



**UNIVERSIDAD NACIONAL
“PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD**



**SATISFACCIÓN DE MADRES SOBRE CUIDADO
ENFERMERO A SU RECIEN NACIDO PREMATURO DEL
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL VIRGEN DE
FATIMA CHACHAPOYAS 2017**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN:
NEONATOLOGÍA**

AUTORES

Lic. ELEAHAZAR CARLOS DURAN FÉLIX

Lic. CELINDA DEL PILAR MARQUINA PAZ

ASESORA

Dra. SANTA CRUZ REVILLA ROSALÍA

LAMBAYEQUE – PERÚ

2018

**SATISFACCIÓN DE MADRES SOBRE CUIDADO
ENFERMERO A SU RECIEN NACIDO PREMATURO DEL
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL VIRGEN DE
FATIMA CHACHAPOYAS 2017**

PRESENTADO POR:

Lic. Eleahazar Carlos Duran Félix
Autor

Lic. Celinda Del Pilar Marquina Paz
Autora

Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla
Asesora

APROBADA POR:

Dra. Lucia Aranda Moreno
Presidenta

Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva
Secretaria

Mg. Ana Medalid Deza Navarrete
Vocal

DEDICATORIA

Con cariño a:

A Dios mi madre Marcela, mi padre
Ángel Que desde el cielo me cuida y
guía mi camino; A mis hermanos Luis
Neptali, Dante, Gustavo, por ser mis
promotores de mis sueños, gracias a
ellos por confiar y creer en mis
expectativas.

Celinda

Con mucho cariño para toda mi familia
En especial para mis hijas Valery y
Estefany Quienes son mi motivación
para lograr cada objetivo en mi vida.

Carlos

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a Dios por su infinita misericordia y por ser quién nos guía y nos da la fortaleza cada día de nuestras vidas para seguir adelante.

A nuestras familias por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de nuestros estudios.

A todas las personas que de una y otra forma nos apoyaron en la realización de este trabajo.

A nuestra Asesora por su apoyo en el desarrollo de este trabajo de investigación.

Los Autores

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE

RESUMEN

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO	10
2.1 Tipo y diseño de Investigación	10
2.2 Población y Muestra.....	11
2.3. Hipótesis.....	12
2.4. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	12
2.5. Análisis de los datos.....	13
2.6. Rigor Científico	14
2.7. Principios Éticos	15
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	18
3.1. Resultados.....	18
3.2. Discusión	26
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	32
4.1. Conclusiones.....	32
4.2. Recomendaciones	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
CAPÍTULO V: ANEXOS.....	41

RESUMEN

Actualmente, en los sistemas de salud, la satisfacción de los familiares es considerada un indicador de calidad y un resultado clave para medir el cuidado, cada vez se le otorga mayor importancia. La satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario, motivo investigar: “satisfacción de madres sobre cuidado enfermero a su recién nacido prematuro del servicio de neonatología hospital virgen de Fátima Chachapoyas 2017”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre cuidado enfermero a su recién nacido prematuro. Investigación cuantitativa, descriptiva, transversal. La población estuvo conformada por 30 madres con RN prematuro a quienes se aplicó un cuestionario tipo Likert; el mismo que fue sometido a juicio de expertos; siendo procesada la información en la tabla de concordancia y prueba Binomial. La confiabilidad mediante el alfa de Cronbach que fue de 0,914 lo que indica que es altamente confiable los resultados expresaron que el nivel de satisfacción para el 80,0% madres en la dimensión interacción enfermera madre es buena; en cuanto a la dimensión cuidado transpersonal se tiene que el 86,7% de la madres indican satisfacción buena y en la dimensión momento de cuidado se tiene que el 80,0% de las madres indicaron una satisfacción buena. Según los resultados de la prueba chi-cuadrada se concluye que el nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado enfermero a recién nacido prematuro, en su mayoría es buena en el servicio de neonatología hospital virgen de Fátima Chachapoyas 2017.

Palabras clave: Satisfacción, cuidados, recién nacido prematuro.

ABSTRACT

Currently, in health systems, the satisfaction of family members is considered an indicator of quality and a key result to measure care, each time it is given greater importance. Satisfaction can be defined as the extent to which the health care and the resulting health state meet the user's expectations, reason to investigate: "satisfaction of mothers about nursing care to their premature newborn from the neonatal service virgin hospital of Fatima Chachapoyas 2017 ", Whose objective was to determine the level of satisfaction of mothers on nursing care to their premature newborn. Quantitative, descriptive, transversal research. The population consisted of 30 mothers with premature newborns to whom a Likert questionnaire was applied; the same one that was submitted to expert judgment; the information is processed in the match table and Binomial test. Reliability using Cronbach's alpha which was 0.914 indicating that the results are highly reliable expressed that the level of satisfaction for 80.0% mothers in the mother nurse interaction dimension is good; Regarding the transpersonal care dimension, 86.7% of the mothers indicated good satisfaction and in the moment of care dimension, 80.0% of the mothers indicated a good satisfaction. According to the results of the chi-square test, it is concluded that the level of satisfaction of the mothers on nursing care to premature newborn for the most part it is good in the virgin hospital service of Fátima Chachapoyas 2017.

Key words: Satisfaction, care, premature newborn.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente y/o de su familia es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud, ha venido cobrando mayor atención, siendo considerada desde hace más de una década, uno de los ejes de evaluación.

Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud.

Considerado como un indicador confiable y válido de la calidad del cuidado, en este caso fue medido a través de las madres de la población neonatal que reflejan su opinión sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; y cuidados intermedios a sus neonatos prematuros por ser los que tiene una mayor permanencia en el servicio durante su hospitalización, lo cual lleva implícitos un trato digno y con calidez al binomio madre-hijo, esta satisfacción se basa en la congruencia o acuerdo entre las expectativas de la madre del neonato y la experiencia recibida en la estancia hospitalaria de su neonato 1 .

