



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Cuidado Humanizado de Enfermería y el Grado de Satisfacción en
Madres de Neonatos Prematuros, Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Alayo Tantaleán, Katherine Lizbeth (ORCID: 0000-0001-7871-1679)

Rodriguez Silva, Sheril Mayli (ORCID: 0000-0003-1044-7271)

ASESORA:

Mg. Rivera Tejada, Helen Soledad (ORCID: 0000-0003-2622-8073)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

TRUJILLO-PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios, por guiarnos en la elaboración de nuestra investigación y por ayudarnos en los momentos que más lo necesitamos.

A nuestros padres, por su amor incondicional y confianza; por siempre apoyarnos y nunca dejarnos solas.

Con mucho cariño, a las mamitas de los neonatos Prematuros y a nuestros queridos docentes; por ser partícipes de nuestra investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarnos fortaleza y sabiduría, por su amor y sus bendiciones en este largo camino lleno de aprendizaje.

A nuestros amados padres, hermanas y familia; por motivarnos día a día y enseñarnos que todo se puede lograr a base de esfuerzo y con la ayuda de Dios.

A nuestra asesora de tesis Helen Rivera Tejada, a nuestra coasesora Saira Sandoval Salcedo, a nuestra querida Universidad y compañeros de estudios; por acompañarnos y contribuir en la elaboración de nuestra investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
INDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	14
III. METODOLOGÍA	20
3.1. Tipo y diseño de investigación	20
3.2. Variables y Operacionalización	20
3.3. Población, muestra y muestreo	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
3.5. Prueba piloto	24
3.6. Procedimiento de recolección de datos	24
3.7. Método de análisis de datos	25
3.8. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Cuidado humanizado de Enfermería en neonatos prematuros en un Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.....	26
Tabla 2: Cuidado humanizado de Enfermería en neonatos prematuros según dimensiones: respeto, empatía, afecto y comunicación en un Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.	27
Tabla 3: Grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros en un Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.	28
Tabla 4: Grado de Satisfacción de las madres de neonatos prematuros según dimensiones: confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y bienes tangibles en un Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.	29
Tabla 5: Correlación entre el cuidado humanizado de Enfermería y el grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros, Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.....	30

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, de tipo descriptivo correlacional simple, sobre “Cuidado Humanizado de Enfermería y el grado de satisfacción en madres de neonatos Prematuros, Hospital del MINSA Trujillo 2020-2021”, tuvo como propósito determinar la relación entre las variables en mención. La muestra estuvo constituida por 50 madres a las que se les aplicó 2 instrumentos válidos y confiables; el primero, cuestionario sobre cuidado humanizado y un segundo cuestionario sobre satisfacción. La teoría del cuidado humanizado de Watson enmarca la investigación fundamentando las variables de estudio. Los resultados obtenidos fueron: el Cuidado humanizado de Enfermería fue bueno en un 66%, regular en un 34%. Según dimensiones: respeto fue bueno 72%, regular 28%; además empatía fue bueno 76%, regular 24%; también afecto fue bueno 72%, regular 28%; comunicación fue bueno 66%, regular 34%. Y en el Grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros es muy satisfecho en un 84%, satisfecho en un 16%. Según dimensiones: confiabilidad fue bueno 82%, regular 18%; responsabilidad fue bueno 82%, regular 18%; seguridad fue bueno 84%, regular 16%; bienes tangibles fue bueno 80%, regular 20%. Además, se obtuvo una Correlación de Pearson de 0,984 en ambas variables, con un nivel de significancia 0,000 ($p < 0.01$). En conclusión, se determinó que existe relación significativa entre el Cuidado humanizado de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las madres de neonatos.

Palabras clave: Cuidado humanizado, grado de satisfacción, calidad de atención.

ABSTRACT

The present research work, of a simple correlational descriptive type, on "Humanized Nursing Care and the degree of satisfaction in mothers of preterm infants, Hospital del MINSA Trujillo 2020-2021", had the purpose of determining the relationship between the variables mentioned. The sample consisted of 50 mothers to whom 2 valid and reliable instruments were applied; the first, a questionnaire on humanized care and a second questionnaire on satisfaction. Watson's theory of humanized care frames the research by supporting the study variables. The results obtained were: Humanized Nursing Care was good in 66%, regular in 34%. According to dimensions: respect was good 72%, regular 28%; furthermore, empathy was good 76%, regular 24%; also affect was good 72%, regular 28%; communication was good 66%, regular 34%. And the Degree of satisfaction in mothers of premature infants is very satisfied in 84%, satisfied in 16%. According to dimensions: reliability was good 82%, regular 18%; responsibility was good 82%, regular 18%; safety was good 84%, fair 16%; tangible goods was good 80%, regular 20%. In addition, a Pearson Correlation of 0.984 was obtained in both variables, with a significance level of 0.000 ($p < 0.01$). In conclusion, it was determined that there is a significant relationship between Humanized Nursing Care and the Degree of Satisfaction of mothers of newborns.

Keywords: Humanized care, degree of satisfaction, quality of care.

I. INTRODUCCIÓN

En cuanto a la realidad problemática, según la OMS, la prematuridad es la llegada de un bebe antes de las 37 semanas de gestación.¹

A nivel internacional, la prematuridad es la principal razón de muerte en los niños menores de cinco años. Al año hay 15 millones de nacimientos de bebés prematuros en países de ingresos altos, bajos y medianos, es decir, más de uno en diez nacimientos.¹El 60% de ellos nacen en Asia meridional y África subsahariana .²

A nivel nacional, la tasa de nacimientos prematuros en el país está en crecimiento. El Sistema de Registro del Certificado de Nacido vivo reporta 7% y la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar informa 23%; con 30,000 nacimientos prematuros, también; más de 2000 defunciones al año son notificadas al Sistema de Vigilancia de Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades.³

En el Perú es alarmante el incremento constante de la proporción de muertes neonatales en prematuros, ya que en el año 2011 era 60% y al 2018 fue 70%; es decir, de cada 10 neonatos fallecidos comunicados al sistema de vigilancia 7 fueron neonatos prematuros.³

En el 2019, en relación al embarazo, el veintitrés por ciento de los decesos neonatales se dio en prematuros muy extremos y se reportó 1 857 fallecidos de neonatos prematuros. El principal motivo de muerte neonatal está relacionada a la prematuridad, con un 30%.³

Para el Ministerio de Salud, los factores de riesgos de los nacimientos tempranos son: madres fumadoras, embarazos múltiples y los embarazos demasitados seguido, enfermedades crónicas, madres menores de diecisiete años y mayores de cuarenta años, entre otros.⁴

A nivel regional, el Sistema de Vigilancia de Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades, menciona que las regiones con aumentos

de muertes son: Lambayeque Junín, Arequipa, Pasco, Piura y La Libertad, donde de cada 100 nacimientos, 6 a 8 son prematuros.³

A nivel local, un Hospital del MINSA de Trujillo recibió un 24.5 % de nacimientos de bebés prematuros, inscribe al año un promedio de 3000 nacimientos. Esta situación genera un riesgo para los bebés que mayormente nacen con un peso debajo de los 1500 gramos y están más expuestos a presentar consecuencias en su neurodesarrollo.⁵

De lo anterior, se dice que los datos estadísticos cada vez son preocupantes porque las tasas de mortalidad neonatal siguen en aumento. Por ello, desde el enfoque sanitario es importante dar solución a este problema, colocando como prioridad a la profesión de Enfermería, ya que esta forma parte fundamental del proceso de recuperación del neonato prematuro, el cual, a través del cuidado humanístico, pueda vencer los retos que se le presente durante su estancia hospitalaria.

El cuidado humanizado es el objeto de estudio de Enfermería en las diferentes etapas de vida y el enfermero tiene la obligación de usarlo en la praxis. Este cuidado es necesario en circunstancias de vulnerabilidad, en este caso sería la población infantil, principalmente en la etapa neonatal.⁶ El cuidado con calidad y calidez es un valor institucional importante, ya que de ello depende la recuperación del neonato prematuro hospitalizado.⁷

La primera etapa de la vida es clave para el desarrollo que logrará el ser humano a largo plazo, por ende; es fundamental que el cuidado dado por el/la enfermera(a) sea integral, que incluya el cuidado de calidad, las habilidades y conocimiento para ayudar en su neurodesarrollo.⁸

Además, se considera que el neonato prematuro es un ser humano frágil e indefenso, expuesto a presentar complicaciones en su desarrollo, por lo cual es importante brindar cuidados especiales, de forma holística, y con amor en especial desde la disciplina de enfermería.

La estancia hospitalaria de un recién nacido, es una situación que causa un periodo de crisis para los padres de los neonatos, especialmente a la madre, quien forma parte fundamental para su desarrollo.⁹ En consecuencia, la satisfacción de los padres en una área de neonatología es una noción multidisciplinaria, por lo que debe ser habitualmente evaluado y una de las formas de saberlo es entrevistando a los padres sobre las expectativas que tienen sobre el cuidado de sus hijos, quienes en su mayoría tiene una estancia hospitalaria extensa.¹⁰

El cuidado humanizado es un acto de amor, es entender las necesidades físicas, emocionales o espirituales y demostrar empatía al usuario, sin embargo; hoy en día es un tema abordado, pero no demostrado como debería ser en el ámbito laboral por el profesional de Enfermería. Por otro lado, la satisfacción del usuario o familiar es un indicador que mide si la atención recibida es de calidad o cuando la persona está convencida que es correcto lo que el profesional hace. Por ello, ambos conceptos ayudarán a mejorar el cuidado percibido por la madre del neonato prematuro.

