



Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo



FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POST GRADO

TESIS

**“CUIDADO ENFERMERO AL RECIEN NACIDO DESDE LA
PERCEPCION DE LA MADRE- HOSPITAL II LUIS HEYSEN
INCHAUSTEGUI JULIO 2016”**

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERIA MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN
NEONATOLOGIA**

AUTORAS: LIC. ENF. DINA INGA DE LA CRUZ
LIC. ENF. YESSICA CLARISA GONZALES ZAPATA

ASESORA: Dra. ROSALÍA SANTA CRUZ REVILLA

Lambayeque, 2018

PRESENTADA POR:

Lic. Enf. DINA INGA DE LA CRUZ

Autora

Lic. Enf. YESSICA C. GONZALES ZAPATA

Autora

APROBADA POR:

Dra. Fanning Balarezo María Margarita.

Presidente

Dra. Díaz Olano Clarivel

Secretaria

Mg. Cieza Maldonado Dora

Vocal

Dra. Rosalía Santa Cruz Revilla

Asesora

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios,
porque cada día me da un motivo más
para superarme y me cuida en todo el
largo camino de la vida.

A mi madre, a mis hijos: Richard y
Anthony que son el motivo de mi
inspiración y me brindan el apoyo
incondicional que necesito para
alcanzar mis logros

Dina

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso quien supo guiarme
Por el buen camino, iluminarme en el
diario acontecer de mi vida.

A mis Padres, mi hijo y esposo quienes han sido la guía
y el camino para poder llegar a este punto de mi carrera
que con su ejemplo, dedicación y palabras de aliento me
Incentivaron llegar hasta el final de esta meta.

Yessica Clarisa

AGRADECIMIENTO

Mi sincero agradecimiento a la Dra. ROSALIA SANTA CRUZ REVILLA por, brindarme su tiempo, motivación asesoría y enseñanza, para la culminación del presente trabajo de investigación en la especialidad de Materno Perinatal con Mención en neonatología.

Agradezco a las Licenciadas en Enfermería que laboran en el Servicio de Neonatología del HOSPITAL II LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI, así mismo a las madres de los neonatos del servicio por su apoyo incondicional y colaboración por la culminación del presente trabajo de investigación.

Dina

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Enf. Rosalía Santa Cruz
Revilla por su paciencia y su valioso
tiempo; sus conocimientos y
experiencia en el presente Trabajo
de investigación.

A la Enfermera Jefe y Enfermeras del Servicio de
Neonatología del HOSPITAL II LUIS HEYSEN
INCHAUSTEGUI, por su valiosa Colaboración y
Motivación durante la ejecución del presente
Trabajo de investigación.

A las madres de los neonatos del
Servicio de Neonatología del
HOSPITAL II LUIS HEYSEN
INCHAUSTEGUI, por brindarme su
tiempo y la confianza que hicieron
posible el presente Trabajo de
investigación.

Yessica Clarisa

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
CAPITULO I: INTRODUCCION	1
CAPITULO II: MARCO METODOLOGICO	8
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSION	22
I.- EVIDENCIANDO UN CUIDADO CONTINUÓ Y SEGURO	24
II.- EVIDENCIANDO UN CUIDADO CON CALIDEZ	37
CAPITULO IV: CONSIDERACIONES FINALES Y	
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	46
ANEXOS	53
<ul style="list-style-type: none">• Consentimiento informado• Guía De Entrevista – Abierta a Profundidad	