En vista que los recién nacidos son la población más vulnerable, en especial que se encuentran hospitalizados y que su bienestar depende mucho de los cuidados brindados por la enfermera ,que con profesionalismo, ética y calidez brinda

cuidados de forma holística e integral, se hace necesario indagar la calidad de su cuidado desde el punto de vista del usuario externo³.

Por otro lado, el nacimiento prematuro trae una serie de cambios que alteran la rutina cotidiana y que producen estrés en los miembros de una familia, especialmente para la madre, toda vez que sienten temor, tensión y preocupación por haber interrumpido el proceso de anidación psicobiológica entre la madre y RN⁴; ya que ambos necesitan el tiempo de los nueve meses de gestación; pues la madre quien creó expectativas con el nacimiento del nuevo integrante de la familia se ve en la necesidad de una reorganización de su rol, así mismo; el recién nacido necesita de ese tiempo para que concluya con su proceso normal de desarrollo y maduración biológica, con la finalidad de que se encuentre en condiciones de pasar del medio intrauterino al extrauterino⁵.

Por lo tanto, el nacer antes de este periodo, encuentra a la madre no preparada para enfrentarse con el nacimiento imprevisto, creando un estado de vulnerabilidad somática y psíquica, resignándose aceptar que otras personas cuiden de su recién nacido, pues la madre en su preocupación le es difícil expresar sus ideas y sentimientos, sin embargo; ella es la primera persona en descubrir las capacidades vinculares, comunicativas y sensoriales que el neonato posee desde el nacimiento, las cuales se ven interferidas por el nacimiento de su neonato prematuro⁶.

En tal sentido, la labor de la enfermera, a través de sus cuidados contribuye en la adaptación e interacción del binomio madre neonato, aspecto clave para los

resultados a largo plazo, que permitan una relación afectiva entre ambos y su adquisición de habilidades y destrezas, teniendo como meta contribuir en su bienestar emocional, brindarle apoyo y confianza. De tal forma que la enfermera cumple un rol de "consejera emocional" de la madre, alimentando su autoestima, facilitando el despliegue de su propio estilo, teniendo en cuenta su condición social, económica y cultural ⁷.

De tal forma que los cuidados de enfermería en neonatología son individualizados, especializados e interdisciplinarios, donde la enfermera está pendiente de los cambios del neonato y la satisfacción de las necesidades básicas, las cuales son fundamentales en la determinación de los procedimientos que se deban realizar a los neonatos ⁸. De la experticia e imagen que proyecte la enfermera, depende la satisfacción y referencias que tenga la familia, específicamente de la madre, sobre el cuidado que brinda ⁹.

El Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, es un hospital de referencia Regional de Categoría II, 2 en esta institución se admiten recién nacidos referidos de otras instituciones de salud del MINSA, que son asegurados por el SIS, a si también son referidos los recién nacidos del ESSALUD previa coordinación con el personal del Hospital y también se atienden a los recién nacidos que no tienen ningún tipo de seguro; las madres de los recién nacidos que tiene sus neonatos hospitalizados tienen diferente grado de instrucción, y cultura.

Según estadística del año 2016, nacieron 1,171 niños de ellos 134 son recién nacidos prematuros de los cuales 106 fueron hospitalizados en el servicio de

neonatología, en el I trimestre del 2017 han nacido 301 nacidos vivos, 22 son Prematuros y de los cuales 17 fueron hospitalizados

Los recién nacidos prematuros ingresan con diversas patologías dentro de los cuales podemos mencionar los siguientes diagnósticos: membrana hialina, distres respiratorio, sepsis, hiperbilirrubinemia, etc. Las madres al tener hospitalizado a su hijo, se le observa angustiada y temerosa, pregunta por su hijo, quiere pasar a verlo, alzarlo, no siendo posible por su delicado estado, generando en la madre descontento, refieren las enfermeras son malas, cuando pregunto por mi hijo no me responde y cuando lo hace está molesta.

Ante esta realidad los investigadores se plantearon las siguientes interrogantes: ¿Las madres están satisfechas con el cuidado que recibe su recién nacido prematuro? ¿Recibió del profesional de enfermería la información necesaria para su tranquilidad? Decidiendo investigar.

Desde esta perspectiva los investigadores se plantearon el problema siguiente: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido prematuro del servicio de neonatología Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas 2017? Los objetivos de la investigación fueron: determinar el nivel de satisfacción de madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido prematuro del servicio de neonatología Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas 2017

Objetivos Específicos:

-Identificar el nivel de satisfacción de madres, sobre cuidado enfermero al recién nacido prematuro en su dimensión interacción enfermera-madre del servicio de neonatología Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas 2017

-Identificar el nivel de satisfacción de madres, sobre cuidado enfermero al recién nacido prematuro en la dimensión cuidado transpersonal del servicio de neonatología Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas 2017.

-Identificar el nivel de satisfacción de madres, sobre cuidado enfermero al recién nacido prematuro en su dimensión momento de cuidado del servicio de neonatología Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas 2017.

La satisfacción del usuario, está adquiriendo una atención creciente como meta de la prestación del cuidado a la salud, además de ser un indicador importante que permite mostrar los resultados de las intervenciones según Pineda⁷.

El profesional de enfermería centra su accionar en el cuidado de la persona, satisfaciendo demandas y necesidades de salud dentro de una concepción holística del hombre y la mujer. Por ello, los cuidados de enfermería, eje de sus competencias profesionales, adquieren un matiz especial cuando se asiste a niños y a sus familias que, funcionando como una unidad de interacciones y dependencia mutua, son capaces de evaluar la calidad de cuidado recibido. Satisfacción de la madre es un indicador de la calidad del cuidado nos permitirá saber si está satisfecha, que necesita para lograr la completitud física y mental

satisfecha de que han cumplido las enfermeras con el cuidado de su hijo. En el servicio de neonatología porque allí acuden madres de diferente cultura y algunas de ellas esperan que el profesional de enfermería sea empática con ella y por ser objeto de atención las respuestas humanas del niño y la madre.

