



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN DE LA RELACIÓN TERAPÉUTICA DE ENFERMERÍA EN
LOS PADRES DE RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL PÚBLICO
DE HUACHO-2024

PERCEPTION OF THE THERAPEUTIC NURSING RELATIONSHIP IN
PARENTS OF NEWBORN HOSPITALIZED IN THE NEONATAL
INTENSIVE CARE UNIT OF A PUBLIC HOSPITAL IN HUACHO-2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

AUTORA

TRAYCE XIMENA LINARES LA ROSA

ASESORA

FRANCISCA VILMA PEREZ SAAVEDRA

LIMA-PERÚ

2024

ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

MG. FRANCISCA VILMA PEREZ SAAVEDRA

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-4833-8345

Fecha de aprobación: 21 de octubre del 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A mis padres, que me dan un gran ejemplo profesionalmente.

A mis abuelos, por su amor y buenos deseos a lo largo de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a Dios por darme cada día como regalo para poder seguir en el camino del cumplimiento de mis objetivos.

Agradezco a mi familia, por su apoyo incondicional en todo momento en mi profesión.

Agradezco a mis docentes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, quienes me enseñaron durante estos años, grandes conocimientos sobre mi especialidad.

Agradezco a mi asesora, por guiarme a desarrollar mi presente proyecto de investigación, por sus conocimientos y el tiempo entregado.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente proyecto es financiado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

El presente proyecto de investigación es auténtico, se han respetado los aspectos
éticos en la investigación.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN DE LA RELACIÓN TERAPÉUTICA DE ENFERMERÍA EN
LOS PADRES DE RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL PÚBLICO
DE HUACHO-2024

PERCEPTION OF THE THERAPEUTIC NURSING RELATIONSHIP IN
PARENTS OF NEWBORN HOSPITALIZED IN THE NEONATAL
INTENSIVE CARE UNIT OF A PUBLIC HOSPITAL IN HUACHO-2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

AUTORA

TRAYCE XIMENA LINARES LA ROSA

ASESORA

FRANCISCA VILMA PEREZ SAAVEDRA

LIMA-PERÚ

2024



22% Similitud estándar

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1 Internet

repositorio.uwiener.edu

16 bloques de texto

2 Internet

repositorio.unprg.edu

5 bloques de texto

3 Internet

repositorio.upch.edu.p

8 bloques de texto

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN

ABSTRACT

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	OBJETIVOS.....	18
III.	MATERIAL Y MÉTODO.....	19
IV.	PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS.....	21
V.	PLAN DE ANÁLISIS.....	23
VI.	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	23
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
VIII.	PRESUPUESTO	28
IX.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	29

ANEXOS

RESUMEN

La relación terapéutica es la interacción entre el profesional de Enfermería con la familia en un entorno terapéutica, la cual es importante evaluar para medir la satisfacción del paciente o familia. El objetivo es determinar la percepción de la relación terapéutica de Enfermería en los padres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Huacho, es una investigación cuantitativa, tipo descriptivo y de corte transversal, la muestra estará conformada por 96 padres mayores de edad que tengan hospitalizado a su recién nacido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. El instrumento que se utilizará es el cuestionario de Percepción de la relación terapéutica de Enfermería en los padres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN, hecho por la autora.

Palabras clave: Percepción, relación terapéutica, enfermería, recién nacido (DeCS)

ABSTRACT

The therapeutic relationship is the interaction between the Nursing professional with the family in a therapeutic environment, which is important to evaluate to measure the satisfaction of the patient or family. The objective is to determine the perception of the therapeutic Nursing relationship in the parents of newborns hospitalized in the Intensive Care unit of a public hospital in Huacho. It is a quantitative, descriptive and cross-sectional investigation. The sample will be made up of 96 adult parents who have their newborn hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit. The instrument that will be used is the Perception of the therapeutic Nursing relationship questionnaire in parents of newborns hospitalized in the NICU, prepared by the author.

Keywords: Perception, therapeutic relationship, nursing, newborn (DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

El establecimiento de una adecuada relación terapéutica entre el personal de enfermería y los padres es significativo, como lo señala Parola, Coehlo y Fernández; ya que, así como los recién nacidos necesitan de los cuidados de enfermería, también lo necesitan los padres. (1). Y es aquí donde se aplican las intervenciones de enfermería hacia los padres con el objetivo de mantener la esperanza y darles la posibilidad de expresarse abiertamente, una percepción de la relación terapéutica óptima, solo puede darse en un proceso de interacción en un entorno terapéutico, como es la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), en donde el cuidado de ayuda va más allá del componente asistencial, esta interacción es más significativa para los padres y es importante saber cómo la perciben. (1)

Gavin señala, que, cuando nace un bebé, es el acontecimiento más esperado y valorado de los padres y la familia, este momento debe ser de alegría ya que se espera un bebé sano, pero esta situación muchas veces no resulta así, ya que pueden suceder complicaciones durante la gestación y/o parto, por lo que el nacimiento del bebé es afectado y se convierte en un recién nacido crítico, el cual debe ser hospitalizado en una UCIN. Es allí donde los recién nacidos reciben cuidados especiales que no pueden ser brindados en el hogar las 24 horas del día, y el tiempo hospitalizado dependerá de la evolución de su estado de salud, algunos recién nacidos necesitan días y otros semanas o meses. (2)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prematuridad es considerada al nacido vivo antes de que se hayan consumado las 37 semanas de gestación. Esta prematuridad tiene asimismo subcategorías hasta una clasificación de menos de 28

semanas de gestación, considerado como un prematuro extremo, los que claramente deben ser hospitalizados en una UCIN, por los diferentes problemas que presentan.

