para poder abordar de manera holística el cuidado humanizado con los pacientes y subsanar algunas deficiencias.

Es importante subrayar que, el contexto peruano no es ajeno a esta realidad de deshumanización de los servicios salud, puesto que actualmente, se ha evidenciado en muchos hospitales un aumento notorio de demanda de atención en las personas que se acercan a un centro de salud, lo que viene produciendo entornos laborales altamente estresantes por la falta de capacidad resolutiva e incremento de las expectativas institucionales, al ser exigencias laborales que se convierten a corto plazo en un permanente desafío para el sistema de salud, y que no satisface muchas veces las necesidades básicas del paciente (Andamayo Quito et al., 2017).

En este contexto, Condori Luque (2019) señaló que el cuidado humanizado, que proporciona el personal enfermero, es altamente favorable en un 43.3% y un 46.7% medianamente favorables.

Igualmente, Guerrero-Ramírez et al. (2017) en su investigación, concluyeron que el análisis del cuidado humanizado que brinda el personal de salud tiene un 26%, lo cual se denomina como un nivel alto; observándose un nivel regular con un 52%.

Actualmente, podemos evidenciar que en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Materno Infantil el Carmen, de Huancayo una gran parte del personal de enfermería, realiza sus actividades enmarcadas en los aspectos técnico-científico, pero en algunos casos, dan mayor énfasis al aspecto biomédico, desistiendo del lado humano, los pacientes en algunos casos han señalado su molestia por la indiferencia de algunas enfermeras, que no brindan información sobre la salud de los infantes. Además, la poca accesibilidad al servicio no permite establecer buenas relaciones interpersonales con la enfermera, creando distanciamiento y desconfianza.

### **Formulación del problema**

#### ***Problema general***

¿Cuál es el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021?

#### ***Problemas específicos***

¿Cuál es el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión apoyo emocional en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021?

¿Cuál es el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión proactividad en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021??

¿Cuál es el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión características de la enfermera en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021?

¿Cuál es el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión prioriza al ser cuidado en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021?

## **Objetivos de la investigación**

### ***Objetivo general***

Determinar el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021.

### ***Objetivos específicos***

Identificar el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión apoyo emocional, en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021.

Medir el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión proactividad en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021.

Determinar el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión características de la enfermera en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021.

Establecer el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión prioriza al ser cuidado, en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021.

### **Justificación**

La investigación se justifica por los factores que se presentan a continuación:

#### ***Justificación teórica***

Por su aporte teórico, la presente investigación busca comprender el enfoque teórico sobre el cuidado humanizado, fundamentándose en la práctica del profesional de Enfermería, además apertura la posibilidad de coordinar un mejor entendimiento acerca del cuidado especializado, y delicado que se brinda al paciente para mejorar la calidad del cuidado que brindan las enfermeras, relacionados a la calidad.

#### ***Justificación metodológica***

En el enfoque metodológico, el estudio permitirá que, a partir de los instrumentos subyugados a un procedimiento de confirmación de juicio de expertos, y a la confiabilidad servirán de línea de base para poder ejecutar otros estudios similares.

#### ***Justificación práctica y social***

El estudio actual ejercerá un fundamento en la práctica del profesional de Enfermería, porque permitirá medir los indicadores del cuidado humanizado que se brindan a los enfermos en el día a día. Estos resultados servirán de referencia para implementar capacitaciones y/o talleres sobre habilidades blandas y cuidado humanizado; ya que ayudarán a mejorar la eficacia de las atenciones que se ofrece a las mujeres que acaban de dar a luz y se encuentran internadas en el Servicio de Neonatología.

## **Presuposición filosófica**

*La Biblia* en el libro de Isaías 43:7 nos expresa claramente que el propósito de la creación del hombre es para alabar y glorificar a Dios; no solo con alabanzas, sino haciendo el bien a los demás y dando testimonio con su propia vida, como lo registra el Salmo 37:3, y lo evidenciamos en Gálatas 6: 10, donde San Pablo nos indica hacer el bien a todos y en todo lugar y momento. Por eso, debemos tener en cuenta que la atención sanitaria es una parte importante de la eterna misión redentora de Jesucristo, según lo encontramos registrado en el Libro de San Mateo 9:35 y enfáticamente, también, lo expresa el libro de San Juan 10:10; es Jesús quien dice abiertamente que, él ha venido al mundo para todos tengan vida y la tengan en abundancia. En este sentido, cada encuentro de Jesús con los enfermos, era una ocasión propicia para que tengan buena salud, pues su relación con las personas que lo rodean y van a su encuentro, se basa en el amor que es el vínculo perfecto del amor de Dios con sus hijos (Santa Biblia Universal [SBU], 1960).

Igualmente, la indiscutible misión del profesional de Enfermería, es promover la salud y buscar los mecanismos para restaurarla, realizando las actividades propias de su labor, con mucha responsabilidad, respeto y amor White (1959). Relata en su libro “*El Ministerio de Curación*” que las personas que cuidan de los enfermos, deben reconocer la importancia de una debida atención de calidad adherida a las leyes de la salud. Porque la mayor responsabilidad, que está en manos del profesional de Enfermería, es importante; por eso deben ofrecer cuidados de calidad e impregnadas de calidez al cuidar la vida de una persona que tiene alguna enfermedad grave; los pequeños descuidos o una leve negligencia en la manera de considerar las necesidades o los riesgos del paciente; una señal de miedo, de pánico, de agitación o de nerviosismo, y hasta una falta de interés podría causar que un paciente muera; sin embargo, de haberse actuado de otro modo, hubiera podido restablecerse (1959, p.168).

En conclusión, el amor a Dios y a la persona enferma (prójimo) deben estar por encima de sobre todas las cosas, porque que todo lo que se hace con amor, con mucha responsabilidad, respeto y glorificando al Señor en cada uno de nuestros actos, con el mejor ejemplo de vida; solo de esa manera habremos alcanzado cumplir la divina Ley de Dios, la ley N<sup>a</sup> 26842, ley 27669 del respalda a los profesionales de Enfermería y el Código de Ética y Deontología en Enfermería

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

##### *Antecedentes internacionales*

Melita Rodríguez et al. (2018) en el estudio sobre “Adaptación transcultural y validación de un cuestionario de cuidado humanizado en enfermería para una muestra de población”, cuya finalidad fue establecer la apreciación que tienen las personas que se encuentran hospitalizadas en el Servicio de Medicina Adulto en un hospital con diversidad en la atención a los pacientes que concede el profesional de Enfermería y los componentes afines. El estudio fue de corte transversal, correlacional, con una muestra de 171 personas convalecientes que estuvieron internados durante el año 2014. La encuesta aplicada fue sociodemográfica y el nivel apreciación de la conducta en el Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE). Los resultados obtenidos fueron que el 54,4% de las personas que han sido admitidos fueron de sexo femenino, el promedio de la edad de los individuos que se estudio fue de 56,2 años de edad, con 6,95 días de internación; el dictamen de admisión de la generalidad de los pacientes fue “enfermedad del sistema circulatorio” (33,9%). El 86% de las personas admitidas piensa que siempre reciben trato humanizado, el 11,7% casi siempre, el 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca apreció un trato humanizado. Las condiciones del profesional enfermero en la entrega de cuidado humanizado, los pacientes las relacionan a la condición “cualidades del hacer”, es decir, aprecian que tienen la capacidad de reconocer sus necesidades, conservan trato amable, tienen buena disponibilidad cuando se les requiere y los educan. No hay relación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables sociodemográficas. En conclusión, los profesionales de Enfermería en un hospital de alta complejidad, respetan la dignidad humana al

dar cuidados humanizados, primariamente en los cuidados del día a día, permitiendo el estudio la retroalimentación positiva al profesional que trabaja en la unidad para fortificar su práctica y la estimulación para atender.