En tal perspectiva, se plantea la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de Enfermería y el grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros, Hospital del MINSA Trujillo 2020-2021?

La justificación del estudio se enmarca en la determinación de la relación entre el cuidado humanizado de Enfermería y el grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros, Hospital del MINSA Trujillo 2020-2021.

El Cuidado Humanizado es necesario en el ámbito sanitario y esto se manifiesta en las políticas públicas, las cuales, son dadas por las instituciones de salud para asegurar la calidad del cuidado que se brinda y velar por los derechos de los usuarios.¹¹

La esencia de Enfermería es el cuidado, formado por acciones intersubjetivas y transpersonales para mejorar, preservar y proteger la humanidad, apoyando al usuario a encontrar un significado al dolor, sufrimiento, enfermedad para conseguir auto curación, autoconocimiento y autocontrol.¹²

El cuidado humanizado de enfermería se aplica en la praxis profesional, porque ayuda a mejorar el cuidado que se ofrece al usuario con el propósito de favorecer su calidad de vida.¹¹ Por esta razón, el cuidado humanizado se transforma en una ideología de vida usada en la experiencia profesional, definida como una labor que necesita de un aprecio profesional y personal orientado al autocuidado y conservación de la vida que se basa en el vínculo terapéutico enfermera - paciente. De manera que el enfermero tiene el deber moral, filosófico y científico, para el resguardo de la dignidad y el mantenimiento de la vida.¹³

El cuidado humanizado significa un camino iluminador y el soporte a la praxis por su utilidad en mantener una conciencia de cuidados, y la creación de un trato terapéutico, sostenible y fuerte; por lo cual el cuidado simboliza el trabajo enfermero, apoyado en principios humanísticos, con el propósito de mejorar la calidad de vida y satisfacer las necesidades de los usuarios. ⁽¹⁴⁻¹⁶⁾

En el caso de los neonatos, los padres son quienes perciben la calidad del cuidado que reciben sus bebés en las áreas neonatales, esto significa que es importante considerar que afrontan una circunstancia emocional compleja, en el que su percepción frente al cuidado, puede estar condicionado por sus propias necesidades y por el estado de salud de su bebé.¹⁷ Por eso, es indispensable saber las apreciaciones de los padres referente al cuidado de enfermería ofrecido a sus hijos, para validar y/o mejorar el quehacer de la profesión relacionado al cuidado de los neonatos.¹⁸

Así mismo, es necesario valorar la satisfacción en las madres en relación al cuidado de enfermería, ya que es uno de los datos más usados como instrumento gerencial para evaluar la calidad de las áreas de salud, tanto para quien lo percibe, como para quien lo ofrece.¹⁹

La importancia de la presente investigación es diagnosticar el cuidado que ofrece el profesional de enfermería al neonato prematuro, saber si es de forma holística, con amor al bebé y a la madre. Además, determinar si el cuidado brindado por el

profesional genera satisfacción en la madre, ya que ella lo acompaña en su proceso de recuperación y ambos afrontan situaciones difíciles durante la estancia hospitalaria.

La investigación es importante porque es un tema enfocado al cuidado del neonato prematuro, en el cual los resultados, servirán para contribuir a reducir las tasas de morbi- mortalidad neonatal en nuestro país.

Se quiere llegar a la concientización sobre el cuidado que se le brinda al neonato prematuro en futuros profesionales de enfermería. Y el fin que persigue la investigación es humanizar el cuidado al neonato prematuro por parte del profesional de enfermería y que las madres se sientan satisfechas de ello.

Es útil solucionar este problema porque beneficiará directamente al cuidado humanizado de los neonatos prematuros, además; ayudará a las madres, a los estudiantes de enfermería y a los profesionales de enfermería especialistas en neonatología.

Para lo cual, el aporte teórico de la investigación, permitirá relacionar la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson con el cuidado brindado por el profesional de enfermería al neonato prematuro en el ámbito hospitalario.

En cuanto al aporte metodológico, se aplicó dos cuestionarios validados por expertos, un cuestionario sobre el cuidado humanizado y el segundo cuestionario para hallar el grado de satisfacción de la madre, los cuales pueden ser utilizados por nuevas investigaciones. Además, a partir de los hallazgos se contribuye a formular propuestas de solución.

Por otro lado, en el aporte práctico, la investigación potenciará el cuidado humanizado al neonato prematuro durante su estancia hospitalaria con ayuda del profesional y la madre como un recurso de apoyo emocional; y se podrá identificar aspectos a mejorar, no solo desde la percepción que considere la enfermera, sino también de la madre.

Teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado humanizado de Enfermería y el grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros, Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.

Además, contamos con los siguientes objetivos específicos:

Determinar el cuidado humanizado de Enfermería en neonatos prematuros en un Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.

Identificar el grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros en un Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.

Determinar el cuidado humanizado de Enfermería en neonatos prematuros según dimensiones: respeto, empatía, afecto y comunicación en un Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.

Identificar el Grado de Satisfacción de las madres de neonatos prematuros según dimensiones: confiabilidad, responsabilidad, seguridad y bienes tangibles en un Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.

Por lo tanto, se formuló las siguientes hipótesis:

H1: El cuidado humanizado de Enfermería se relaciona significativamente con el grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros, Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.

HO: El cuidado humanizado de Enfermería no se relaciona significativamente con el grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros, Hospital del MINSA de Trujillo 2020 - 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Dentro de los antecedentes, al nivel Internacional, Guagchinga J.²⁰ Investigó sobre el rol que brinda el enfermero para que los padres participen en el cuidado y adaptación del prematuro. En sus resultados obtuvo: 92% de enfermeros motiva a los padres a la participación del cuidado al prematuro y 55% de los padres participa en los cuidados de su hijo, además; mencionan que a veces el profesional de enfermería ofrece apoyo a los padres.

También, Lozano M, Macias C, Vargas G.²¹ Indicó que los padres de niños hospitalizados en el área de Neonatología valoraron la calidad del cuidado enfermero por dimensiones, en el cual, obtuvo como resultados: se anticipa (86.0), explica y facilita (86.3), conforta (87.2), mantiene relación de confianza (88.6), accesibilidad (90.8), monitorea y hace seguimiento (95.2).

Además, Lozano M, Macías C, Vargas G.²¹ En su investigación su objetivo fue analizar la importancia del cuidado de enfermería en los neonatos críticos en la ciudad de Guayaquil, concluyendo que el cuidado especializado y holístico es importante para la recuperación del neonato crítico.

Al nivel Nacional, Guerrero K, Luna A.²² En su estudio tuvieron como objetivo determinar el cuidado humanizado de enfermería que se da al neonato prematuro en el Hospital "José Alfredo Mendoza Olavarría. Concluyeron que los cuidados holísticos permiten el desarrollo del recién nacido prematuro a través del hablar y la caricia. También, Goya C.²³ en su investigación tuvo como objetivo identificar la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los padres del recién nacido hospitalizado en un Hospital de Ayacucho. En sus resultados determinó que el 45.5% de padres de neonatos percibió calidad del cuidado de enfermería regular.

Ccatamayo K, Contreras M, alt. ^(24 - 26) Tuvieron como finalidad identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado de enfermería en el área de Neonatología, en sus resultados obtuvieron que el 27% de las madres presentó satisfacción alta, 54% satisfacción media y 19% satisfacción baja. Concluyeron que

la mayoría de las madres tienen satisfacción medio según dimensiones: Técnico Científica, humana, entorno, también; las madres encuestadas mencionaron que el cuidado del profesional de enfermería al neonato hospitalizado necesita sesiones educativas sobre habilidades.

A nivel local, Narro J, Orbegoso D. ²⁷ Investigaron sobre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en madres del bebé pre-termino en un Hospital del MINSA de Trujillo. En sus resultados obtuvieron que el 66% de madres de neonatos recién nacidos no percibe cuidado humanizado y el 34% si percibe cuidado humanizado de enfermería.

Así mismo, Trujillo K. ²⁸ En su investigación obtuvo como resultados que la calidad del cuidado del profesional de Enfermería en neonatos prematuros en un 70% es adecuado e inadecuado en un 30%; en cuanto a la variable de satisfacción, el 10% de las madres presentó satisfacción alta, 20% satisfacción media y 70% satisfacción baja. Concluyó que existe relación entre ambas variables.

El soporte teórico del presente estudio se basa en la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson J.