(3)

En las estadísticas, la Organización Panamericana de la Salud, nos dice que, de cada 10 bebés nacidos, 1 es prematuro y que cada 40 segundos, muere 1 de ellos. Estas cifras no se han diferenciado en los últimos 10 años en ningún continente, debido a las secuelas de los conflictos y la pandemia que se vivió. (4)

Guevara indica que se estima a nivel mundial, cada año nacen prematuros 15 millones de bebés, y nacen 1 millón por causa de la prematuridad. En nuestro país, nacen aproximadamente 30000 bebés antes de las 37 semanas. Estas cifras se encuentran en aumento. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) indica un porcentaje de 23%, la Organización Mundial de la Salud (OMS), un 8.8%. El sistema de registro del certificado de nacido vivo (CNV) indica un porcentaje de 7%, el cual equivale a una media por año de 30000 nacimientos pre término y más de 2000 fallecimientos, informadas por el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. (5)

Dentro de este marco, la enfermera que labora en la UCIN es de vital importancia, ya que es la responsable directa del cuidado del bebé durante su estancia hospitalaria. Un estudio de la Universidad de la Rioja, indica que el cuidado especializado de la enfermera, garantiza la supervivencia, la mejoría y el desarrollo eficaz del recién nacido. Además, ella se encarga de la creación del lazo afectivo entre la familia y el bebé, posibilitando la adaptación a este nuevo entorno y

fomentando un clima de confianza y seguridad, esta es la significativa construcción de la relación terapéutica entre la enfermera y los padres. (6)

El surgimiento de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, perfeccionó el cuidado especializado de los recién nacidos enfermos por medio de técnicas, procedimientos y equipos muy sofisticados, pero inicialmente sin incluir a la familia como miembros activos del cuidado como lo señala Nascimento. (7). Es entonces donde apareció la problemática con relación a los aspectos psicosociales de la familia, especialmente de los padres del recién nacido prematuro o enfermo. Cabe recalcar que estas unidades causan incertidumbre en los padres, al observar y no entender cómo funcionan y todo lo que conlleva el que el recién nacido esté hospitalizado. (7)

Con el surgimiento de las UCI neonatales, se perfecciona el cuidado al recién nacido por medio de una serie de equipos, técnicas y procedimientos, pero no se incluye a la familia como parte activa de este proceso. Este escenario y el saber que su bebé no está sano, genera problemas psicosociales a los padres, pudiendo ocasionar una experiencia dolorosa, lo cual los obliga a afrontar un nuevo y desconocido escenario. Este proceso se considera un duelo ocasionado por perder el recuerdo de un niño sano, en donde habrá sentimientos de incapacidad, culpa y temor, además del distanciamiento obligatorio. (7)

Los hospitales de nuestro país, especialmente de nuestra región, no están exentos de estos procesos tan dolorosos, las UCIN enfrentan ello cada día, el hospital público de Huacho, como lo muestra el último boletín epidemiológico, se encuentra enfrentando la prematurez, es por ello que el profesional de enfermería debe

fomentar una relación de ayuda y confianza con los padres, por lo que actualmente se ha implementado el cuidado centrado en la familia, aunque sabemos no es tan fácil, ya que la relación terapéutica es muchas veces interrumpida por una serie de factores que demanda el servicio de UCIN, además que la comunicación es diferente a la coloquial utilizada con la familia y la situación clínica del bebé varía continuamente, por lo que la familia puede percibir una insatisfacción de la atención otorgada.

A partir de este contexto, surge la problemática de conocer la percepción que los padres tienen de la relación terapéutica de Enfermería con ellos en este proceso.

RELACIÓN TERAPÉUTICA

Según Taylor, la relación terapéutica, es el establecimiento de una interacción entre el profesional de Enfermería con la familia en un entorno clínico. en donde el profesional utiliza sus habilidades comunicativas y la capacidad entender la conducta humana, con el objetivo de que se logre una interacción eficaz, centrada en las necesidades del paciente. (8)

También está caracterizada por ser una relación de confianza, como lo señala Videbeck SL, la cual, va más allá de las intervenciones asistenciales, es así como se garantiza una experiencia más significativa. La relación terapéutica se centra en los requerimientos del paciente, mas no en las de la enfermera, esto quiere decir que no se debe esperar un agradecimiento o caer bien al establecer esta relación, ya que, si el profesional de Enfermería realiza esto, demuestra que está más enfocado en lo que él necesita. Se habrá realizado una relación terapéutica adecuada cuando la

percepción de esta relación del paciente o la familia es buena y responde sus necesidades. (9)

ELEMENTOS DE LA RELACIÓN TERAPÉUTICA

Videbeck indica que existen elementos que se usan para formar y fortificar la relación entre el profesional de Enfermería y el paciente. Constituir esta relación es compromiso del profesional de Enfermería. Los siguientes elementos de la relación terapéutica son importantes ya que contribuyen en el establecimiento y reforzamiento de dicha relación. (9)

Confianza

Es de suma importancia en la relación terapéutica. Sucede cuando el paciente está seguro de lo que espera del profesional de Enfermería, y este le aporta mucha seguridad, fiabilidad y tranquilidad. Esta se desarrolla cuando el paciente determina que hay coherencia entre lo que dice y hace el profesional de Enfermería. Los comportamientos que generan confianza son: atención, comprensión, capacidad de escuchar, respeto, sugerir sin ordenar, coherencia entre las palabras y las acciones, establecimiento de límites, cumplir la función de mediador, promoviendo el consentimiento informado y defendiendo los derechos del paciente o familia, además de cumplir con la función de padre o madre sustituta del recién nacido. La confianza se ve afectada cuando no se cumple con acciones, lo que el profesional de Enfermería le refiere al paciente, otras formas de generar desconfianza es la incongruencia entre el tono de voz y el lenguaje corporal, siendo estos, los mecanismos verbales y no verbales de la comunicación. (9)

En el servicio de la UCIN es importante generar confianza entre el profesional de Enfermería y los padres, ya que aporta seguridad, fiabilidad y tranquilidad, para que ellos puedan estar seguros de esperar información verídica y que ellos puedan expresar con tranquilidad sus pensamientos y emociones.