Acosta Romo et al. (2017) en su estudio “Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros, un aporte al cuidado humanizado” cuyo objetivo fue percibir la connotación de la dedicación que advierten los padres de niños nacidos anticipadamente, y que han sido admitidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital en la ciudad de Pasto, Nariño, a la luz de la conjetura fenomenológica de Edmund Husserl. Se ejecutó un estudio cualitativo, con una muestra de ocho padres de niños prematuros; los interpelados se hallaban en una categoría de edad entre 17 y 35 años. En el transcurso de la investigación se identificó cinco clases, las cuales brotaron sobre la base del transcurso del análisis nomotético de las correlaciones de los discursos. Se cogió dos de las cinco clases: sentimientos y vínculo afectivo, como manifestación de amor paterno y evolución de la interrelación con el profesional de Enfermería. En conclusión, por lo tanto, se evidencia que, los padres de niños que están internados no se encontraban listos para la llegada de un bebe prematuro, por lo que percibieron emociones de congoja, angustia, autocrítica y recelo, trastornándose el lazo afectuoso que existe naturalmente entre padres e hijos.

Romero Massa et al. (2016) en su estudio “Relación entre el cuidado humanizado realizado por la enfermera y la percepción de los pacientes hospitalizados”, cuyo objetivo fue comprobar la correspondencia entre el cuidado humanizado del profesional enfermero y la apreciación del cuidado de enfermería que tienen las personas admitidas. El estudio fue de corte transversal, tipo analítico; se realizó con una muestra de 132 personas que fueron admitidos en el servicio, a los cuales se administró una encuesta socio-demográfica de datos de hospitalización y

el instrumento percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Para el análisis de aplico la estadística descriptiva y de análisis multivariado, mediante probabilidad Kruskal-Wallis. Los resultados fueron que, los pacientes del género femenino alcanzaron un total de 54.5%, convivían el 31.8%, predominaron los de estrato bajo en 86.4%, el 15.2% fueron iletradas, el promedio de hospitalización fue de 11,5 días, en las áreas quirúrgicas un 27,3% y médicas un 26,5%. Se encontraban estables un 72%, tenían hospitalizaciones previas un 51.5%; con respecto a la apreciación global de cuidado humanizado fue excelente con 55,4%, un 35% bueno, un 7.9% aceptable y malo un 1.7%. Se relacionó el cuidado humanizado con el estado de salud de los pacientes y el servicio de hospitalización con  $P < 0,05$ . En conclusión, se evidencio que, la atención en el área de hospitalización y el estado de salud de pacientes, se encuentran relacionados de forma significativa con el cuidado humanizado de enfermería apreciado.

### ***Antecedentes nacionales***

Quicaño Núñez (2018) esta tesis “Calidad del cuidado humanizado de enfermería para satisfacción de personas posquirúrgicas, servicio de cirugía - Hospital Regional - "Manuel Núñez Butrón" Puno 2018”; se realizó con la finalidad de evaluar la calidad del cuidado humanizado de enfermería en sus dos dimensiones: trato humano y cuidado asistencial, para la satisfacción de las personas posquirúrgico del Servicio de Cirugía del Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón”, Puno, 2018; como material y método, se utilizó la observación y la encuesta, y una intervención motivadora, fortaleciendo el cuidado humanizado en el profesional de Enfermería; con un diseño de estudio pre experimental y evaluación pre y post valoraciones. La población estuvo conformada por ocho enfermeras y (43) personas post quirúrgicas hospitalizados. Los datos fueron obtenidos mediante la técnica la guía de observación y el cuestionario CARE-Q (Caring Assessment Instrument) de satisfacción por el cuidado recibido; dada las categorías

ordinales de las variables. Los resultados obtenidos reflejaron que la intervención modificó significativamente los niveles del cuidado humanizado en las dimensiones trato humano y cuidado asistencial; teniendo un impacto mayor de cambio a excelente en el trato humano (pre=12.5% y post = 85%) en relación al cuidado asistencial (pre= 37.5% y post = 100%) ( $p < 0,05$ ); del mismo modo los resultados en el impacto en las mediciones longitudinales del cuidado humanizado entre momentos 0 (percepción del cuidado con personal no motivado) y primera medición (con personal motivado) en la que se obtiene significativas diferencias desde la primera hasta la tercera medición, en la que la satisfacción no es percibida ( $p > 0,05$ ) hasta que en la cuarta medición; se equipará resultados entre cuidado asistencial y satisfacción ( $p < 0,05$ ). Se llegó a la conclusión de que se debe incurrir más en la motivación del personal de salud, al respecto del trato humanizado para alcanzar la excelencia del cuidado humanizado sin desatender el cuidado asistencial que actualmente es mantenido por cómo se desarrollan la ciencia y tecnología.

Igualmente, Ventocilla Martínez (2017) realizó una investigación titulada “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería, en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa”, siendo el objetivo determinar el conocimiento del paciente sobre el cuidado humanizado que ofrece el personal de enfermería. Se utilizó el método cuantitativo, de diseño no experimental, tipo correlacional, de corte transversal; la población estará conformada por pacientes que se atienden en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa, la técnica fue la encuesta, el instrumento utilizado fue el cuestionario. El estudio evidenció que, la percepción de la conducta en el cuidado por parte de los pacientes del hospital de emergencia Casimiro Ulloa, es positiva con respecto a los cuidados de los profesionales de Enfermería, con una satisfacción superior de los cuidados humanizados; concluyendo que las categorías dispuestas en su conjunto estuvieron en un rango

bueno, lo que indica que el profesional de Enfermería se encuentra capacitado y apto para ofrecer un buen cuidado.

Inca Serna (2017) realizó el trabajo “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica Internacional Sede San Borja- Lima”, siendo el objetivo establecer la apreciación de las personas que son admitidas en el hospital, frente al cuidado humanizado que ofrecen los profesionales de Enfermería de un centro quirúrgico. El estudio fue de nivel aplicativo, de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal la población estuvo constituida por 82 pacientes de la Clínica Internacional sede san Borja. La técnica fue la entrevista y el instrumento escala de Likert, considerando el consentimiento informado. Los resultados obtenidos arrojaron que, “del 82 (100%), el 50% tienen una percepción medianamente favorable, 31.7% favorable y 18.3% desfavorable sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería. En la dimensión priorizar al ser cuidado, el 45.2% considero una percepción favorable 42.7% medianamente favorable 12.2% desfavorable. En la dimensión apoyo emocional, el 42.7% apreciaron una percepción favorable, 39% medianamente favorable 18.3% desfavorable. En la dimensión proactividad, el 41.5% considero una percepción medianamente favorable ,40.2% favorable 18.3% desfavorable. En la dimensión característica de la enfermera el 41.5% experimentaron una percepción medianamente favorable, 39% favorable, 19.5% desfavorable”. Las evidencias obtenidas en este estudio concluyeron que, la percepción de la mayoría de los pacientes planificados para una operación, acerca del cuidado humanizado que brindan los profesionales enfermeros en la Clínica Internacional sede san Borja, fue medianamente favorable. Se concluye que la mayoría de los pacientes tiene una percepción medianamente favorable sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería en el servicio de

sala de operaciones; y en las dimensiones descritas hay una percepción favorable y medianamente favorable.

