REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

Segunda Especialidad en Enfermería en Neonatología

Percepción de la enfermera sobre el cuidado humanizado y su aplicación en el Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche, Arequipa 2023

Tesis presentada por la Licenciada:

Flores Angulo, Karla Estefany

ORCID: 0009-0002-3286-5036

Para optar el Título de Segunda

Especialidad en Enfermería en Neonatología

Asesora:

Dra. Díaz Céspedes de Bellido, Susana Victoria

ORCID: 0000-0002-1359-064X

Arequipa-Perú

2024

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN NEONATOLOGIA SEGUNDA

ESPECIALIDAD CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 12 de Octubre del 2024

Dictamen: 005740-C-FENFER-2024

Visto el borrador del expediente 005740, presentado por:

2019975252 - FLORES ANGULO KARLA ESTEFANY

Titulado:

PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO Y SU APLICACIÓN EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2023

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA

29526835 - BORJA VIZCARRA MARIA DEL PILAR SOFIA
DICTAMINADOR

29269913 - CARDEÑA VALVERDE MIRTA ELENA
DICTAMINADOR

42232864 - ESPINOZA HUASHUA ANGELICA MARIA
DICTAMINADOR

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

Percepción de la enfermera sobre el cuidado humanizado y su aplicación en el Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche, Arequipa 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

27%	27%	5%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	7%
2	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	3%
3	www.bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	3%
4	docplayer.es Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	apps.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

DEDICATORIA

Dedicado a Dios, por todos los dones y habilidades brindadas; a mis padres Ángel y Juana, mi hermana Kimberly; quienes con su amor, paciencia, comprensión y apoyo incondicional estuvieron en esta etapa.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

AGRADECIMIENTO

A Dios por llevar de la mano a la niña de sus ojos en el camino y fortalecerme día a día en mi carrera profesional.

A mi familia por su apoyo incondicional.

A la facultad de Enfermería de la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, mi alma máter, por la formación académica y cobijo brindada.

A mis docentes quienes me han brindado desde pequeña su apoyo, enseñanza incondicional y sabiduría para cada uno de mis pasos dados en mi carrera profesional.

Al servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche por su apoyo y participación para poder lograr esta meta de crecimiento profesional.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

RESUMEN

El cuidado humanizado es esencial para obtener la promoción del bienestar durante el proceso de atención en nuestro sistema de salud. El objetivo del estudio fue: Establecer la relación entre la percepción del cuidado humanizado de la enfermera y su aplicación en el Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche de Arequipa. Siendo su metodología: un estudio de campo, descriptivo – Correlacional, presento dos variables. La técnica empleada fue la Encuesta y la Observación directa. Como instrumento para la variable Percepción del cuidado humanizado se utilizó el Cuestionario, para la variable Aplicación del cuidado humanizado se utilizó la Guía de observación. Aplicado a 30 enfermeras previa aplicación de los criterios de inclusión y exclusión. Datos que fueron procesados y organizados en una matriz de sistematización, para su análisis e interpretación utilizando la estadística descriptiva e inferencial. Con respecto a los resultados, el 100% de los profesionales de Enfermería tienen un nivel favorable respecto a la percepción del cuidado humanizado. No obstante el 87% de los profesionales de Enfermería aplican un cuidado humanizado adecuado y un 13% presentan un cuidado humanizado inadecuado. En conclusión se determinó que existe una relación no significativa entre la percepción de la enfermera sobre el cuidado humanizado y la aplicación del cuidado humanizado en la enfermera del Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche.

***PALABRAS CLAVE*: Percepción, Cuidado Humanizado, Neonatología.**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ABSTRACT

Humanized care is essential to promote well-being during the care process in our health system. The objective of the study was: To establish the relationship between the perception of humanized care of the nurse and its application in the Neonatology Service of the Goyeneche Hospital of Arequipa. Being its methodology: a field study, descriptive - correlational, I present two variables. The technique used was the Survey and Direct Observation. The Questionnaire was used as an instrument for the variable Perception of humanized care, and the Observation Guide was used for the variable Application of humanized care. Applied to 30 nurses after applying the inclusion and exclusion criteria. Data that were processed and organized in a systematization matrix, for analysis and interpretation using descriptive and inferential statistics. Regarding the results, 100% of Nursing professionals have a favorable level regarding the perception of humanized care. However, 87% of nursing professionals apply adequate humanized care and 13% present inadequate humanized care. In conclusion, it was determined that there is a non-significant relationship between the nurse's perception of humanized care and the application of humanized care in the nurse of the Neonatology Service of the Goyeneche Hospital.

KEYWORDS: Perception, Humanized Care, Neonatology.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE

PÁGINA

DEDICATORIA.....

AGRADECIMIENTO.....

RESUMEN.....

ABSTRACT.....

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I 3

PLANTEAMIENTO TEÓRICO 3

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 4

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA 4

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 4

a. Ubicación del problema 4

b. Análisis de las variables 4

c. Tipo y nivel de Investigación 5

1.3. INTERROGANTES BÁSICAS 6

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA 6

2. MARCO TEÓRICO 9

3. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS 24

4. OBJETIVOS 26

5. HIPÓTESIS 26

CAPÍTULO II 27

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL 27

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO 28

1.1. TÉCNICA 28

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1.2. INSTRUMENTO 28

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN 31

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL 31

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL 31

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO 31

2.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN 32

2.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN 32

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 32

3.1. ORGANIZACIÓN 32

3.2. RECURSOS 33

3.3. PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS 33

CAPÍTULO III 35

RESULTADOS 35

CONCLUSIONES 58

RECOMENDACIONES 59

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 60

ANEXOS 65

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

PÁGINA

TABLA 1

ENFERMERAS SEGÚN SEXO 36

GRÁFICO 1

ENFERMERAS SEGÚN SEXO 37

TABLA 2

ENFERMERAS SEGÚN EDAD 38

GRÁFICO 2

ENFERMERAS SEGÚN EDAD 39

TABLA 3

ENFERMERAS SEGÚN NIVEL DE ESTUDIO 40

GRÁFICO 3

ENFERMERAS SEGÚN NIVEL DE ESTUDIO 41

TABLA 4

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO 42

GRÁFICO 4

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO 43

TABLA 5

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN LA DEFERENCIA RESPETUOSA 44

TABLA 6

PERCEPCIÓN DEL CUIADO HUMANIZADO SEGÚN LA CONSIDERACIÓN DE LA EXPERIENCIA 45

TABLA 7

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN LA INTERACCIÓN POSITIVA 46

TABLA 8

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN LA PREPARACIÓN Y HABILIDAD PROFESIONAL 47

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 9

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN LA ASISTENCIA SEGURA 48

GRÁFICO 5

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN SUBDIMENSIONES 49

TABLA 10

APLICACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA 50

GRÁFICO 6

APLICACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA 51

TABLA 11

INDICADORES DE LA APLICACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO 52

TABLA 12

RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SU APLICACIÓN54

GRÁFICO 7

RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SU APLICACIÓN56

TABLA 13

CORRELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SU APLICACIÓN57

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

INTRODUCCIÓN

Sabemos que la salud se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; es así que al describir un cuidado humanizado en Enfermería encontramos una relación directa ya que en este se busca el trato físico – biológico, social y psicológico, lo cual se da en la relación enfermera – paciente (1).

El concepto de la Enfermería Profesional que nos dejó Florence Nightingale, dio a conocer que el cuidado de Enfermería es una ciencia y un arte, la misma que hoy, por diferentes factores como: la carga laboral, sistemas de salud, cuidados enfocados en diferentes situaciones de conveniencias; hacen que hoy veamos el cuidado humanizado afectado en grave perjuicio. Asimismo la tecnología, cambios y coyuntura social lo obstaculizan tanto desde la perspectiva profesional como desde la de cada paciente (1).

El servicio de Neonatología, es un área critica, la cual entrega una atención altamente especializada a los recién nacidos que lo necesitan, asimismo esta área tiene una demanda mayor respecto a la rapidez y atención de respuesta del profesional de Enfermería.

El cuidado humanizado demuestra su impacto en la recuperación de los pacientes, dando seguridad; así mismo algunos estudios al respecto evidencian su importancia dado que el ser humano desde la perspectiva más profunda anhela ser comprendido y respetado, sobre todo en los momentos en los que su salud y su vida se ven afectados; siendo uno de estos momentos el nacimiento y las primeras horas de vida.

En la actualidad el cuidado enfatiza incorporar a los padres de familia en el cuidado diario del recién nacido, el mismo que debe desarrollar comunicación y apoyo mutuo entre Enfermera y paciente, dando lugar a la humanización. Asimismo la percepción es todo conocimiento científico que evidencia la capacidad técnica y la relación terapéutica que el paciente requiere.

La importancia de la presente, busca demostrar la autopercepción de cada profesional de Enfermería frente al cuidado humanizado; asimismo la aplicación de estos conceptos en su desempeño diario.

El presente estudio, se desarrolla como aporte científico, desde la habilidad y destreza que exhibe cada profesional de Enfermería que labora en el área crítica de Neonatología y su relación con el cuidado humanizado; lo cual permite identificar oportunidades de mejora

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

continua así como trascender a través de un trato humanizado en la atención optima del recién nacido.

Por lo que señalamos como objetivos, identificar la percepción y determinar el cuidado humanizado de la enfermera con el fin de establecer la relación entre la percepción y su aplicación.

La presente investigación utilizó la metodología Descriptiva – Correlacional, área de estudio científico – humanístico, la técnica usada es la encuesta y la observación directa. Como instrumento para la variable: Percepción del cuidado humanizado, se utilizó el cuestionario y para la variable: Aplicación del cuidado humanizado de Enfermería al recién nacido se utilizó la guía de observación.

La cual tuvo como ubicación espacial el Hospital Goyeneche, quienes participaron tomando como unidades de estudio a las enfermeras del servicio de Neonatología; la misma que empleo recursos humanos, físicos, materiales y económicos.

Este estudio de investigación presenta en el Primer Capítulo el Planteamiento Teórico, en el Segundo Capítulo el Planteamiento Operacional y en el Tercer Capítulo los Resultados e Interpretación de los datos.

En esta oportunidad, se presenta la investigación que a continuación detallamos con el propósito también de obtener el título de Segunda Especialidad de Enfermería en Neonatología.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Percepción de la enfermera sobre el cuidado humanizado y su aplicación en el Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche, Arequipa 2023.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

a. Ubicación del problema

CAMPO: Ciencias de la Salud

ÁREA: Enfermería en Neonatología

LÍNEA: Salud Materna y Neonatal

b. Análisis de las variables

INDEPENDIENTE: Percepción del cuidado humanizado

DEPENDIENTE: Aplicación del cuidado humanizado de Enfermería al recién nacido

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	Sexo	• Masculino • Femenino
	Edad	a. De 25 a 30 años b. De 31 a 35 años c. De 36 a 40 años d. De 41 a más
	Nivel de estudio	• Licenciada en Enfermería • Especialidad de Neonatología

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO ***(Independiente)***	1. Cuidado Humano	▪ Deferencia respetuosa hacia el otro.
	2. Cuidado Oportuno	▪ Consideración de la experiencia del otro.
	3. Cuidado Continuo	▪ Interacción positiva. ▪ Preparación y habilidad profesional.
	4. Cuidado Seguro	▪ Asistencia segura a la persona que cuida.
APLICACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA AL RECIÉN NACIDO ***(Dependiente)***	1. Cuidado Humano	▪ Trato individual ▪ Escucha activa ▪ Trato amable
	2. Cuidado Oportuno	▪ Alimentos según horario ▪ Tratamiento según horario ▪ Monitoreo de eliminación
	3. Cuidado Continuo	▪ Control de funciones vitales ▪ Comodidad ▪ Confort y Limpieza corporal
	4. Cuidado Seguro	▪ Técnica correcta ▪ Ruidos ambientales ▪ Incubadora habilitada y segura

Fuente: Elaboración propia, 2023.

c. Tipo y nivel de Investigación

TIPO SEGÚN ÁREA DE ESTUDIO: De Campo

NIVEL: Descriptivo - Correlacional

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1.3. INTERROGANTES BÁSICAS

- ¿Cuál es la percepción de la enfermera sobre el cuidado humanizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche, Arequipa 2023?
- ¿Cómo es la aplicación del cuidado humanizado de la enfermera en el Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche, Arequipa 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado humanizado de la enfermera y su aplicación en el Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche, Arequipa 2023?

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El cuidado de Enfermería es la esencia y el objeto del quehacer profesional, en el cual algunas teóricas en Enfermería como: Florence Nightingale "Teoría de la Enfermería", Jean Watson "Teoría del Cuidado Humano", Betty Neuman "Modelo de persona total para la Enfermería - Integralidad" han resaltado condiciones y atributos del cuidado humanizado. Teniendo de esta manera nuestro estudio una relevancia profesional.

La humanización en la atención y el cuidado especializado en el neonato tiene como finalidad fortalecer en la enfermera el cuidado eficiente, logrando el bienestar del paciente (11).

Destaca por la ***trascendencia investigativa*** lograda a lo largo de las últimas décadas, donde se han dado estudios de actualización y valorización del cuidado humanizado en el cual se tiene diferentes planteamientos teóricos que justifican el cuidado humanizado, por ejemplo Jean Watson destaca el "cuidado transpersonal", Josephine Paterson se enfoca en la "enfermera humanística", Hildegard Peplau hace énfasis en las "relaciones interpersonales"; estudios que hoy son teorías que respaldan el cuidado humanizado de la enfermera. Las mismas que al ser aplicadas en numerosas investigaciones nos muestran que aún existe una brecha entre él debe hacerse y el hecho (2).