Dado que el recién nacido prematuro tendrá en la mayoría de los casos una estancia hospitalaria prolongada y debido a su inmadurez tiene mayor riesgo en su adaptación, por lo tanto necesitara un cuidado más delicado por parte de la enfermera(o) que le permita al neonato responder con éxito a la vida extrauterina ya que estará más propenso a tener las complicaciones respecto a problemas respiratorio, termorregulación, nutrición, de infección entre otros.

Los resultados permitirán tener un diagnóstico de la realidad del servicio que la jefe de enfermería tendrá que asumir diversas estrategias como capacitación sobre: cómo mejorar las relaciones interpersonales, relación de ayuda , a las enfermeras del servicio modificar actitudes hacia las madres de los niños hospitalizado para implementar un plan de mejora que pueda optimizar el cuidado de sus niños hasta conseguir cubrir las necesidades básicas, asegurar su calidad de vida así mismo hacer participar a la madre en el cuidado de su hijo sobre todo cuando será dado de alta y el cuidado corresponderá en su totalidad a la madre.

Este estudio aportara al profesional de enfermería, porque metodológicamente se ha creado un instrumento cuantitativo basado en algunos aspectos la teoría del cuidado humano de Jean Watson, para identificar específicamente la satisfacción

de las madres el cual ha sido validado y calculada su confiabilidad, será un aporte al trabajo científico en la enfermería. Servirá como referencial teórico para otras investigaciones en el área, que le permita al profesional de enfermería tener mayor conocimiento de los beneficios que tiene la satisfacción del cliente sobre la calidad del cuidado. El presente estudio permitirá conocer la situación actual de la satisfacción de las madres que tienen sus recién nacidos prematuros hospitalizados, como un usuario externo en la institución.

El presente informe está estructurado en tres capítulos: Capítulo I Introducción; Capítulo II Metodología: Tipo y diseño, población y muestra, criterios de inclusión, técnicas e instrumentos de recolección de los datos; Capítulo III: Resultados y finalmente la discusión de los resultados, conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO

2.1 Tipo y diseño de Investigación

El tipo de investigación es cuantitativa que es la modalidad de investigación que ha predominado la cual se centra fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos, utiliza la metodología empírico analítico y se sirve de pruebas estadísticas para el análisis de datos ¹⁹.

El estudio es descriptivo porque Hernández, R., Fernández, sostiene que “la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. En este estudio describe la satisfacción y sus dimensiones de las madres sobre el cuidado enfermero ¹⁹.

Esta investigación es transversal porque estudia la satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero a su recién nacido prematuro, en un momento determinado del tiempo ¹⁹.

Dónde:

M → O

M: Muestra con quien(es) vamos a realizar el estudio.

O: Información (observaciones) relevante o de interés que recogemos de la muestra.

El investigador busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, no presentándose la administración o control de un tratamiento, es decir está constituida por una variable y una población.¹⁹

2.2 Población y Muestra

La población de estudio estuvo conformada por 30 madres de los recién nacidos prematuros con estancia hospitalaria prolongada y se recolectara en los meses de junio y julio del 2017

Criterios de inclusión.

- Madres que acepten participar en el estudio, firmando el consentimiento informado.
- Madres que tengan sus recién nacidos prematuros, nacidos en el hospital y hospitalizado en neonatología.
- Madres que vienen referidos al hospital con sus recién nacidos prematuros.

Criterios de Exclusión.

- Madres que tengan sus recién nacidos a término.

2.3. Hipótesis.

H1: El nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado enfermero a recién nacido prematuro, es buena en el servicio de neonatología hospital virgen de Fátima Chachapoyas 2017

H0: La satisfacción de las madres sobre el cuidado enfermero a recién nacido prematuro, es mala en el servicio de neonatología hospital virgen de Fátima Chachapoyas 2017

2.4. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

En el presente estudio se utilizaron las siguientes técnicas de investigación:

- **Técnica de Gabinete**

Se utilizaron:

- a) Fichas bibliográficas
- b) Ficha textual
- c) Ficha de resumen

- **Técnica de Campo**

Esta técnica consistió en recopilar datos para posteriormente procesarlos y contribuir al desarrollo de la investigación. La técnica de campo permite la

observación en contacto directo con el objeto de estudio, y el acopio de testimonios que permitan confrontar la teoría con la práctica en la búsqueda de la verdad objetiva. Las técnicas usadas fueron la observación y la encuesta.

Instrumento: Test de Likert

- La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo Likert; el mismo que fue sometido a juicio de expertos; siendo procesada la información en la tabla de concordancia y prueba Binomial. Luego de realizar los ajustes necesarios sugeridos por los jueces; se realizó la prueba piloto a fin de determinar la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach que fue de 0,914 lo que indica que es altamente confiable.

2.5. Análisis de los datos

Se realizó el procesamiento estadístico utilizando el software SPSS versión 22 para la presentación, análisis e interpretación de los resultados finales de la investigación. Los resultados se presentaron en tablas utilizando la estadística inferencial.

2.6. Rigor Científico

Admite la observancia rigurosa en y por la institución, de la legislación que en cada caso sea aplicable, así como en lo de los estatutos Sociales y Reglamento de funcionamiento interno de la sociedad, en cada de existir.²²

Durante todo el estudio, se siguió algunos Criterios de Cientificidad, según Guba y Lincoln citados en Polit opinan que, para evaluar la calidad científica de un estudio son:

La Credibilidad:

Se logró cuando los hallazgos del estudio son reconocidos como «reales» o «verdaderos» por las personas que participaron en el estudio y por aquellas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado. La credibilidad se refiere a cómo los resultados de una investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado; en la presente investigación se hizo la recolección de datos e información de las propias fuentes primarias, mediante la entrevista, produciendo hallazgos conocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que piensan y sienten.²²

La Auditabilidad o confirmabilidad:

Este criterio se refiere a la habilidad de otro investigador de seguir la pista o la ruta de lo que el investigador original ha hecho. Para ello es necesario un

registro y documentación completa de las decisiones e ideas que el investigador haya tenido en relación con el estudio. Esta estrategia permite que otro investigador examine los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares a las del investigador original siempre y cuando tengan perspectivas similares. En la presente investigación se examinarán datos e información de investigaciones anteriores con una temática similar en cuanto al objeto de investigación.²²

2.7. Principios Éticos

Durante la investigación se pondrá en práctica los principios éticos de Belmont, abordado por Polit²³.