Finalmente, Narro García y Orbegoso Burgos (2016) en su investigación sobre “Percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de estrés de las madres del neonato prematuro hospitalizado, Hospital Belén Trujillo, 2016” determinaron la correspondencia que existe en medio de la apreciación de la atención piadoso del profesional enfermero, y el grado de angustia que sufren las madres del neonato precoz que ha sido admitido en el servicio. El estudio fue descriptivo, correlacional con una muestra de 77 madres de recién nacidos a pre termino. Emplearon dos instrumentos: el primero para determinar la apreciación de la calidad de la atención caritativa del profesional enfermero y el segundo para reconocer el grado de tensión de las madres de niños nacidos a pre termino. De acuerdo a los resultados el 61 % de las mujeres recién paridas muestran un grado moderado de tensión y el 39 % un grado de tensión alto. Análogamente a la percepción del cuidado humanizado del profesional de Enfermería, el 66% de madres de bebés nacidos a pre termino, no advierten una atención piadosa y humanitaria por parte del personal de enfermería y el 34% si advierten una atención piadosa y humanitaria. Se concluye que esta manera, se resolvió que hay una correspondencia en extremo valiosa entre las variables de estudios.

## **Marco conceptual**

### ***La percepción***

Está determinada como la definición intrínseca del paciente, lo que observa en su totalidad y que, asimismo, obedece al ambiente en el que se desenvuelve, básicamente de lo que más le llamó la atención. Por lo cual, la apreciación es la disquisición de un apremio derivado de una parquedad ya sea, cubierta o no, y que procede del ambiente en el que se halla. Para el

profesional enfermero es muy necesario estar al tanto de la apreciación del paciente para emparejar las emociones que consigan estorbar durante la restauración (Ugarte Chang, 2017).

El entender y ayudar en el curso consentirá al personal enfermero, poder brindar una atención pertinente y conveniente, subyugando las secuelas de potenciales dificultades de estrés y angustia. Por lo tanto, las atenciones de enfermería son la unidad de labores las cuales son instituidas en la correlación con la persona que es atendida y el profesional enfermero, además del componente pragmático-investigador (López Cabello et al., 2018).

Por consiguiente, a las madres de los recién nacidos, que tiene 27 días o menos de vida, ya sea por parto normal o por parto por cesárea, es prematuro o nacido con alguna dolencia, lesión o defecto de nacimiento, el profesional enfermero le proporciona atenciones y soporte emocional con cuidados especializados en bebés recientemente venidos al mundo que se encuentran admitidos en el servicio de neonatología, entorno donde la madre y su bebé están en un transcurso de subsistencia y reparación de la salud (Flores Paspuel, 2017).

Para lo cual, requieren de información apropiada y cuidado humanizado, Watson en 1985 mantuvo una teoría con la que instruyó, el cuidado humano acentúa que el cuidado proporcionado por la enfermera, debe estar basado en un compromiso moral y de respeto hacia las carencias del otro, esto se logrará por medio de una interacción de apoyo y seguridad entre el profesional enfermero y el individuo que es atendido, creando ambientes de aprecio y de cooperación mutua, que ayudará a engrandecer la dignidad humana y mejorar su disposición de vida (Guerrero-Ramírez et al., 2017a).

En este sentido, la atención abnegada es mayor a solo una relación afectuosa, quizá una expresión de alegría de un usuario satisfecho; en realidad es la asistencia del otro ser humano frente a nosotros que requiere, y espera una atención digna por ser una acción que precisa de una

valoración particular y experta, al estar enfocada con conservación, rehabilitación y atención propia de la subsistencia, al estar basada en la precisa correspondencia médica enfermera-paciente que al desempeñar la intención de la atención, tanto el equipo de enfermería, como el usuario y la familia, obtienen ese grado de satisfacción y un valioso aprendizaje de crecimiento como seres humanos (Martínez Martínez, 2015).

Por lo tanto, el enfermero como cuidador necesita atesorar ciertas características y/o cualidades diferentes como aptitud para el diálogo competente, atención estimulante, profunda admiración por las creencias de otras personas, inmensa perspectiva de responsabilidad y esmero, valores éticos y, sobre todo calidez humana. Por lo tanto, es muy significativo que los profesionales que están dedicados a la constitución educativa de los futuros profesionales enfermeros, deben ser excelentes profesionales, modelos en la práctica para sus dirigidos, líderes en el cuidado humano, proactivos y con altos valores éticos (Tinoco Camarena et al., 2021).

Según Vialart Vidal (2019) es ineludible humanizar la atención de salud; en consecuencia, la cobertura universal de salud aspira a el ser humano en su totalidad, sin importar etnia o clase social, tenga acceso neutral a cuidados completos y eficientes en los servicios de salud en el transcurso de su vida, pero sin dificultades financieras. Este es el objetivo general de las redes de salud y del personal especializado, involucrado que busca asegurar el derecho a la salud para todos, sin distinción de ningún tipo; y en este escenario, el humanitarismo en la atención en salud, se logra persistiendo y efectuando inmensos sacrificios como, también, incluyendo al personal asistencial y especialistas, personal burocrático y de gerencia organizacional en el logro de este objetivo.

### ***La humanización***

Implica distinguir la universalidad del individuo, lejos de la diagnosis médica, asimismo, reconociendo las exigencias susceptibles y colectivas que poseen y que además tengan la potestad de impactar el confort del individuo y su vigor. En efecto, la relevancia de circunscribir la humanización en la creación de los profesionales de salud es esencial, considerando que la necesidad de la humanización de la salud, no debe tomarse como una realidad extraordinaria e inverosímil, si no como una responsabilidad necesaria en salvaguarda de la deontología sanitaria (Monje Miranda C et al., 2018).

En este sentido, no sólo debe tratarse de manera teórica, sino que debe evidenciarse en la praxis diaria en los hospitales e instalaciones de salud, donde los estudiantes aprendan a relacionarse con los seres humanos con consideración y de manera íntegra, con capacidad de escucha, para entender si existen otros elementos, a parte de los biológicos que, puedan estar enfermándolos o impidiendo que se sientan bien (Ugarte Chang, 2017).

### ***La atención humanitaria***

Procura brindar ayuda global al ser humano enfermo, pues es el centro de los cuidados enfermeros y hace visible el concepto de la salud de persona a persona, donde el profesional de Enfermería esté al servicio del paciente, brindando atenciones de calidad que envuelvan todas sus necesidades. Efectivamente, humanizarse es suavizarse, hacerse humilde, apiadarse de las otras personas, es considerar con responsabilidad a todos, simpatizar con su sufrimiento y dolor, presentarle nuevos caminos, diferentes maneras de escapar de la confusión, custodiarlo y tomarle de las manos (Acosta Romo et al., 2017).

Para tal efecto, en el siguiente trabajo investigativo se cuantificarán cuatro facetas de las siete que plantea Watson:

**Soporte sentimental.**

Es apreciado por el individuo que es atendido como la relación afectuosa, leal, compasivo, la cual ofrece confort, confianza y bienestar. Hace referencia a lo que el individuo que es atendido sostiene acerca del contacto que tiene el profesional enfermero con el paciente al momento de proporcionarle atenciones y soporte sentimental (López Cabello et al., 2018).

**Pro actividad.**

Se entiende por la información que ofrece el profesional enfermero, de forma específica y oportuna al individuo bajo su responsabilidad y a la familia del mismo, acerca de la transformación de la enfermedad, expresándose de forma explícita en sus réplicas sobre las interrogantes, acerca de los métodos a efectuarse, evitando preocupación y estrés en el paciente. Es el criterio del individuo atendido por el personal de salud acerca de la manera en que lo cuidan, durante el proceso del cuidado (López Cabello et al., 2018).