No obstante hay un ***enfoque de humanización*** del cuidado neonatal, el cual busca impulsar la humanización del cuidado, teniendo en cuenta la intervención de la familia, paciente y profesional de la salud con el objetivo común de administrar cuidados al Neonato de calidad y humanizado. La relación interpersonal y la

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

comunicación, entre familia y paciente, logrando así una participación activa estimulada por la confianza e implicación de cada uno de ellos en el cuidado (11).

Es por ello que tiene ***importancia humana,*** ya que busca el compromiso y educación de los nuevos profesionales de salud que se encuentren al cuidado de los pacientes; así también busca desarrollar en cada uno de los miembros de las familias, que permita, atender las necesidades del Neonato.

Por otro lado, analizando la situación de nuestro país y su realidad relacionada con este tema, encontramos estadísticas que nos muestran indicadores relevantes y una problemática de impacto relacionados con los neonatos y su cuidado. Por ejemplo en el boletín epidemiológico del Perú en el año 2022, se notificaron 5241 defunciones neonatales y fetales de las cuales (47%) 2486 corresponden a defunciones neonatales (14).

La mortalidad neonatal a nivel mundial en el 2020, presento al menos 5 millones en <5 años, de los cuales el 50% son neonatos. Mientras tanto en el Perú la tasa de mortalidad en neonatos es de 66% de muertes (12).

Según ENDES, en el Perú la mortalidad Infantil ha evolucionado desde el año 1992 hasta el año 2021 disminuyendo drásticamente de 17955 defunciones en 5500 (12).

En el 2021 la primera causa de defunción neonatal a nivel nacional, fue la prematuridad representada por un 27%, seguida por asfixia y problemas relacionados a la atención del parto 18%, malformaciones congénitas 17%, infecciones 15% (12).

A nivel regional en Arequipa en el año 2022 la primera causa de mortalidad neonatal fue la prematuridad – inmaturidad en un 47%, segunda causa infecciones con un 14%, malformación congénita letal 12%, asfixia y traumatismos del parto 7%, otras causas 21% (12).

Además en el 2022 la proporción de mortalidad neonatal según edad gestacional, de 28 semanas fue 23%, de 28 a 31 semanas fue 18%, de 32 a 36 semanas fue 26% y de 37 semanas a más fue 32%, datos obtenidos hasta la semana epidemiológica 44 del año (12).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

En Arequipa, de 475 prematuros extremos tiene 13 fallecieron, de 383 muy prematuros 9 fallecieron, de 551 prematuros tardíos 9 casos fallecieron y de 673 no prematuros 12 fallecieron (12).

Por ello entre los indicadores para la vigilancia de la mortalidad neonatal en Perú para el 2022, se encuentra como características destacadas: la prematuridad (menores a 36 semanas), la ocurrencia de la muerte la cual se presenta en mayor incidencia entre los días 8 y 28 de vida (12).

En el momento de la defunción neonatal en Perú para el 2022, según el CDC se necesita mayor cuidado en un 22% referente a las condiciones del hogar, 39% respecto a las condiciones del centro de salud, 38% en las condiciones del parto (12).

Por ello la prematuridad es un componente importante ya que esta va en ascenso, la cual acoge una demanda de cuidados al momento de la atención durante la hospitalización, lo cual tiene una ***envergadura social*** por la existencia de una brecha entre teoría y práctica, demostrado a través de investigaciones que nos revelan que el trato humanístico propiamente dicho por diferentes experiencias presenta un distanciamiento entre el ser y lo que deber ser, lo cual se evidencia en la relación paciente - enfermera (2). Relación que se ha demostrado en determinadas investigaciones a nivel internacional que evidencian un resultado negativo, representado por un 60% donde los padres muestran su opinión en forma negativa hacia el profesional de Enfermería pues describen falta de calidez y accesibilidad al momento de relacionarse (5).

Asimismo de acuerdo al boletín epidemiológico hasta abril del 2023, la mortalidad neonatal tiene como causal la prematuridad y el cuidado del recién nacido representado por un 18.2%, por lo cual se sugiere que el servicio de neonatología, respecto al departamento de Enfermería, capacite al personal que los recién nacidos reciban soporte especializado y se asegure la atención de calidad (13). Es así como se logra una ***trascendencia científica*** la cual sirve de base para estudios similares y/o semejantes donde se busque y afronte de manera distinta la necesidad de informar y educar al profesional de salud; por ello el resultado obtenido en nuestro estudio será de conducción y apoyo para otras investigaciones según nuestra problemática actual.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Así también presenta una ***relevancia de interés personal*** ya que tiene la finalidad de obtener el título de segunda especialidad de Enfermería en Neonatología.

2. MARCO TEÓRICO

1. Definición del Cuidado Humanizado

Según Ttito Lopez Alicia (2023) "El cuidado humanizado es una conducta de la enfermera que se enfoca en el bienestar del paciente ante la interacción con el mismo. Lo cual le ayudará a recuperarse y ser autónomo con un mayor esfuerzo de la salud física, mental y espiritual, lo que se logra mediante una comunicación terapéutica, además de una empatía adecuada, construyendo una relación fuerte y humana" (16).

1.1.Dimensiones del Cuidado Humanizado

a. **Dimensión fenomenológica:** El campo fenoménico está integrado por el alma, cuerpo y espíritu del hombre a fin de lograr una armonía interior. Reúne sensaciones corporales, creencias espirituales, pensamientos, expectativas y significados, así como factores ambientales, todo esto fundado en el pasado, presente y futuro idealizado de uno mismo (16).

b. **Dimensión de interacción:** Reúne elementos como relaciones de ayuda, confianza, aceptación de expresiones ya sean positivas o negativas y la promoción de la misma. Watson relaciona el interés con un significado subjetivo y profundo en la persona enfocado en su salud; permite unir el objetivo de mejorar, proteger y mantener la armonía interior y su dignidad humana (16).

c. **Dimensión de científica:** Watson usa el método científico como sistema, por ende su modelo dentro del profesional de Enfermería se aplica como la suma de conocimientos académicos y/o prácticos, procedimientos con fundamento y principios científicos como tal. Lo cual permite en el enfermo aplicar un proceso de Enfermería donde se planifica y organiza un plan de cuidados e

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

intervenciones diarias a fin de adquirir y desarrollar habilidades y razonamiento crítico mostrando confianza, seguridad, liderazgo y otras competencias (16).

d. **Dimensión de necesidad humana:** El profesional de Enfermería brinda cuidados enfocados en la satisfacción de las necesidades humanas en el campo de la salud, ya sea de manera individual y/o comunitaria e integral según sus niveles. Niveles que descritos por Watson pueden ser inferiores o superiores, según sea el orden; estas necesidades son biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales entre si y sus pacientes (16).

2. Modelo o Teoría de Jean Watson

Jean Watson denomina la Teoría del Cuidado o Humanización del Cuidado a las acciones donde el paciente es considerado como ser único el cual posee tres esferas que son: Cuerpo, Mente y Espíritu, asimismo considera el ambiente como el espacio del paciente y considera a la Enfermería como un arte donde al interactuar con el paciente rescata la empatía, comprensión, benevolencia y vulnerabilidad del mismo (15).

Watson rescata tres premisas en su teoría (15)

A. **El cuidado (y la Enfermería):** Con el pasar del tiempo el cuidado de Enfermería ha tenido cambios que han llevado a un progreso evolutivo donde se centra la humanización en cada uno de los procedimientos de Enfermería donde se brinda cuidados de manera integral y personalizada a fin de recuperar y rehabilitar la salud del paciente (15).

B. **Claridad de la expresión de ayuda y los sentimientos:** Manifiesta la claridad dada en el rol de enfermera y paciente, así como el rol transpersonal de enfermera – paciente desde la comprensión (15).

C. “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado” (15).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Watson instauró diez factores del cuidado presentados a continuación (15):

CUADRO 01

ADAPTACIÓN DEL MODELO DEL CUIDADO HUMANIZADO DE JEAN WATSON

N°	FACTORES DEL CUIDADO	ADAPTACIÓN A HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO A NEONATOS
1	Formación de un sistema humanístico – altruista de valores.	Aunque los pacientes al ser neonatos y encontrarse en estado de vulnerabilidad, no estén en la capacidad de comunicarse en un lenguaje común, estos expresan su estado mediante reacciones elementales como el llanto o físicas que podemos observar del mismo, el personal de Enfermería debe brindar los cuidados pertinentes, aplicar el proceso de venopunción oportunamente de la forma menos dolorosa e incómoda con el fin de la pronta recuperación del recién nacido y tratarlo de la manera más digna respetando los códigos esenciales del cuidado y su dignidad.
2	Inculcación de la fe – esperanza.	Mantener espiritualmente activa la fe por lo que no se ve, pero se encuentra arraigado dentro de cada uno, respeto por valores y creencias familiares para brindar soporte espiritual ante las circunstancias de enfermedad.
3	Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás.	Aquí tratamos el manejo transpersonal, hacer una auto sensibilización conocer nuestras capacidades más allá del ego por lo contrario para usar nuestros conocimientos en pro de mejorar los resultados.
4	Desarrollo de una relación de ayuda – confianza.	Se maneja a la empatía como elemento principal, para poder lograr la confianza entera por parte del paciente, es decir, siendo el paciente un neonato en estado de vulnerabilidad y con poca oportunidad de comunicación o de defensa misma, al realizar algún procedimiento

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

N°	FACTORES DEL CUIDADO	ADAPTACIÓN A HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO A NEONATOS
		debe existir un desarrollo óptimo, doliente y principalmente humanizado sin intención de hacer daño ya que él puede percibir la empatía y hasta la energía que se siente por la forma en que está siendo tratado, lo que libera hormonas de bienestar, reduciendo el estrés del paciente y personal de Enfermería.
5	Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos.	Mentalmente el profesional de la Enfermería debe estar preparado para todo tipo de situaciones y principalmente en lo referido a los sentimientos, estos sean positivos o negativos y en nuestro caso, está más orientado a los familiares o cuidadores; quienes al no conocer científicamente el estado de su paciente tienden a protagonizar episodios no favorables, los mismos que deben ser abordados razonable y comprensivamente por el personal de Enfermería.
6	Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones.	En este objetivo el profesional de la Enfermería pondrá todo su conocimiento científico para la resolución de problemas, cuidado del neonato, curaciones y todo procedimiento que sea necesario para la recuperación del paciente, es decir en esta etapa se debe tener el criterio suficiente para la toma de decisiones.
7	Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal.	En este factor dentro de las competencias enfermeras, está el proceso más allá de la curación, es decir se trabaja con el autocuidado, en el caso de nuestro trabajo se trata de la enseñanza al cuidador por lo general la madre explicando ciertas técnicas y el uso correcto de las mismas, el personal de Enfermería se convierte en educador para el aprendizaje transpersonal que servirá como herramienta dentro del hogar.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

N°	FACTORES DEL CUIDADO	ADAPTACIÓN A HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO A NEONATOS
8	Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual.	El personal de Enfermería debe procurar manejar el espacio físico y no físico para mantener la armonía y la homeostasis del ambiente donde se lleva a cabo la recuperación de los neonatos, estos deben estar en situaciones de menor estrés, mayor comodidad y seguridad que garanticen el bienestar de nuestros pacientes y el ambiente laboral del personal.
9	Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas.	Respetando la alineación cuerpo-mente- espíritu el profesional de Enfermería debe actuar de forma deliberada organizando las necesidades del paciente y las propias manteniendo un equilibrio, trabajando de forma sistematizada el pro del paciente.
10	Permisión de fuerzas existenciales – fenomenológicas.	El personal de Enfermería debe estar preparado en todos los aspectos tanto científico, psicológico y en este caso espiritual, aprender a luchar por la vida y la aceptación de la muerte misma, por lo que al hablar de fenomenología se trata de entender los fenómenos en cuestión.

Fuente: Ati Alarcón Alejandrina, Cepeda Pastuizaca Luis. Humanización en la atención de Enfermería en neonatos en unidades de Cuidado Crítico, 2020 (15).

Peplau H. describe la Teoría de la Enfermería como un concepto elemental, pues según ella "Es un proceso interpersonal terapéutico, entre una persona que tiene necesidad de ayuda y una Enfermería capaz de responder a la necesidad de ayuda, la utilización terapéutica de sus conocimientos y de su propia persona llevan a la enfermera a practicar el arte enfermero" (15).

3. Cuidado humanizado en Enfermería

El Colegio de Enfermeros del Perú conceptualiza a este cuidado como el Cuidado Enfermero, definiéndolo como el "Conjunto de funciones que desarrolla la

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

enfermera(o) en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico - científico orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, actuando en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud - enfermedad" (18).

Asimismo la ética del cuidado se define según Moreno Kustera Susana (2020) como "La relación entre el personal de Enfermería y las personas, siendo su responsabilidad profesional fundamental entregar los cuidados a quienes los requieran, promoviendo un entorno donde se respeten los derechos humanos, la cultura, valores y creencias espirituales de las personas, su entorno directo y comunidad, dando una clara guía de conducta en el deber ser y hacer, centrados en la humanización de la atención brindada en cada momento, además de asegurar la entrega clara, oportuna y pertinente de información a los usuarios, respecto a las acciones de cuidado que deriven de su tratamiento, respetando en todo momento la decisión de la persona que es atendida y su privacidad, por último establece que debe velar por la equidad y justicia social, debiendo demostrar valores como la compasión, la confianza, el respeto como valores que sustentan sus cualidades humanas, por lo tanto humanizando la atención" (17).

Por lo expuesto la humanización es el acto donde se valora y atribuye cualidades humanas, donde no se altera su dignidad, respetando sus dimensiones biológica, psicológica, social y conductual (17).