- **El principio de Respeto a la Dignidad de las Personas** incluye dos principios la primera, es que todos los individuos deben ser tratados como agentes autónomos; y la segunda, que todas las personas cuya autonomía está disminuida tienen derecho a ser protegidas. Consiguientemente el principio de respeto a la dignidad de las personas se divide en dos prerequisites morales distintos: el prerequisite que reconoce la autonomía, y el prerequisite que requiere la protección de aquellos cuya autonomía está de algún modo disminuida. La información obtenida no se tergiversará, se utilizará con el fin de conocer la satisfacción de las madres sobre el cuidado enfermero.

- **La Beneficencia**, nos orientará a tratar a las madres de manera ética no sólo respetando sus decisiones y protegiéndolas de daño, sino también

esforzándose en asegurar su bienestar. El término "beneficencia" se entiende frecuentemente como aquellos actos de bondad y de caridad que van más allá de la obligación estricta. Dos reglas generales han sido formuladas como expresiones complementarias de los actos de beneficencia entendidos en este sentido: No causar ningún daño, y maximizar los beneficios posibles y disminuir los posibles daños.

Las obligaciones del principio de beneficencia afectan a los investigadores individuales y a la sociedad en general, pues se extienden a los proyectos determinados de investigación y a todo el campo de investigación en su conjunto. Es una investigación que buscará beneficiar a todas las madres de recién nacidos prematuros del servicio de Neonatología del Hospital de Chachapoyas.

- **El Principio de Justicia**, incluirá el derecho de las personas a un trato justo y a la privacidad. ¿Quién debe ser el beneficiario de la investigación y quién debería sufrir sus cargas? Este es un problema que afecta a la justicia, en el sentido de "equidad en la distribución", o "lo que es merecido". Por ello es justo que la investigación sirva para brindar un cuidado basado en este principio para todas las personas.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1

Aspectos Sociodemográficos de madres sobre el cuidado enfermero, al recién nacido prematuro del servicio de neonatología Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas 2017.

RANGO DE EDAD		Nº	%
Edad	menos de 20 años	6	20,0%
	20 – 29 años	12	40,0%
	30 – 39 años	10	33,3%
	40 – 49 años	2	6,7%
	Total	30	100,0%
Grado de instrucción	Primaria	8	26,7%
	Secundaria	16	53,3%
	Superior universitario	6	20,0%
	Total	30	100,0%
Ocupación de la madre	Ama de casa	22	73,4%
	Trabajadora independiente	4	13,3%
	Trabajadora dependiente	4	13,3%
	Total	30	100,0%
Condición del RN:	Paciente nuevo	30	100,0%
	Reingreso de paciente	0	0,0%
	Total	30	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a madre de RN prematuro

En la tabla N°1 se observa que en el grupo etareo el mayor porcentaje (40%) son madres jóvenes cuya edad oscila entre 20 -29 años, y en el grado de instrucción el mayor porcentaje (53.3%) solamente tiene secundaria completa, en lo que se refiere a la ocupación el mayor porcentaje (73,4%) son amas de casa, y en lo que se refiere a que si su hijo es (paciente nuevo o un reingreso) el mayor porcentaje (100,0%) indico que es un paciente nuevo; lo cual indicador favorable ya que el recién nacido no volvió ingresar al hospital por ningún tipo de patología.

Tabla 2

Distribución de las madres de acuerdo al nivel de satisfacción, sobre el cuidado enfermero al recién nacido prematuro del Servicio de Neonatología Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas 2017.

		N°	%
Satisfacción	Regular	4	13,3%
	Bueno	26	86,7%
Total		30	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a madre de RN prematuro

Se observa tanto en la tabla, que el mayor porcentaje (86.7%) de madres de los recién nacidos en estudio presentan un nivel de satisfacción bueno; sin embargo, aunque en menor porcentaje (13,3%) presentan un nivel de satisfacción regular, lo cual se debe tener en cuenta para mejorar la situación

Tabla 3

Distribución de las madres, de acuerdo al nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero al recién nacido prematuro, en su dimensión enfermera-madre del Servicio de Neonatología Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas 2017.

	N°	%
Interacción enfermera-madre	Regular	6 20,0%
	Bueno	24 80,0%
Total	30	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a madre de RN prematuro

Se observa en la tabla, en la dimensión enfermera - madre el mayor porcentaje (80.0%) de madres de los recién nacidos en estudio presentan un nivel de satisfacción bueno; sin embargo, existe un menor porcentaje (20%) presentan un nivel de satisfacción regular, lo cual se debe considerar para mejorar el nivel de satisfacción en este grupo de madres.

Tabla 4

Distribución de las madres de acuerdo al nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero al recién nacido prematuro, en su dimensión cuidado transpersonal del Servicio de Neonatología Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas 2017.

	N°	%
Cuidado transpersonal	Regular	4 13,3%
	Bueno	26 86,7%
Total	30	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a madre de RN prematuro.

Se observa en la tabla, en la dimensión cuidado transpersonal el mayor porcentaje (86.7%) de madres de los recién nacidos en estudio presentan un nivel de satisfacción bueno; sin embargo, existe un menor porcentaje (13,3%) presentan un nivel de satisfacción regular lo; cual se debe considerar para mejorar el nivel de satisfacción en este grupo de madres.

Tabla 5

Distribución de las madres de acuerdo al nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero al recién nacido prematuro, en su dimensión momento del cuidado del Servicio de Neonatología Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas 2017.

	N°	%
Momento de cuidado	Regular	6 20,0%
	Bueno	24 80,0%
Total	30	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a madre de RN prematuro.