RESUMEN

Durante el proceso de hospitalización del recién nacido, el cuidado del profesional de enfermería es percibido por las madres manifestando algunas veces satisfacción por el cuidado brindado, lo que motivo investigar: ¿Cómo es el cuidado enfermero al recién nacido desde la percepción de la madre –Hospital II Luis Heysen Inchaustegui 2016, tuvo como objetivo caracterizar dicho cuidado enfermero. La presente investigación fue cualitativa con diseño Estudio Caso. La población estuvo conformada por madres que tenían sus recién nacidos. La muestra se obtuvo por saturación con once madres, los datos fueron recolectados a través de la entrevista, en todo momento se tomó en cuenta el rigor científico y los principios éticos El análisis realizado fue temático develando dos categorías: Evidenciando cuidado continuo y seguro, y Evidenciando cuidado con calidez. Se considera un cuidado continuo y seguro porque la enfermera verifica en todo momento cual es el estado de salud del niño a fin de garantizar la continuidad del cuidado, es segura en su trabajo y aplica las medidas de bioseguridad, para prevenir complicaciones e infecciones, brinda educación a la madre con la finalidad de preparar a la madre para que asegure la continuidad de los cuidados en casa y asegure la supervivencia de su recién nacido. El cuidado cálido se evidencia porque la enfermera es empática, trata a la madre y al recién nacido con amabilidad, delicadeza, permite que la madre permanezca junto a su recién nacido desarrollando el vínculo afectivo, madre- niño, además fomenta una buena interrelación enfermera-madre.

Palabras clave: Cuidado Enfermero, Percepción, Recién Nacidos, Hospitalización.

ABSTRACT

During the hospitalization process of the newborn, the care of the nursing professional is perceived by the mothers manifested sometimes with satisfaction by the care provided, which reason to investigate: How is the nursing care to the newborn from the perception of the mother , aimed to characterize such nursing care. The present research was qualitative with design study Case, the population was conformed by mothers who had their newborns. The sample was obtained by saturation with eleven mothers, data were collected through the interview, at all times was taken into account scientific rigor and ethical principles The analysis was thematic unveiling three categories: continuous human care perceived by the mother , safe human care perceived by the mother and human care perceived by the mother. Continuous human care is perceived by the mother as continuous because it verifies at all times the state of health of the child, prepares the mother to ensure the continuity of care at home and ensure the survival of her newborn. The mother as safe perceives human care because she applies biosecurity measures to prevent complications and infections during hospitalization. Human care is perceived by the mother, because the care given is based on empathy and warmth allows the mother to remain with her newborn developing the bond, mother-child. The nurse treats newborns with delicacy. It also establishes a nurse-mother relationship.

Key words: Nursing care, Perception, Newborns, Hospitalization.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCION

La Hospitalización de los neonatos es una vivencia impactante que provoca incertidumbre, impotencia y pesimismo en los padres; además de ser una experiencia novedosa e inesperada es muy difícil de asimilar, pues sienten que la vida de su hijo se encuentra en peligro. Las madres también pueden sentir que su propia vida está en riesgo y los padres se enfrentan al temor de perder a su hijo. Por ello los padres quieren tener la tranquilidad y la confianza que les genere un cuidado enfermero oportuno, solícito, diligente en la cual las enfermeras estén pendientes de sus hijos, satisfaciendo las necesidades del neonato, protegiéndolo y tratándolo con suavidad y afecto. Tienen la expectativa de que este tipo de cuidado se vea reflejado en las respuestas y evolución del neonato.

Además los padres tienen expectativas del cuidado que le brindan al neonato; así como durante el acompañamiento que realizan las enfermeras. La interrelación que desarrolla la enfermera con los padres debe ser empática, cálida y humana que genere bienestar en ellos, donde sus creencias religiosas sean respetadas y se mantenga la fe y la esperanza en la recuperación de sus hijos.¹

La percepción de la familia de niños hospitalizados, es de regular a mala, en el 73.3%, evidenciándose un inadecuado cuidado a los pacientes lo que genera una insatisfacción de la familia.²

Navarro ³ encontró que la mayoría de los padres cuyos bebés estuvieron de siete a doce días de estancia hospitalaria, percibieron favorablemente la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido. No obstante, a medida que fueron pasando los días, se observó que desaparecía la percepción muy favorable, manteniéndose solamente la favorable.