Asimismo la deshumanización es la ciencia sin ética y por ello desorienta y deshumaniza, ya que este se enfoca en el problema de salud dejando de lado a la persona y su entorno (17).

Por ello las relaciones interpersonales son necesarias para brindar un cuidado de manera individual según las características y necesidades personales de cada individuo (17).

- **El cuidado y la filosofía:** Siendo el cuidado el acto más primitivo, es la herramienta para el saber ser y hacer del cuidado de Enfermería, donde al interactuar con las disciplinas filosóficas rescata por la valoración humana y holística que se da a un determinado individuo a fin de aplicar acciones donde se nos trate como nos gustaría que sea para uno mismo, siendo así como defendemos y fundamentamos nuestra humanidad (17).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.1 Cuidado de Enfermería

Según Ttito Lopez Alicia (2023) "Es una actividad con estándares de intervenciones de probada seguridad, de fácil acceso a la población y que a su vez tiene la capacidad de producir un impacto en la morbilidad, discapacidad, mal nutrición y muerte de las personas, logrando el mejor resultado con el mínimo de daños y la máxima satisfacción del paciente" (16).

Según la Organización Mundial de la Salud, Enfermería engloba la atención autónoma dirigida a la persona sin importar su edad, asimismo la familia, comunidad, sanos o enfermos, en el cual desarrollará actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y recuperación de la misma. Por ello sus diferentes intervenciones y acciones son dadas de manera individual para cada uno según sea el caso (15).

Seguidamente tenemos una tabla de cuidados con algunas intervenciones tomadas del NANDA de acuerdo a las necesidades que pueden presentarse en el neonato durante su hospitalización (15):

CUADRO 02

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL NEONATO

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS		
DIAGNÓSTICO NANDA	**OBJETIVOS** **Clasificación de Resultados de Enfermería** ***(NOC)***	**INTERVENCIONES** **Clasificación de Intervenciones de Enfermería** ***(NIC)***
Patrón de respiración ineficaz	**DOMINIO 2: Salud fisiológica** **Clase E:** Cardiopulmonar	**DOMINIO 2: Fisiológico complejo** **Clase K:** Control respiratorio **Intervención:** **(3390) Ayuda a la ventilación** *Actividades:* ▪ Limpiar las vías aéreas superiores, comprobando su permeabilidad.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DIAGNÓSTICO NANDA	**OBJETIVOS** **Clasificación de Resultados de Enfermería** ***(NOC)***	**INTERVENCIONES** **Clasificación de Intervenciones de Enfermería** ***(NIC)***
	Mantener y maximizar la función pulmonar.	▪ Mantener al neonato en posiciones que faciliten el intercambio óptimo de aire. ▪ Colocarlo en posición prono o de lado para prevenir la aspiración. ▪ Administrar oxigenoterapia teniendo en cuenta las necesidades del neonato.
Termorregulación ineficaz	**DOMINIO 2: Salud fisiológica** **Clase I:** Regulación metabólica Identificar en el neonato los riesgos potenciales o actuales de una temperatura inestable.	**DOMINIO 2: Fisiológico complejo** **Clase M:** Termorregulación **Intervención:** **(3900) Regulación de la temperatura** *Actividades:* ▪ Alta y baja temperatura ambiental. ▪ Inadecuado secado y abrigo del neonato después del nacimiento. ▪ Fototerapia. ▪ Requerimientos nutricionales insuficientes.
Alto riesgo de infección	**DOMINIO 4: Conocimiento y conducta de salud** **Clase T:** Control de riesgo	**DOMINIO 4: Seguridad** **Clase V:** Control de riesgos **Intervención:** **(6540) Control de infecciones** *Actividades:* ▪ Excluir de la UCIN o dejar en aislamiento, los infantes cuyas madres tienen alguna infección o enfermedad transmisible.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DIAGNÓSTICO NANDA	OBJETIVOS Clasificación de Resultados de Enfermería *(NOC)*	INTERVENCIONES Clasificación de Intervenciones de Enfermería *(NIC)*
	Proteger al neonato de infecciones.	▪ Lavar todas las cunas, incubadoras y otros aparatos con solución antiséptica una vez a la semana y después del uso por cada RN. ▪ Uso meticuloso de la técnica estéril en todos los procedimientos y en el cuidado de todos los catéteres (umbilical y venoso); líneas IV, y en el cuidado de cordón umbilical.
Patrón de la alimentación ineficaz del lactante	**DOMINIO 2: Salud fisiológica** **Clase K:** Digestión y Nutrición Proporcionar la nutrición adecuada.	**DOMINIO 1: Fisiológico básico** **Clase D:** Apoyo nutricional **Intervención:** **(1160) Terapia nutricional** *Actividades:* ▪ Control diario de peso. ▪ Alimentación por sonda orogástrica. ▪ Alimentación por succión oral.
Alto riesgo de déficit de volumen de líquidos	**DOMINIO 2: Salud fisiológica** **Clase G:** Líquidos y Electrolitos Mantener una hidratación adecuada.	**DOMINIO 2: Fisiológico complejo** **Clase G:** Control de electrolitos **Intervención:** **(2000) Manejo de electrolitos** *Actividades:* ▪ Control de diuresis cc/Kg/día. ▪ Debe recibir líquidos endovenosos. ▪ Reponer por igual líquidos y electrolitos perdidos por drenajes, vómitos, diarreas tomando como base el análisis de la composición del líquido.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DIAGNÓSTICO NANDA	**OBJETIVOS** **Clasificación de Resultados de Enfermería** ***(NOC)***	**INTERVENCIONES** **Clasificación de Intervenciones de Enfermería** ***(NIC)***
Alto riesgo de alteración de la integridad cutánea	**DOMINIO 2: Salud fisiológica** **Clase L:** Integridad tisular Mantener la integridad cutánea.	**DOMINIO 2: Fisiológico complejo** **Clase I:** Control de la piel **Intervención:** **(3584) Cuidado de la piel** *Actividades:* ▪ Utilizar el esparadrapo o adhesivo lo menos posible. ▪ Alternar la colocación de los electrodos y evitar los adhesivos estándar gelificados. ▪ Cambiar al RN de posición c/2 horas. ▪ Cambiar los sitios de venopunción del 1er signo de infiltración.
Alteración del crecimiento y desarrollo	**DOMINIO 5: Salud percibida** **Clase U:** Salud y calidad de vida Proporcionar la estimulación del desarrollo adecuado.	**DOMINIO 5: Familia** **Clase Z:** Cuidado crianza **Intervención:** **(8278) Fomento desarrollo de lactante** *Actividades:* ▪ Promover el comportamiento autorregulador tal como la succión. ▪ Promover el desarrollo sensorial, disminuyendo la luz, el ruido.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DIAGNÓSTICO NANDA	OBJETIVOS Clasificación de Resultados de Enfermería *(NOC)*	INTERVENCIONES Clasificación de Intervenciones de Enfermería *(NIC)*
Alteración del bienestar: Dolor y Ansiedad	**DOMINIO 4: Conocimiento y conducta de salud** **Clase H:** Seguridad Control del dolor.	**DOMINIO 4: Seguridad** **Clase V:** Control de riesgos **Intervención:** **(6486) Manejo ambiental: Seguridad** *Actividades:* ▪ Administración de medicación analgésica. ▪ Mantener periodos de descanso entre los procedimientos.

Fuente: Según autora adaptado de Ati Alarcón Alejandrina, Cepeda Pastuizaca Luis. Humanización en la atención de Enfermería en neonatos en unidades de Cuidado Crítico, 2020 (15) (24) (25) (26).

3.2 Categorías de Percepción del Cuidado Humanizado

El cuidado se caracteriza por tres comportamientos de cuidado humanizado siendo esta referencia a las categorías de percepción del cuidado humanizado según Watson (19)

a. **Priorizar el sujeto de cuidado (la persona):** Enfermería destaca por la conexión que logra con el paciente, donde demuestra interés por las creencias. Valores, lenguaje, las cuales involucran y muestran preocupación por la persona como tal (19).
b. **Apertura a la comunicación para proporcionar educación en la salud a la persona:** Se refiere a la comunicación entre enfermeras a fin brindar cuidado integral y personalizado (19).
c. **Cualidades del hacer de Enfermería:** Evidencia los conocimientos adquiridos en el profesional de Enfermería caracterizados por la experticie, análisis crítico y reflexivo según la necesidad de cuidado (19).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.2.1. Definición de Percepción

"Es un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos; es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionado por los sentidos, puesto que participan la compresión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades, intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa" (20).

Por lo tanto la percepción es un proceso psicológico el cual reúne un conjunto de actividades representadas mentalmente, dadas por un estímulo sensorial que son respuesta al reconocimiento, producción de juicios e interpretación de sensaciones dadas en un ambiente a fin de ser valoradas e identificar la satisfacción de necesidades dadas durante la atención de Enfermería (20).

"La percepción del cuidado es el eje de la integración afectiva y efectiva entre la enfermera, la persona y la familia. A fin de dignificar a la persona o fortalecer su autonomía que en esencia es el objetivo del cuidado" (21).

3.3 Rol y Competencias del personal de Enfermería según la Norma Técnica de Atención Integral de la Salud Neonatal

La función del profesional de Enfermería es dirigir, coordinar, gestionar y brindar los cuidados de acuerdo a la situación según los criterios de buena práctica dada en forma integral y efectiva ante las alteraciones de salud de los pacientes. Entre los cuales describiremos lo siguiente (15):

a. **Procurar un ambiente óptimo:** El profesional de Enfermería deberá proporcionar un ambiente ideal en el cual factores como la armonía auditiva, visual, climática se muestren en condiciones óptimas para el cuidado del

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

neonato siendo estás de acuerdo a su necesidad, buscando el confort y seguridad del mismo (15).

b. **Orientación a la madre o familiar responsable:** El profesional de Enfermería tiene como función el fomentar la participación e interacción de la madre con el neonato o según sea el caso el familiar a cargo del neonato a fin de fomentar un vínculo de apego, por lo cual la enfermera educa y orienta respecto a los principios básicos y/o protocolos y reglamentos dentro de la unidad de hospitalización (15).

c. **Procedimientos e intervenciones prescritas:** Reúne actividades como la prescripción médica, fototerapia, sondaje orogástrico, transfusión sanguínea, oxigenoterapia, aspiración de secreciones, mantenimiento de fluidos, peso y medidas antropométricas, entre otras las cuales tienen un cuidado aplicado por el profesional de Enfermería (15).

d. **Procedimientos e intervenciones autónomas:** Son los cuidados integrales brindado por el profesional de Enfermería según el área donde sea ubicado el recién nacido, de acuerdo al estado de salud del mismo, los cuales pueden ser los siguientes (23):

❖ **Atención Inmediata Neonatal:**

"El profesional responsable de la atención inmediata neonatal debe encontrarse presente en cada nacimiento para realizar la valoración de los factores de riesgo, las condiciones inmediatas al nacimiento del recién nacido/a, decidir y aplicar las intervenciones indicadas para reducir las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad neonatal inmediata; así como reducir el riesgo de complicaciones severas e invalidantes.

La atención inmediata neonatal brinda las condiciones apropiadas que permitan los cambios fisiológicos de la transición del ambiente intrauterino en el periodo inmediato al nacimiento para prevenir posibles daños, identificar y resolver oportunamente las situaciones de emergencia que ponen en riesgo la vida y/o puedan generar complicaciones" (23).

En esta área el neonato se clasificara de acuerdo a su edad gestacional (23):

- Recién nacido normal: Todo recién nacido único o múltiple con peso mayor o igual a 2500 gr, cuya edad gestacional es igual o mayor de

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

37 semanas y menor de 42 semanas, nacido de parto eutócico o distócico y que no presenta patología.

- Recién nacido pre término: Recién nacido de menos de 37 semanas completas (menos de 259 días) de gestación.
- Recién nacido a término: Recién nacido de 37 a menos de 42 semanas completas (259 a 293 días) de gestación.

❖ **Atención Neonatal en Alojamiento:**

"Los ambientes deben mantener un ambiente térmico adecuado, evitando la presencia de corrientes de aire.

La atención neonatal en alojamiento conjunto brinda cuidados integrales básicos al neonato con la participación activa de la madre y la familia dentro del ambiente hospitalario; estimulando el fortalecimiento del vínculo familiar, apoyando los procesos fisiológicos de adaptación neonatal durante los primeros días postnacimiento y brindando información a la madre y familia sobre los cuidados del neonato, reforzando el soporte psico y emocional brindado por la madre hacia su hijo/hija, así como la identificación oportuna de signos de alarma para la atención correspondiente" (23).

❖ **Atención Neonatal en hospitalización:**

"Es el conjunto de cuidados, procedimientos y atención médica especializada que se brinda a todo recién nacido que presenta trastornos que se desarrollan antes, durante y después del nacimiento y que se detectan durante el periodo neonatal.

De acuerdo a la severidad del compromiso clínico, se debe proceder a la hospitalización del neonato en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales para recibir cuidado médico y de Enfermería permanente, intensivo y oportuno, contando con tecnología de alta complejidad; o en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales, si el neonato no es crítico pero presenta patología que requiere recibir atención de salud y monitorización no invasiva, vigilancia y manejo de Enfermería permanente.

La atención neonatal en hospitalización debe ser oportuna, adecuada e integral para el manejo del neonato con complicaciones de acuerdo a la severidad del compromiso clínico, con el fin de reducir el riesgo de

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

mortalidad neonatal; promoviendo los cuidados centrados en la familia" (23).