Se observa en la tabla, en la dimensión momento del cuidado el mayor porcentaje (80.0%) de madres de los recién nacidos en estudio presentan un nivel de satisfacción bueno; sin embargo, existe un menor porcentaje (20,0%) presentan un nivel de satisfacción regular; lo cual se debe considerar para mejorar el nivel de satisfacción en este grupo de madres.

Tabla 6

Distribución de las madres de acuerdo al nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero al recién nacido prematuro, en sus dimensiones en el Servicio de Neonatología Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas 2017.

		N°	%
Interacción Enfermera Madre	Regular	6	20,0%
	Bueno	24	80,0%
Total		30	100,0%
Cuidado transpersonal	Regular	4	13,3%
	Bueno	26	86,7%
Total		30	100,0%
Momento de Cuidado	Regular	6	20,0%
	Bueno	24	80,0%
Total		30	100,0%

Fuente: Base de datos.

En la tabla N° 6 se observa que el nivel de satisfacción según las tres dimensiones es bueno (80,0% - 86,7%) sin embargo existe un menor

porcentaje (13,3 -20,0%) que es regular; lo cual se debe tener en cuenta para mejorar la satisfacción de las madres.

Prueba de hipótesis

Sean las hipótesis

H₁: El nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado enfermero a recién nacido prematuro, es buena del servicio de neonatología hospital virgen de Fátima Chachapoyas 2017

H₀: La satisfacción de las madres sobre el cuidado enfermero a recién nacido prematuro, es mala del servicio de neonatología hospital virgen de Fátima Chachapoyas 2017

Para esta prueba se considera la hipótesis H₀, con un grado de confianza del 95% y el estadístico chi-cuadrado determinado por:

$$\chi^2_{calculado} = \frac{\sum(O-E)^2}{E}$$

Donde

O: Valor observado

E: Valor esperado

Con k -1 grados de libertad.

Cuyo resultado es:

Estadísticos de contraste	
	Satisfacción
Chi-cuadrado	8,067
Gl	1
Sig. asintót.	,000

Luego se tiene que los resultados de la prueba chi-cuadrada calculada ($\chi^2 = 8,067$) es mayor que el valor de la prueba chi-cuadrada tabulada ($\chi^2 = 3,8415$). Por lo que rechazamos H_0 y aceptamos H_1 .

Por lo tanto concluimos que el nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado enfermero a recién nacido prematuro, es buena del servicio de neonatología hospital virgen de Fátima Chachapoyas 2017.

3.2. Discusión

Actualmente la satisfacción es un indicador muy confiable de la medición de la calidad, ya que la satisfacción del usuario es el elemento más importante de todo servicio. Dentro de la caracterización de los resultados de esta

investigación, en el aspecto demográfico se tiene que en lo que corresponde al grupo etareo el mayor porcentaje (40%) son madres jóvenes cuya edad oscila entre 20-29 años, y en el grado de instrucción el mayor porcentaje (53.3%) solamente tiene secundaria completa, en lo que se refiere a la ocupación el mayor porcentaje (73,4%) son amas de casa y en lo que se refiere a que si su hijo es (paciente nuevo o un reingreso) el mayor porcentaje (100,0%) indico que es un paciente nuevo lo cual indicador favorable ya que no volvió ingresar al establecimiento por ningún tipo de patología.

En estos resultados correspondientes al grupo etareo la mayoría de las madres son jóvenes (20 – 29) en contraste con el estudio de Portillo Guerrero quien comprueba que la mayoría de las madres de su estudio y donde se resalta que la la edad cronológica de las participantes, en la cual se identificó que 50% de ellas eran madres adolescentes, información coherente con el perfil materno analizado en el departamento del Atlántico, lo cual constituye un problema de salud pública, ya que con la gestación a muy temprana edad aumenta el riesgo de morbilidad y mortalidad del recién nacido.

Asimismo, al comparar estos resultados con otras investigaciones como la de **Chotigeat y Cols en el 2011** quienes identificaron que el 52,6% de los nacimientos prematuros fueron de madres adolescentes 130 , en las participantes de este estudio se identificó que 50% eran madres adolescentes, y 15,3% fueron neonatos prematuros, 20% postérmino y 64,7 a término.

En contraste con lo anterior, en los hallazgos de **Arenas, Salgado y Eslava** 24 se refiere el hecho de que los padres se sienten ignorados ante sus comentarios acerca de hechos que los llenan de incertidumbres y los enfrentan a estrés, aún más cuando no entienden el entorno mecanizado y tecnológico que rodea a sus hijos, muchas veces no se percatan las enfermeras, lo cual rompe los lazos de calidez y empatía entre los padres y el equipo de salud.

En apoyo a estos resultados **Cañas (2012)**¹⁴⁰ en su estudio señala los principios para el cuidado del prematuro centrado en la familia y en especial en los padres, en los cuales incluye una comunicación honesta y abierta en términos de consideraciones éticas y médicas, una información profunda sobre el estado del recién nacido en términos entendibles y adecuados para los padres, incluyendo intervenciones como alivio del dolor, asegurar un medio ambiente adecuado para el prematuro.

Es importante mencionar que la teoría de Jean Watson define a la enfermería, como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud enfermedad mediante una relación profesional personal científica estética y ética.

En enfermería el cuidado se considera como la esencia de la disciplina, que implica no solamente al paciente como receptor; sino también a la enfermera como transmisora de él. Como autora del cuidado humano Watson define y explica que el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona.

En la dimensión interacción enfermera- madre el ideal moral de enfermería es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana. El cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimientos, acciones de cuidado y consecuencias. Al ser considerado el cuidado como intersubjetivo, responde a procesos de salud enfermedad interacción persona medio ambiente, conocimientos de los procesos de cuidado de enfermería, autoconocimiento, conocimiento del poder de si mismo y limitaciones en la relación del cuidado. En esta dimensión se define al cuidado como un proceso interpersonal entre dos personas.

Al analizar el cuidado en la dimensión enfermera- madre el mayor porcentaje (80.0%) de madres de los recién nacidos en estudio presentan un nivel de satisfacción alto; sin embargo, existe un menor porcentaje (20%) presentan un nivel de satisfacción medio lo cual se debe considerar para mejorar el nivel de satisfacción en este grupo de madres.