Interés sincero

Es una actitud que demuestra seguridad y comodidad con el estado actual de uno mismo, ya que su atención está enfocada en la conversación con el paciente. Los pacientes perciben un interés forzado, es por eso que el profesional tiene que ser honesto, abierto y mostrarse congruente. Hay veces en que ello no basta y los profesionales pueden hablar acerca de una experiencia personal, pero se debe tener cuidado con el tipo de experiencias, es mejor que estas sean pasadas, no que sean actuales que aún no se resuelven o hablar de experiencias propias sumamente dolorosas, además de no colocar el acento o dar interés en ellas. No perder el enfoque. (9)

Es importante que la enfermera en el servicio de Cuidados Intensivos Neonatales pueda demostrar interés sincero a través de la honestidad y apertura en la comunicación.

Empatía

Es la capacidad de comprender lo que siente el paciente o el familiar, captando sus sentimientos y preocupaciones, además de demostrarle que se le está comprendiendo. Esto se logra, cuando el profesional se logra colocar en su lugar, sin que exactamente se haya pasado por la misma situación, pero al escuchar se puede imaginar la situación o lo que está pasando. Al establecerse la empatía, el

profesional y el paciente o familia, interaccionan de forma positiva. Para ello es muy importante la sensibilidad del profesional de Enfermería, los pacientes o familiares se sentirán más comprendidos al ser empáticos. Para lograr la empatía se puede utilizar técnicas de comunicación terapéutica como la reflexión, clarificación y reformulación. (9)

En el servicio de Cuidados Intensivos Neonatales se puede aplicar ello ante un enunciado de los padres: “No sabré cómo cuidar a mi bebé cuando salga de aquí”, respondiendo, “Se que no sabrá cómo cuidar a su bebé cuando salga de aquí” o “Es importante que usted sepa cómo cuidar a su bebé cuando salga de aquí”. Además de cumplir con la función de profesor el profesional de Enfermería, enseñándole a la familia los horarios establecidos para poder ver a su bebé y enseñarle los cuidados básicos. (9)

Es importante tener cuidado con la compasión o simpatía, ya que el profesional de Enfermería podría proyectar los problemas personales en el paciente o el familiar, y al mismo tiempo este considerar ya no expresarse del tema en cuestión, el sentimiento de tristeza, puede hacer que el profesional se desenfoque. (9)

La empatía surge luego de que el profesional de enfermería es capaz de entender la experiencia vivida por las familias. Esta fase está caracterizada por la proporción del confort, y el ver el proceso integralmente. (1)

Aceptación

Es la actitud de no emitir juicios de valor ante el comportamiento o palabras del paciente o familia, lo que no significa que no se tengan límites en ello. Los límites son importantes en toda relación, en especial en la relación terapéutica, ya que no

debemos desenfocarnos del entorno clínico en el que estamos. Los límites deben decirse de forma clara y concisa sin expresar negatividad o actitudes de rechazo, así se consigue que el paciente o familia se sienta respetada y además se le transmite que el comportamiento no es el adecuado. (9)

En el servicio de Cuidados Intensivos Neonatales es importante la aceptación con los padres, cuando ellos por desconocimiento se enfrentan al personal de Enfermería al no entender ciertos procedimientos o momentos de la enfermedad del recién nacido. O también sucede que los padres tienen otras ideologías, las cuales el personal debe respetar.

Consideración positiva

Es la actitud de ver al paciente con plena convicción de que es único y valioso, con sus antecedentes y su estilo de vida. Con esta actitud se le da el mensaje que se le respeta como una persona individual y digna. Para ello, se le debe llamar por su nombre, pasar tiempo con él, darse el tiempo de conversación, tomar en cuenta la opinión sobre el plan de cuidados. Para ello se emplean métodos de comunicación verbal y no verbal. Las técnicas no verbales incluyen: fijación de la mirada, inclinación hacia la persona cuando se habla, mostrar una actitud interesada y posición de brazos hacia los lados en estado de calma. (9)

Autoconciencia

La autoconciencia constante, es una actitud que asegura la aceptación de las creencias, ideologías durante toda la estancia hospitalaria, es importante reflexionar antes de interactuar con el paciente o familia, primero el profesional de Enfermería debe conocerse a sí mismo, estar seguro de sus creencias, valores, sentimientos,

motivaciones, prejuicios, lo bueno y lo malo. Además de saber cómo este sistema de creencias y valores, afecta positivamente o negativamente con los demás, observando y prestando atención de cómo ellos responden y reaccionan a las actitudes del profesional. Las creencias son ideas que damos como ciertas y las actitudes son sentimientos que componen un contexto en torno a cómo se concibe el mundo. (9)

El proceso de clarificación: elegir, valorar y actuar es importante para clarificar los valores que uno mismo tiene, aplicándolo en contextos de confusión, o conflicto en el entendimiento con el paciente o familia. Ya que, si el profesional se deja llevar por imágenes estereotipadas o ideas preconcebidas, no se va a lograr entablar la relación terapéutica. El reflexionar periódicamente sobre las propias creencias y valores, permite respetar, aceptar las de otros y tener una mejor conciencia cultural. (9)

Uso terapéutico de uno mismo

Esta actitud se lleva a cabo después de que el profesional logra conocerse a sí mismo, utilizando sus experiencias, valores, creencias a modo de fortalecimiento de la relación terapéutica con los pacientes o familia para ayudarlos a sentirse mejor y lograr un cambio positivo en sus preocupaciones. Esta actitud es utilizarse a sí mismo como una herramienta en la relación terapéutica, evaluando en todo momento si es oportuno utilizar las respuestas automáticas o controlarlas si no está afectando positivamente en el paciente o la familia. Una herramienta para conocerse a uno mismo es aplicar la ventana de Johari, la cual consiste en retratarse a uno mismo en palabras, dentro de cuatro áreas: Características que conocemos nosotros

mismos y los demás, características que solo conocen los demás, características que solo conocemos nosotros y características que no hemos descubierto aún. La finalidad es que poco a poco podamos hacer que todas las características sean conocidas por nosotros mismos y los demás, demostrando así una mayor autoconciencia y poder hacer uso terapéutico de uno mismo. (9)