**Priorizar a la persona del cuidado.**

Se refiere a la atención que ofrece el profesional enfermero, porque antepone las necesidades del individuo al cual atienden, considerando su voluntad, guardando su privacidad y sus procedimientos. Se refiere al sentir del paciente, si la atención se le brinda como una persona única y especial, o sea, haber tomado una atención individualizada (López Cabello et al., 2018).

***Características del profesional enfermero***

Es la forma en la que el profesional de salud ejecuta la asistencia al paciente que corresponden a su profesión, quien debe ser diligente para conservar el alivio corporal, psicosocial y mental del individuo, donde involucra conocimientos científicos, la experiencia y la propia vivencia. Los cuidados de enfermería, se sustentan en bases teóricas y éticas que promueven la autonomía y generan confianza y seguridad, al considerarse un camino de ayuda y

acompañamiento a la persona que sufre, además que hacen referencia, a la apreciación del paciente sobre la forma en la que el profesional enfermero lo atiende relacionado a su modo de vida (López Cabello et al., 2018).

Al respecto, para ejecutar el cálculo de estos valores, se usará una encuesta aprobada que hará alusión a la atención apropiada, medianamente apropiada y defectuosa. Fundamentando, que hay muchos pacientes que están a la espera de ser intervenidos quirúrgicamente, que sienten ansiedad y temor como resultado de su condición emocional que no les permite comprender esta delicada situación (Parrales Indacochea, 2019).

Cabe señalar que, el experto en salud que desempeña sus labores en el área de neonatología, se ocupará de informar adecuadamente y conservar una relación con el individuo que es atendido, a partir de su ingreso al área de cirugía hasta su salida de la Unidad de Recuperación Post Anestésica, ofreciendo cuidado completo, con fundamento científico y humanitario para garantizar el resguardo del individuo que está siendo atendido (López Cabello et al., 2018).

### **Bases teóricas**

La investigación se sustenta en la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson. es una reconocida teoría moderna de la enfermería, quien mantiene y defiende su teoría basada en los principios básicos de otras autoras como, Nightingale, Henderson, Leininger, Maslow, Heidegger y Sartre (Olivé Ferrer & Isla Pera, 2015).

Para Watson (1985) cuidar es un principio ético, que debe incluir cualidades que ayuden instaurar las relaciones interpersonales de confianza y de ayuda, entre la enfermera-usuario al momento del cuidado, mostrando calidad de manera holística; por medio de actos transpersonales para aliviar las dolencias y asistir a la persona en todas sus dimensiones

psicosociales. Asimismo, menciona que cuidar es asistir, acompañar, apoyar a la persona de acuerdo a sus problemas y situaciones, es decir, ver al sujeto de manera global para conseguir que adopte métodos que le sirvan para conservar su salud y prevenir enfermedades (Carreal Hurtado et al., 2018).

En definitiva, la Teoría de Enfermería acerca del cuidado humanizado, sustentada por Jean Watson, establece que la atención puede ser exteriorizado y ejercido de manera efectiva y eficaz, a través de las relaciones interpersonales, donde deben incluirse la capacidad de escucha activa, la intuición y el bienestar de las insuficiencias de la persona enferma. (9). En este sentido, es importante tener en cuenta algunos indicadores de gestión que midan el cuidado humanizado, que debe estar abordado con acciones que fortalezcan y optimicen la eficacia de la calidad de atención del personal enfermero en los consultorios de neonatología, y que constituyen la clave para alcanzar los objetivos planteados en la práctica de enfermería, para elevar los estándares de los cuidados humanizados y transpersonales (Guerrero-Ramírez et al., 2017b).

Con referencia a lo anterior, los principales arreglos administrativos en casi todas las redes de salud mundialmente, existe el inminente riesgo de deshumanización en la atención al individuo que está siendo atendido, por eso mismo es necesario salvaguardar la particularidad como ser humano, espiritual y transpersonal. En consecuencia, la enfermera debe cultivar valores humanísticos en su ejercicio como expertos en salud, adicionalmente de añadir las nociones irrefutables para conducir su labor profesional. Cabe precisar que, la relación científica-humanística conforma el núcleo de la doctrina de la enfermería (Martín Ferreres, 2017).

Del mismo modo, la Teoría Transpersonal del Cuidado, puntualiza que el profesional enfermero debe ofrecer una atención cercana al paciente y atesorar capacidades que le permitan establecer relaciones interpersonales al momento del cuidado, como la comprensión, la empatía

que permitirá una atención profesional y que vaya más allá del control terapéutico o la medicación. En síntesis, se trata de establecer buenas relaciones interpersonales con el propósito, de cuidar al usuario y mantener su dignidad humana (Mendoza F., 2017).

Es así que el cuidado humano, permite valorar de forma cuantitativa y cualitativa las dimensiones del cuidado, tanto las relacionados con el paciente como las que tienen relación con las capacidades del cuidador (Olivé Ferrer & Isla Pera, 2015).

Por consiguiente, en el grado de evaluación del cuidado transpersonal de Watson, la autora nos presenta 6 factores que evalúan los atributos del cuidado, que están basados en las creaciones de su trabajo filosófico como satisfacer las necesidades: el dar cuidado es la actividad profesional dirigido a la complacencia de carencias que pueda presentar el ser humano con respecto a su salud y comunidad, comprende todas las dimensiones de sus necesidades (Cornejo Sánchez, 2020).

Por otra parte, Watson proveyó de una gran contribución a la profesión de Enfermería, mostrando al profesional no solo, como el sujeto que brinda cuidados dentro del establecimiento, sino como una persona capaz de identificar el efecto emocional y los cambios que produce una afección en el sujeto del cuidado (Cornejo Sánchez, 2020).

En conclusión, Watson define los cuatro (4) meta paradigmas: **salud**: la define de forma que la cohesión y el equilibrio de la percepción del organismo y la mente, además se encuentra agrupada junto al nivel de adaptación entre el yo descubierto y el yo habituado. **Persona**: imagina al individuo como una unidad de la mente, complejidad, consciencia y sustancia, con capacidad para poder ejercer una planificación y luego la ejecución del cuidado humano. **Entorno**: lo define como el espacio donde la enfermera brinda el cuidado y atiende los entornos que encierra, la perspicacia de sí mismo, dogmas, perspectivas e historia de la persona, que

circunscribe su pretéridad, actualidad y posterioridad. **Enfermería:** para J. Watson la enfermería mora en el juicio, ideología, bienes, ética responsabilidad y ejercicio, con un innegable nivel de entusiasmo (Machín, 2015).

Nos explica que los métodos usados a diario por el personal de salud, tienen que fundamentarse en aptitudes humanitarias, en el que comprendamos las emociones de las demás personas como tener la capacidad de pronunciarlos de manera coherente, porque el cuidado coopera para que el individuo crezca y se realice, como también a saber desafiar a los problemas convenientes de la vida. Conocemos que el profesional de Enfermería debe de poseer discernimiento irrefutable, para poder regir la presteza, pero el atributo del profesional de Enfermería consiste en depender completamente de la cultura de atender (Condori Luque, 2019).

### **Definición conceptual**

#### **Habilidades y métodos del profesional enfermero.**

Están basadas en cómo se organiza la asistencia o el desarrollo de la atención bajo la responsabilidad del profesional enfermero.

#### **Asociación enfermera-paciente.**

La interlocución simboliza un problema del individuo que es atendido y su parentela, permitiendo al paciente saber y estar informado sobre su estado de salud. Por eso, es importante un alto nivel de sensibilidad, de sinceridad, de beneficencia, pero también de relación de confianza mutua que tiene estrecha relación con la honestidad y el respeto a la verdad, pues son los preceptos de esta profesión (Cornejo Sánchez, 2020).