3.4 Principios del Cuidado Humanizado

La Enfermería se basa en principios científicos basados en la ética y autonomía sin importar religión y/o raza o clase social. Estos principios constituyen la acción de Enfermería pues proporcionan un cuidado individual al paciente (21). Entre los principios tenemos (21)

3.4.1 Integralidad: Dirige el proceso de cuidado de Enfermería.

3.4.2 Individualidad: Comprende entorno y necesidades individuales.

3.4.3 Dialoguicidad: Reafirma la comunicación efectiva fundamentada en relaciones interpersonales.

3.4.4 Calidad: Eficiente y efectiva basada en valores.

3.4.5 Continuidad: Organización del trabajo de Enfermería.

3.4.6 Oportunidad: Asegura la atención oportuna.

3.5 Atributos del cuidado (21)

3.5.1 Es intencional: Planificado – Dirigido.

3.5.2 Es un proceso: Tiene etapas que requieren aprendizaje.

3.5.3 Es racional: Se da en procesos de interacción.

3.5.4 Es personal: Cada ser es singular.

3.5.5 Es contextual: No es aislado al entorno.

3.5.6 Se basa en la dignidad humana: Requiere competencia.

3.5.7 Demanda ética profesional.

4. Rol de Enfermería en el servicio de Neonatología según la Norma Técnica Atención Integral de la Salud Neonatal

Según Cerdán Vargas Ana (2017) "El papel de la enfermera en los servicios de neonatología, se ha desarrollado a medida que se ha incrementado la necesidad de los cuidados especializados en los neonatos de riesgo. El reconocimiento de la necesidad de ampliar las funciones de Enfermería para responder a las demandas de

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

los cuidados de salud de estos neonatos ha permitido que esta ocupe un gran espacio en esta especialidad. Para lograr los objetivos de Enfermería en un servicio de neonatología, se debe disponer de un personal calificado y con excelente formación. La evolución óptima del paciente depende más de la observación constante del personal que del equipamiento y los monitores. Los detalles en el cuidado son los que muchas veces marcan la diferencia en los resultados obtenidos. Se debe contar con una buena cobertura de personal asistencial de Enfermería para optimizar el cuidado del recién nacido, por lo que se sugiere las siguientes recomendaciones respecto a la relación enfermera/ paciente" (22):

- Recién nacido crítico - relación 1:1
- Recién nacido grave - relación 1:2
- Recién nacido de cuidado - relación 1:4

3. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

INTERNACIONALES

Gómez Londoño Jessica, Malaspina Priscila, Galindo Muñoz Damaris, Tesis titulada **"Estrategias del cuidado humanizado implementadas en las unidades de cuidado crítico neonatal en los últimos 5 años, Universidad El Bosque, Colombia, 2022".** En la que se concluyó que hay estrategias evidenciadas utilizadas en la UCIN donde existe poca sensibilización en los procesos de atención, en mayor medida en lo referente a las estrategias de comunicación de la información y grupos de apoyo a los padres. Es necesario que el personal de salud considere que el recién nacido prematuro y/o con problemas de salud es un ser humano frágil y competente que puede comunicarse e interactuar con su medio de acuerdo a su edad gestacional y su estado de desarrollo, no obstante se evidencia que estas estrategias son costo efectivas y de fácil aplicación en las instituciones de salud (6).

Ordoñez González Gabriela, Tesis titulada **"Percepción de cuidado humanizado de Enfermería desde la perspectiva de usuarias parturientas de una comunidad de Latacunga, Ecuador, 2021".** Estudio que concluyo evidenciando que existe deficiencia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

en el cuidado que brinda el personal de Enfermería, hacia las mujeres parturientas, encontrando así, incumplimiento a lo establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para lograr un parto humanizado. Donde la población en estudio rescato la falta de ética respecto a la confidencialidad y privacidad, falta de comunicación e información, falta de vocación, etc., por lo cual se debe mejorar la atención humanística en el personal de Enfermería (4).

NACIONALES

Agreda Parimango Rosmery, Prado Ruesta Grace, Tesis titulada **"Percepción del cuidado humanizado de la enfermera y nivel de satisfacción de las madres del neonato hospitalizado, Hospital Belén de Trujillo – La Libertad, 2020".** Concluyó que el 70% de madres percibe cuidado humanizado de la enfermera y el 30% no percibe cuidado humanizado; por otro lado, un 46.7% presenta un nivel de satisfacción alta, el 30% nivel de satisfacción media y el 23.3% nivel de satisfacción baja. Existe relación estadística altamente significativa entre la percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción de las madres del neonato hospitalizado (p= 0.000) (7).

Valverde Romero Nelly, Tesis titulada **"Percepción de los padres de neonatos prematuros sobre los cuidados humanizados de la enfermera y la calidad del servicio de Neonatología del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao – Lima, 2020".** Concluyó que los resultados fueron que la calidad del servicio de neonatología se relaciona directamente con la percepción de los padres de los neonatos prematuros sobre los cuidados humanizados de las enfermeras del Hospital Alberto Sabogal Sologuren (8).

LOCAL

Begazo Guzman Erika, Tesis titulada **"Cuidado enfermero al recién nacido prematuro y satisfacción de las madres, Servicio de Neonatología, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2019".** Concluyó que se encontró

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

relación estadística significativa entre el cuidado enfermero que es bueno y las madres se encuentran satisfechas y medianamente satisfechas (9).

Casani Chara Claudia, Tesis titulada **"Satisfacción de las madres sobre el Cuidado del profesional de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2019".** Concluyó que el nivel de satisfacción de las madres con el cuidado brindado por el profesional de Enfermería al niño hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, las madres estuvieron medianamente satisfechas (58%) con el cuidado que recibieron sus menores hijos (10).

4. OBJETIVOS

4.1 Identificar la percepción de la enfermera sobre el cuidado humanizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche, Arequipa 2023.

4.2 Determinar la aplicación del cuidado humanizado de la enfermera en el Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche, Arequipa 2023.

4.3 Establecer la relación entre la percepción del cuidado humanizado de la enfermera y su aplicación en el Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche, Arequipa 2023.

5. HIPÓTESIS

Dado que el cuidado humanizado de Enfermería, es la atención entregada a cada paciente tan frágil y con cambios adaptativos desde el momento en que nacen, donde el afrontamiento a dichos cambios requiere un cuidado integral y personalizado.

Es probable que la percepción de la enfermera sobre el cuidado humanizado a los recién nacidos en el Servicio de Neonatología y su aplicación, tengan una relación directa en diferentes aspectos.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

1.1. TÉCNICA

Las técnicas usadas para la investigación fueron; para la variable: *Percepción del cuidado humanizado* es la encuesta, para la variable: *Aplicación del cuidado humanizado* es la observación directa.

1.2. INSTRUMENTO

En la presente investigación se utilizaron dos instrumentos:

1.2.1. COMPOSICIÓN DEL INSTRUMENTO PARA LA VARIABLE: PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO (CUESTIONARIO)

Para evaluar la *Percepción del cuidado humanizado* se uso el cuestionario el cual consta de 42 ítems, la cual tendrá un determinado ponderado según la percepción identificada.

PERCEPCIÓN	PONDERADO
Favorable	De 30 a 42 puntos
Medianamente favorable	De 24 a 29 puntos
Desfavorable	De 0 a 23 puntos

La misma esta seleccionada en cinco dimensiones: deferencia respetuosa hacia otros considera 12 ítems, asistencia segura considero 12 ítems, interacción positiva presento 9 ítems, preparación y habilidad profesional representada por 5 ítems y consideración de la experiencia de los otros con 4 ítems. Donde 18 corresponden a actitudes y 24 corresponden a comportamientos. Las respuestas de cada pregunta se catalogará en una valoración de nunca, casi nunca, ocasionalmente, casi siempre y siempre (3).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DIMENSIONES	ÍTEMS	TOTAL DE ÍTEMS
Deferencia respetuosa hacia el otro	1 – 12	12
Consideración de la experiencia del otro	39 – 42	4
Interacción positiva	25 – 33	9
Preparación y habilidad profesional	34 – 38	5
Asistencia segura a la persona que cuida	13 – 24	12

DIMENSIONES		PONDERADO
Deferencia respetuosa hacia otros	Favorable	De 9 a 12 puntos
	Medianamente favorable	De 7 a 8 puntos
	Desfavorable	De 0 a 6 puntos
Consideración de la experiencia de los otros	Favorable	De 3 a 4 puntos
	Medianamente favorable	De 2 puntos
	Desfavorable	De 0 a 1 puntos
Interacción positiva	Favorable	De 7 a 9 puntos
	Medianamente favorable	De 5 a 6 puntos
	Desfavorable	De 0 a 4 puntos
Preparación y habilidad profesional	Favorable	De 4 a 5 puntos
	Medianamente favorable	De 3 puntos
	Desfavorable	De 0 a 2 puntos
Asistencia segura	Favorable	De 9 a 12 puntos
	Medianamente favorable	De 7 a 8 puntos
	Desfavorable	De 0 a 6 puntos

El instrumento utilizado para evaluar la percepción del cuidado humanizado en la enfermera fue aplicado en la siguiente investigación:

Cantillo Guarín Edith, Tesis titulada "Percepción de Enfermería de los comportamientos de cuidado en las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal del distrito de Barranquilla, Colombia, 2015" (3).

La validación del instrumento se realizó en estados Unidos y Centro América, con un índice de consistencia interna de (r=0.88) y un alfa de cronbach de 0,96.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

La validez facial del instrumento fue realizada por el juicio de tres expertos, la versión en español fue traducida por Agudelo Ernesto en 2000, con una prueba de validez facial en panamá, donde se ajustan 11 ítems (2, 6, 12, 13,15) en cuanto a la redacción y se adecuó una escala de Likert con 5 puntos nunca, casi nunca, ocasionalmente, casi siempre y siempre, sin cambiar el número de los ítems84. En Colombia no existe referente de la aplicación del instrumento para la enfermera profesional en el contexto de las unidades de cuidado intensivo neonatal, solo en sala de partos con adultos (Saavedra Infante en 2011), lo cual fue relevante para los resultados de este estudio, lo que ayuda a identificar comportamientos de cuidado de Enfermería en este servicio, solo versión en español de aplicación a enfermeras (3).

Para el logro de los objetivos del estudio se utilizó el Inventario de Comportamientos de Cuidado (CBI) diseñado por Zane Wolf en 1986, traducido al español en el 2000 por Ernesto Agudelo. Una vez traducido fue revisado por la magíster Beatriz Sánchez, profesora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, y se realizó la validez facial para ser usado en investigaciones en el contexto panameño por Camargo, 85 en este procedimiento se reportó una confiabilidad de 0.78. Y en el estudio realizado en contexto Mexicano se reportó un Alfa Cronbach del instrumento versión en español de 0.9886 Este instrumento permite conocer el fenómeno de comportamientos de cuidado, reportado como uno de los que requiere menor espacio de tiempo para responder (ocupa el segundo lugar en un conjunto de cinco instrumentos de cuidado), toma alrededor de 12,38 minutos, con un lenguaje coherente, fácil de comprender, con instrucciones, y esa misma estructura facilita el análisis de los resultados (3).

1.2.2. COMPOSICIÓN DE INSTRUMENTO PARA LA VARIABLE: APLICACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO (GUÍA DE OBSERVACIÓN)

Para evaluar la aplicación del cuidado humanizado se utilizó la guía de observación. El instrumento consta de 20 enunciados. Este instrumento será de una escala tipo dicotómica donde SÍ equivale a 2 puntos y NO a 1 punto (5).

El cuidado humanizado se midió según los siguientes rangos (5):

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Inadecuado cuidado humanizado	20 – 30 puntos
Adecuado cuidado humanizado	31 – 40 puntos

La Guía de Observación, aplicada para evaluar la aplicación del cuidado humanizado fue aplicada en la siguiente investigación:

De la Cruz Velásquez Stephany, Gutiérrez Esquivel Adenis, Tesis titulada "Cuidado humanizado de la enfermera y Percepción de la madre sobre la relación de ayuda en el lactante, Hospital Belén de Trujillo, La Libertad, 2017" (5).

En la cual nos indica que el instrumento fue validado por juicio de expertos, quienes fueron tres enfermeras especialistas en el área (5).

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en el Hospital Goyeneche, ubicado en la Av. Goyeneche s/n Cercado, Arequipa.

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

El estudio se realizó en el tiempo comprendido entre los meses de Octubre y Diciembre del 2023.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

Las unidades de estudio fueron conformadas por las enfermeras del servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche.

Universo:

El universo del estudio fue constituido por 30 profesionales enfermeras que laboran en el servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche, previa aplicación de los criterios de inclusión y exclusión.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Enfermeras que laboran en el área de Neonatología.
- Enfermeras con experiencia mayor a 1 año.
- Enfermeras especialistas y con título de segunda especialidad en neonatología.

2.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Enfermeras que se encuentran en periodo de vacaciones y/o licencia.
- Enfermera que no deseo participar en el estudio.