CONSIDERACIONES PARA TOMAR EN CUENTA EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA RELACIÓN TERAPÉUTICA

Es importante que el profesional de enfermería se cuide a sí mismo, tenga espacios de trabajo y de tiempo libre, debe lograr que haya un equilibrio. Debe tener tiempo disponible para relajarse, ya que cuando se entrega demasiado al trabajo, este puede estar estresado y colocar en riesgo su equilibrio psicológico. Y esto puede dar a lugar a que se traspasen los límites de una relación terapéutica, contando sus frustraciones o proyectándolas indirectamente. El profesional que no ve su mejora interna, no logrará ocuparse de los pacientes ni familiares. (9)

Es recomendable asistir a talleres de refinación de valores, creencias y actitudes. Esto es importante para conocerse a uno mismo. (9)

Tener en cuenta las fortalezas y debilidades que los colegas observan en la relación terapéutica que el profesional brinda. Además, tener en consideración la reacción de los pacientes o familia, y el nivel de confianza obtenida de ellos. (9)

Participar en actividades de crecimiento personal o leer libros acerca de ello, para reforzar las fortalezas obtenidas y aprender más habilidades de comunicación y confianza en sí mismo. (9)

Acordar en coordinación con la jefatura del servicio, horarios para que el profesional de enfermería tenga el momento de conversar con los padres para el establecimiento de la relación terapéutica. (9)

Evitar las señales indicativas de extralimitación en la relación que se instituye entre el profesional y la familia. (9)

FUNCIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA RELACIÓN TERAPÉUTICA

Los profesionales de Enfermería deben tener en cuenta en todo momento qué función cumplen o asumen en la relación terapéutica y ser reflexivos de su importancia. (9)

Profesor

El profesional de Enfermería enseña a la familia sobre el tratamiento a administrar, procedimientos a realizar, así como recursos disponibles para la enseñanza del estado del paciente, el profesional de Enfermería debe ser sincero en todo momento. (9)

Cuidador

El profesional de Enfermería cuida al paciente y a la familia, estableciendo la relación terapéutica, generando un clima de confianza y explicando los límites de la relación terapéutica, ayudando a resolver sus interrogantes y necesidades. (9)

Mediador

El profesional de Enfermería debe ser mediador de los pacientes que no pueden responder por sí mismos como en el caso de los bebés, promoviendo el consentimiento informado a los padres, evitar hacer pruebas o procedimientos innecesarios, salvaguardando en todo momento la dignidad del paciente. También existe la mediación cuando ocurre el maltrato o derechos vulnerados por figuras de autoridad tanto al paciente como a la familia. (9)

Padre sustituto

El profesional de Enfermería actúa como padre o madre sustituta cuando el paciente no puede valerse por sí mismo, como en el caso de los recién nacidos en el periodo de hospitalización al no encontrarse sus padres presentes en todo momento y requerir el cuidado especializado en la Unidad de Cuidados Intensivos. (9)

Muchas veces el profesional de enfermería no puede aliviar el sufrimiento o angustia de la familia, a pesar de los esfuerzos, lo cual causa sentimientos de impotencia. Pero cuando se logra realizar, se sienten enriquecidos y exitosos al poder haber establecido esta relación de confianza y aliviado la angustia de las familias. El ser comprensivo significa que el profesional de enfermería es capaz de ayudar y se preocupa por disminuir la angustia, mediante el apoyo emocional, ayudando a la familia en la etapa de duelo que está pasando, al no tener un recién nacido sano. (1)

Es muy importante establecer una relación terapéutica ya que, sin ella, el profesional de enfermería se convierte en un robot deshumanizado. Es tener una actitud con respeto y sin prejuicios. Establecer esta relación con padres de recién

nacidos hospitalizados en la UCIN es muy significativo dado que el proceso de duelo por el que pasa la familia es único y las fases por las que se establece la relación terapéutica son cruciales para aliviar los sentimientos negativos de la familia. (1)

La relación terapéutica transforma la interacción del profesional de enfermería y la familia en una interacción significativa. Y esta irá cambiando y construyéndose cada día produciéndose cambios en la relación. El profesional de enfermería tiene la opción de practicar tener una relación terapéutica o solo tener una interacción superficial sin significancia. (1)

Esta relación terapéutica es fortalecida y apoyada por el actual cuidado centrado en el paciente y la familia, el cual indica que el cuidado no solo debe estar enfocado en las soluciones técnicas o farmacológicas del tratamiento, sino que también debe abarcar y expandirse en las necesidades de los padres y hermanos, lo cuales conforman la familia.