La teoría del Cuidado Humano se fundamenta en el equilibrio ente cuerpo, alma y mente, mediante un vínculo de confianza y apoyo entre el cuidador y el usuario. Además, se basa en la filosofía, con espiritualidad, ética de la profesión y cuidado como principio moral.²⁹ El cuidado humanizado necesita de un deber moral por parte de los enfermeros, el cual desea cada persona, sea sana o enferma, para la mejoría de su vida, sumergido en la promoción de la salud y de esta manera cambiar la percepción de los usuarios en relación al cuidado²⁹

El cuidado transpersonal es una forma singular que maneja el profesional de enfermería; también, es un cuidado especial que requiere de valores por parte del enfermero, para preservar y resaltar la dignidad humana, lo que permitirá difundir el cuidado humanizado que ofrece el enfermero en la práctica sanitaria.³⁰

Por ello, los enfermeros necesitan valorar el cuidado humanizado que se ofrece a los pacientes durante su estancia hospitalaria, teniendo como fundamento la teoría de Jean Watson basado en valores humanos, fortaleciendo el ejercicio profesional en las organizaciones de salud; para recuperar el arte del cuidado, la cual es fundamental para la profesión de enfermería.³¹ Su teoría representa un compromiso profesional, el cual motiva al enfermero en el proceso del cuidado; por medio de pautas éticas, con enfoque humano. La teoría del cuidado humanizado, ayuda a la humanización de los profesionales, para que mejoran la calidad del cuidado.³²

Las Dimensiones del cuidado humanizado son: el respeto, la empatía, el afecto y la comunicación.

El respeto consiste en tratar al paciente con todos sus derechos como ser humano, como persona sujeta de su existencia, teniendo consideración por su estado de salud, brindando apoyo sentimental positivo, apreciando y reconociendo a la persona como un ser humano con valores, que se traduce en atenciones, dignas, armoniosas, interactuando con los pacientes de manera integral, holístico y humana.³³

Los pacientes se encontrarán con manifestaciones recíprocas que van a llevarlos a que surja un ambiente de comunicación asertiva, con empatía, sin discriminarlos, ni ofenderlos, más bien tomando decisiones acertadas, que no causen daños algunos, sin que se irrespeten a los pacientes que están hospitalizados, teniendo siempre en cuenta que necesitan del apoyo con consideración, respetando su condición en la que se encuentra.³³

La empatía es una manifestación comunicacional muy beneficioso para el usuario porque se siente más comprendido, tranquilo, expresa sus emociones, donde su convivencia es grata y confortable; es decir, se reduce su ansiedad, manifiestan menor dolor, una mejoría frente a su enfermedad, y afrontan de manera positiva los problemas y complicaciones propias de la enfermedad de sus pequeños hijos o hijas.³⁴

Los profesionales de enfermería manifiestan consideraciones pertinentes que hacen que los pacientes se sientan seguros, ya que ellos les hacen sentir que se preocupan por su salud, poniéndose en el lugar de ellos, conllevándolos a que surja una comunicación terapéutica entre enfermero-paciente-familiares-recién nacido; este nace de forma espontánea donde el paciente se entiende con la enfermera/o.³⁵

El afecto, es importante porque significa aceptar las emociones del usuario por parte del profesional. Todo ser humano pasa por circunstancias de desánimo, pena, miedo durante su estancia hospitalaria, pero lo mejor para su salud física y mental es el apoyo emocional terapéutico.³⁷

Los profesionales de enfermería pueden brindar la empatía y el cariño para escuchar las emociones del usuario, sin causar incomodidad, sino crear un ambiente confortable, en donde se establezca un vínculo terapéutico, en el que éste pueda manifestar sus emociones y así disminuir sus molestias o problemas internos.³⁷

La comunicación eficaz, es cuando el profesional de enfermería brinda una relación de acompañamiento, ayudándole a sentirse valorado como ser humano, donde su labor consiste en darle afecto a la vez los cuidados terapéuticos³⁸. Por ende, la comunicación es de gran utilidad a fin de que existe un intercambio de apoyo mutuo donde haga sentir que su participación ante el cuidado sea positivo y con ello se logre interrelacionarse de manera eficaz y terapéutica.³⁹

Por otro lado, la satisfacción es un acto de satisfacerse o satisfacer con algo deseado o esperado; esto es, complementar con sus necesidades y expectativas requeridas por parte de los usuarios, donde este, evaluará el cuidado de enfermería y que su nivel de satisfacción sea satisfecho. Además, que esta sea enmarcada por un trato, justo, amable, cálido, digno y humano.⁴⁰

La satisfacción del paciente es un indicador de la calidad de atención que permite percibir el nivel en que se encuentran los usuarios atendidos. La satisfacción de las necesidades de los pacientes se refiere a la calidad en la atención de enfermería,

empleando los recursos adecuados de acuerdo con la naturaleza y severidad de cada caso.⁴¹

La satisfacción de las necesidades del usuario está definida por la calidad del cuidado durante su estancia en el ambiente hospitalario y forma una clave principal para el profesional de Enfermería y el logro de una atención comprometida en la asistencia de necesidades.⁴²

En este caso, la satisfacción es la conformidad manifestada por los padres de recién nacidos prematuros, así también, las percepciones relacionadas a las expectativas que los progenitores tienen respecto al cuidado brindado a los neonatos prematuros por parte de los enfermeros en el área de Neonatología.

Las dimensiones de la satisfacción son: bienes tangibles, responsabilidad, confiabilidad, empatía y seguridad.

La confiabilidad, es cuando el profesional de Enfermería cumple sus funciones de manera confiable; es decir, el usuario, siente confianza, mantiene una relación terapéutica y comunicación asertiva durante su cuidado por parte del profesional; también, considera a la enfermera enfocada en su trabajo asistencial, brindando una atención humanizada, solucionando los problemas de los usuarios, cumpliendo al tiempo previsto, con amabilidad, respeto, amor por su trabajo.⁴³

La responsabilidad, es cuando la enfermera cumple sus funciones de manera responsable; es decir, tiene una actitud positiva en el cuidado asistencial, brindado de manera segura, oportuna, continua e humana. Los usuarios evalúan de manera eficaz y eficiente sus funciones laborales, ya que velan por su bienestar dándoles fuerzas para continuar en su proceso de recuperación.⁴³

La seguridad, es cuando el profesional de enfermería cumple su función de manera segura; es decir, no muestran temor a que se equivoquen, pues cuentan con la capacidad necesaria para brindarles cuidados humanizados seguros sin riesgo alguno, creando una relación terapéutica enfermera-paciente.⁴³

Los bienes tangibles, se refiere al lugar donde es atendido los usuarios, el cual, debe estar equipada, con materiales completos, con temperatura adecuada, buena iluminación, higiene, libre de ruidos molestos, con ambientes en buen estado de conservación y que este sea confortable durante su estancia. Además, es un complemento principal contar con profesionales que laboren íntegramente, tengan actitudes humanitarias y manejen de forma adecuada los servicios asignados. ⁴³

III. METODOLOGÍA

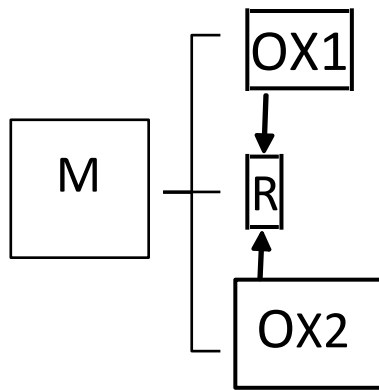
3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de estudio

Descriptivo correlacional simple, porque su fin fue identificar la relación existente entre las dos variables, en un contexto particular, siendo de corte transversal.

Diseño de la investigación

No experimental, porque no se manipuló las variables.



Muestra:

M: Madres de neonatos prematuros de Hospitales del MINSA.

X1: Cuidado Humanizado de Enfermería.

X2: Grado de Satisfacción en madres de neonatos prematuros.

r: relación

O: Observación

3.2. Variables y Operacionalización

Variables

- **Variable independiente:** Cuidado Humanizado de enfermería
- **Variable dependiente:** Grado de satisfacción en Madres de Neonatos Prematuros.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Cuidado Humanizado	Es una acción de preocupación bondadosa, amorosa, consciente, responsable, que significa respeto por el otro; basado en valores con el propósito de proteger la dignidad humana en el cuidado de la vida. ⁴⁴	Nivel de cuidado humanizado según: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Respeto ❖ Empatía ❖ Afecto ❖ Comunicación 	Para medir el cuidado humanizado, se aplicó el cuestionario a las madres de los neonatos prematuros y se estableció las siguientes categorías. <ul style="list-style-type: none"> • Deficiente: 1-20 • Regular: 21-40 • Bueno: 41-60 	PUNTAJES SEGÚN DIMENSIONES: <ul style="list-style-type: none"> - Bueno: 11-15 - Regular: 6-10 - Deficiente: 0-5 	Cuantitativo de naturaleza cualitativa. Ordinal
Grado de Satisfacción	Reacción afectiva que surge (en el usuario) después de una prolongada serie de encuentros de servicio (de enfermería) y en una única respuesta. ⁴⁵	Grado de satisfacción según: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Confiabilidad ❖ Responsabilidad ❖ Seguridad ❖ Bienes tangibles 	Para medir el grado de satisfacción, se aplicó el cuestionario a las madres de los neonatos prematuros y se estableció las siguientes categorías. <ul style="list-style-type: none"> • Insatisfecho: 1-16 • Satisfecho : 17-32 • Muy satisfecho: 33-48 	PUNTAJES SEGÚN DIMENSIONES: <ul style="list-style-type: none"> - Bueno: 9 -12 - Regular: 5-8 - Deficiente: 0-4 	Cuantitativo de naturaleza cualitativa. Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Madres de neonatos prematuros que se encontraban hospitalizados en el servicio de neonatología de un Hospital MINSA de Trujillo, durante los meses de marzo- junio, del año 2021.