A nivel local, en el servicio de neonatología del Hospital Luis Heysen Inchaustegui, el número de Profesionales de Enfermería, no va de acuerdo a la cantidad de neonatos hospitalizados y los cuidados en la atención inmediata de recién nacido, teniendo en cuenta el grado de dependencia del neonato, por lo que consideramos que esto es una limitante para brindar un cuidado de calidad.

Los cuidados de enfermería en este servicio, deben ser individualizados, especializados, interdisciplinarios, con un enfoque holístico. Por lo tanto, las enfermeras deben estar pendientes 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 y la oportunidad de los mismos ¹. Por lo tanto los profesionales de esta unidad deben ser calificados en manejo de tecnología de punta, que contribuyan a su pronta recuperación.

Las madres de los recién nacidos hospitalizados se muestran angustiadas por la salud de su hijo. Sienten temor y miedo de dejarlo con personas

desconocidas; esta situación conlleva a que las madres erróneamente califiquen a la enfermera como persona no apta para brindar el cuidado a sus recién nacidos.

Las madres que acuden con sus recién nacidos proceden de diversos centros de atención como hospitales, policlínicos y centros médicos que son referidos a dicha institución las madres al ingresar al servicio solicitan atención inmediata sin embargo algunas madres solamente piden ser atendidas.

Las enfermeras reciben al niño y priorizan la atención según sus necesidades lo que genera en muchas madres descontento.

Frente a esta realidad las Investigadoras nos planteamos la siguiente interrogante: ¿Cómo es el cuidado Enfermero al Recién Nacido desde la Percepción de las madres atendidas en el Hospital II Luis Heysen Inchaustegui, julio, 2016? El objeto de la Investigación fue: cuidado enfermero al recién nacido desde la percepción de la madre.

El objetivo que guio la investigación fue: comprender el cuidado enfermero al recién nacido desde la percepción de la madre. Hospital II Luis Heysen Inchaustegui de Julio 2016.

El cuidado enfermero al recién nacido desde la percepción de la madre va a depender del cuidado que brinde el profesional de enfermería para que la madre vuelva a solicitar los cuidados en una Institución de Salud .Además el profesional de enfermería es el mas indicado en que los recién nacidos lleguen a un buen término , para que esta premisa de implicación llegue a penetrar dentro

del espíritu del cuidado, la función de la enfermera en los servicios de neonatología está fundamentada en la identificación, el seguimiento y control de los cuidados de salud de los neonatos.

La Hospitalización del neonato ¹ es una de las situaciones más frecuentes en la neonatología actual y es considerada por las madres como una experiencia muy o extremadamente negativa, ante la cual ningún padre/madre se encuentra preparado para enfrentar esta situación inesperada, como consecuencia de la interrupción del rol o vínculo madre – hijo que existía durante el embarazo.

En la actualidad nacen neonatos que necesitan ser hospitalizados por diferentes razones, para adaptarse a su medio ambiente y comenzar una nueva vida que le aseguren un potencial humano favorable para su futuro.

La enfermería es una ciencia y un arte, tiene su propio conjunto de conocimientos basados en Teorías Científicas y está enfocada hacia la salud y el bienestar del paciente. La Enfermería se ocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de las personas y no solo el proceso medico diagnosticado en el paciente, por ende se centra en las respuestas globales de la persona que interactúa con el entorno.

El profesional de enfermería especialista en neonatología juega un rol importante en los cuidados especiales utilizando tecnología de punta en beneficio del recién nacido. La profesional de enfermería es carismática que trata con cariño, amor y adopta una actitud cálida, de respeto, comprensión y empatía con los padres del recién nacido.⁴

Los cuidados de enfermería en este servicio, deben ser individualizados, especializados, interdisciplinarios, con un enfoque holístico. Por lo tanto, las enfermeras deben estar pendientes 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 y la oportunidad de los mismos.¹

De la experiencia que muestre la enfermera dependerá la percepción de la familia, específicamente de la madre, sobre el cuidado enfermero. Para los padres de los neonatos hospitalizados lo más importante de los cuidados de enfermería que reciben sus hijos es que sea una atención holística, solícita, oportuna, cálida y humana, en donde la interacción de enfermería con la madre, el neonato y su familia permita que se les tenga en cuenta a ellos como padres en la planeación de los cuidados y sus hijos sean tratados con suavidad y afecto.