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN

- Se envió una solicitud a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María para la aprobación del proyecto.
- Una vez aprobado el Proyecto se solicitó la Carta de Presentación a la Decana de la Facultad de Enfermería para solicitar el consentimiento informado de la Institución en estudio.
- Coordinación con la director(a) del Hospital Goyeneche, seguido de la Jefatura de Enfermeras, previo documento para coordinaciones internas con la jefatura del Servicio de Neonatología.
- Habiéndose aprobado la aplicación del estudio en el Servicio de Neonatología se procedió a la ejecución del trabajo.
- Se realizó una coordinación previa para la aplicación dada en una reunión con la jefa del servicio y ejecución de la investigación para no interferir en las funciones laborales de la población de estudio.
- Se realizó una previa explicación a las enfermeras para informarles sobre el objetivo de nuestra investigación y su participación voluntaria en esta misma, en la cual se entregó el consentimiento informado y se explicó el proceso de llenado del primer instrumento para que empiecen a llenarlo.
- El tiempo estimado para la aplicación del primer instrumento fue entre 15 y 30 minutos según objetivo, siendo la encuesta, el cual procedieron a llenarlo de manera personal; asimismo el segundo instrumento fue la observación directa, el cual fue dado sin un tiempo determinado, el cual fue evaluado por las

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

subencargatura del servicio durante el desarrollo del turno laboral, siendo observadas indistintamente, motivo por el cual la aplicación de tales instrumentos tomo un tiempo de 3 meses.

- Se realizó la aplicación del instrumento.
- Se recopiló los resultados obtenidos.
- Se realizó la tabulación de las preguntas para obtener los resultados.

3.2. RECURSOS

a. Recursos Humanos

La investigadora Licenciada Karla Estefany Flores Angulo

b. Recursos Físicos

Infraestructura del Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche.

c. Recursos Materiales

- Materiales de escritorio
- Material bibliográfico e internet
- Laptop con un sistema operativo de Windows

d. Recursos Económicos

El presupuesto será financiado por la investigadora.

3.3. PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS

- Se utilizó el procesamiento computarizado a través del paquete informático SPSS – V25.0.
- Se realizó las siguientes operaciones:
  - CLASIFICACIÓN
    - La información obtenida de las unidades de estudio respecto a las variables a través de los instrumentos se organizará en una matriz de sistematización.
  - CODIFICACIÓN
    - Se usó la codificación digital para referencia las categorías de la variable.
    - Recuento: Se emplearán matrices de sistematización.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

- Aplicación de la estadística descriptiva: Tablas de simple y doble entrada que contengan la frecuencia y porcentajes.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

TABLA 1

ENFERMERAS SEGÚN SEXO

SEXO	N°	%
Masculino	0	0
Femenino	30	100
TOTAL	**30**	**100**

Fuente: Matriz de sistematización

La tabla muestra que el 100% de las enfermeras del servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche son de sexo femenino.

Se deduce que, la totalidad del profesional de Enfermería prevalece el sexo femenino.

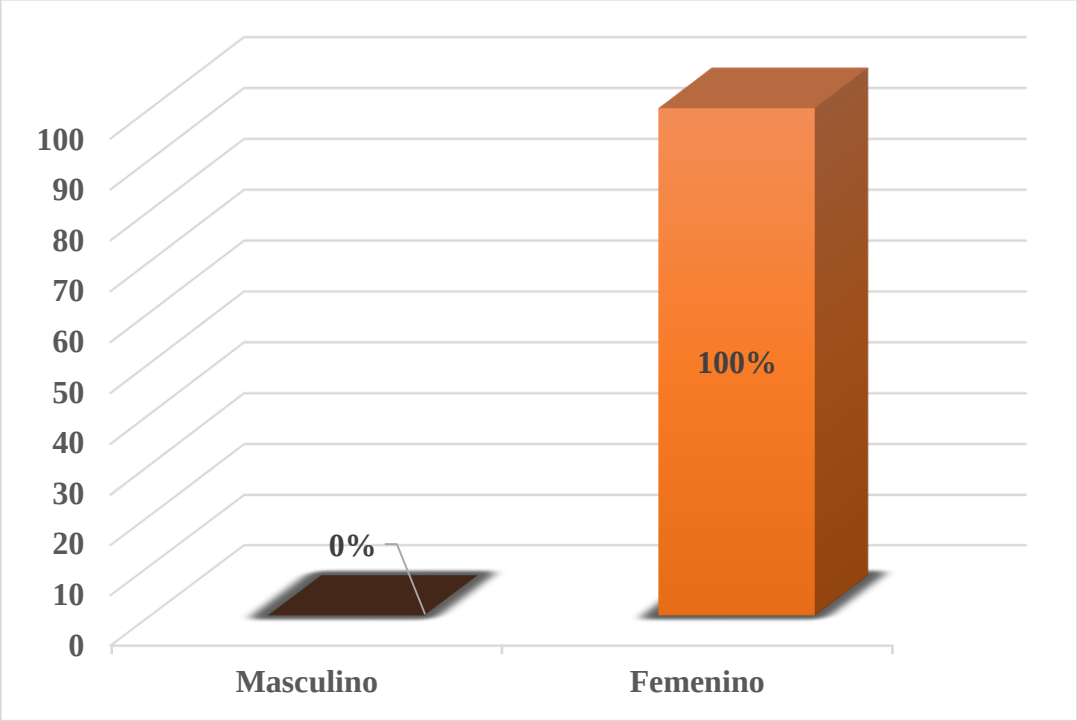
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 1

ENFERMERAS SEGÚN SEXO



Fuente: Tabla 1

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 2

ENFERMERAS SEGÚN EDAD

EDAD	N°	%
25 - 30 años	1	3
31 - 35 años	11	37
36 - 40 años	3	10
>=41 años	15	**50**
TOTAL	**30**	**100**

Fuente: Matriz de sistematización

La tabla muestra que el 50% de las enfermeras del servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche tienen edades mayor o igual a 41 años, mientras que el 3% de las enfermeras están entre 25 – 30 años de edad.

De lo cual se deduce que del total de la población de estudio, más de la mitad tiene una edad mayor o igual a 41 años.

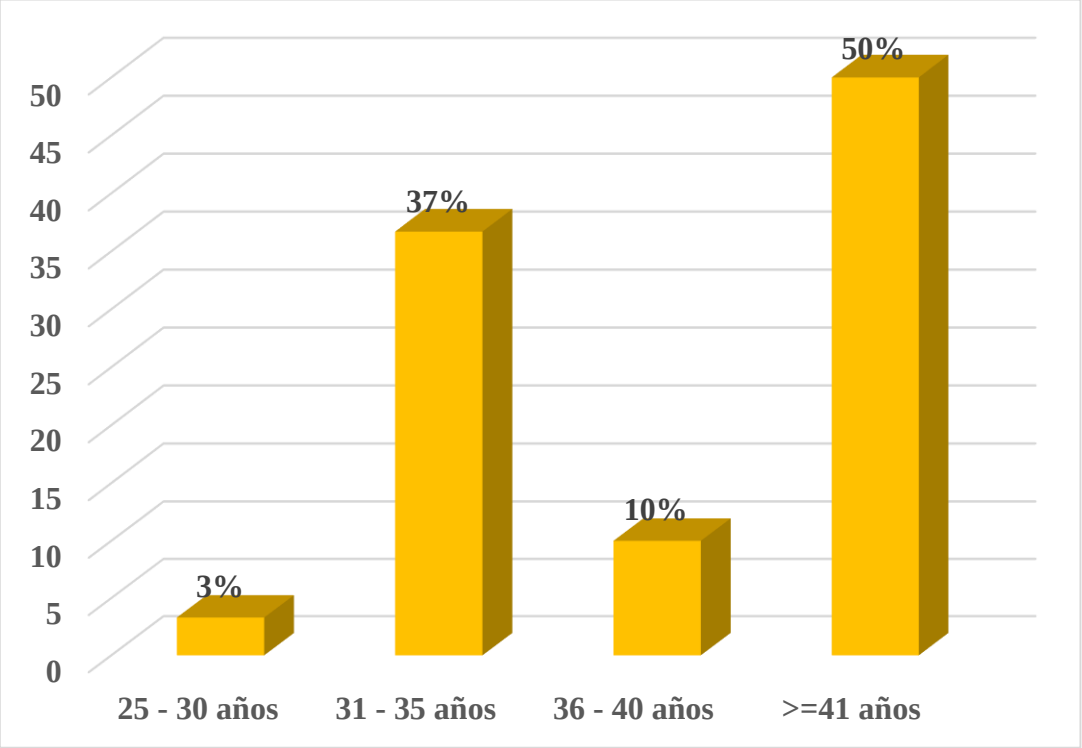
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 2

ENFERMERAS SEGÚN EDAD



Fuente: Tabla 2

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 3

ENFERMERAS SEGÚN NIVEL DE ESTUDIO

NIVEL DE ESTUDIO	N°	%
Licenciada en Enfermería	5	17
Especialidad	25	**83**
TOTAL	**30**	**100**

Fuente: Matriz de sistematización

La tabla muestra que el 83% de las enfermeras del servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche tienen segunda especialidad en Neonatología, mientras que el 17% no tienen dicha especialidad.

Podemos deducir que del total de las unidades de estudio, la mayoría tiene conocimiento de especialidad en Neonatología.

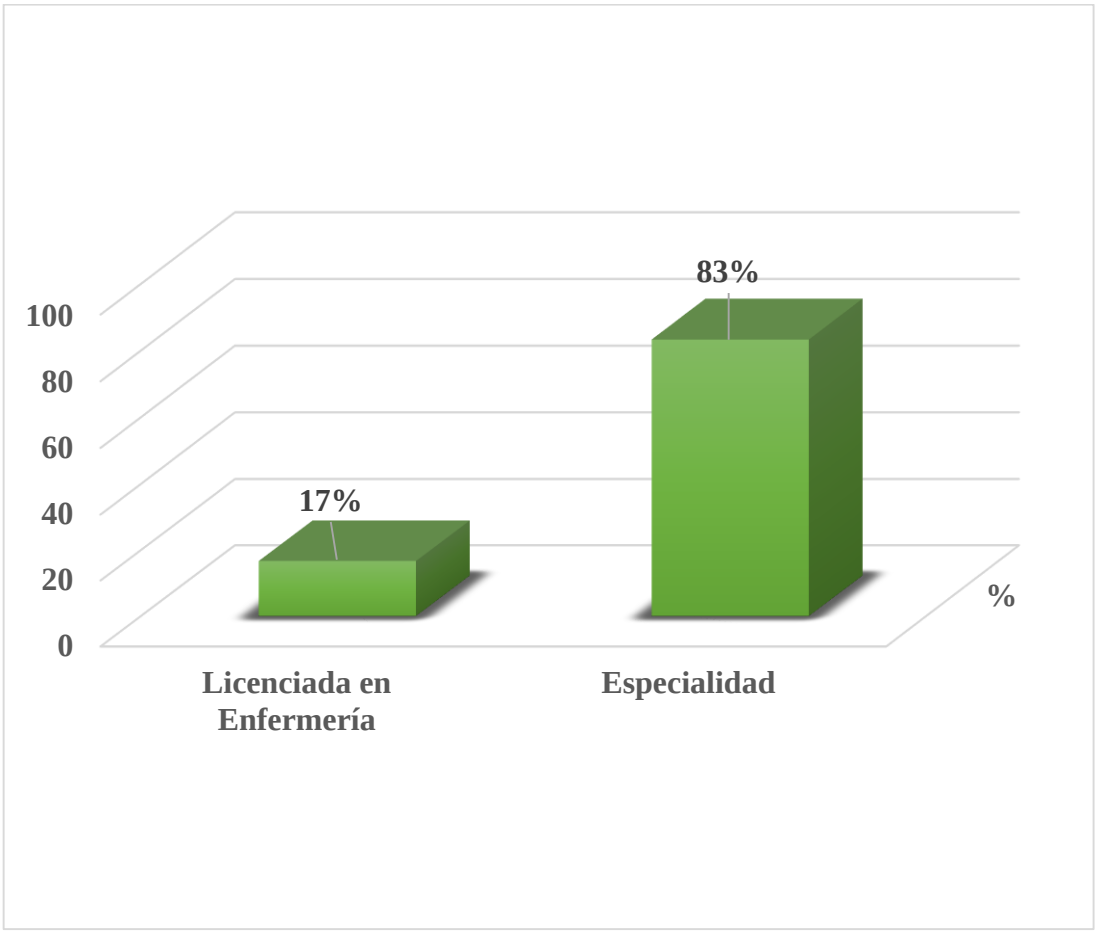
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 3

ENFERMERAS SEGÚN NIVEL DE ESTUDIO



Fuente: Tabla 3

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 4

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO

PERCEPCIÓN	N°	%
Desfavorable	0	0
Medianamente Favorable	0	0
Favorable	30	100
TOTAL	**30**	**100**

Fuente: Matriz de sistematización

La tabla nos muestra que el 100% de las enfermeras presentaron un nivel favorable respecto a la percepción del cuidado humanizado en el servicio de Neonatología.

Del cual se deduce que la totalidad de enfermeras, presentaron un nivel favorable; el mismo que se contrasta con los resultados obtenidos en el estudio realizado por Gómez Londoño J., Malaspina P., Galindo Muñoz D., quienes concluyeron que este indicador refleja un costo efectivo y de fácil aplicación en una institución de salud enfocado en el servicio de atención al recién nacido (6).