#### **Autocuidado de la profesional**

La cualidad esencial, de la enfermería, es el cuidado profesional y comprende actividades ejecutadas de mutuo acuerdo, entre la enfermera y el paciente (Sánchez Vilcayauri, 2019).

### **Cuidado profesional**

Es perfeccionado por personal especializado que tienen estudios profundos en el ámbito de la sanidad, versados con talentos y métodos que ayudan a las personas y a las poblaciones en general, a aliviar el dolor y recobrar la sanidad (Cornejo Sánchez, 2020).

### **Aspectos síquicos de la atención del personal de enfermería**

La parte espiritual es un programa particular y esencial a fin de lograr un progreso en el restablecimiento del paciente. Es decir, la atención espiritual brindada por la enfermera, debe ser con sentido de compromiso, consideración y entrega al usuario (Cornejo Sánchez, 2020).

### **Características integrales del cuidado**

La ética en la profesión de Enfermería, considera la justificación de la conducta en los métodos utilizados, las normas que legalizan dichos comportamientos, así como razones y cualidades dignas de los enfermeros. Recapitulando, podemos señalar que el cuidado humanizado, debe estar insertado en la razón de ser de la labor profesional del enfermero, quien atiende y tiene que ocuparse, asegurando la particularidad de los cuidados que proporciona tomando en cuenta los diversos contextos del área de sanidad (Guerrero-Ramírez et al., 2017a).

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Descripción del lugar de ejecución**

La investigación se realizará en un hospital de la ciudad de Huancayo provincia de Huancayo departamento de Junín. cuenta con los siguientes servicios: Ginecología, Obstetricia, Neonatología, Pediatría clínica especializado, Quirúrgico especializado, Centro quirúrgico, Recuperación central de esterilización, Emergencia de cuidados intensivos, Materno infantil, Odontología del adulto, Odontopediatría patología clínica y Anatomía patológica, diagnóstico por imágenes trabajo social psicología nutrición y dietética farmacia medicina física y rehabilitación.

Enfermería especializada en ofrecer cuidado completo y entendido a la mujer en todas las fases de la vida, a los neonatos, niños y adolescentes con insuficiencias y dificultades de salud, con aptitud, tibieza, justicia y energía; desplegando instrucción y exploración a nivel de la región Junín.

#### **Población y muestra**

##### ***Población***

La colectividad estará conformada por un total de 40 madres de RN del Servicio Neonatología, aproximadamente, al mes según el registro de libros de admisión del servicio son hospitalizados recién nacidos.

##### ***Muestra***

Se considerará para la muestra, la misma cantidad de la población total. Se empleará el muestreo no probabilístico por conveniencia, porque abarcará a toda la población de estudio. (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

**Criterios de inclusión y exclusión.*****Criterios de inclusión.***

Madres del RN del servicio neonatología que deseen participar en el estudio.

***Criterios de exclusión.***

Madres del RN del Servicio Neonatología que deseen. descriptivo, diseño no experimental, además es de corte transversal. Es cuantitativo por qué se va realizar la recolección sistemática de datos, así como el análisis de la información mediante procesos estadísticos; es descriptivo porque busca describir las cualidades significativas de la variable de estudio tal como se muestra en el contexto; el esquema es no experimental debido a que no se manobra la variable de estudio, solo se la observa en su ambiente natural para después describirla, y de corte transversal porque se estudia la variable en un determinado tiempo (Hernández Sampieri et al., 2018).

**Identificación de variables**

**Variable:** Cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las mujeres recién paridas con bebés recientemente llegados al mundo y que se encuentren admitidos en el servicio.

**Tabla 1.***Operacionalización de la variable*

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Cuidado humanizado que ofrece el profesional de Enfermería a las madres de los recién nacidos que están internados en el servicio de neonatología.	La apreciación es la práctica lista y mencionada por el paciente al respecto del cuidado humanizado que brinda el profesional enfermero, a través de sus cualidades y de cómo estos auxiliarán a optimizar el estado de salud de los pacientes de manera completa: física, psicológica y espiritual (López et al., 2018).	La apreciación de las madres sobre el cuidado humanizado en las dimensiones apoyo emocional, proactividad, características de la enfermera y prioriza al ser cuidado; estas se medirán a través de la escala de enunciados positivo y enunciados negativos como, siempre (3), algunas veces (2), nunca (1). Se medirá según los valores según las categorías general en: Percepción favorable 65-99 Percepción medianamente favorable 55-64 Percepción desfavorable 22-54.	Apoyo emocional  Proactividad  Características de la enfermera  Prioriza al ser cuidado	Confianza y tranquilidad  Brinda información clara y precisa.  Cualidades del hacer enfermero.  Valores y priorización de la persona	Escala Ordinal

## **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

Se usará la técnica de encuesta para recoger datos, el cual nos permitirá obtener la información de la población de estudio; lo que se hará por medio de un formulario que es un instrumento compilado del estudio designado: “Discernimiento del paciente sobre la atención diligente”, cuya autora fue Cerna, posteriormente adaptado (López et al., 2018).

El contenido del cuestionario, se adaptará a fin de que cumpla y ayude a obtener información que ayude a alcanzar los propósitos planteados anticipadamente, subordinado por la investigadora a la valoración de especialistas, verificación inicial y confiabilidad; el instrumento del cuidado humanizado que ofrece la profesional de Enfermería a las madres de los recién nacidos, contiene 4 dimensiones: (a) soporte sentimental, (b) proactividad, (c) cualidades del profesional enfermero y (c) anteponer al ser cuidado; constituye de 22 interrogatorios que los cuales ayudaran a categorizar los resultados de la subsiguiente forma; percepción propicia regularmente propicio y perjudicial, considerándose como escala declaraciones positivas y declaraciones negativas como, siempre (3), algunas veces (2), nunca (1). Por lo cual, se conseguirá un total de 99 puntos como apreciación propicia. Se medirá según los valores según las categorías general en: apreciación propicia 65-99 apreciación regularmente propicia 55-64; apreciación perjudicial 22-54.

### ***Validez***

El instrumento a usar, en la investigación siguiente, fue evaluada y validada por cuatro jueces expertos, y el análisis se realizó con la formula estadística V de Aiken, cuyo valor fue igual a  $V\text{-Aiken}=1$ , lo cual indica que existe concordancia en el instrumento para su futura aplicación.

### ***Confiabilidad***

Se realizó una prueba piloto con 60 sujetos con características similares a la población de estudio, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.8 altamente confiable.

### **Proceso de recolección de datos**

Para ejecutar el actual estudio, se efectuará la gestión administrativa concerniente, se requerirá la permisión del servicio de preparación e indagación de un hospital nacional, se concertará con la jefa del departamento de enfermeros del Servicio de Neonatología para la administración del formulario, previa firma de consentimiento informado; luego, se realizará un plan de trabajo para la extracción de información por medio del formulario, previa aceptación del tiempo de llenado de cada formulario, el cual será de 20 minutos por cada paciente encuestada en el Servicio de Neonatología.

La encuesta se entregará a las madres de los niños recién nacidos que participarán en el estudio el consentimiento informado, luego se aplicará el instrumento y serán tabulados los resultados.

### **Procesamiento y análisis de los datos**

Los datos recogidos, se ingresarán a la hoja matriz de datos hecho en formato Microsoft Excel, se derivará a ejecutar el proceso de los datos manipulando software estadístico IBM SPSS versión 25 con el cual se conseguirá tablas y gráficos, cuantificaciones y medidas que ofrecerá para representar las variables del estudio. Las deducciones serán procesadas en tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para el cálculo de la variable, se usará la estadística descriptiva, el promedio aritmético, los porcentajes y la frecuencia absoluta, valorando la variable favorable, medianamente favorable y desfavorable.