Para Watson la relación del cuidado transpersonal se caracteriza por el compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad de humana, así como el más profundo y el más alto yo.

El conocimiento del cuidado de la enfermera(o) transmitido para conservar y honrar el espíritu y no reducir a la persona al estado moral de un objeto.

Esta relación describe como la enfermera va más allá de una evaluación objetiva, mostrando preocupación hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona en cuanto a su propia situación de salud.

El termino transpersonal quiere decir ir más allá del propio ego y del aquí y ahora, pues permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente.

Al analizar el cuidado en la dimensión cuidado transpersonal el mayor porcentaje (86.7%) de madres de los recién nacidos en estudio presentan un nivel de satisfacción alto; sin embargo, existe un menor porcentaje (13,3%) presentan un nivel de satisfacción medio lo cual se debe considerar para mejorar el nivel de satisfacción en este grupo de madres.

Según Watson una ocasión del cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona viven juntos de tal modo que la ocasión para el cuidado es creada .Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana a humano, Watson insiste en que la enfermera también necesita estar al tanto de su propio conocimiento y autentica presencia de estar en el momento de cuidado con su paciente.²⁷

Al analizar el cuidado en la dimensión momento del cuidado el mayor porcentaje (80.0%) de madres de los recién nacidos en estudio presentan un nivel de satisfacción alto; sin embargo, existe un menor porcentaje (20,0%) presentan un nivel de satisfacción medio lo cual se debe considerar para mejorar el nivel de satisfacción en este grupo de madres.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- La satisfacción de las madres, en la dimensión interacción enfermera-madre el mayor porcentaje (80,0%) es bueno y un menor porcentaje (20,0%) es regular.
- La satisfacción de las madres, en la dimensión cuidado transpersonal el mayor porcentaje (86.7%) es bueno y un menor porcentaje (13,3%) es regular.
- La satisfacción de las madres en la dimensión momento de cuidado el mayor porcentaje (80,0%) es bueno y en un menor porcentaje (20,0%) es regular.
- Según los resultados de la prueba chi-cuadrada calculada ($\chi^2_c = 8,067$) es mayor que el valor de la prueba chi-cuadrada tabulada ($\chi^2_t = 3,8415$).

Por lo que rechazamos H_0 y aceptamos H_1 . Por lo tanto concluimos que el nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado enfermero a recién nacido prematuro, es buena en la mayoría de enfermeras, del servicio de neonatología hospital virgen de Fátima Chachapoyas 2017. Sin embargo, aunque en menores porcentajes la satisfacción es menor, lleva a la reflexión.

4.2. Recomendaciones

- Que el departamento de Enfermería en coordinación con área de capacitación de la institución y la coordinadora del servicio de neonatología, programen capacitaciones continuas en el profesional de enfermería sobre cuidados al recién nacido prematuro, a fin de brindar una mejor atención y por consiguiente lograr incrementar la satisfacción de las madres.
- Realizar investigaciones de estudios similares en otras instituciones de salud tanto pública como privada en la ciudad, a fin de tener datos sobre la situación de la calidad del cuidado del profesional de enfermería que labora en los servicios de Neonatología.
- Realizar estudios sobre conocimiento, prácticas y actitudes de las distintas dimensiones de la calidad del cuidado. Sobre condiciones y/o factores que intervienen en la satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado.
- Brindar información a los padres sobre los procedimientos propios del profesional de enfermería, cuando el neonato ingresa al servicio y se quedara hospitalizado, con un lenguaje sencillo y claro con la finalidad de disminuir la ansiedad que tienen ellos al no saber cuánto tiempo se quedara hospitalizado su hijo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno. M. Satisfacción de las Madres Con la Atención a Sus Hijos Hospitalizados. Chia, Colombia; 2011. Disponible en

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v11n1/v11n1a04.pdf> (ultimo acceso 30 de abril 2016)
2. Flores Y, Vázquez S, Cerda R. Satisfacción materna con el cuidado de la enfermera materno infantil. Campeche, México; 2009. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v11n1/v11n1a04.pdf> (ultimo acceso 30 de abril 2016)
3. . Serrano R. La anatomía de la satisfacción del paciente. Salud Pública de México 2008; 50 (2): 162-172. Disponible en

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v11n1/v11n1a04.pdf> (ultimo acceso 28 de abril 2016)
4. Britt M, Arentz J. Quality of pediatric care, application and validation of an instrument for measuring parent satisfaction with hospital care. Journal for Quality Health Care 2001; 13 (1): 33-43. Disponible en

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v11n1/v11n1a04.pdf> (ultimo acceso 22 de abril 2016)

5. De la Cruz E. Percepción del familiar del paciente pediátrico, respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de pediatría del HAL- Lima [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2009.
6. Navarro J. Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido, servicio de UCIN neonatal, HNAAA, agosto 2012 [Tesis]. Chiclayo: Universidad San Martín de Porres; 2012.
7. Massip Pérez C, Ortiz Reyes R, et al. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista cubana de Salud Pública (serie de internet) 2008 (citado 25 de abril del 2016) 34(4): 1-10. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21419854013>
8. Acosta, M. y Cabrera, N. (2016). Percepción de padres de hijos prematuros frente a la hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: un estudio de revisión documental. Revista UNIMAR, 34(1), 193-199.
9. López B. Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima - Perú, 2014.[tesis]. Lima – Perú: Universidad Mayor de San Marcos. Disponible en:

http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4809/1/Lopez_Tirado_Bertha_Milagros_2015.pdf

10. Ruiz A.; Cruz B; Mendoza, María Cruz; de la Cruz García, Carmen; Fuentes Álvarez, María Trinidad. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de padres o cuidadores de niños hospitalizados. Rev Paraninfo Digital, 2014; 20. Disponible en:

<<http://www.index-f.com/para/n20/477.php>> Consultado el 11 de Junio del 2017
11. Moreno- M.; Interrial-Guzmán, María Guadalupe; Saucedo-Flores, Paz Francisco; Vázquez-Arreola, Leticia; López-España, Julia Teresa; (2011). Satisfacción de las madres con la atención a sus hijos hospitalizados. Aquichan, Abril-Sin mes, 40-47.
12. Paytán, N. Satisfacción de los padres de los cuidados de enfermería al recién nacido prematuro en UCIN, Hospital San Martín de Pangoa

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=757650&indexSearch=ID>
13. Delgadillo Ds. Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal-2013. Trabajo de Investigación (Especialista en Enfermería en Neonatología). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela de Post-Grado, 2014. 115 h.