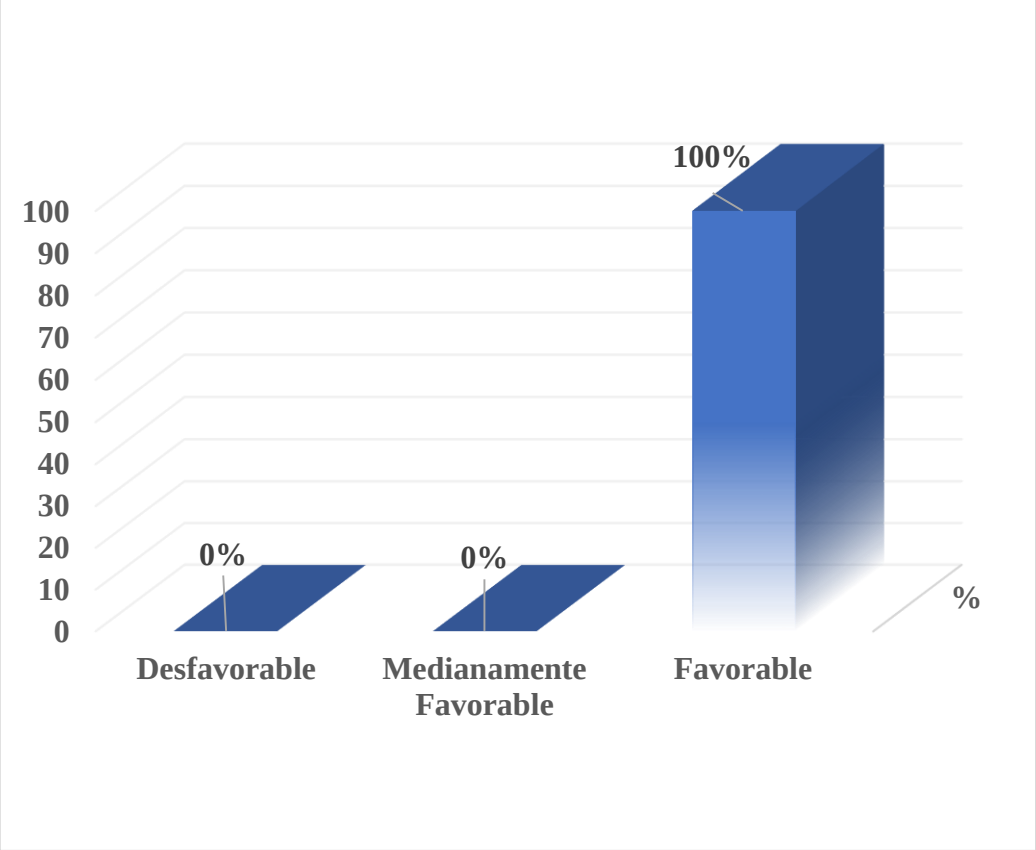
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 4

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO



Fuente: Tabla 4

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 5

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN LA DEFERENCIA RESPETUOSA

SUBDIMENSIÓN	NUNCA	CASI NUNCA	OCASIONAL	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
DEFERENCIA RESPETUOSA					
Escucho atenta	0	0	0	5	**25**
Doy indicaciones y enseño sobre el cuidado	0	2	0	7	**21**
Identifico al ser humano	1	0	1	2	**26**
Brindo tiempo de calidad	0	0	0	4	**26**
Identifico mi relación y cuidados a brindar	0	0	2	5	**22**
Muestro empatía	0	0	0	6	**24**
Tomo decisiones	0	0	2	10	**18**
Demuestro respeto	0	0	1	2	**27**
Brindo seguridad	0	0	2	8	**20**
Identifico el nombre del recién nacido	0	1	3	4	**22**
Demuestro honestidad en mi cuidado	0	0	1	4	**25**
Brindo confianza	0	0	2	7	**21**

Fuente: Matriz de sistematización

$\overline{X}$ = **28**

La tabla nos muestra los resultados de los indicadores de percepción del cuidado humanizado, respecto a la subdimensión deferencia respetuosa, en la cual se obtuvo una media aritmética igual a 28; siendo el nivel favorable a esta subdimensión.

Se infiere que del total de la población de estudio, cerca de la totalidad tienen una percepción sobre la deferencia respetuosa hacia el paciente al brindar un cuidado humanizado.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 6

PERCEPCIÓN DEL CUIADO HUMANIZADO SEGÚN LA CONSIDERACIÓN DE LA EXPERIENCIA

SUBDIMENSIÓN	NUNCA	CASI NUNCA	OCASIONAL	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
CONSIDERACIÓN DE LA EXPERIENCIA					
Dedico tiempo y dedicación durante la lactancia	0	0	1	6	**23**
Participo en el confort de mi paciente	0	0	0	4	**26**
Brindo atención según prioridades	0	0	1	4	**25**
Participo en el cuidado físico de mi paciente.	0	0	0	4	**26**

Fuente: Matriz de sistematización

$\overline{X}$ **= 29.5**

La tabla muestra los resultados de los indicadores de la percepción del cuidado humanizado, respecto a la subdimensión: consideración de la experiencia, en la cual se obtuvo una media aritmética igual a 29.5.

Inferiendo que cerca de la totalidad de las enfermeras del Servicio de Neonatología presentaron un nivel favorable respecto a esta subdimensión.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 7

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN LA INTERACCIÓN POSITIVA

SUBDIMENSIÓN	NUNCA	CASI NUNCA	OCASIONAL	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
INTERACCIÓN POSITIVA					
Muestro afecto	0	0	1	9	**20**
Demuestro empatía con los padres del recién nacido	0	0	4	7	**19**
Priorizo la participación de los padres en el cuidado de su hijo	0	0	2	9	**19**
Respeto la confidencialidad de la información	0	0	1	5	**24**
Brindo confianza y seguridad	0	0	0	7	**23**
Brindo un cuidado programado y priorizado	0	0	2	6	**22**
Interactuó con los padres de familia respecto al cuidado	0	0	8	8	**14**
Educo a los padres sobre los signos de alarma en el recién nacido	0	0	2	4	**24**
Acudo en las necesidades de mi paciente	0	0	1	6	**23**

Fuente: Matriz de sistematización

$\overline{X}$ = **28**

La tabla muestra los indicadores de la percepción del cuidado humanizado, respecto a la subdimensión: interacción positiva, en la cual se obtuvo una media aritmética igual a 28.

Por lo que se deduce que cerca de la totalidad de las enfermeras del Servicio de Neonatología presentaron un nivel favorable respecto a esta subdimensión.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 8

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN LA PREPARACIÓN Y HABILIDAD PROFESIONAL

SUBDIMENSIÓN	NUNCA	CASI NUNCA	OCASIONAL	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
PREPARACIÓN Y HABILIDAD					
Atiendo inmediatamente al llamado de mi paciente	0	0	1	9	**20**
Identifico a mi paciente como ser humano	0	0	0	3	**27**
Asisto durante el dolor a mi paciente	0	0	0	8	**22**
Demuestro interés por mi paciente	0	0	0	7	**23**
Brindo administración de medicamentos correctamente	0	0	0	5	**25**

Fuente: Matriz de sistematización

$$\overline{X} = 29.8$$

La tabla muestra los resultados respecto a los indicadores de la percepción del cuidado humanizado, en la subdimensión: preparación y habilidad, en la cual la media aritmética es igual a 29.8.

Podemos deducir que cerca de la totalidad de las unidades de estudio muestran un nivel favorable en esta subdimensión.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 9

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN LA ASISTENCIA SEGURA

SUBDIMENSIÓN	NUNCA	CASI NUNCA	OCASIONAL	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
ASISTENCIA SEGURA					
Soy empática	0	0	0	5	**25**
Enseño a los padres de familia en el cuidado de su hijo	0	0	6	4	**20**
Participe en una estadía confortante durante su hospitalización	0	0	2	6	**22**
Demuestro sensibilidad	0	0	1	5	**24**
Demuestro paciencia	0	0	3	9	**18**
Interactuó en el cuidado con el paciente	0	0	2	5	**23**
Demuestro habilidad y destreza en los procedimientos	0	0	1	4	**25**
Muestro confianza	0	0	2	4	**24**
Brindo comunicación asertiva	0	0	1	7	**22**
Demuestro conocimiento y habilidad profesional	0	0	0	7	**23**
Demuestro interés con mi paciente	0	0	1	5	**24**
Administro eficazmente equipos y materiales	0	0	0	4	**26**

Fuente: Matriz de sistematización

$\overline{X}$ = **28**

La tabla muestra los resultados de los indicadores de percepción del cuidado humanizado, en la subdimensión: asistencia segura, en la cual se obtuvo una media aritmética de 28.

Deduciendo que cerca de la totalidad presentaron un nivel favorable respecto a esta subdimensión.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

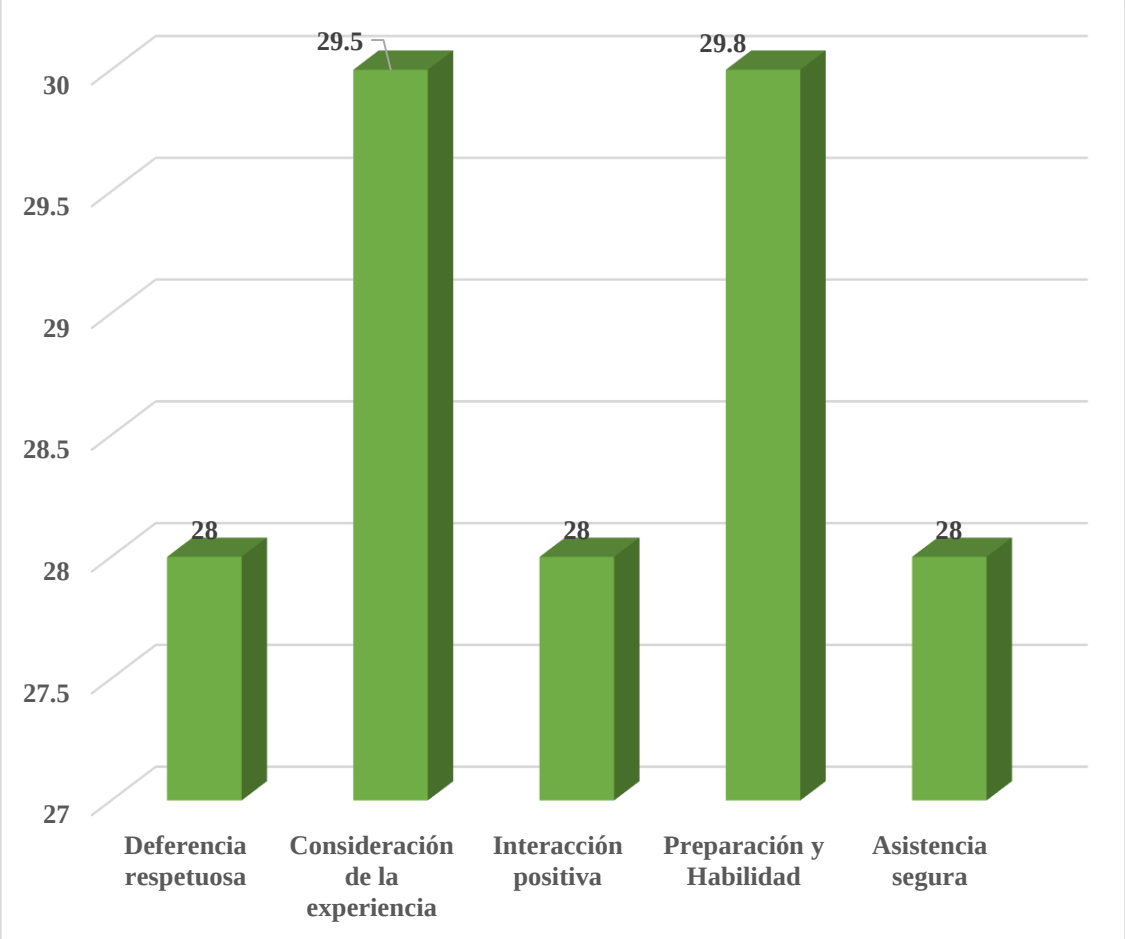
REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 5

(TABLAS 5, 6, 7, 8 Y 9)

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN SUBDIMENSIONES



Fuente: Tabla 5, 6, 7, 8, 9

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 10

APLICACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

APLICACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO	N°	%
Inadecuado	4	13
Adecuado	26	**87**
TOTAL	**30**	**100**

Fuente: Matriz de sistematización

La tabla muestra los resultados respecto a la aplicación del cuidado humanizado en las enfermeras del servicio de Neonatología donde la mayoría, 87% aplican un cuidado humanizado adecuado y en una menor cantidad el 13% presentan un cuidado humanizado inadecuado.

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes de enfermeras tienen habilidad y destreza para brindar un cuidado humanizado al recién nacido.

No obstante el 13% constituye una proporción significativa aunque inferior, puesto que estudios presentados por Ordoñez Gonzales G., redunda al mostrar deficiencia en el cuidado que brinda el personal de Enfermería, lo cual es percibido y constantemente debe mejorar para brindar una atención humanística (4).