Podemos destacar dentro de este marco, la declaración de políticas del Instituto de atención enfocada en el paciente y la familia y la Academia Americana de Pediatría, la cual asegura el apoyo formal e informal a la familia durante el proceso de hospitalización, como lo señala la autora Basso. (10)

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES

Coullaut, define la percepción de los padres como la interpretación que ellos tienen acerca de la relación terapéutica que les brinda el profesional de Enfermería, mediante la elaboración de una determinada impresión que comprende sensaciones que se reciben mediante los sentidos acerca de la realidad del entorno, esta se

construye específicamente en base a los elementos de la relación terapéutica, y teniendo en cuenta los factores que afectan a la relación terapéutica y funciones del profesional de enfermería, ya expuestas, se puede medir en óptimo, mediano y deficiente. (11)

En España, en el año 2021, Zepeda, K., realizó una investigación con el objetivo de valorar el nivel de satisfacción de madres y padres del recién nacido hospitalizado en relación con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales del HUCA. La muestra fue de 24 madres y padres a los cuales se les aplicó el Nursing Intensive Care Satisfaction Scale y el Care-Q. Los resultados concluyeron que hubo un nivel de satisfacción adecuado, pero en el ítem de confort tuvo el puntaje más bajo, ya que esperaban que las enfermeras hablaran con ellos, en este sentido se halla que esta relación puede ser compleja en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Además, la relación de empatía y confianza, también tuvieron un puntaje bajo. Se concluye que, a pesar del nivel de satisfacción adecuado, se debe fortalecer la empatía y los procesos de comunicación, ya que fueron el área de menor satisfacción de las madres y padres. (12)

En Colombia en el año 2021, Echevarría, C., realizó un estudio con el objetivo de determinar la percepción del cuidador del niño sobre el cuidado que proporciona el profesional de Enfermería a los niños en el servicio de Pediatría del Hospital Delfina Torres de Concha. La muestra fue de 153 cuidadores, a los cuales se le aplicó una encuesta de 22 preguntas, los resultados fueron que los cuidadores tuvieron una percepción muy buena con un puntaje de 576 en el parámetro de valores humanísticos y altruistas, un puntaje de 549 en la sensibilidad hacia uno

mismo y los demás, un puntaje de 558 en la relación de ayuda y confianza, siendo estos los aspectos más resaltantes en la investigación. Se concluyó que los cuidadores describen como empático, respetuoso y dedicado, considerando que debe mejorar en la comunicación y relación cuidador-paciente-enfermero y lograr un excelente cuidado humanizado. (13)

En Ecuador en el año 2019, Méndez, E., realizó una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos, su muestra fue conformada por 100 padres, a los cuales se le aplicó el cuestionario CARE-Q, en el cual se evidenció accesibilidad en un 50%, seguido por la categoría de monitoreo y seguimiento con un 41,6%, confort con un 40%, anticipación con un 40%, y el porcentaje más bajo fue de 37,5% que indica si el profesional de enfermería explica y facilita. Una de sus principales conclusiones fue que es importante tomar en consideración el sentir de los padres ya que contribuye al mejoramiento continuo de la relación terapéutica del profesional de Enfermería, dentro de la atención en el establecimiento de salud. (14)

En el año 2021, Ríos, O., realizó una investigación, con el objetivo de determinar la interrelación del personal de enfermería con el paciente según la teoría de Peplau en el servicio de Pediatría del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, su muestra fueron 21 participantes, a los cuales se le aplicó una lista de cotejo elaborada por la autora, por lo cual, resultó en que la dimensión de orientación e identificación, presentaron un nivel medio, la dimensión de aprovechamiento un nivel óptimo, y se concluyó que la interrelación enfermera-paciente según Peplau es óptima.(15)

En el año 2020, Díaz y Linares, realizaron una investigación con el objetivo de determinar el nivel de percepción del familiar acompañante sobre la comunicación terapéutica de Enfermería del Servicio de Neonatología del hospital general de Jaén, la muestra fue de 30 familiares a los cuales se le aplicó un cuestionario. Los resultados fueron que respecto a la comunicación verbal, el 56,7% perciben un nivel regular, y el 43,3%, un nivel deficiente. Más del 80% refiere que a veces la comunicación es sencilla, clara con un adecuado volumen de voz y es fluida. El 30% refiere que la comunicación no es oportuna y rápida. Solo el 6,7% refiere una comunicación clara. En cuanto a la comunicación no verbal, el 53,3% percibe un nivel regular y el 46,7%, un nivel deficiente. Además, más del 60% a veces observa contacto visual, postura corporal y expresión facial. Se concluyó que el 63,3% observa una comunicación terapéutica regular y el 36,7% un nivel deficiente. (16)

Además, en el año 2019, Quispe, M., realizó una investigación con el objetivo de determinar la percepción de la relación terapéutica en los padres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN y servicio de Neonatología de un Hospital II-2 del cono Norte. Su muestra fueron 60 padres, a los cuales se le aplicó un cuestionario de 20 preguntas. Los resultados mostraron que el 45% tuvo un nivel deficiente, el 40% un nivel mediano y el 15% un nivel óptimo. Concluyen que existe el 85% de insatisfacción en la percepción de los padres en cuanto a la relación terapéutica del personal de Enfermería en la UCIN. (17)

El aporte teórico se centra en la valiosa información que se recabará de los resultados obtenidos, el cual aportará información científica, acerca del uso de los elementos de la relación terapéutica por parte del profesional de Enfermería en la

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, los cuales, también abarcarán el cumplimiento de funciones del profesional de enfermería.

Su implicancia práctica radicará en que los resultados de la presente investigación, servirán en la práctica profesional diaria de la aplicación de la relación terapéutica en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Los resultados de este estudio beneficiarán a los profesionales de Enfermería ya que se darán recomendaciones para poder mejorar cada componente de la relación terapéutica y brindar una mejor atención centrada en el cuidado de la familia. Trasciende al destacar la subjetividad de darle importancia a las emociones y sentimientos de los padres, y los valores que debemos desarrollar como la empatía y simpatía cuando nos relacionamos con ellos, incrementando la concientización de este tema.

La investigación tiene utilidad metodológica, ya que al instrumento se aplicará el método de baremación para hallar la percepción de los padres, el cual será aplicable para estudios similares, y servirá de guía para la medición además de otras variables de estudio como la satisfacción de la atención de Enfermería en otras unidades críticas, lo cual nos ayudará como profesionales de Enfermería a mejorar el ejercicio profesional.

De acuerdo a todo lo expuesto, se formula el siguiente problema:

¿Cuál es la percepción de los padres de recién nacidos sobre la relación terapéutica de enfermería en el servicio de la UCIN de un hospital público de Huacho?