14. Deconceptos.com.2016. [citado el 10 de mayo de 2016] disponible en
<http://deconceptos.com/general/satisfaccion>
15. Colegio de Enfermeras del Perú – Consejo Nacional. “NORMAS DE GESTION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO”. Jesús Maria – Lima. Disponible en <http://es.slideshare.net/norabalto/gestin-de-la-calidad-en-enfermera-peru>
16. PARRA, M. GUAQUETA, S. TRIANA M. Perspectivas del cuidado de enfermería en UCI. Una visión desde el modelo de cuidado HANC. Kimpres 2012. Disponible en
<http://www.enfermeria.unal.edu.co/descargas/semcuidadoXVII/Grupo%20de%20Investigaci%C3%B3n%20de%20Urgencias%20y%20cuidado%20c%C3%ADtico%20-%20Sandra%20Roc%C3%ADo%20Guaqueta.pdf>
17. Fernández G. PACIENTE HOSPITALIZADO PEDIATRICO. Departamento de Psicología Médica. Área Materno Infantil. Uruguay 2012. Disponible en:
<http://www.dem.fmed.edu.uy/materno/Disciplinas%20Asociadas/PACIENTE%20PEDIATRICO%20HOSPITALIZADO%20-%20Ps.%20Gabriela%20Fernandez.pdf>

18. Parra M, Guáqueta SR, Triana MC. Perspectivas de cuidado en UCI: una visión desde el modelo de cuidado HANC. Bogotá: Kimpres; 2012.
Disponible en: <http://www.index-f.com/invenf/18/18115r.php>
19. Sampieri, R, Fernández, C, Baptista, P. Metodología de la investigación (5ta. ed.). D.F., México: McGraw Hill; 2014
20. Arias. F. "El Proyecto de Investigación", Editorial Episteme, Caracas (1999) pp. 68. Citado e 29/05/2016, disponible en
http://planificaciondeproyectosemirarismendi.blogspot.pe/2013/04/tipos-y-diseno-de-la-investigacion_21.html
21. Bernal, C. “Metodología de la Investigación para administración y economía”. Pearson Educación de Colombia. Santa fe de Bogotá. Colombia. 2000. .
22. Polit, D F.; Hngler, P. Investigación científica en ciencias de la salud: principio y métodos. 6 ° edición. México: Mc Graw- Hill Interamericana; 2000.
23. Emmanuel E. ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos, en Pautas éticas de investigación en sujetos humanos: nuevas perspectivas, Lolas F y Quezada A ed. Programa regional de bioética OPS, OMS, 2003.

24. Arenas Y.; Salgado Y; Eslava, D.l Gonzalo. Vivencias de los padres de niños hospitalizados en la unidad de recién nacidos de dos instituciones de salud de la ciudad de Bogotá. Fundación Santa Fe de Bogotá. Actual. Enfermería. Jun. 2005; vol. 8 no. 2, p: 8-13. [Citado 26/10/10]. Disponible en:

<http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria8205-vivencias.htm>

25. Marriner A. (editores) Modelos y teorías en enfermería. En: p.7. Watson J: Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson. 7a ed. Barcelona: Elsevier, 2011. p. 91-112.

26. Portillo Guerrero R. Percepción materna de los comportamientos del cuidado de enfermería ofrecido a los recién nacidos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de una ESE de la ciudad de Barranquilla [Tesis]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2014.

<https://enColombia.comcom/medicina/revistasmedicas/enfermería/ve..../trabajoslibres1/:conceptosdelateoríadelcuidadohumanoJeanWatson>

CAPÍTULO V: ANEXOS

CAPÍTULO V: ANEXOS

ANEXO: 01



**UNIVERSIDAD NACIONAL
“PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE POST GRADO
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimada Sra.:

A través del presente documento se solicita su participación en la investigación

Satisfacción de madres sobre cuidado enfermero a recién nacido prematuro del servicio de Neonatología Hospital Virgen De Fátima Chachapoyas 2017.

Si usted acepta participar en este estudio, se les aplicará 01 cuestionario orientado a conocer la satisfacción de las madres sobre el objeto de estudio.

La información sobre los datos del cuestionario serán confidenciales los mismos que serán anónimas, y serán registrado únicamente por la investigadora además, no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Se tomarán las medidas para proteger su información personal y no se incluirá su nombre en ningún formulario, reporte, publicaciones o cualquier futura divulgación.

La participación es voluntaria. Ud. tiene el derecho de retirar su consentimiento de su participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni implica costo alguno. No recibirá ninguna compensación por participar.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Usted puede preguntar sobre cualquier aspecto que no comprenda. El personal del estudio responderá sus preguntas antes, durante y después del estudio.

Si luego desea realizar alguna pregunta relacionada con esta investigación, deberá comunicarse con los investigadores.

Por favor lea y complete si estuviera de acuerdo.

He leído el procedimiento descrito arriba la investigadora me ha explicado sobre el estudio. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar de la investigación

Familiar- Firma y huella digital DNI:

ANEXO: 02



UNIVERSIDAD NACIONAL
“PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE POSTGRADO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: SATISFACCIÓN DE MADRES SOBRE
CUIDADO ENFERMERO A SU RECIEN NACIDO PREMATURO DEL
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL VIRGEN DE FATIMA
CHACHAPOYAS 2017

I.FORMULARIO: Complete y escriba un aspa (X) en el recuadro que más se
ajuste a su realidad.