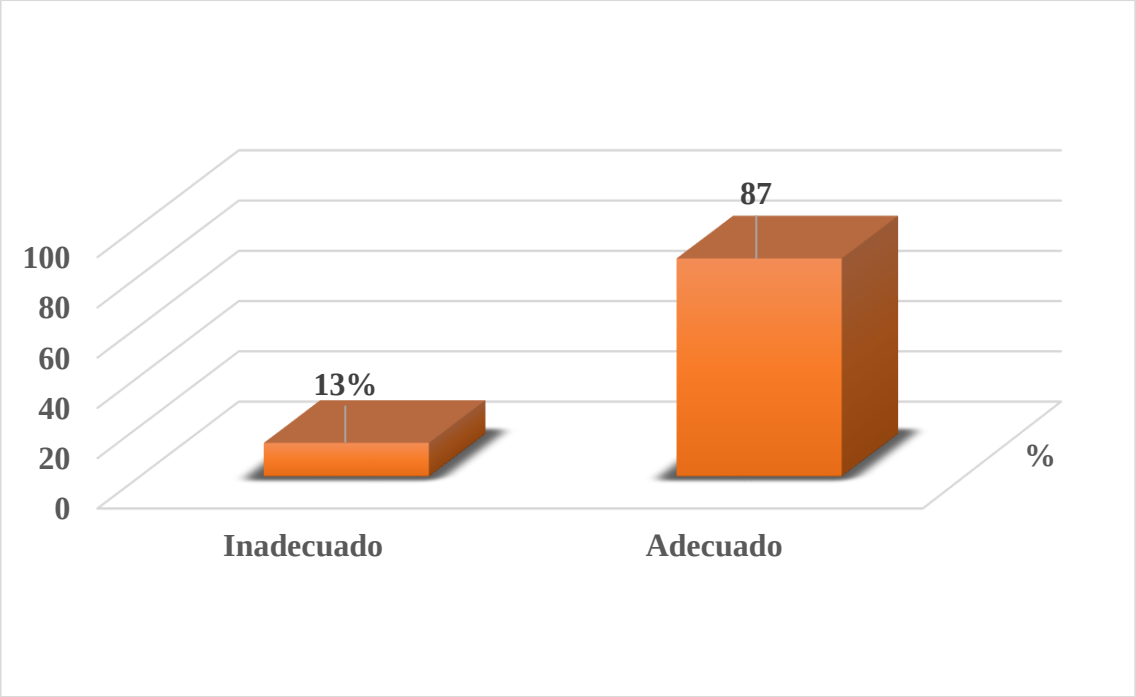
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 6

APLICACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA



Fuente: Tabla 10

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 11

INDICADORES DE LA APLICACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO

INDICADORES	SI	NO
La enfermera se presenta al ingresar al servicio.	**18**	12
La enfermera brinda comodidad al lactante.	**27**	3
La enfermera dedica tiempo a la madre de familia.	**26**	4
La enfermera interactúa y educa a la madre de familia.	**24**	6
La enfermera brinda confianza a la madre de familia.	**26**	4
La enfermera genera confianza a la madre cuando cuida al lactante.	**25**	5
La enfermera responde con seguridad y claridad a la madre del lactante.	**26**	4
La enfermera muestra empatía con la madre del lactante.	**26**	4
La enfermera usa un tono de voz adecuado con el lactante.	**25**	5
La enfermera llama por su nombre al lactante.	**24**	6
La enfermera respeta la cultura social y valores de la madre del lactante.	**25**	5
La enfermera brinda seguridad y confianza en la toma de decisiones de la madre respecto a la salud de su hijo(a).	6	**24**
La enfermera muestra empatía y sensibilidad con la madre respecto a su hijo(a).	**25**	5
La enfermera responde adecuadamente al llamado del lactante.	**24**	6
La enfermera identifica las necesidades de tipo psicológico y espiritual en la madre y el lactante.	13	**17**
La enfermera escucha atentamente a la madre del lactante.	**26**	4
La enfermera orienta sobre el estado de ánimo de la madre del lactante.	**15**	**15**
La enfermera demuestra responsabilidad en su cuidado brindado.	**26**	4
La enfermera respeta las decisiones de la madre del lactante.	**27**	3
La enfermera respeta la privacidad del lactante durante la atención.	**29**	1

Fuente: Matriz de sistematización

$\overline{X}$ = **23**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

La tabla nos muestra los resultados respecto a los indicadores de la aplicación del cuidado humanizado, obteniendo una media aritmética de 23 respecto a un cuidado adecuado y una media aritmética de 7 referido a un cuidado inadecuado.

Deduciendo que la mayoría aplica un cuidado adecuado.

No obstante se infiere que habiendo indicadores que al no realizarse adecuadamente, nos muestran oportunidades de mejora hacia un cuidado humanizado que no se rija en trabajar según una forma técnico - científica y mecanizada, sino una donde el brindar seguridad, confianza y empatía desde un enfoque espiritual, psicológico y cultural sean la puerta hacia el logro de aplicar una atención humanística constante en nuestro constante laborar.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 12

RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SU APLICACIÓN

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO	APLICACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO				TOTAL	
	INADECUADO		ADECUADO			
	N°	%	N°	%	N°	%
DESFAVORABLE	0	0	0	0	0	0
FAVORABLE	4	13	26	**87**	30	100
TOTAL	4	13	26	**87**	30	100

Fuente: Matriz de sistematización

P = 0.05

La tabla muestra que el 87% de las enfermeras tienen un cuidado humanizado adecuado y percepción favorable.

Deduciendo que más de las tres cuartas partes de las enfermeras brindan un cuidado humanizado favorable y adecuado para el recién nacido, demostrándose así una relación entre ambas variables, las cuales son independientes.

Sin embargo los resultados obtenidos se contrastan con lo presentado por Agreda Parimango R., Prado Ruesta G., en la cual enfatizan la causalidad de la percepción en la satisfacción del cuidado humanizado recibido (7). Asimismo Valverde Romero N., infiere la relación entre la percepción y la calidad de cuidado humanizado brindado al recién nacido directamente (8).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Se determina que existe una relación no significativa entre la percepción de la enfermera sobre el cuidado humanizado y la aplicación del cuidado humanizado en la enfermera del Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche.

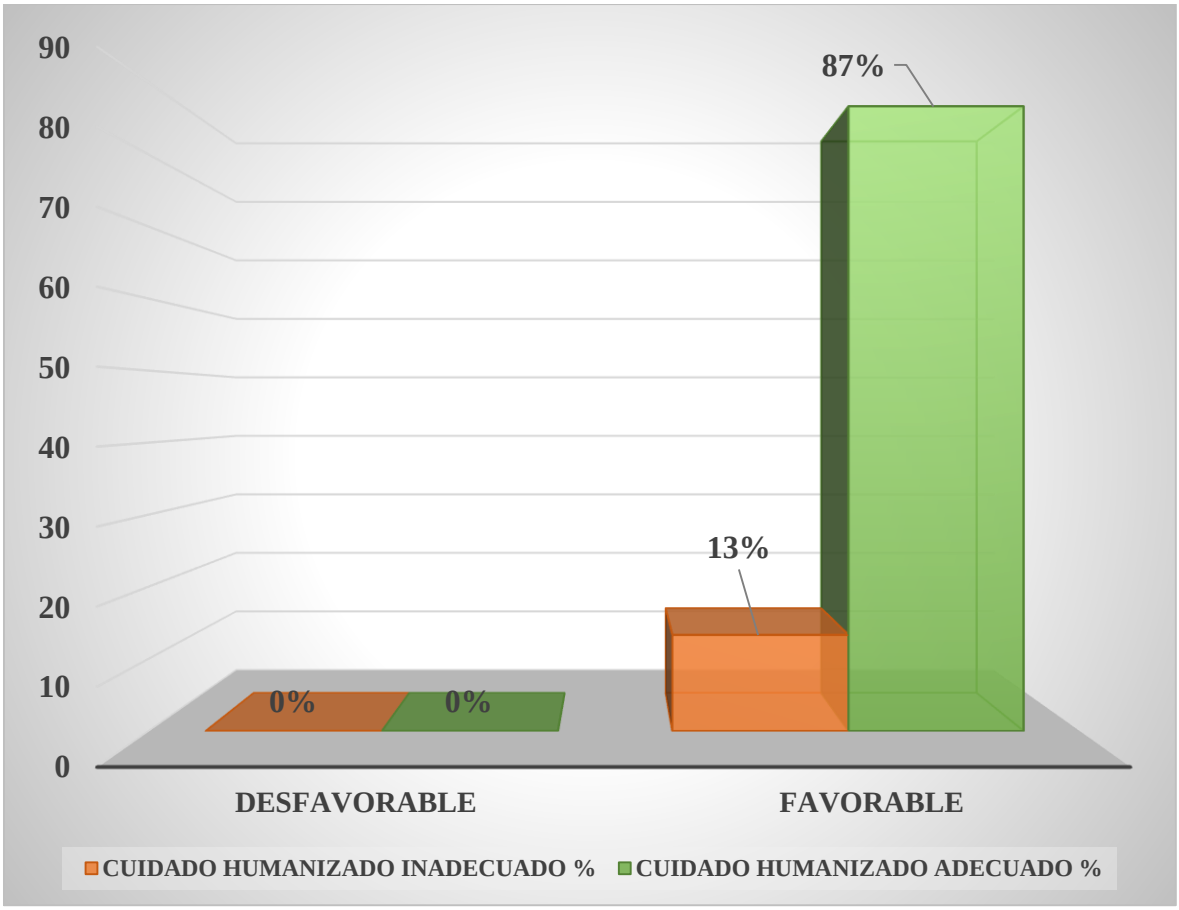
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 7

RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SU APLICACIÓN



Fuente: Tabla 12

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 13

CORRELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SU APLICACIÓN

CORRELACIONES			
		PERCEPCIÓN	**CUIDADO HUMANIZADO**
PERCEPCIÓN	Correlación de Pearson	1	-,194
	Sig. (bilateral)		**,303**
	N	30	30
CUIDADO HUMANIZADO	Correlación de Pearson	**,303**	1
	Sig. (bilateral)	,472	
	N	30	30

La tabla según la correlación de Spearman (0.303) se muestra que la percepción del cuidado humanizado y su aplicación no presento relación estadística significativa (P>0.05).

De lo que se deduce que el grado de asociación entre ambas variables no presento relación directa (27).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se identificó que el nivel de la percepción de la enfermera sobre el cuidado humanizado fue favorable en la totalidad de enfermeras (100%).

SEGUNDA: La aplicación del cuidado humanizado de la enfermera, la mayoría fue adecuada (87%) y en una menor cantidad fue inadecuado (13%).

TERCERA: Se determina que existe una relación no significativa (Spearman=0.303, P=0.05) entre la percepción de la enfermera sobre el cuidado humanizado y la aplicación del cuidado humanizado en la enfermera del Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RECOMENDACIONES

Dirigidas cordialmente a la Jefatura de Enfermería del Hospital Goyeneche y la Jefa de Enfermeras del Servicio de Neonatología.

PRIMERA: Involucrar activamente al personal del Servicio de Neonatología respecto a la importancia y necesidad de entregar servicios de calidad altamente humanizados en su equipo de trabajo mediante la organización de talleres enfocados en el desarrollo de habilidades y destrezas respecto a la empatía y resiliencia en el profesional de Enfermería y la relación con el paciente, siendo este importante por su relevancia humanística y social.

SEGUNDA: Fomentar el monitoreo y supervisión interna a todo el equipo multidisciplinario de profesionales con el fin de asegurar un trato humanizado al recién nacido y a su madre.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Revista Cubana de Enfermería La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital, Cuba, [Internet] Vol. 35, N° 4, 2019 [Consultado el 4 de Enero del 2023]. Disponible en: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505
2. Revista Médica y de Enfermería Ocronos Cuidado humanizado de Enfermería en pacientes ingresados en el área de Medicina Interna del hospital Manuel Ignacio Monteros IESS de la ciudad de Loja durante Diciembre 2019 a Febrero [Internet] 2020 [Consultado el 4 de Enero del 2023]. Disponible en: https://revistamedica.com/cuidado-humanizado-enfermeria-area-medicina-interna/
3. Cantillo Guarín Edith. Percepción de Enfermería de los comportamientos de cuidado en las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal del distrito de Barranquilla, Colombia, 2015. [Tesis] Tesis de Maestría en Enfermería Universidad Nacional de Colombia [Consultado el 18 de Enero del 2023] Disponible en: https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/55801/32752241.2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Ordoñez Gonzalez Gabriela. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarias parturientas de una comunidad de Latacunga, Ecuador, 2021. [Tesis] Tesis de Licenciatura en Enfermería Universidad Técnica de Ambato [Consultado el 18 de Enero del 2023] Disponible en: https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/32410
5. De la Cruz Velásquez Stephany, Gutiérrez Esquivel Adenis. Cuidado humanizado de la enfermera y Percepción de la madre sobre la relación de ayuda en el lactante, Hospital Belén de Trujillo, La Libertad, 2017. [Tesis] Tesis de Licenciatura en Enfermería Universidad Privada Antenor Orrego [Consultado el 18 de Enero del 2023] Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3021
6. Gómez Londoño Jessica, Malaspina Priscila, Galindo Muñoz Damaris. Estrategias del cuidado humanizado implementadas en las unidades de cuidado crítico neonatal en los últimos 5 años, Universidad El Bosque, Colombia, 2022. [Tesis] Tesis de Especialidad en Enfermería Universidad El Bosque [Consultado el 30 de Junio del 2023] Disponible en: https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.1

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2495/8485/Estrategias%20del%20cuidado%20humanizado%20implementadas%20en%20las%20unidades%20de%20cuidado%20cr%C3%ADtico%20neonatal%20en%20los%20%C3%BAltimos%205%20a%C3%B1os.pdf?sequence=5&isAllowed=y