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la percepción de la relación terapéutica de Enfermería en los padres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Huacho - 2024.

Objetivos específicos

1. Identificar la percepción de la confianza, interés sincero y empatía en los padres de los recién nacidos hospitalizados.
2. Identificar la percepción de la aceptación, consideración positiva y autoconciencia en los padres de los recién nacidos hospitalizados.
3. Identificar la percepción del uso terapéutico de uno mismo en los padres de los recién nacidos hospitalizados.

III. MATERIAL Y MÉTODO

Diseño de estudio

La Investigación es de tipo cuantitativa, porque medirá la variable del estudio, percepción, mediante un análisis estadístico. Es descriptiva, porque describe elementos importantes de la variable que se somete a estudio. Es de corte transversal, ya que se tomarán los datos por única vez. (18)

Área de estudio

La Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Público de Huacho, la cual está conformada por 25 enfermeras. Además, consta de 10 incubadoras para la atención de neonatos. Este hospital es de referencia para el primer nivel de atención en Lima Provincias.

Población

La población será de 120 padres que asisten al hospital público de Huacho en 1 año, los cuales tienen a sus recién nacidos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Criterios de inclusión

Padres de recién nacidos prematuros o con alguna patología que se encuentre hospitalizado en la UCIN, entre 15 días y 2 meses.

Padres que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Padres de recién nacido que se encuentren hospitalizados en la UCIN, menos de 15 días.

Padres que no se encuentre en el momento de realizar el cuestionario.

Muestra

La muestra estará constituida por 96 padres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos, que estén presentes durante el año de estudio. El método de muestreo es el aleatorio simple, y se aplicó la fórmula de la población finita.

IV. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

Este proyecto de investigación se presentará al comité de investigación de postgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Posteriormente, al ser aprobado, se requerirá la autorización al hospital público de Huacho para la recolección de datos, además de la coordinación con la jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos, para poder aplicar el instrumento.

El instrumento es el cuestionario: Percepción, la técnica es la encuesta. Este instrumento es de autoría propia y se aplicará a los padres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN que se encuentren presentes en el horario de visitas establecido por la Unidad, se les explicará el objetivo de la investigación y lo que refiere el consentimiento informado, luego de que ellos acepten voluntariamente y firmen el consentimiento informado, se les brindará los cuestionarios.

Dimensiones	Ítems
Confianza	1,2,3,4,5
Interés sincero	6,7,8
Empatía	9,10,11,12
Aceptación	13,14,15
Consideración positiva	16,17,18,19,20

Autoconciencia

21,22,23

Uso terapéutico de uno mismo

24,25,26

El instrumento a utilizar es el que mide la percepción, el cual es diseño propio, el cual mide 7 dimensiones, mediante 27 ítems, repartidos de la siguiente forma:

La escala de medición es de tipo Likert: 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Indeciso, 4. De acuerdo, 5. Totalmente de acuerdo. El puntaje mínimo será de 1 punto, y el máximo de 5 puntos, el cual refleja el nivel de percepción: 26 puntos como mínimo y 130 puntos como máximo.

Se realizará la validación del instrumento, el cual validará el contenido, formando parte de la validez interna, lo que demostrará que el instrumento mide lo que se quiere medir, mediante Juicio de Expertos. Se utilizará la V de Aiken, el cual es un coeficiente binomial que permitirá medir la notabilidad de los ítems a partir de la evaluación de los 6 expertos. La cuales serán enfermeras especialistas de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, que se encuentren laborando actualmente. (19)

La confiabilidad, se ejecutará mediante la prueba piloto con 30 padres que no pertenecerán a la muestra de otro hospital público de Huacho, y se manejará con la medida estadística de Alfa de Cronbach, ya que el instrumento utiliza la escala Likert. (20)

V. PLAN DE ANÁLISIS

Los datos obtenidos se trabajarán en el SPSS 27, para crear una base de datos de la variable en estudio, además se realizarán tablas y gráficos. Se utilizará la prueba estadística de T de student. (18)

VI. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se utilizarán los principios éticos:

Principio de beneficencia: Se informará a los padres sobre sus derechos antes de la participación en el estudio. Y al finalizar se brindará educación sobre la importancia de una buena relación terapéutica con el personal de Enfermería.

Principio de autonomía: Los padres de los recién nacidos tendrán la libertad de participar en el estudio voluntariamente a través de la firma del consentimiento informado entregado.

Principio de justicia: Se respetarán los derechos de los usuarios y padres, además de que se dará oportunidad a los padres de la participación teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de la investigación.

Principio de no maleficencia: Las preguntas del cuestionario no causarán daños emocionales, psicológicos o sociales en los padres. Además, la información recabada será de carácter confidencial.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Parola V, Coelho A, Fernández O. La Teoría de Travelbee: de humano a humano. Modelo de Relación: su idoneidad para los cuidados paliativos de Enfermería. Referencia. Revista de Enfermagem. Journal de Nursing [Internet]. 2020 [Consultado en junio del 2024]; 5(2): 1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.12707/RV20010>
2. Gavin, M. Cuando su bebé está en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Enero del 2019 [Consultado en junio del 2024]. En: Neumors. Kids Health. Blog de Salud [Internet]. Florida. Disponible en: Cuando su bebé está en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) (para Padres) | Nemours KidsHealth
3. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. OMS. 11 de mayo del 2023. [Consultado en junio del 2024]. En OMS [Internet]. Estados Unidos. Disponible en: Nacimientos prematuros (who.int)
4. Organización Panamericana de la Salud. 152 millones de bebés nacieron prematuramente en la última década. 15 de junio del 2023. [Consultado en junio del 2024]. En OPS [Internet]. Estados Unidos. Disponible en: 152 millones de bebés nacieron prematuramente en la última década - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org)
5. Guevara, E. La prematuridad. Un problema de salud pública. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal [Internet]. 2023 [Consultado en junio del 2024]; 12(1): 1-2. Disponible en: La prematuridad: Un problema de salud pública | Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal (inmp.gob.pe)