Es importante considerar que el cuidado debe comprender a los individuos en su totalidad, no reducirse únicamente a la ejecución de tareas. Creemos que se pueda ampliar la atención de salud para una dimensión del cuidado que visualice al ser en su integridad, o sea, que busque la humanización de la atención. En esa perspectiva, pensamos que la enfermería es una de las profesiones de la salud que puede ayudar en esa concretización.

El Presente Informe está estructurado de la siguiente manera:

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN, que contiene la problemática que da lugar al planteamiento del problema y se tiene en cuenta el objetivo, objeto, justificación e importancia.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO, contiene los antecedentes, la base teórica que respalda la investigación.

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO, el cual incluye el tipo de investigación, población, entrevista, análisis temático, rigor científico y los principios éticos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Está en base a las preguntas y repreguntas, contestadas por la madre durante la entrevista – abierta a profundidad.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

MARCO METODOLÓGICO

2.1.- Tipo de Investigación

La Presente investigación es de tipo Cualitativo Descriptivo. Según Hernández ⁵ este tipo de investigación proporciona una descripción verbal o explicación del fenómeno como proceso ligado a un contexto y en el que se intenta comprender el comportamiento, las interacciones y significado de los sujetos, analizando e interpretando las propias palabras de las personas y su comportamiento.

Esta investigación ha permitido comprender el cuidado enfermero que brinda la enfermera, al recién nacido desde la percepción de la madre. Hospital Luis Heysen Inchaustegui Julio 2016.

2.2. Enfoque de la Investigación

La Presente Investigación fue abordada mediante el enfoque de investigación de Estudio de Caso.

El Estudio de Caso, fue una investigación a profundidad que se realiza a un grupo de personas, una institución u otra unidad social individual, donde se trata de analizar y comprender los aspectos importantes para la historia, desarrollo y atención de los problemas de él o los sujetos. La ventaja principal, fue la profundidad a la que se puede llegar cuando se investiga un número reducido de individuos, instituciones y el entorno del sujeto⁵

El estudio de caso estudia una unidad dentro de un sistema. El interés reside en aquello que lo estudiado tiene de único, de particular. “Cuando se quiere estudiar algo singular, que tenga un valor en sí mismo, debemos escoger un estudio de caso” (Lüdke y Marli, 1986).⁶

Este estudio se eligió con la finalidad de investigar a profundidad, el sentir de un grupo de madres durante la estancia hospitalaria de sus neonatos en el Servicio de Neonatología y expresar libremente sus experiencias vividas, eso permitió corregir y mejorar la calidad del Cuidado enfermero en nuestros neonatos.

Los estudios de caso enfatizan la interpretación en contexto, buscan retratar la realidad en forma completa y profunda, usan una variedad de fuentes de información: en situaciones variadas y con una variedad de estilos de informantes que le permitió cruzar informaciones, confirmar o rechazar hipótesis o levantar hipótesis alternativas, procuro retratar los diferentes y, a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social.

La investigación se desarrolló teniendo en cuenta las características o principios del estudio de caso según los autores antes mencionados:

a. Los estudios de caso se dirigen al descubrimiento:

A pesar que el investigador partió de algunos supuestos teóricos iniciales, trato de mantenerse constantemente atento a nuevos elementos que puedan surgir como importantes durante el estudio. Así el Marco Teórico sirvió como base referencial y a partir de él podrán ser detectados nuevos aspectos,

nuevos elementos o dimensiones los que pueden agregarse a medida que el estudio avance.