7. Agreda Parimango Rosmery, Prado Ruesta Grace. Percepción del cuidado humanizado de la enfermera y nivel de satisfacción de las madres del neonato hospitalizado, Hospital Belén de Trujillo – La Libertad, 2020. [Tesis] Tesis de Especialidad en Enfermería Universidad Privada Antenor Orrego [Consultado el 30 de Junio del 2023] Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8504
8. Valverde Romero Nelly. Percepción de los padres de neonatos prematuros sobre los cuidados humanizados de la enfermera y la calidad del servicio de Neonatología del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao – Lima, 2020. [Tesis] Tesis de Especialidad en Enfermería Universidad Antenor Orrego [Consultado el 18 de Enero del 2023] Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5665/TESIS_VALVERDE%20ROMERO.pdf?sequence=2&isAllowed=n
9. Begazo Guzman Erika. Cuidado enfermero al recién nacido prematuro y satisfacción de las madres, Servicio de Neonatología, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2019. [Tesis] Tesis de Licenciatura en Enfermería Universidad Nacional de San Agustín [Consultado el 18 de Enero del 2023] Disponible en: https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cce2e5e2-b460-42009857-69e409823339/content
10. Casani Chara Claudia. Satisfacción de las madres sobre el Cuidado del profesional de Enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa. [Tesis] Tesis de Licenciatura en Enfermería Universidad Nacional de San Agustín [Consultado el 30 de Junio del 2023] Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9891/Tesis_satisfacci%C3%B3n_madres_cuidado%20profesional%20de%20enfermer%C3%ADa_servicio%20pedriatria_hospital%20regional%20Honorio%20Delgado_Arequipa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Candela Sánchez Isabel. Humanización del Cuidado Neonatal en Enfermería, 2016. [Tesis] Tesis de Licenciatura en Enfermería Universidad de Almería - España [Consultado el 30 de Junio del 2023] Disponible en:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/6707/9184_Candela%20S%C3%A1nchez%2C%20Isabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades. Ministerio de Salud. Mortalidad Neonatal y Prematuridad. Noviembre [Internet] 2022 [Consultado el 18 de Agosto del 2023]. Disponible: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-11-16/ppt-cdc-minsa-jeannette-avila-15112022.pdf
13. Boletín Epidemiológico. Ministerio de Salud. Vigilancia epidemiológica de Muerte Fetal y Neonatal. Abril [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Agosto del 2023]. Disponible: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2023/abril2023.pdf
14. Boletín Epidemiológico. Ministerio de Salud. Vigilancia epidemiológica de la Mortalidad Fetal y Neonatal. Volumen 31 – SE 52 [Internet] 2022 [Consultado el 18 de Agosto del 2023]. Disponible: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202252_31_153743.pdf
15. Ati Alarcón Alejandrina, Cepeda Pastuizaca Luis. Humanización en la atención de Enfermería en neonatos en unidades de Cuidado Crítico, 2020. [Tesis] Tesis de Licenciatura en Enfermería Universidad Estatal de Milagro - Ecuador [Consultado el 18 de Agosto del 2023] Disponible: https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5186/1/CEPEDA%20PASTUIZACA%20LUIS%20%20ATI%20ALAR%c3%93N%20ALEJANDRINA.pdf
16. Ttito Lopez Alicia. Cuidado Humanizado y satisfacción de la madre de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología Hospital Villa el Salvador, Lima, 2023. [Tesis] Tesis de Especialidad en Neonatología en Enfermería Universidad Norbert Wiener - Perú [Consultado el 18 de Agosto del 2023] Disponible: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8853/T061_46046673_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Moreno Kustera Susana. Percepción usuaria del cuidado humanizado de Enfermería, Santiago, 2020. [Tesis] Tesis de Posgrado en Enfermería Universidad Andres Bello - Chile [Consultado el 30 de Junio del 2023] Disponible: https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/17132/a130952_Moreno_S_Percepcion_%20usuaria_del_cuidado_humanizado_2020_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

18. Broncano Vargas Yrma. Cuidado Humanizado al neonato prematuro y familia: Una perspectiva de Enfermería. Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. Hospital San Bartolomé, Lima, 2016. [Tesis] Tesis de Doctorado en Enfermería Universidad Católica los Ángeles Chimbote - Perú [Consultado el 30 de Junio del 2023] Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/1769/CUIDADO_HUMANIZADO_NEONATO_PREMATURO_BRONCANO_VARGAS_YRMA_NILDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Revista Ocronos. ISSN n° 2603-8358 (ed. digital) Cuidado Humanizado de enfermería en pacientes ingresados en el área de medicina interna del Hospital Manuel Ignacio Monteros IESS de la Ciudad de Loja durante Diciembre 2019 a Febrero 2020, Ecuador, [Internet] 2020 [Consultado el 20 de Setiembre del 2023]. Disponible en: https://revistamedica.com/cuidado-humanizado-enfermeria-area-medicina-interna/
20. Serrato Montalvan Danai. Cuidado Humanizado desde la perspectiva del profesional de enfermería del Hospital provincial Docente Belen, Pimentel, 2019. [Tesis] Tesis de Licenciatura en Enfermería Universidad Señor de Sipán Lambayeque - Perú [Consultado el 20 de Setiembre del 2023] Disponible: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6220/Serrato%20Montalvan%20Danai%20Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Condori Luque German. Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería según Jean Watson, Cirugía Varones, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2019. [Tesis] Tesis de Licenciatura en Enfermería Universidad Nacional de San Agustín Arequipa - Perú [Consultado el 20 de Setiembre del 2023] Disponible: https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dc8779f7-9b2a-4787-a662-c45b5d0da0bd/content
22. Cerdán Vargas Ana. Percepción y Expectativas de las madres de recién nacido sobre el cuidado de enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Público – Sullana, 2017. [Tesis] Tesis de Postgrado en Enfermería Católica los Ángeles Chimbote Piura - Perú [Consultado el 20 de Setiembre del 2023] Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5785/ENFERMERIA_PERCEPCION_CERDAN_VARGAS_ANA.pdf?sequence=4&isAllowed=y
23. MINSA. Norma Técnica Atención Integral de la Salud Neonatal. Resolución Ministerial N° 828-2013/MINSA [Consultado el 20 de Setiembre del 2023] Disponible: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/320993/Norma_t%C3%

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

A9cnica_de_salud_para_la_atenci%C3%B3n_integral_de_salud_neonatal__NTSN%C2%BA_106-MINSADGSP-V.01__R.M._N%C2%BA_828-2013MINSA20190613-19707-1kqvpmc.pdf?v=1560469691

24. Herdman TH & Kamitsuru S., editores. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2021 – 2023. 12va ed. Madrid: Elsevier; 2021
25. Butcher M., Bulechek G., Dochterman JM & Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7a ed. Barcelona: Elsevier; 2019
26. Moorhead S., Swanson E., Johnson M & Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud. 6a ed. Barcelona: Elsevier; 2019
27. Hernández R, Fernández C, Baptista M del P. Metodología de la Investigación: Mac Graw Hill; 2014 Disponible en: https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito del Estudio: Estamos invitando a Ud. a participar en el estudio llamado: "PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO Y SU APLICACIÓN EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE".

Procedimientos: Si usted decide participar en este estudio, se desarrollara de la siguiente manera:

3.4. Consta de 42 preguntas a las cuales deberá responder con la verdad marcando una "X" en cada una según la opción que usted elija.

CONFIDENCIALIDAD:

La información obtenida se guardara con códigos y NO con nombres, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio.

…… ……..……

Fecha **Firma del Profesional**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 01

Percepción del profesional de Enfermería desde el cuidado humanizado

Datos generales

1. **Sexo**
   a. Femenino
   b. Masculino
2. **Edad**
   a. De 25 a 30 años
   b. De 31 a 35 años
   c. De 36 a 40 años
   d. De 41 a más
3. **Nivel de estudio**
   a. Licenciada en Enfermería
   b. Especialidad de Neonatología y/o UCIN

Instrucciones: Sra. /Srta. Licenciada en Enfermería, cuando usted este respondiendo estas preguntas, piense en su trabajo reciente con pacientes en el ambiente clínico. Grafique un aspa o cruz en la opción que mejor describa o exprese su opinión, según la siguiente escala de respuesta.

N°	SUBDIMENSIÓN	NUNCA	CASI NUNCA	OCASIONAL	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	DEFERENCIA RESPETUOSA					
1	¿Escucho atentamente al recién nacido?					
2	¿Doy instrucciones en la enseñanza y manejo del paciente?					
3	¿Trato al paciente como un individuo?					
4	¿Le dedico tiempo al recién nacido?					
5	¿Me identifico con el recién nacido para comunicarle sus cuidados?					
6	¿Soy positivo con el paciente?					
7	¿Oriento y tomo decisiones acerca de la situación del recién nacido?					
8	¿Demuestro respeto con el recién nacido?					
9	¿Respaldo cualquier situación relacionada con la enfermedad al recién nacido?					
10	¿Llamo al recién nacido por su nombre?					
11	¿Soy honesta al brindar el cuidado?					
12	¿Establezco relaciones de confianza con el recién nacido?					

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

	CONSIDERACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL OTRO					
13	¿Brindo a mis pacientes atención especial durante las primeras experiencias tales como lactancia?					
14	¿Alivio las molestias de mis pacientes?					
15	¿Priorizo la atención a mis pacientes durante la hospitalización?					
16	¿Brindo a mis pacientes un buen cuidado físico durante la hospitalización?					
	INTERACCIÓN POSITIVA					
17	¿Soy cariñosa con mis pacientes?					
18	¿Permito expresar a los padres los sentimientos de la enfermedad de su hijo(a)?					
19	¿Tomo en cuenta para la planeación del cuidado a los padres de mis pacientes?					
20	¿Manejo la confidencialidad de la información que me proveen los padres de mis pacientes?					
21	¿Transmito tranquilidad a mis pacientes durante la hospitalización?					
22	¿¿Regreso periódicamente a revisar a mis pacientes?					
23	¿Hablo con los padres sobre la hospitalización de su hijo(a)?					
24	¿Oriento a los padres para que regrese su hijo(a) si presenta problemas?					
25	¿Atiendo las necesidades de mis pacientes expresadas y no expresadas?					
	PREPARACIÓN Y HABILIDAD					
26	¿Respondo con rapidez al llamado de mis pacientes?					
27	¿Trato a mis pacientes como un ser humano?					
28	¿Ayudo a mis pacientes a disminuir el dolor?					
29	¿Muestro preocupación por la salud de mis pacientes?					
30	¿Administro a mis pacientes las medicinas y tratamientos?					
	ASISTENCIA SEGURA					
31	¿Demuestro simpatía por el paciente?					
32	¿Ayudo a los padres a crecer en el cuidado de su hija(o)?					
33	¿Hice que su hijo(a) estuviese bien física y emocionalmente durante la hospitalización?					
34	¿Soy sensible con su hijo(a)?					
35	¿Soy paciente e incansable con su hijo(a)?					
36	¿Ayudo a mis pacientes a resolver sus necesidades?					
37	¿Sé aplicar a mis pacientes las inyecciones y hacer los procedimientos?					

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

38	¿Inspiro confianza a mis pacientes?					
39	¿Utilizo voz suave y delicada al comunicarme con mis pacientes?					
40	¿Demuestro conocimientos y habilidades profesionales?					
41	¿Estoy pendiente de mi paciente durante la hospitalización?					
42	¿Utilizo el equipo y material de manera adecuada?					

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 02

Guía de Observación sobre el Cuidado Humanizado de la Enfermera en Lactantes

La investigadora realizará esta Guía de observación en el servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche; es un instrumento que observa la aplicación del conocimiento o percepción de la conducta de la enfermera.

N°	INDICADORES	SI	NO
		2	1
1	La enfermera indica su nombre y cargo cuando ingresa a ver al lactante.		
2	La enfermera brinda comodidad al lactante durante la hospitalización.		
3	La enfermera dedica tiempo para aclarar las inquietudes de la madre.		
4	La enfermera hace sentir bien atendida a la madre y muestra comprensión, paciencia cuando dialoga con ella.		
5	La enfermera hace sentir tranquila a la madre del lactante cuando permanece mayor tiempo con ella.		
6	La enfermera genera confianza a la madre cuando cuida al lactante.		
7	La enfermera responde con seguridad y claridad a las preguntas que hace la madre del lactante.		
8	La enfermera tiene un trato amable, respetuoso, empático con la madre del lactante.		
9	La enfermera explica los cuidados del lactante usando un tono de voz pausado.		
10	La enfermera llama por su nombre al lactante.		
11	La enfermera demuestra respeto por las creencias y valores de la madre del lactante.		
12	La enfermera proporciona información suficiente, clara y oportuna para que la madre del lactante pueda tomar decisiones sobre situación de salud de su hijo(a).		
13	La enfermera permite expresar sentimientos a la madre del lactante sobre la enfermedad y tratamiento de su hijo(a).		
14	La enfermera responde adecuadamente al llamado del lactante.		
15	La enfermera identifica las necesidades de tipo psicológico y espiritual en la madre y el lactante.		
16	La enfermera escucha atentamente a la madre del lactante.		
17	La enfermera ayuda a manejar el estado de ánimo de la madre del lactante.		
18	La enfermera demuestra que es responsable con el cuidado al lactante al evaluar constantemente resultados.		
19	La enfermera respeta las decisiones de la madre del lactante en bien de su recuperación.		
20	La enfermera respeta la privacidad del lactante durante la atención.		

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
UNIVERSIDAD

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA

REPÚBLICA DEL PERÚ

HOSPITAL GOYENECHE

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroícas batallas de Junín y Ayacucho"

PROVEIDO DE AUTORIZACION N° 001-2024-GRA/GRS/HG-OADI.-

Visto el **Doc Nº 6514065 Exp: 3941299** con la aceptación de la Jefa del Departamento de Enfermería; con el visto bueno de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, esta Dirección AUTORIZA a:

KARLA ESTEFANY FLORES ANGULO

Estudiante de la Segunda Especialidad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, para que recabe información aplicando el instrumento de investigación para realizar el Proyecto de Tesis titulado **"PERCEPCION DE LA ENFERMERA SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO Y SU APLICACIÓN EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2023"**, Y estarán cargo de la facilitadora Lic. Nancy Llerena Marroquín, según informa la Jefa del Departamento de Enfermería.

Arequipa, 05 de Enero del 2024

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III GOYENECHE

Dr. Paúl Quinde Alarcón
DIRECTOR
CMP. 37666

PHQA/HDCT/EEAR.
CC. Archivo
DOC: 6516492
EXP: 3941299

Publ
En su investigación no olvide referenciar esta tesis