6. Universidad Internacional de la Rioja. La Relación terapéutica y su importancia. 05 de marzo del 2021 [Consultado en junio del 2024]. En Unir. La universidad en internet. [Internet]. España. Disponible en: La relación terapéutica: clave para tratar con el paciente (unir.net)
7. Nascimento, R. Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. Asistencia del recién nacido de alto riesgo. 5ta edición. Argentina. Editorial médica Panamericana; 2016.
8. Taylor, A. Fundamentos de Enfermería [Internet]. Wolters Kluwer/PE Book; 2016. 2da edición. Disponible en: <https://oce.ovid.com/book?SerialCode=02097356>
9. Videbeck SL. Enfermería Psiquiátrica [Internet]. Baltimore, MD, Estados Unidos de América: Wolters Kluwer Health; 2012. 5ta edición. Disponible en: <https://oce.ovid.com/book?SerialCode=01787416>
10. Basso, G. Neurodesarrollo en Neonatología. Intervención Ultratemprana en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. 1era edición. Argentina. Editorial Panamericana, 2016.
11. Coullaut. La importancia de la percepción en los procesos psicológicos [Internet]. Instituto R. Coullaut de Psiquiatría en Madrid | Psiquiatra. 2022.
12. Disponible en: <https://coullautdepsiquiatria.es/la-importancia-de-la-percepcion-en-los-procesos-psicologicos>
13. Zepeda K. Nivel de satisfacción materna-paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una unidad de cuidados intensivos

neonatales [Internet]. [España]: Oviedo; 2021. Disponible en: https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/60277/TFM_KamilaFranческаZepedaPerez.pdf?sequence=5&isAllowed=y G

14. Flores C. Percepción del cuidador informal sobre el cuidado humanizado de enfermería en pacientes pediátricos del hospital Delfina Torres de Concha, Esmeraldas-2021 [Internet]. [Colombia]: Universidad Técnica del Norte; 2021. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11731>

15. Méndez E. Calidad de cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbios [Internet]. Universidad Técnica del Norte; 2019. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9827/2/06%20ENF%201102%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

16. Ríos O. Interrelación enfermera-paciente según la teoría de Peplau en el servicio de Pediatría del Hospital Alberto Sabogal Sologuren Callao-2019 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9395158>

17. Díaz y Linares. Percepción del familiar acompañante sobre la comunicación terapéutica de enfermería en el Servicio de Neonatología Hospital General Jaén – 2018 [Internet]. Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9307>

18. Quispe M. Percepción de la relación terapéutica de enfermería en los padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y servicio de neonatología en un hospital II-2 del cono norte, Lima 2019 [Internet].

Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4187>

19. Hernández, R. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta ed. McGRAW-HILL/ INTERAMERICANA EDITORES, S.A DE C.V; 2014. 632 p. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2>.

20. Pérez, G. ¿Qué es y para qué sirve el Alfa de Cronbach? [Internet]. LinkedIn.com. 2022. Disponible en: <https://es.linkedin.com/pulse/qu%C3%A9-es-y-para-sirve-el-alfa-de-cronbach-gabriel-p%C3%A9rez-le%C3%B3n->

VIII. PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1. Movilidad local	3 veces	S/. 6.00	S/. 54.00
2. Materiales			
• Papel bond			
• Lapiceros	1 paquete de 500	S/.15.00	S/.15.00
• Uso de	2 docenas	S/.15.00	S/.30.00
internet	12 meses	S/.40.00	S/.480.00
• Engrampado			
ra		S/.11.00	S/.11.00
• Libros	1 unidad		
• Fotocopias e		S/.35.00	S/.70.00
impresión		S/.1.00	S/.100.00
• Folder	2 libros	S/.3.00	S/.6.00
• Empastado		S/.30.00	S/.30.00
	100 unidades		
	2 unidades		
	1 empastado		
TOTAL			S/.796.00

IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2024						2025								
	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET
Elaboración del proyecto	X	X	X												
Recolección de datos				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Discusión															X
Conclusiones															X
Recomendaciones															X
Elaboración de Informe Final															X

de la conducta humana. (5)	padres y el paciente.	5. Totalmente de
Empatía	Capacidad del profesional de Enfermería de comprensión de los padres, proporción de confort y cumplimiento del rol de profesor.	acuerdo
Aceptación	Actitud del profesional de Enfermería al no emitir juicios de valor ante lo que dicen o creen los padres, establecimiento de límites sin expresar negatividad o actitudes de rechazo.	
Consideración positiva	Actitud del profesional de Enfermería al hacer sentir únicos, dignos y respetados a los padres, llamando a los padres por su nombre, fijando la mirada, inclinándose cuando se habla, actitud interesada, posición de brazos en estado de calma.	

Autoconsciencia

Actitud del profesional de Enfermería de aceptar la ideología, pensamientos y actitudes de los padres durante toda la estancia hospitalaria del recién nacido.

Uso terapéutico de uno mismo

Actitud del profesional de Enfermería de utilizar sus propias experiencias, valores y creencias, las cuales ayuden positivamente a los padres a tomar decisiones y lograr un cambio positivo en sus preocupaciones.

Anexo 2

Consentimiento informado para participar en la investigación

Título del estudio: Percepción de la relación terapéutica de enfermería en los padres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital Público de Huacho-2024.

Investigadora: Lic. Trayce Ximena Linares La Rosa

Institución: Alumna de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, de la especialidad de Enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Propósito del estudio: Se le invita a participar en la presente investigación para determinar la percepción de la relación terapéutica de Enfermería en los padres de recién nacidos hospitalizados, lo que permitirá mejorar el establecimiento de la relación terapéutica y reforzarla con talleres, sesiones educativas para los profesionales para que mejoren dicha relación y a su vez obtener una percepción óptima de los padres.