## **Consideraciones éticas**

En el estudio se aplicarán los principios éticos de autonomía, el personal de enfermería tendrá la capacidad de decidir si acepta o no resolver el cuestionario, es decir participará en el estudio.

**Beneficencia:** Se proporcionará información de la madre de los RN al respecto de su colaboración en la presente investigación, la cual les ayudará la apreciación de la atención humanizada que ofrece el personal enfermero.

**No maleficencia:** La diligencia de los formularios no provocará malestar, moral, físico y mental en la madre.

**Autonomía:** Se empleará la aprobación notificada a todas las personas que participen de forma voluntaria, respetando la decisión de cada madre. La información consignada será de carácter anónimo.

**Justicia:** Todas las madres, serán evaluadas de manera parcial, así mismo, todos serán estimados por igual; serán tratados con respeto y buen trato en todo instante.

## Capítulo IV

### Administración del proyecto de investigación

**Tabla 2**

*Cronograma de ejecución*

	2021							
	A	M	J	J	A	S	O	N
Planteamiento del problema	X							
Justificación, viabilidad y factibilidad del estudio		X						
Objetivos del estudio			X					
Marco teórico				X	X			
Material y método						X	X	
Consideraciones éticas y administrativas								X
Sustentación del proyecto								X
Levantamiento de observaciones								X

**Tabla 3.**

*Presupuesto*

Recursos	Cantidad	Costo Unitarios	Costo Total
<b>Recurso humano</b>			
Estadístico	5 horas	40.00 x hora	200.00
asesor temático	5 horas	40.00 x hora	200.00
<b>Recursos, materiales</b>			
Lapiceros	40	0.5	20.0
Fáster	40	0.5	20.00
Folder manila	40	0.5	20.00
<b>Servicio</b>			
Internet	130 horas	1.00 x hora	130.00
Fotocopias	400 hojas	0.10	40.00
impresiones	550 hojas	0.20	110.00
Movilidad	100 pasajes	7.50	750.00
inscripción del proyecto (revisor)	3	55.00	180.00
<b>TOTAL</b>			1634.00

## Referencias

- Acosta Romo, M. F., Cabrera Bravo, N., Basante Castro, Y. del R., & Marcelo Jurado, D. (2017). Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. *Universidad y Salud*, 19(1), 17–25. <https://doi.org/10.22267/RUS.171901.65>
- Andamayo Quito, M. del P., Orosco Morales, G. S., & Torres Mejía, Y. (2017). *Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017. [Tesis de Especialidad]* [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado\\_AndamayoQuito\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Asto Huaroc, M. M., & Bustinza Márquez, Y. (2019). *Cuidado humanizado y satisfacción familiar de personas con cáncer hospitalizados en Essalud Huancayo. [Tesis de Pregrado]* [Universidad Nacional del Centro del Perú]. <https://www.semanticscholar.org/paper/Cuidado-humanizado-y-satisfacción-familiar-de-con---Huaroc-Márquez/678842a5c6f0cd527646738af0b00a604c2b068c>
- Bautista Rodríguez, L. M., Parra Carrillo, E. L., Arias Torres, K. M., Parada Ortiz, K. J., Ascanio Meza, K. A., Villamarin Capacho, M. I., & Herrera Poveda, Y. M. (2015). Vista de Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. *Ciencia y Cuidado*, 12(1), 105–118. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/331/345>
- Carreal Hurtado, M. D. P., Hidalgo Ccasani, G. P., & Merma Sucle, X. M. (2018). *Relación entre la aplicación y percepción del cuarto factor: Ayuda-Confianza de la teoría del*

*Cuidado Humanizado de Jean Watson en los enfermeros del Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional. [Tesis de Especialidad] [Universidad Peruana Cayetano Heredia].*

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3722/Relacion\\_CarrealHurta do\\_Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3722/Relacion_CarrealHurta do_Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Celis Solano, K. J., & Farías Vílchez, C. A. (2018). *Determinación e implementación de indicadores de calidad para mejorar la atención en el área de emergencias de una clínica. [Tesis de Titulación] [Universidad de Piura].*

[https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3304/ING\\_593.pdf?sequence=1](https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3304/ING_593.pdf?sequence=1)

Condori Luque, G. A. (2019). *Percepción del cuidado humanizado de enfermería según Jean Watson, cirugía varones - Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa 2018. [Tesis de Licenciatura] [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].*

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8718/Encoluga.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cornejo Sánchez, L. L. (2020). *Percepción del paciente sobre Cuidado Humanizado a la luz de Watson - Servicio de Cirugía H.R.D. "Las Mercedes", Chiclayo - 2019. [Tesis de Licenciatura] [Universidad Señor de Sipán].*

[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6536/Cornejo\\_Sánchez\\_Leslie\\_Lucía.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6536/Cornejo_Sánchez_Leslie_Lucía.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Díaz Romero, M. M., Mori Espinoza, S. A., & Renjifo Gonzales, S. A. (2017). *Cuidado humanizado del profesional de Enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital del Callao, 2017. [Tesis de Segunda Especialidad] [Universidad Peruana Unión].* <https://1library.co/document/y6er3pgz-cuidado-humanizado-profesional-enfermeria-percepcion-hospitalizado-servicio->

ginec obstetricia.html

Flores Paspuel, T. M. (2017). *Percepción del usuario externo sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería de ginecología del HSVP Ibarra - 2016. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad Técnica del Norte].

[http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7552/1/06 ENF 864 TRABAJO DE GRADO .pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7552/1/06%20ENF%20864%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf)

Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., & De La Cruz-Ruiz, M. (2017a). 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. <https://doi.org/10.20453/RENH.V9I2.3017>

Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., & De La Cruz-Ruiz, M. (2017b). 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. <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education.  
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la Investigación*. (M. Rocha Martínez (ed.); 6th ed.). McGraw - Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.  
[https://www.academia.edu/38885436/Hernández\\_Fernández\\_y\\_Baptista\\_2014\\_Metodología de la Investigación](https://www.academia.edu/38885436/Hern%C3%A1ndez_Fern%C3%A1ndez_y_Baptista_2014_Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n)

Inca Serna, M. del R. (2017). *Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo*

*de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica Internacional Sede San Borja 2017. [Tesis de Especialidad]* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6473/Inca\\_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6473/Inca_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Jesus Sinti, L. M., Pinedo Chirinos, J. E., & Tello Tuesta, C. M. (2017). *Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción percibida en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Loreto, 2016. [Tesis de Segunda Especialidad]* [Universidad Peruana Unión].

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/486/Jesus\\_Tesis\\_especialidad\\_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/486/Jesus_Tesis_especialidad_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

López Cabello, G. K., Mejía Ramos, V. A., & Yupari Espinoza, J. (2018). *Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en el perioperatorio de un Hospital Público de Huaraz - 2018. [Tesis de Especialidad]* [Universidad Peruana Cayetano Heredia].

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4377/Percepcion\\_LopezCabello\\_Gissela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4377/Percepcion_LopezCabello_Gissela.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Machín, E. I. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(3).

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686>

Martín Ferreres, M. L. (2017). La presencia de los valores en la práctica enfermera. [Tesis Doctoral] [Universidad Internacional de Catalunya, Barcelona]. In *UIC Barcelona*.