Muestra: 50 madres de neonatos prematuros que se encontraban hospitalizados en el servicio de neonatología de un Hospital MINSA de Trujillo, durante los meses de abril - julio, del año 2021.

Muestreo: No probabilístico-por conveniencia.

Unidad de análisis: Madres de neonatos prematuros que se encontraban hospitalizados en el servicio de neonatología de un Hospital MINSA de Trujillo, durante los meses de abril - julio, del año 2021.

Criterios de inclusión:

- Madres de neonatos prematuros que se encontraban hospitalizadas.
- Madres que deseaban participar en la investigación.

Criterios de exclusion:

- Madres que no deseaban participar en la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas:

Se aplicó la entrevista a través de dos encuestas, uno sobre el cuidado humanizado y el otro sobre el grado de satisfacción en las madres de bebés prematuros. La aplicación de los mismos, se realizó por vía telefónica y redes sociales (whatsapp), el cual tuvo una duración de 10 minutos aproximadamente; facilitando los horarios disponibles de las madres de neonatos prematuros.

Instrumentos:

Primer cuestionario:

Cuestionario de Cuidado Humanizado - Nyberg's Caring Assessment (NCA) por el Autor: Jan Nyberg de la versión original en inglés, Margarita del Carmen Poblete-Roncoso, Sandra Verónica Valenzuela-Suazo y José Manuel de la versión en español de Chile en el año 2012.

Constó de 20 ítems, las cuales se subdividían en 4 dimensiones: amor, empatía, respeto y comunicación. Cada ítem tiene alternativas tales son: nunca (1 punto), a veces (2 puntos) y siempre (3 puntos).

Segundo cuestionario:

Cuestionario de grado de satisfacción - Modelo de SERQVAL (Satisfacción del Usuario). Este instrumento fue elaborado por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard A. Berry en 1988, Titulado Modelo SERVQUAL de calidad de servicio para usarlo en los 40 establecimientos de Salud y Servicio Médico de Apoyo, adaptado y recomendado por el Ministerio de Salud en Perú-MINSA en el año 2012.

Constó de 15 preguntas, las cuales se subdividían en 4 dimensiones: bienes tangibles, seguridad, responsabilidad, y confiabilidad. Cada ítem tiene alternativas tales son: nunca (1 punto), a veces (2 puntos) y siempre (3 puntos).

Ambos cuestionarios fueron modificados por las autoras (Katherine Alayo y Sheril Rodríguez).

Control de calidad del instrumento:

- **Validez:**

El cuestionario de cuidado humanizado de Enfermería, y el cuestionario de satisfacción en madres de bebés prematuros fueron validados, por 4

expertos con formación académica de especialidad en el área, quienes revisaron el instrumento, y por ende dieron conformidad a los ítems para su aplicación.

- **Confiabilidad:**

El análisis de confiabilidad de ambos instrumentos se realizó a través de la escala Alfa de Crombach, aplicada a la prueba piloto.

El cuestionario de cuidado humanizado de enfermería, obtuvo un valor de 0.82, interpretándose como un instrumento confiable. Por otro lado, el cuestionario de grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros, dio como resultado 0.88, siendo también confiable.

3.5. Prueba piloto

Se aplicó los instrumentos (cuestionario de cuidado humanizado de Enfermería y del grado de satisfacción) a 10 madres de neonatos prematuros, las cuales no pertenecieron a la población de estudio, pero, cumplen con los criterios de inclusión.

3.6. Procedimiento de recolección de datos

Se realizó las coordinaciones necesarias para obtener el permiso de la directora del Hospital Belén de Trujillo, para la ejecución del proyecto de investigación; así mismo, la autorización de la jefa del Servicio de Neonatología, para tener acceso y facilidad a la aplicación de encuestas a las madres atendidas en la sede Hospitalaria.

Se programó las fechas necesarias para la aplicación de instrumentos, previas correcciones y validación. Además, se aplicó el consentimiento informado.

3.7. Método de análisis de datos

Los resultados obtenidos se ingresó al sistema informático con el propósito de realizar una base de datos, haciendo uso del programa Microsoft Office Excel 2016 y SPSS, de los cuales se obtuvo el análisis descriptivo. Para realizar la correlación de las variables se utilizó la prueba de correlación de Pearson, obteniendo una ($P < 0.01$), por lo tanto se determinó que existe relación significativa entre el Cuidado humanizado de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las madres de neonatos.

3.8. Aspectos éticos

Durante el desarrollo del estudio científico se consideró los siguientes principios éticos. ^(46 y 47)

- **Autonomía:** respetar la decisión y privacidad de las madres de los neonatos prematuros en la participación de la investigación, a través del consentimiento informado.
- **Beneficencia:** garantizar el bienestar de los que participan en el presente estudio, con el propósito de ofrecer cuidados humanizados de enfermería.
- **No maleficencia:** se debe actuar buscando siempre el bien del participante, todos deben recibir información con su consentimiento.
- **Justicia:** tratar a las madres con igualdad y consideración, respetando sus derechos.

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Cuidado humanizado de Enfermería en neonatos prematuros en un Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.

CUIDADO HUMANIZADO	FRECUENCIA	%
DEFICIENTE	0	0%
REGULAR	17	34%
BUENO	33	66%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario sobre cuidado humanizado de Enfermería y grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros.

Tabla 2: Cuidado humanizado de Enfermería en neonatos prematuros según dimensiones: respeto, empatía, afecto y comunicación en un Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.

DIMENSIONES DEL CUIDADO HUMANIZADO		FRECUENCIA	%
Respeto	Deficiente	0	0%
	Regular	14	28%
	Bueno	36	72%
Empatía	Deficiente	0	0%
	Regular	12	24%
	Bueno	38	76%
Afecto	Deficiente	0	0%
	Regular	14	28%
	Bueno	36	72%
Comunicación	Deficiente	0	0%
	Regular	17	34%
	Bueno	33	66%
TOTAL		50	100%

Fuente: Cuestionario sobre cuidado humanizado de Enfermería y grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros.

Tabla 3: Grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros en un Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.

CUIDADO HUMANIZADO	FRECUENCIA	%
INSATISFECHO	0	0%
SATISFECHO	8	16%
MUY SATISFECHO	42	84%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario sobre cuidado humanizado de Enfermería y grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros.

Tabla 4: Grado de Satisfacción de las madres de neonatos prematuros según dimensiones: confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y bienes tangibles en un Hospital del MINSA Trujillo 2020 - 2021.

DIMENSIONES DEL GRADO DE SATISFACCIÓN		FRECUENCIA	%
Confiabilidad	Deficiente	0	0%
	Regular	9	18%
	Bueno	41	82%
Responsabilidad	Deficiente	0	0%
	Regular	9	18%
	Bueno	41	82%
Seguridad	Deficiente	0	0%
	Regular	8	16%
	Bueno	42	84%
Bienes Tangibles	Deficiente	0	0%
	Regular	10	20%
	Bueno	40	80%
TOTAL		50	100%

Fuente: Cuestionario sobre cuidado humanizado de Enfermería y grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros.

Tabla 5: Correlación entre el cuidado humanizado de Enfermería y el grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros, Hospital del MINSA Trujillo 2020 -2021.

		CUIDADO HUMANIZADO	SATISFACCIÓN
CUIDADO HUMANIZADO	Correlación de Pearson	1	,984
	Sig. (bilateral)		,000
	N	50	50
SATISFACCIÓN	Correlación de Pearson	,984	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	50	50

Fuente: Datos procesados en el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 25.

V. DISCUSIÓN

Los resultados que se obtuvieron en el estudio, con una muestra de 50 madres de bebés prematuros que se encontraban en el servicio Neonatología de un Hospital del MINSA de Trujillo, permitieron determinar la relación existente entre el cuidado humanizado de Enfermería y el grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros; obteniendo los siguientes resultados:

En la tabla 1, se observa que el Cuidado humanizado de Enfermería es regular en un 34%, buena en un 66%. Estos resultados son parecidos a los mencionados por Goya C²³, quien al evaluar la calidad de cuidado enfermero desde la perspectiva de los padres del recién nacido hospitalizado en un Hospital de Ayacucho, se determinó que el 45.5% de padres de neonatos percibió una calidad del cuidado de enfermería regular. Así mismo, Trujillo K.²⁸ En su investigación obtuvo como resultados que la calidad del cuidado del profesional de Enfermería en neonatos prematuros en un 70% es adecuado e inadecuado en un 30%.

Estos resultados difieren con los encontrados por Narro J, Orbegoso D.²⁷ investigaron sobre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en madres del bebé pretérmino en un Hospital del MINSA de Trujillo. En sus resultados obtuvieron que el 66% de madres de bebés recién nacidos no percibe cuidado humanizado y el 34% sí percibe cuidado humanizado de enfermería; lo que demuestra que algunos profesionales de Enfermería no se encuentran capacitados para brindar un cuidado humano.

Otros autores, Lozano M, Macías C, Vargas G.²¹ en su investigación concluyeron que el cuidado especializado y holístico es importante para la recuperación del neonato crítico. También Guerrero K, Luna A²² en su estudio concluyeron que los cuidados holísticos permiten el desarrollo del recién nacido prematuro a través del hablar y la caricia; los cuales, son aspectos importantes sobre el cuidado humano.