Procedimiento

Si decide participar en el estudio, se debe realizar lo siguiente:

1. Firmará el consentimiento informado.
2. Se le brindará el cuestionario de Percepción de la relación terapéutica de enfermería para que responda.

Riesgos

No existe ningún riesgo para su salud.

Beneficios:

Se realizará una sesión educativa sobre el tema en investigación, la importancia y elementos de una buena relación terapéutica.

Costos y compensación:

No le ocasionará ningún costo y tampoco recibirá algún incentivo económico, solo un aperitivo por su colaboración, el cual es un frugos y una galleta.

Confidencialidad:

Todos los datos obtenidos serán estrictamente confidenciales, solo se utilizarán para fines de la investigación, la participación es voluntaria.

Derechos del participante:

Si decide participar en la investigación, puede retirarse en cualquier momento.

Si tiene alguna duda acerca de la investigación, puede contactarse con la Lic. Trayce Ximena Linares La Rosa al celular [REDACTED] o al correo [REDACTED]

Si tiene cuestionamientos sobre los aspectos éticos de la investigación, o siente que ha sido tratado con injusticia, puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo: orvei.ciei@oficinas-upch.pe.

Además, puede ingresar al siguiente enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH:

<https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consutasoquejas>

Se le hará entrega de una copia de este consentimiento.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en esta investigación, comprendo la actividad en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y retirarme del estudio en cualquier momento.

_____ Nombres y Apellidos Participante	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
_____ Nombres y Apellidos Testigo (si el participante es analfabeto	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
_____ Nombres y Apellidos Investigador	_____ Firma	_____ Fecha y Hora

Anexo 3

**Cuestionario Percepción de la relación terapéutica de Enfermería
en los padres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN de un
hospital público de Huacho-2024**

Instrucciones: El cuestionario consta de 2 partes: Datos generales y un cuadro de preguntas acerca del nivel de percepción. Lea cada oración con detenimiento, piense en su respuesta y coloque una X en el ítem que mide más exactamente la manera en que se siente, marcando “totalmente de acuerdo”, “de acuerdo”, “totalmente en desacuerdo” o “en desacuerdo”, si no está decidido de cómo se siente marque “indeciso”.

Totalmente de acuerdo (TA)	De acuerdo (DA)	Indeciso (I)	En desacuerdo (ED)	Totalmente en desacuerdo (TD)
5	4	3	2	1

1. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo:

Religión:

Tiempo de hospitalización de su bebé:

2. PERCEPCIÓN DE LOS PADRES

N°	ITEM	TA	DA	I	ED	TD
CONFIANZA						
01	La enfermera/o se identifica al conversar por primera vez con usted.	5	4	3	2	1
02	La enfermera/o le hace sentir escuchado.	5	4	3	2	1
03	La enfermera/o utiliza un tono de voz adecuada al conversar con usted, generándole confianza.	5	4	3	2	1
04	La enfermera/o le explica sobre la importancia del consentimiento informado en procedimientos utilizados con su bebé.	5	4	3	2	1
05	La enfermera/o cuida a su bebé de tal forma que le genera seguridad y confianza.	5	4	3	2	1
INTERÉS SINCERO						
06	La enfermera/o le permite expresar como se siente y cuáles son sus preocupaciones.	5	4	3	2	1
07	La enfermera/o le hace sentir cómodo durante la conversación.	5	4	3	2	1
08	La enfermera/o mantiene la	5	4	3	2	1

	conversación enfocada en sus preocupaciones y necesidades con respecto a la hospitalización de su bebé.					
EMPATÍA						
09	La enfermera/o hace que se sienta comprendido.	5	4	3	2	1
10	La enfermera/o le da palabras de aliento y confort, generándole calma.	5	4	3	2	1
11	La enfermera/o le enseña cuidados básicos del bebé.	5	4	3	2	1
12	La enfermera/o le proporciona horarios para poder ver a su bebé.	5	4	3	2	1
ACEPTACIÓN						
13	La enfermera/o le explica los temas a tratar en cada conversación que tienen, estableciendo límites.	5	4	3	2	1
14	La enfermera/o no expresa negatividad ante sus actitudes y expresión de sentimientos.	5	4	3	2	1
15	La enfermera/o no rechaza ni es indiferente ante las dudas que pueda tener.	5	4	3	2	1
CONSIDERACIÓN POSITIVA						

16	La enfermera/o le llama por su nombre cada vez que se dirige a usted.	5	4	3	2	1
17	La enfermera/o fija su mirada en usted cada vez que conversan.	5	4	3	2	1
18	La enfermera/o mantiene una postura corporal dirigida a usted cada vez que conversan.	5	4	3	2	1
19	La enfermera/o mantiene sus brazos en posición de calma o explicación, sin ademanes que le hagan sentir incómodo.	5	4	3	2	1
20	La enfermera/o le explica su plan de cuidados y considera su punto de vista.	5	4	3	2	1
AUTOCONCIENCIA						
21	La enfermera/o respeta sus creencias e ideologías.	5	4	3	2	1
22	La enfermera/o respeta sus sentimientos y tiene en cuenta sus motivaciones.	5	4	3	2	1
23	La enfermera/o respeta sus valores.	5	4	3	2	1
USO TERAPÉUTICO DE UNO MISMO						
24	La enfermera/o resuelve sus dudas e inquietudes.	5	4	3	2	1

25	La enfermera/o le habla de sus valores o creencias, los cuales le ayudan a tomar decisiones y sentirse mejor.	5	4	3	2	1
26	La enfermera/o le cuenta sus experiencias vividas, ayudándole a sentirse mejor.	5	4	3	2	1