[https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456048/Tesis M<sup>a</sup> Luisa Martín Ferreres.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456048/Tesis_M%aLuisa_Mart%aFerrerres.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Martínez Martínez, M. E. (2015). *Percepción de autoeficacia del cuidado humanizado que otorgan las enfermeras al paciente de cuidados intensivos. [Tesis de Especialidad]* [Universidad Veracruzana].  
<https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/46452/MartinezMartinezMaEsther.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Melita Rodríguez, A., Jara Concha, P., Ignacio Pereira, D., & Luengo Machuca, L. (2018). Adaptación transcultural y validación de un cuestionario de cuidado humanizado en enfermería para una muestra de población chilena. *Revista Cuidarte*, 9(2), 2245–2256.  
<https://doi.org/10.15649/CUIDARTE.V9I2.531>
- Mendoza F, A. (2017). La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4), 555–564.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Monje Miranda C, P., Oyarzün G, J., Seguel P, F., & Flores G, E. (2018). Precepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*, 24. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532018000100205>
- Narro García, J. A., & Orbegoso Burgos, D. P. (2016). *Percepción del cuidado humanizado de enfermería y nivel de estrés de las madres del neonato prematuro hospitalizado. Hospital Belén- Trujillo 2016. [Tesis de Titulación]* [Universidad Privada Antenor Orrego].  
<https://1library.co/document/q2gv3lry-percepcion-cuidado-humanizado-enfermeria-prematuro-hospitalizado-hospital-trujillo.html>
- Olivé Ferrer, M. del C., & Isla Pera, M. del P. (2015). El modelo Watson para un cambio de paradigma en los cuidados enfermeros. *Enfermería Profesión*, 38(2), 128.

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65766/1/647485.pdf>

Parrales Indacochea, M. A. (2019). *Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia*. [Universidad Estatal del Sur de Manabí].

<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1640/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2019-36.pdf>

Quicaño Núñez, F. L. (2018). *Calidad del Cuidado Humanizado de enfermería para satisfacción de personas posquirúrgicas, servicio de cirugía - Hospital Regional - “Manuel Núñez Butrón” Puno 2018*. [Tesis Doctoral] [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6320/ENDqunuf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Romero Massa, E., Contreras Méndez, I. M., & Serrano, A. M. (2016). Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Hacia La Promoción de La Salud*, 21(1). <https://doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.1.3>

Ruiz Torres, M. Z., Morales Giraldo, L. J., Canizales Caicedo, M. J., & Amariles Aguirre, L. F. (2018). Aprendiendo sobre la humanización de la salud: Reflexiones desde la experiencia. In *Universidad Católica de Manizales*. [www.ucm.edu.co](http://www.ucm.edu.co)

Sánchez Vilcayauri, I. E. (2019). *Cuidado humanizado y relaciones interpersonales del profesional de Enfermería en una Clínica de Santiago de Surco, Lima-2019*. [Tesis de Maestría] [Universidad César Vallejo].

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39589/Sanchez\\_VIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39589/Sanchez_VIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

SBU. (1960). *Santa Biblia Reina Valera*. Sociedades Bíblicas Unidas.

[https://www.google.com/search?rlz=1C1SQJL\\_esPE880PE880&sxsrf=ALeKk00F6QIE1tC](https://www.google.com/search?rlz=1C1SQJL_esPE880PE880&sxsrf=ALeKk00F6QIE1tC)

JWhkilE2fb\_uDlSg8Sw%3A1614593158070&ei=hrw8YOvdA8\_A5OUP\_YatqAk&q=Santa+Biblia+Reina+Valera.+%281960%29.+Sociedades+Bíblicas+Unidas+%28original+publicado+en+1602%29&oq=Santa+Biblia

Tinoco Camarena, J. M., Vaquero Cruzado, J. A., Puig Llobet, M., Hidalgo Blanco, M. Á., Lluch

Canut, M. T., & Moreno Arroyo, M. C. (2021). Intervención enfermera “círculos de diálogo” para la disminución del nivel de sobrecarga de cuidadores de pacientes crónico complejos y con enfermedad crónica avanzada. *Nure Investigation*, 111.

<https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2054>

Ugarte Chang, J. A. (2017). Cuidado humanizado de enfermería según opinión de las personas viviendo con Virus de la Inmunodeficiencia Humana en estado de SIDA. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 2(1), 40–46. <https://doi.org/10.24314/rcae.2017.v2n1.08>

Ventocilla Martínez, F. A. (2017). *Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa 2015. [Tesis de Especialidad]* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6302/Ventocilla\\_mf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6302/Ventocilla_mf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vialart Vidal, N. (2019). La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(4).

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059>

## **Apéndice**

## Apéndice A

### Instrumento de recolección de datos

#### ENCUESTA

Buenos días Sr. (Sra.) la presente tiene como objetivo obtener información acerca de su opinión sobre el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de los recién nacidos, hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Materno Infantil el Carmen, Huancayo; para lo cual, se le solicita responder a las preguntas que se ha formulado, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su colaboración y disposición, solicitándole la mayor sinceridad en sus respuestas.

**INSTRUCTIVO:** Lea cada ítem cuidadosamente y exprese su forma de trabajo hacia el usuario. Marque con un aspa el número que exprese mejor su opinión.

#### DATOS GENERALES

Código.....

Edad: .....

Sexo: masculino ( ) 2. femenino ( )

Grado de instrucción: 1. primaria ( ) 2. secundaria ( ) 3. superior ( )

Tiene SIS: Sí ( ) No ( )

Ocupación: .....

Procedencia.....

N°	APOYO EMOCIONAL	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
		3	2	1
1	La enfermera(o) le inspira confianza.			
2	La enfermera(o) le brinda acompañamiento durante los procedimientos médicos.			
3	Le hacen sentir cerca, si lo necesita, la enfermera (o) le generan tranquilidad.			
4	El cuidado de la enfermera(o) es amoroso y dedicado, me tratan con respeto.			
5	La enfermera (o) le pregunta por su estado de ánimo; son comprensivos y respetan sus sentimientos.			
	<b>PROACTIVIDAD</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
6	La enfermera(o) se identifica antes de realizarle los cuidados.			
7	La enfermera(o) responde a sus preguntas dudas e inquietudes.			
8	La enfermera(o) da instrucciones sobre su cuidado, le estimula a expresar lo que siente.			
9	La información que brinda la enfermera(o) contribuye en la toma de decisiones.			
10	La enfermera(o) lo anima para que llame, si tiene problemas; me ayudan a entender mis sentimientos			
	<b>CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMERA</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

11	La enfermera(o) hace empatía con usted, le permite expresar sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.			
12	Las enfermeras(o) son amables en el trato que le brindan.			
13	La enfermera(o) me pregunta ¿qué deseo saber acerca de mi salud/enfermedad?			
14	Las enfermeras(o) son claras al comunicarse con usted.			
15	La enfermera(o) le brinda estímulos positivos.			
16	El cuidado que la enfermera(o) le brinda es comprometido y solidario.			
	<b>PRIORIZA AL SER CUIDADO</b>	3	2	1
17	La enfermera(o) se muestra respetuosa.			
18	La enfermera(o) lo pone en primer lugar. Respetan mi pudor (ejemplo: destaparme en público).			
19	La enfermera(o) lo llama por su nombre.			
20	La enfermera(o) respeta sus decisiones.			
21	La enfermera(o) vigila mi estado de salud muy de cerca.			
22	La enfermera(o) me muestran que entienden mis sentimientos (tristeza, alegría).			