1. EDAD:.....

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria ☐ Secundaria ☐ Superior Técnica ☐ Superior Universitaria ☐

3. OCUPACIÓN DE LA MADRE:

Ama de Casa ☐ Trabajadora Indep. ☐ Trabajadora Depend. ☐

SU HIJO ES UN:

Paciente Nuevo ☐ Paciente que reingreso ☐

II. INSTRUCCIONES: Antes de responder tenga en cuenta las siguientes
indicaciones:

Lea cuidadosamente las preguntas antes de marcar y/o responder.

Asegúrese de tener claro el contenido de las preguntas antes de marcar y/o responder en caso de duda, consulte al investigador (a).

Asegúrese de contestar todas las preguntas que se indican en el instrumento.

A cada ítem le corresponde una sola respuesta.

VALORACIÓN DE RESPUESTA:

SIEMPRE = 3 (cuando lo realiza siempre)

A VECES = 2 (cuando lo realiza algunas veces)

NUNCA = 1 (cuando nunca realiza esa actividad)

ASPECTOS A EVALUAR	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
INTERACCIÓN ENFERMERA – MADRE	3	2	1
1. Observa Usted que la Enfermera(o) se dirige a su hijo(a) con afecto			
2. Siente que la Enfermera(o) le brinda confianza para atender a su hijo(a)			
3. Siente Usted tranquilidad cuando la Enfermera(o) le comenta sobre el estado de salud de su hijo(a)			
4. Observa que la Enfermera(o) brinda un cuidado con calidez humana a su hijo(a)			
5. Al comunicarse con la Enfermera(o) siente que es amable			

6. Cuando se comunica con la Enfermera(o) siente Ud. Que le presta atención			
7. Percibe que la Enfermera(o) se interesa por resolver las necesidades de su hijo(a)			
CUIDADO TRANSPERSONAL			
8. La Enfermera(o) se presenta formalmente ante Usted.			
9. La Enfermera(o) responde amablemente a sus preguntas			
10. Percibe que la Enfermera(o) muestra interés por su estado de salud			
11. La Enfermera(o) le permite tener contacto directo con su hijo(a)			
12. La Enfermera(o) le da a conocer el procedimiento que se realizará con su hijo(a)			
13. Cuando usted le hace una pregunta la Enfermera(o) este le responde con un lenguaje sencillo y entendible			
MOMENTO DE CUIDADO			
14. La Enfermera(o) Pidió su comprensión cuando realiza algún procedimiento a su hijo(a)			

15. Percibe Ud. dedicación de las Enfermeras(os) al brindar cuidados a su hijo (a)			
16. La Enfermera(o) le brinda orientación y consejería sobre los cuidados que debe tener en su casa			
17. La Enfermera(o) le comento su ganancia de peso de su bebe durante su hospitalización			
18. Considera Usted que los ambientes que usa la Enfermera(o) son adecuados para brindar una atención de calidad a su hijo (a)			
19. Observa Usted que los ambientes son limpios y ordenados al brindar atención a su hijo (a)			
20. Se siente usted cómoda en los ambientes que le designan para su estancia cuando su hijo(a) está hospitalizado.			

¡Muchas gracias por participar en el presente estudio!

ANEXO: 03

TABLA DE ESPECIFICACIONES

Evaluación del Cuidado Enfermero

Datos Informativos:

Autor : Eleahazar Carlos Duran Félix

Celinda del Pilar Marquina Paz

Tipo de instrumento : Cuestionario, tipo escala valorativa

Niveles de aplicación : A los madres del servicio del servicio de neonatología

Hospital Virgen de Fátima, Chachapoyas

Administración : Individual.

Duración : 15 minutos.

Materiales : Un ejemplar, instrumento impreso, lapicero.

Responsable de la aplicación : Autores

Descripción y propósito:

El instrumento que se utilizará consta de 20 ítems, que están comprendidos en las dimensiones de la variable cuidado enfermero

Opciones de respuesta:

N° de Ítems	Puntaje
Del 1 al 20	Bueno 47 – 60
	Regular 35 – 46
	Malo 20 – 34

Niveles de valoración:

Ficha Técnica del Instrumento de Recolección de Datos

1. Nombre del instrumento	Evaluación del Cuidado Enfermero
2. Autor	Eleahazar Carlos Duran Félix Celinda del Pilar Marquina Paz
3. Año	2017
4. Tipo de instrumento	Cuestionario
5. Tipo de reactivos	Preguntas cerradas y selección única.
6. Validación	A juicio de cinco expertos
7. Muestra piloto	Aplicación del instrumento para evaluar a las madres del servicio del servicio de neonatología Hospital Virgen de Fátima, Chachapoyas para determinar la confiabilidad.
8. Confiabilidad	Alfa de Cronbach 0,914

ANEXO: 04

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

	Ítems																				prueba binomial
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.9073E-05
2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.8120E-04
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1.0872E-03
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4.6206E-03
5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1.4786E-02

Se ha considerado

0 : Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

Además se tiene que:

$$p = \frac{2.0694E-02}{5}$$

$$p = 4.1388E-03$$

Si p es menor que 0.5 el grado de concordancia es significativo, por lo tanto el grado de concordancia es significativo. Por lo que el instrumento es válido según los jueces expertos.

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de evaluación
SATISFACCIÓN SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA	La satisfacción de las madres sobre el cuidado enfermero, es la respuesta expresada de la madre sobre la complacencia y/o sensación de bienestar en torno a la calidad del cuidado de la enfermera, desde su punto de vista,	Es la respuesta de la madre sobre la satisfacción del cuidado que brinda la enfermera. La cual será medida a través de la escala de Likert que tiene preguntas las cuales son de diversas categorías.	Interacción Enfermera Madre	Comunicación	Satisfacción Mala: 0 a 20 Satisfacción Regular: 21 a 40 Satisfacción Buena: 41 a 60
				Apoyo emocional	
			Cuidado transpersonal	interés	
				Información	
			Momento de cuidado	Confianza	
				Comodidad	