El cuidado humanizado que brinda el enfermero o enfermera es importante para la pronta recuperación del usuario. En este caso, los neonatos prematuros son usuarios vulnerables que luchan por su vida; además, la madre durante este proceso de recuperación atraviesa una situación difícil y forma parte del cuidado, del cual ella percibe si el bebé recibe una atención de calidad. Es por ello que la enfermera debe tener en cuenta las diferentes dimensiones con las cuales debe desempeñar sus funciones, éstas son respeto, empatía, afecto y comunicación.

El cuidado transpersonal es una forma singular que maneja el profesional de enfermería; también, es un cuidado especial que requiere de valores por parte del enfermero, para preservar y resaltar la dignidad humana, lo que permitirá difundir el cuidado humanizado que ofrece el enfermero en la práctica sanitaria.³⁰

Los enfermeros necesitan valorar el cuidado humano que se ofrece a los pacientes durante su estancia hospitalaria, teniendo como fundamento la teoría de Jean Watson basado en valores humanos, fortaleciendo el ejercicio profesional en las organizaciones de salud; para recuperar el arte del cuidado, la cual es fundamental para la profesión de enfermería.³¹ Su teoría se fundamenta en el equilibrio entre cuerpo, alma y mente, mediante un vínculo de confianza y apoyo entre el cuidador y el usuario. Además, se basa en la filosofía, con espiritualidad, ética de la profesión y cuidado como principio moral.²⁹

En la tabla 2, se observa el Cuidado humanizado de Enfermería en neonatos prematuros según dimensiones:

En la dimensión respeto fue bueno en un 72%, regular en un 28%. En la dimensión empatía en neonatos prematuros fue bueno en un 76%, regular en un 24%. En la dimensión afecto fue bueno en un 72%, regular en un 28%. En la dimensión comunicación fue bueno en un 66%, regular en un 34%.

Dichos resultados son similares a los de Lozano M, Macia²¹ G quienes indicaron que los padres de niños hospitalizados en el área de Neonatología valoraron la calidad del cuidado de enfermería por dimensiones, en el cual, obtuvo como resultados: se anticipa (86.0), explica y facilita (86.3), conforta (87.2), mantiene relación de confianza (88.6), accesibilidad (90.8), monitorea y hace seguimiento (95.2).

Las dimensiones del cuidado humanizado son: el respeto, consiste en tratar al prematuro con todos sus derechos como ser humano, teniendo consideración por su estado de salud.³³ La empatía, es ponerse en el lugar de la otra persona, es sentir lo que el usuario siente, por eso los enfermeros manifiestan consideraciones que hacen que los pacientes se sientan seguros.³⁵ El afecto, es mostrar cariño al usuario, esto significa mostrar apoyo emocional terapéutico.³⁷ La comunicación, es hablar al prematuro con palabras de amor, mostrar una relación de acompañamiento, ayudándole a sentirse valorado como ser humano.³⁹

Si bien es cierto el cuidado humanizado que el profesional brinda es importante, pero otro aspecto importante que la enfermera debe tener en cuenta es la satisfacción de la madre.

En la tabla 3, se observa que el Grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros es muy satisfecho en un 84%, satisfecho en un 16%. Estos resultados difieren a los mencionados por Ccatamayo K, Contreras M, alt. ^(24 - 26) quienes tuvieron como finalidad identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado de enfermería en el área de Neonatología, en sus resultados obtuvieron que el 27% de las madres presentó satisfacción alta, 54% satisfacción media y 19% satisfacción baja. Otro autor, Trujillo K.²⁸ encontró que el 10% de las madres presentó satisfacción alta, 20% satisfacción media y 70% satisfacción baja.

Los resultados del estudio en relación a los otros demuestran que las madres están muy satisfechas con el cuidado que brinda el profesional de Enfermería y eso es un indicador de que los neonatos prematuros reciben una atención de calidad.

La satisfacción es un acto de satisfacerse o satisfacer con algo deseado o esperado; esto es, complementar con sus necesidades y expectativas requeridas por parte de los usuarios, donde este, evaluará el cuidado de enfermería y que su nivel de satisfacción sea satisfecho.⁴⁰

En la tabla 4, se observa que el Grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros según dimensiones:

En la dimensión confiabilidad fue bueno en un 82%, regular en un 18%. En la dimensión responsabilidad fue bueno en un 82%, regular en un 18%. En la dimensión seguridad fue bueno en un 84%, regular en un 16%. En la dimensión bienes tangibles fue bueno en un 80%, regular en un 20 %. Estos resultados son diferentes a los de Ccatamayo K, Contreras M, alt.^(24 - 26), quienes concluyeron que la mayoría de las madres tienen satisfacción medio según dimensiones: Técnico Científica, humana, entorno, también; las madres encuestadas mencionaron que el cuidado del profesional de enfermería al neonato hospitalizado necesita sesiones educativas sobre habilidades.

Las dimensiones de la satisfacción son: La confiabilidad, es cuando el profesional de Enfermería cumple sus funciones de manera confiable. La responsabilidad, es cuando la enfermera cumple sus funciones de manera responsable. La seguridad, es cuando el profesional de enfermería cumple su función de manera segura. Los bienes tangibles, se refiere al lugar donde es atendido los usuarios.⁴³

La satisfacción de las necesidades de los pacientes se refiere a la calidad en la atención de enfermería, empleando los recursos adecuados de acuerdo con la naturaleza y severidad de cada caso.⁴¹

En la tabla 5, se observa la Contrastación de hipótesis, tanto en el Cuidado humanizado de Enfermería y el Grado de Satisfacción en madres de bebés prematuros se obtuvo una Correlación de Pearson de 0,984 con un nivel de significancia 0,000 ($p < 0.01$). Esto indica que existe correlación significativa entre ambas variables, por lo tanto, rechazamos la hipótesis alternativa y aceptamos la hipótesis nula. Estos resultados son idénticos con los encontrados por Trujillo K.²⁸ quien tuvo como objetivo determinar la relación entre las mismas variables de estudio; y concluyó que existe relación entre ambas.

A pesar que no se encontraron otros estudios semejantes a las correlaciones entre el cuidado humanizado de Enfermería y el grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros, hay investigaciones que deberíamos reconocer, que son evidencias de brindar un cuidado de calidad, y son ejemplo a seguir, tal es el caso de Guachinea J.²⁰ quién investigó sobre el rol que brinda el enfermero para que los padres participen en el cuidado y adaptación del prematuro. En sus resultados obtuvo: 92% de enfermeros motiva a los padres a la participación del cuidado al prematuro y 55% de los padres participa en los cuidados de su hijo, además; mencionan que a veces el profesional de enfermería ofrece apoyo a los padres.

Los padres son la pieza fundamental para el cuidado del bebé, un cuidado integrado (profesional y madre/padre) une fuerzas y permite que el neonato se adapte rápidamente a la estancia hospitalaria.

Es indispensable que el enfermero o enfermera aprecie las apreciaciones de los padres referentes al cuidado de enfermería ofrecido a sus hijos, para validar y/o mejorar el quehacer de la profesión relacionado al cuidado de los neonatos.¹⁸

Después de contrastar resultados con otras investigaciones se afirma que es necesario brindar al neonato prematuro un cuidado humanizado, con amor y respeto. Considerando las enseñanzas de la Teoría del Cuidado Humanizado, debemos recordar que el amor es la base del cuidado y el cuidado el objeto de estudio de Enfermería.

VI. CONCLUSIONES

1. El Cuidado Humanizado en madres de neonatos prematuros, Hospital MINSA de Trujillo fue buena con un 66% y regular con un 34%.
2. El Grado de Satisfacción en madres de neonatos prematuros, Hospital MINSA de Trujillo fue muy satisfecho con un 84% y satisfecho con un 16%.
3. Se determinó que existe relación significativa entre el Cuidado humanizado de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las madres de neonatos con una Correlación de Pearson de 0,984 en ambas variables y un nivel de significancia de 0,000 ($p < 0.01$).

VII. RECOMENDACIONES

- Incentivar a las Jefas de Enfermeras del Servicio de Neonatología, que promuevan en las Enfermeras, a través de capacitaciones, el cuidado humanizado, teniendo en cuenta el respeto, la responsabilidad, el afecto y la comunicación.
- Promover a las Jefas de Enfermeras de Neonatología, realizar talleres de sensibilización en base a la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson, para la satisfacción en madres neonatos prematuros.
- Proponer la implementación de instrumentos de evaluación, para medir el cuidado humanizado y el grado de satisfacción según dimensiones en madres neonatos prematuros, teniendo como resultados estrategias que mejoren ambos aspectos.
- Difundir los resultados obtenidos para que los futuros profesionales analicen y comprendan la importancia del cuidado humanizado; y de esta manera logren orientar su camino profesional.