+

## Apéndice B

### Validez de los instrumentos

**Tabla B 1**

*Validez de contenido*

Ítem	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Aciertos	V. de Aiken	Aceptable
	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100%	Sí

*Nota:* No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; P = Pertinencia, R = Relevancia, C = Claridad

En la tabla B1, se aprecia que los cuatro jueces expertos consultados coinciden en manifestar su acuerdo con respecto a las preguntas que se formulan en el instrumento, alcanzando un coeficiente V de Aiken de 100 %, lo que indica que esta prueba reúne evidencias de validez de contenido.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad conocer Cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

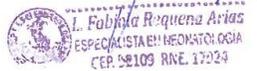
Juez N°: 01

Fecha actual: OCTUBRE 2021

Nombres y Apellidos de Juez: FABIOLA REQUENA ARIAS

Institución donde labora: HRDMJEC CARMEN

Años de experiencia profesional o científica: 10 años

  
  
Fabiola Requena Arias  
ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA  
CER. 58109 RNE. 17924

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?  
SI  1 NO ( ) 0

Observaciones:.....  
Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?  
SI  NO ( )

Observaciones:.....  
Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?  
SI ( ) NO

Observaciones:.....  
Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?  
SI ( ) NO

Observaciones:.....  
Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?  
SI  NO ( )

Observaciones:.....  
Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?  
SI  NO ( )

Observaciones:.....  
Sugerencias:.....

 L. Fabiola Requena Arias  
ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA  
C.R.P. 52109 R.N.E. 17924

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad conocer Cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: ABRIL 2021

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Rosana Ninanya Chamorro

Institución donde labora: HRDMI El Carmen

Años de experiencia profesional o científica: 15 años

  
  
Lic. Rosana Ninanya Chamorro  
Cuidados Intensivos Neonatales  
C.E.P. 20892 - R.N.E. 4631

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (  ) 1                      NO ( ) 0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (  )                      NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )                      NO (  )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )                      NO (  )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (  )                      NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (  )                      NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....



*Ela R. Ninanya Ch.*  
Lic. Rosana Ninanya Chamorro  
Cuidados Intensivos Neonatales  
C.E.P. 20892 - R.N.E. 4531

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad conocer Cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: Mayo 2021

Nombres y Apellidos de Juez: Lic Maribel Usurriaga Palacios

Institución donde labora: 12 años HRDMI "El Carmen"

Años de experiencia profesional o científica: 12 años



Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?  
SI (  ) 1 NO ( ) 0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?  
SI (  ) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?  
SI ( ) NO (  )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?  
SI ( ) NO (  )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?  
SI (  ) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?  
SI (  ) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

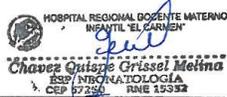
INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad conocer Cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04  
Fecha actual: Mayo 2021  
Nombres y Apellidos de Juez: GRISSEL CHAVEZ QUISPE  
Institución donde labora: NRDMI "EL CARMEN"  
Años de experiencia profesional o científica: 12 AÑOS



Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?  
SI (X) 1 NO ( ) 0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?  
SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?  
SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?  
SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?  
SI (X) NO ( )

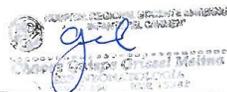
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?  
SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad conocer Cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05  
Fecha actual: JUNIO 2021  
Nombres y Apellidos de Juez: Lic. MARIELA ALEGRE TORRES  
Institución donde labora: HROMI & EL CARMEN  
Años de experiencia profesional o científica: 10 AÑOS

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE  
MATERNAL INFANTIL "EL CARMEN"  
Lic. Mariela Alegre Torres  
Esp. CC. NEONATALES  
CEP 49820 - RNE 13907

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?  
 SI (  ) 1 NO ( ) 0

Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?  
 SI (  ) NO ( )

Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?  
 SI ( ) NO (  )

Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?  
 SI ( ) NO (  )

Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?  
 SI (  ) NO ( )

Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?  
 SI (  ) NO ( )

Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE  
 MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"

Lic. Mariela Alegre Torres  
 ESP. CQ-NEONATALES  
 CEP 43820 - RNE 13907

**Apéndice C.****Confiabilidad de los instrumentos (incluidos matriz de datos).****Tabla C 1.** *Confiabilidad del instrumento*

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Número de elementos</b>
0,80	22

En base al piloto aplicado a 22 profesionales de Enfermería, se pudo determinar la confiabilidad del instrumento en base a los 22 reactivos planteados, el estadístico utilizado para determinar el valor de esta propiedad métrica del instrumento fue el Alpha de Cronbach, obteniéndose un valor de  $\alpha=0.80$ ; lo cual indica que el instrumento es confiable.

## Apéndice D

### Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, la Lic. María Ramos Paucarchuco, estudiante de la especialidad de Neonatología, considerando que para la ejecución del proyecto de investigación que llevaré a cabo en el Hospital Regional Materno Infantil el Carmen, Huancayo necesito realizar el cuestionario de “Apoyo Emocional” que es dirigida a las madres de niños recién nacidos que cumplan con los criterios de inclusión, cuyo objetivo es determinar el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del citado hospital.

El mencionado estudio se realizará previa firma de aceptación en el consentimiento informado.

Toda la información que se recopile será en forma confidencial; procederé a realizar el cuestionario.

-----  
 Estimada joven o señora, si usted está de acuerdo con su participación en el estudio le agradeceré que firme la siguiente autorización:

YO.....con DNI N.º:.....  
 entendí las recomendaciones mencionadas anteriormente y acepto voluntariamente mi participación en este estudio.

-----  
 Firma

**Apéndice E**  
**Matriz de consistencia.**

**Tabla E 1.**

*Cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología de un Hospital Regional de Huancayo, 2021.*

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>VARIABLE</b>
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión apoyo emocional, en el Servicio Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021? ¿Cuál es el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión proactividad, en el Servicio Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021? ¿Cuál es el cuidado humanizado que brindan las</p>	<p><b>General:</b> Determinar el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión apoyo emocional en el Servicio Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021. Medir el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión proactividad, en el Servicio Neonatología</p>	<p><b>Justificación teórica.</b> Por su aporte teórico, la presente investigación busca comprender el enfoque teórico, sobre el cuidado humanizado, fundamentándose en la práctica del profesional de Enfermería, además apertura la posibilidad de coordinar un mejor entendimiento acerca del cuidado especializado y delicado que se brinda al paciente, de parte de las enfermeras para mejorar la calidad de este servicio.</p> <p><b>Justificación metodológica</b> En el enfoque metodológico, el estudio permitirá que, a partir de los instrumentos subyugados a un procedimiento de confirmación de juicio de expertos, y a la confiabilidad servirán de línea de base para poder ejecutar otros estudios similares.</p> <p><b>Justificación práctica y social</b> El estudio actual ejercerá un fundamento en la práctica del profesional de Enfermería, porque permitirá medir los indicadores del cuidado humanizado que se brindan a los enfermos en el día a día. Estos</p>	<p>La percepción La humanización La atención humanitaria Soporte sentimental Proactividad Priorizar a la persona del cuidado. Características del profesional enfermero.</p>	<p>Cuidado humanizado que ofrece el profesional de Enfermería a las madres de los recién nacidos que están internados en el Servicio de Neonatología.</p>

---

enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión Características de la enfermera, en el Servicio Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021? ¿Cuál es el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión prioriza al ser cuidado en el Servicio Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021?	de un hospital regional de Huancayo, 2021. Determinar el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión características de la enfermera, en el Servicio Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021. . Establecer el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a las madres de recién nacidos hospitalizados, según la dimensión prioriza al ser cuidado en el Servicio Neonatología de un hospital regional de Huancayo, 2021.	resultados servirán de referencia para implementar capacitaciones y/o talleres sobre habilidades blandas y cuidado humanizado, que ayudarán a mejorar la eficacia de las atenciones que se ofrece a las mujeres que acaban de dar a luz y se encuentran internadas en el Servicio de Neonatología.
--	--	--

---