REFERENCIAS

1. OMS. “Nacimiento Prematuro”. [nota descriptiva] febrero de 2018; [Acceso 15 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/preterm-birth>
2. OMS. “Que es un Niño Prematuro”. [nota descriptiva] noviembre de 2015; [Acceso 15 de setiembre del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/features/qa/preterm_babies/es/
3. Ministerio de Salud. “Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades”. VOLUMEN 28 - SE 46-2019. [Acceso 15 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
4. Ministerio de salud. “Boletín estadístico de Nacimientos”. [nota descriptiva] abril de 2016; [Acceso 15 de setiembre del 2020]. Disponible en: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/boletin_cnv_16.pdf
5. Saenz M. “Incrementan índices de nacimientos prematuros en Hospital Regional”. [nota descriptiva] noviembre del 2019; [Acceso 15 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://www.laindustria.pe/videos/1588-incrementan-ndices-denacimientos-prematuros-en-hospital-regional>
6. Cordero S. “Efectividad de los cuidados de enfermería centrados en el desarrollo en neonatos prematuros comparado con los cuidados estándar”. [nota descriptiva] abril de 2017; [Acceso 22 de setiembre del 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-EfectividadDeLosCuidadosDeEnfermeriaCentradosEnEID-6342232.pdf>
7. Reategui A, Iberico S, Tangoa S. “Calidad del cuidado de enfermería y estancia hospitalaria del neonato prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional Loreto, 2018” [Tesis Pregrado], Lima - Perú: Universidad

- Peruana Unión. [Acceso 22 de setiembre del 2020]. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1097/Angelica_Trabajo_Investigaci%c3%b3n_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
8. Daus M. “Enfermería neonatal, intervención y estimulación temprana: un camino conjunto para el cuidado del crecimiento y el desarrollo.” FUNDASAMIN Revista de Enfermería Neonatal. 2017; 23(1): 21-27. [Acceso 22 de setiembre del 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-EfectividadDeLosCuidadosDeEnfermeriaCentradosEnEID-6342232.pdf>
 9. Ruiz C, Navia Y. “Preparación de los padres para que se puedan integrar al Cuidado de Enfermería de sus hijos Recién Nacidos Hospitalizados en la Unidad de Cuidado Básico Neonatal de la Clínica Medilaser de la Ciudad de Neiva”. [Tesis Pregrado], Bogotá - Colombia: Universidad Nacional de Colombia. [Acceso 24 de setiembre del 2020]. Disponible en: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000176729
 10. Trujillo K. “Calidad de Cuidado de la Enfermera y Satisfacción de las Madres. Hospital Belén de Trujillo” [Tesis Pregrado], Trujillo - Perú: Universidad Nacional de Trujillo. [Acceso 24 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14418/2E%20446.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. “Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015”. [Acceso 24 de setiembre del 2020]. [nota descriptiva] Artículo. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
 12. Poblete M, Valenzuela S. “Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios”. [nota descriptiva] Artículo Acta paul. Enferm.

- 2007; 20(4): 499-503. [Acceso 24 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
13. Garzon N. "Fortalecimiento de la Ética y Bioética en la Educación y en las prácticas de Enfermería". Bogotá: ACOPAEN; 1999. [nota descriptiva] Artículo. [Acceso 26 de setiembre del 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/3017-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7642-1-10-20170319%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/3017-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7642-1-10-20170319%20(4).pdf)
 14. Reynoso J, Delgado Y. "Ética del cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del familiar cuidador del paciente en estado crítico HRDLM 2012". [Tesis Pregrado], Chiclayo - Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [Acceso 26 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://docplayer.es/amp/17755831-Universidadcatolica-santo-toribio-de-mogrovejo.html>
 15. Guerrero R. Meneses-La M. La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Rev. Enferm Herediana. [Revista en internet] 2016. [Acceso 26 de setiembre del 2020]; 9 (2):127-136. Disponible en: <https://1library.co/document/y6o0nr7y-cuidado-humanizado-enfermeria-servicio-medicina-hospital-alcides-carrion.html>
 16. Urra E, Jana A, García M. "Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales". [nota descriptiva] Artículo Ciencia y enfermería. Disponible en: <https://docplayer.es/12432820-Eugenia-urra-m-alejandra-jana-a-resumen-abstract.html>
 17. Jaramillo Lina, Osorio S, Salazar Diego. "Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal. Investigación y Educación en Enfermería 2018". Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120>
 18. Jefferies AL, Canadian Paediatric Society, Fetus and Newborn Committee. Going home: facilitating discharge of the preterm infant. Paediatr. Child Health. 2014; 19(1):31-42. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120>

- 19.** Robles J, Rodriguez N. “Calidad de atención de las enfermeras relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los recién nacidos del servicio de neonatología sala 205 del Hospital Gineco-obstétrico Isidro Ayora 2016” [Tesis Pregrado], Quito - Ecuador: Universidad Central de Ecuador. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6215/1/T-UCE-0006-025.pdf>
- 20.** Guagchinga J, Landazuri T. “Rol de Enfermería en la Vinculación de los Padres en el Cuidado y Adaptación del Prematuro en el Hospital General Latacunga en el Área de Neonatología 2018.” [Tesis Pregrado], Ambato – Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/28666>
- 21.** Lozano M, Macias C, Vargas G. “Importancia del cuidado de enfermería en la atención del recién nacido crítico 2017” [Tesis Pregrado], Guayaquil- Ecuador: Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-ImportanciaDelCuidadoDeEnfermeriaEnLaAtencionDelRe-6325491.pdf>
- 22.** Guerrero K, Luna A.” Cuidado Humanizado de Enfermería Al Recién Nacido Pretermino En El Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarria” Septiembre – diciembre 2017.” [Tesis Pregrado], Tumbes - Perú: Universidad Nacional de Tumbes. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/251/TESIS%20-%20GUERRERO%20Y%20LUNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 23.** Goya C. “Calidad de Cuidado de Enfermería según Perspectiva de los Padres del Recién Nacido 2018.” [Tesis Pregrado], Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en:

<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11798/2E523.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Ccatamayo K, Contreras M. “Satisfacción de la Madre sobre el Cuidado Enfermero en el Servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.” [Tesis Pregrado], Huancayo - Perú: Universidad Roosevelt. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/38/SATISFACCI%C3%93N%20DE%20LA%20MADRE%20SOBRE%20EL%20CUIDADO%20ENFERMERO%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20NEONATOLOG%C3%8DA%20-%20HOSPITAL%20DOMINGO%20OLAVEGOYA%20JAUJA%202016..pdf?sequence=3&isAllowed=y>
25. Cerdan A. “Percepción y Expectativas de las Madres del recién nacido sobre el Cuidado de Enfermería en el Servicio de Neonatología de Hospital Público-Sullana, 2016.” [Tesis Pregrado], Piura – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5780/ENFERMERIA_PERCEPCION_CERDAN_VARGAS_ANA.pdf?sequence=4&isAllowed=y
26. Sarmiento N. “Satisfacción de la madre del recién nacido hacia los Cuidados de Enfermería, Servicio de Neonatología de una Clínica Privada 2016” [Tesis Pregrado], Lima – Perú: Universidad Ricardo Palma. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/763/medina_sd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Narro J, Orbegoso D. “Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería y Nivel de Estrés de las Madres del Neonato Prematuro Hospitalizado en el Hospital Belén -Trujillo 2016” [Tesis Pregrado], Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1998/1/RE_ENFE JOSSELYN.NARRO DIANA.ORBEGOSO PERCEPCION CUIDADO.ESTRES DATOS TO 46_703937601T.PDF

28. Trujillo K. "Calidad de cuidado de la enfermera y satisfacción de las madres. Hospital Belén de Trujillo 2016" [Tesis Pregrado], Trujillo - Perú: Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en : <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14418/2E%20446.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Muñoz Y, Coral R, Moreno D, Pinilla D, Suárez Y. "Significado del cuidado humanizado en egresadas de la Facultad de Enfermería". [nota descriptiva]. Repertorio de Medicina y Cirugía. 2009; 18(4):246-250. 21. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
30. Espinoza L, Huerta K, Pantoja J, Velásquez W, Cubas D, Ramos A. "El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho". [nota descriptiva]. Revista Ciencia y Desarrollo, 2011; 13:1-9. Disponible en : <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
31. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. "Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015". [nota descriptiva] Artículo. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
32. Chavarry P. Introducción a los modelos y Teorías de enfermería. Lima, Perú: Universidad Alas Peruanas; 2008. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
33. Moreno A, Hernández D, Milán Y. "Comunicación asertiva y su relación con la toma de decisiones de la enfermera de atención directa 2014". [Tesis Pregrado], Caracas – Venezuela: Universidad Central de Venezuela. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14328/2E%20390.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Carpio, Z. y Quintero, W. "Relación interpersonal de enfermería y su efectividad en pacientes en la Unidad de Hospitalización, Cirugía y Traumatología del Hospital Militar Cnel. Elbano Paredes Vivas 2014". [Tesis Pregrado], Caracas –Venezuela:

- Universidad Central de Venezuela. Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14328/2E%20390.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Valverde, C. "La narrativa del paciente, caos y cronicidad 2015". Madrid: Atención Primaria en enfermería. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3037/Cinthy_a_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Soler J, Aparicio L, Días O, Escolano E, Rodríguez A. "Inteligencia emocional y bienestar II 2016": Reflexiones, experiencias profesionales e investigaciones. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/libro/655308.pdf>
37. Tamparo C, Lindh, W. "Comunicaciones terapéuticas para aliados profesionales de la salud 2015". Nueva York: Editores Delmar. Disponible en :
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3037/Cinthy_a_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Yépez Y. "Comunicación que establece el profesional de enfermería con los familiares de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Dr. José Gregorio Hernández 2015". [Tesis Pregrado], Caracas – Venezuela: Universidad Central de Venezuela. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3037/Cinthy_a_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Betancourt M, Rodríguez Z. "Comunicación terapéutica en la atención directa que brindan las(os) enfermeras(os) a los usuarios que ingresan al Hospital Dr. Luís Alberto Rojas de Cantaura 2014". [Tesis Pregrado], Caracas –Venezuela:
Universidad Central de Venezuela. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3037/Cinthy_a_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Dos Santos, M. "Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. Revista de la Educación Superior 2016" [nota descriptiva] Artículo 45(178) (2016) 79–95.

Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v45n178/0185-2760-resu-45178-00079.pdf>.

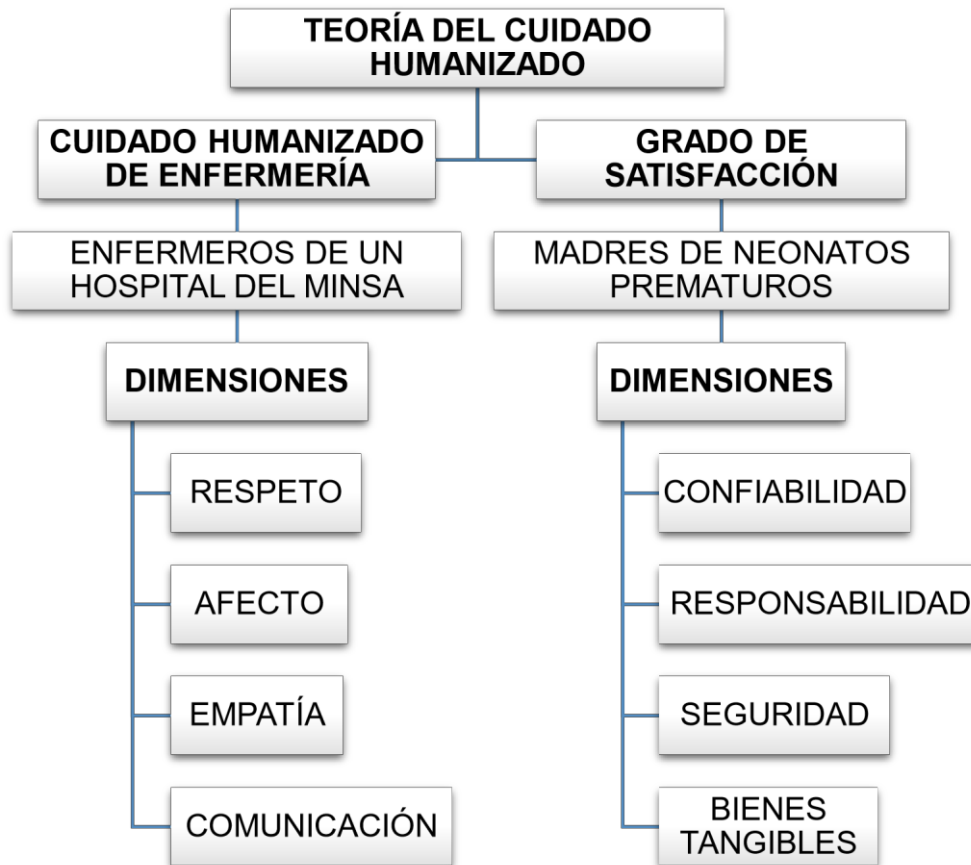
41. Jiménez Paneque Rosa E. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2004 Mar [citado 2020 Dic 03]; 30 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662004000100004&lng=es.
42. Lyu H, Wick EC, Housman M, Freischlag JA, Makary MA. Patient Satisfaction as a Possible Indicator of Quality Surgical Care. JAMA Surg. 2013;148(4):362-7. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-0300454.pdf
43. Zárate, M. “Nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna del hospital nacional P.N.P Luís N. Sáenz, agosto – setiembre del 2017”. [Tesis Pregrado], Lima – Perú: Universidad Ricardo Palma. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1233/186%20MZARATE.pdf?seq%20uence=1&isAllowed=y>
44. Raj B. Service quality perceptions and customer satisfaction in nepalese banking sector. Indian Journal of Commerce & Management Studies, 2016, VII (1): 17-23. Disponible en: <https://ideas.repec.org/a/aii/ijcmss/v07y2016i1p17-23.html>
45. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco L., Ramírez M. “Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería 2014”. [nota descriptiva] 15 abril de 2015; [Acceso de 15 de abril de 2020]. Revista Enfermería Universitaria. Pag.145 –153. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400articulo-una-mirada-fenomenologica-del-cuidado-90432528>
46. Amaya, L., Berrío-Acosta, G. y Herrera, W. ¿Qué son los principios éticos? , 2018. Recuperado de <http://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/16-que-son-losprincipios-eticos> disponible en

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3037/Cinthy_a_Trabajo_Es_pECIALIDAD_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

47. Molina Montoya, NP. Aspectos éticos en la investigación con niños. s. Cienc
Tecnol Salud Vis Ocul. 2018; 16(1):75- 87. doi: <https://doi.org/10.19052/sv.4348>.
Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6364182.pdf>.
disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3037/Cinthy_a_Trabajo_Es_pECIALIDAD_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO N° 1: ESQUEMA DEL MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL EN BASE A LA TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE JEAN WATSON, RELACIONADA A LA CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN EN MADRES DE NEONATOS PREMATUROS.



ELABORADO POR LAS AUTORAS: Katherine Alayo y Sheril Rodriguez.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

ANEXO N° 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN EN
MADRES DE NEONATOS PREMATUROS, HOSPITAL DEL MINSA TRUJILLO
2020-2021”

AUTORAS:

- Alayo Tantaleán Katherine Lizbeth
- Rodríguez Silva Sheril Mayli

El presente estudio de investigación busca determinar el cuidado humanizado de enfermería y el grado de satisfacción en madres de neonatos prematuros de un Hospital del MINSA Trujillo.

Cabe mencionar que la información se utilizará para fines del estudio y académicos, de manera confidencial. Es por eso, que las autoras por su parte, se comprometen a respetar la decisión de su participación.

Si usted desea participar voluntariamente en la recolección de datos de esta investigación, le solicitamos que marque acepto en este documento como prueba de su consentimiento.

Por lo tanto, declaro haber sido informada respecto al propósito de la misma.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ANEXO N° 3: CUESTIONARIO “CUIDADO DE HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN NEONATOS PREMATUROS DE UN HOSPITAL DEL MINSA DE TRUJILLO, 2020”

Jan Nyberg de la versión original en inglés, Margarita del Carmen Poblete-Roncoso, Sandra Verónica Valenzuela-Suazo y José Manuel (2015)

Modificado por Katherine Alayo y Sheril Rodriguez.

Estimada madre de familia. A continuación, encontrará un cuestionario, cuyo objetivo fundamental es determinar el nivel de cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería. Por favor conteste con sinceridad. Muchas gracias.

INSTRUCCIÓN: Lea con atención cada una de las afirmaciones, elija una y marque con una X.

Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
------------------	--------------------	--------------------

DIMENSIONES/ ÍTEMS	ALTERNATIVAS		
	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
I. RESPETO			
1. ¿La enfermera demuestra respeto por las necesidades de su bebé?			
2. ¿La enfermera le transmite esperanza a Usted y a su bebé?			
3. ¿La enfermera se preocupa por la salud de su bebé?			
4. ¿La enfermera es amable con su bebé?			
5. ¿La enfermera es optimista con Usted?			
II. EMPATIA			
6. ¿La enfermera soluciona problemas con suma paciencia y amor?			

7. ¿La enfermera le brinda apoyo emocional y espiritual?			
8. ¿La enfermera está dispuesta ayudarle en lo que necesita usted y su bebé?			
9. ¿La enfermera busca lo mejor para su bebé?			
10. ¿La enfermera se muestra comprensiva con su bebé?			
III. AFECTO			
11. ¿La enfermera le muestra cariño a usted y al bebé?			
12. ¿La enfermera le muestra amor a su bebé?			
13. ¿La enfermera muestra contacto visual y físico a usted y al bebé?			
14. ¿La enfermera le brinda atención adecuada a su bebé?			
15. ¿La enfermera le ayuda en lo que necesita usted y su bebé?			
IV. COMUNICACIÓN			
16. ¿La enfermera escucha atentamente a las necesidades de su bebé?			
17. ¿La enfermera le transmite confianza y seguridad para el cuidado de su bebé?			
18. ¿La enfermera utiliza gestos, palabras sencillas, tono de voz adecuado, al comunicarse?			
19. ¿La enfermera le brinda a usted palabras de ánimo?			
20. ¿La enfermera es honesta sobre el estado de salud de su bebé?			



ANEXO N° 4: CUESTIONARIO “GRADO DE SATISFACCIÓN EN MADRES DE NEONATOS PREMATUROS DE UN HOSPITAL DEL MINSA DE TRUJILLO, 2020”

Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard A. Berry (1988)

Modificado por Katherine Alayo y Sheril Rodriguez.

INSTRUCCIÓN: Lea con atención cada una de las afirmaciones, elija una y marque con una X.

Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
------------------	--------------------	--------------------

DIMENSIONES/ ÍTEMS	ALTERNATIVAS		
	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
I. CONFIABILIDAD			
1. ¿La enfermera está dispuesta ayudarle en todo momento?			
2. ¿La enfermera atiende a su bebé en lo que más necesita?			
3. ¿Se siente satisfecha de la atención que recibe su bebé por la enfermera?			
4. ¿Siente que la enfermera cuenta con conocimientos para realizar su trabajo?			
II. RESPONSABILIDAD			
5. ¿La enfermera se desempeña correctamente en su trabajo?			
6. ¿La enfermera cumple con los cuidados necesarios para el bebé?			
7. ¿Siente que la enfermera realiza su trabajo a tiempo?			

8. ¿La enfermera estuvo atenta a alguna complicación que pudo haber presentado su bebé?			
III. SEGURIDAD			
9. ¿La enfermera le inspira confianza?			
10. ¿Siente que la enfermera se muestra segura en lo que hace?			
11. ¿La enfermera tiene un trato de cortesía y amabilidad?			
12. ¿La enfermera responde a sus preguntas y dudas?			
IV. BIENES TANGIBLES			
13. ¿Los equipos que se cuentan para a la atención son modernos?			
14. ¿Las instalaciones físicas son visualmente atractivas?			
15. ¿El establecimiento de salud donde usted es atendido está limpio?			
16. ¿Los materiales utilizados (folletos, periódicos murales) son atractivos?			

ANEXO N° 5: MÉTODO DE CONSISTENCIA INTERNA PRUEBA DE CONFIABILIDAD DE ALFA DE CROMBACH PARA EL CUESTIONARIO DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,823	20

ANEXO N° 6: MÉTODO DE CONSISTENCIA INTERNA PRUEBA DE CONFIABILIDAD DE ALFA DE CROMBACH PARA EL CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN EN MADRES DE NEONATOS PREMATUROS

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,88	16

ANEXO N° 7: PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



BICENTENARIO
PERU
LA LIBERTAD 2020

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

LA JEFA DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E
INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
DEJA:

CONSTANCIA

Que las SRTAS. ALAYO TANTALEAN KATHERINE LIZBETH y RODRIGUEZ SILVA SHERIL MAYLI, alumnas de la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, han presentado el proyecto de investigación titulado: "CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y GRADO DE SATISFACCION EN MADRES DE NEONATOS PREMATUROS DE HOSPITAL MINSA 2020 -2021". Aprobado con Resolución N° 0653 – 2021 –FMEHU - UPAO, revisado por el Sub Comité de Investigación del Departamento de Enfermería del Hospital Belén de Trujillo.

Se otorga la presente constancia a las interesadas para los fines que estimen conveniente.

Trujillo, 27 de setiembre 2021

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
[Firma]
LIC. EN ENFERMERIA ALDINE RODRIGUEZ
OFICINA DE APOYO A LA INVESTIGACION EN ENFERMERIA

JAR/YMVV/georgeth
Cc. Archivo

"Juntos por la Prosperidad"

Trujillo, 27 de setiembre 2021
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Página Web: www.hbt.gob.pe



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



BICENTENARIO
PERÚ
LA LIBERTAD 2020

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

MEMORANDO N° 279 - 2021-GRLL/GGR/GS- HBT DE-OADI-UI

A : Jefe del Departamento de Enfermería
ASUNTO : Facilidades para la ejecución de proyecto
FECHA : Trujillo, 27 de Setiembre del 2021

Me dirijo a usted, para solicitar facilidades a las SRTAS. ALAYO TANTALEAN KATHERINE LIZBETH y RODRIGUEZ SILVA SHERIL MAYLI, alumnas de la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, quienes han presentado el proyecto de investigación titulado: "CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y GRADO DE SATISFACCION EN MADRES DE NEONATOS PREMATUROS DE HOSPITAL MINSA 2020 -2021". Aprobado con Resolución N° 0653 - 2021 -FMEHU -UPAO, revisado por el Sub Comité de Investigación de su Departamento.
Atentamente,

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO

LIC. ENF. JANY ALDEVE RODRIGUEZ
JEFE OFICINA DE INVESTIGACION Y EVALUACION

JAR /YMVV/Georgeth
C.c.: Interesado
Archivo.

ANEXO N° 8: DATA DEL CUESTIONARIO DE CUIDADO HUMANIZADO

Nº MADRES	CONSENTIMIENTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	PUNTAJE	INTERPRETA
1	ACEPTO	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	54	BUENO
2	ACEPTO	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	REGULAR
3	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	BUENO
4	ACEPTO	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	BUENO
5	ACEPTO	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	50	BUENO
6	ACEPTO	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	BUENO
7	ACEPTO	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	50	BUENO
8	ACEPTO	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	51	BUENO
9	ACEPTO	2	1	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	51	BUENO
10	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	58	BUENO
11	ACEPTO	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	53	BUENO
12	ACEPTO	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	54	BUENO
13	ACEPTO	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	54	BUENO
14	ACEPTO	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	38	REGULAR
15	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	BUENO
16	ACEPTO	3	3	3	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	53	BUENO
17	ACEPTO	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	39	REGULAR
18	ACEPTO	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	BUENO
19	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	54	BUENO
20	ACEPTO	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	51	BUENO
21	ACEPTO	2	1	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	1	3	2	40	REGULAR
22	ACEPTO	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	39	REGULAR
23	ACEPTO	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	2	51	BUENO
24	ACEPTO	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	53	BUENO
25	ACEPTO	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	54	BUENO
26	ACEPTO	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	51	BUENO
27	ACEPTO	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	37	REGULAR
28	ACEPTO	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	3	2	3	2	2	2	2	2	38	REGULAR
29	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	BUENO
30	ACEPTO	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	52	BUENO
31	ACEPTO	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	51	BUENO
32	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	BUENO
33	ACEPTO	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	3	1	40	REGULAR
34	ACEPTO	2	1	2	3	1	3	2	1	2	2	3	1	3	2	1	2	1	3	2	2	39	REGULAR
35	ACEPTO	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	54	BUENO
36	ACEPTO	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	39	REGULAR
37	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	BUENO
38	ACEPTO	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	53	BUENO
39	ACEPTO	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	54	BUENO
40	ACEPTO	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	51	BUENO
41	ACEPTO	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	3	38	REGULAR
42	ACEPTO	2	3	2	3	1	3	2	2	2	2	1	1	3	2	3	2	1	1	2	2	40	REGULAR
43	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	BUENO
44	ACEPTO	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	39	REGULAR
45	ACEPTO	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2	1	2	2	39	REGULAR
46	ACEPTO	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	54	BUENO
47	ACEPTO	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	39	REGULAR
48	ACEPTO	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	3	2	3	2	1	3	2	2	37	REGULAR
49	ACEPTO	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	54	BUENO
50	ACEPTO	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	REGULAR

ANEXO Nº 9: DATA DEL CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

Nº MADRES	CONSENTIM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
1	ACEPTO	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	45	MUY SATISFECHO
2	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	43	MUY SATISFECHO
3	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	MUY SATISFECHO
4	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	46	MUY SATISFECHO
5	ACEPTO	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	43	MUY SATISFECHO
6	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	45	MUY SATISFECHO
7	ACEPTO	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	30	SATISFECHO
8	ACEPTO	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	40	MUY SATISFECHO
9	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	41	MUY SATISFECHO
10	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	MUY SATISFECHO
11	ACEPTO	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	40	MUY SATISFECHO
12	ACEPTO	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	43	MUY SATISFECHO
13	ACEPTO	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	45	MUY SATISFECHO
14	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	43	MUY SATISFECHO
15	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	MUY SATISFECHO
16	ACEPTO	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	31	SATISFECHO
17	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	MUY SATISFECHO
18	ACEPTO	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	41	MUY SATISFECHO
19	ACEPTO	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	29	SATISFECHO
20	ACEPTO	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	41	MUY SATISFECHO
21	ACEPTO	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	41	MUY SATISFECHO
22	ACEPTO	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	30	SATISFECHO
23	ACEPTO	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	42	MUY SATISFECHO
24	ACEPTO	2	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2	1	3	1	2	2	31	SATISFECHO
25	ACEPTO	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	42	MUY SATISFECHO
26	ACEPTO	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	40	MUY SATISFECHO
27	ACEPTO	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	MUY SATISFECHO
28	ACEPTO	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	30	SATISFECHO
29	ACEPTO	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	43	MUY SATISFECHO
30	ACEPTO	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	40	MUY SATISFECHO
31	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	46	MUY SATISFECHO
32	ACEPTO	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47	MUY SATISFECHO
33	ACEPTO	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47	MUY SATISFECHO
34	ACEPTO	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	42	MUY SATISFECHO
35	ACEPTO	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	45	MUY SATISFECHO
36	ACEPTO	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	41	MUY SATISFECHO
37	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	MUY SATISFECHO
38	ACEPTO	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	29	SATISFECHO
39	ACEPTO	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	42	MUY SATISFECHO
40	ACEPTO	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	40	MUY SATISFECHO
41	ACEPTO	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	MUY SATISFECHO
42	ACEPTO	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	29	SATISFECHO
43	ACEPTO	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	43	MUY SATISFECHO
44	ACEPTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	MUY SATISFECHO
45	ACEPTO	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	43	MUY SATISFECHO
46	ACEPTO	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	45	MUY SATISFECHO
47	ACEPTO	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47	MUY SATISFECHO
48	ACEPTO	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	42	MUY SATISFECHO
49	ACEPTO	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	45	MUY SATISFECHO
50	ACEPTO	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	41	MUY SATISFECHO