La presente investigación permitió descubrir el cuidado enfermero al recién nacido desde la percepción de la madre ante el cuidado de la Enfermera y para ello nos guiamos de una base teórica inicial, la cual fue revisada y tomada en cuenta en todo momento de la investigación, además nos permitió, identificar aspectos relevantes que experimentaron las madres de los recién nacidos hospitalizados es decir, sus pensamientos, sentimientos, emociones y reacciones.

b. Los estudios de caso enfatizan la interpretación en el contexto:

Para comprender mejor la manifestación del problema, la recolección de la información se ha realizado en un ambiente de hospitalización para darle individualidad durante la entrevista para comprender mejor la percepción que tienen las madres sobre el cuidado que brindan la enfermera a sus recién nacidos.

En la presente investigación se tuvo en cuenta como contexto al Hospital II Luis Heysen Inchaustegui, donde se pudo encontrar recién nacidos hospitalizados, que recibieron cuidado enfermero las 24 horas del día.

c. Los estudios de caso buscan retratar la realidad en forma compleja y profunda:

El investigador procura revelar la multiplicidad de dimensiones presentes en una determinada situación o problema, enfocándolas como un todo.

Este estudio no sólo trato de indagar el cuidado enfermero al recién nacido desde la percepción de la madre; si no también se tuvo en cuenta sus pensamientos, sentimientos, emociones desde el punto de vista social, psicosomático y espiritual, de tal forma que no fue la suma de sus partes si no un todo visto de una forma holística.

d. Los estudios de caso usan una variedad de fuentes de información.

El investigador recurrió a una variedad de datos, recolectados en diferentes momentos en situaciones variadas y con una variedad de tipos de informantes. Con esa variedad de informaciones, él pudo cruzar información, confirmar o rechazar hipótesis, descubrir nuevos datos, separar suposiciones o levantar hipótesis alternativas.

En el presente estudio las investigadoras realizaron la recolección de la información a través de una única fuente de datos que fueron las propias madres, quienes nos manifestaron su percepción acerca del cuidado enfermero brindado a sus hijos durante su hospitalización, pues por tratarse de un aspecto subjetivo son las únicas que pudieron informarnos sobre su percepción.

e. Revelan experiencias cercanas y permiten generalizaciones naturales:

Las generalizaciones naturales ocurrieron en función del conocimiento experimentado por el sujeto en el momento en que este intentando asociar datos encontrados en el estudio con datos que son fruto de su experiencia personal.

En el presente estudio de investigación cuidado enfermero al recién nacido desde la percepción de la madre, sirvió para asociar con los datos obtenidos en la investigación y con los de su propia experiencia.

f. Los estudios de caso procuran representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social:

Cuando el objeto o situación estudiados suscita opiniones diferentes, el investigador procuro traer para el estudio esas divergencias de opiniones, revelando incluso su propio punto de vista sobre la situación.

En esta investigación las autoras del trabajo hicieron lectura y relectura de los discursos para identificar las unidades de significado y así descontextualizaron el discurso para luego contextualizarlos formando sub categorías y luego categorías.

g. Los relatos del estudio de caso utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otras investigaciones:

Los datos del estudio de caso pueden estar presentados en una variedad de formas tales como dramatizaciones, diseños, fotografías, discusiones, mesas redondas. Los relatos escritos, presentaron generalmente, estilo informal, narrativo, ilustrado por figuras de lenguaje, citas, ejemplos y descripciones. También es posible que en un mismo caso existan diferentes formas de relato dependiendo del estilo del investigador.

La transmisión aquí es directa, clara y bien articulada del caso y con un estilo que se aproxime a la experiencia personal del lector. El caso es construido durante el proceso de estudio; materializándose solamente en cuanto al caso, en el relato final, en donde queda evidente si él se constituye realmente en un estudio de caso.

El presente estudio de caso se desarrolló durante el proceso de investigación en el que en forma narrativa se realizó el relato final, haciendo uso de un lenguaje claro y accesible.

Para Nisbet y Watt citado por Ludke y André (1978)⁶. El desarrollo del estudio de caso se da en tres fases, las que se sobreponen en diferentes momentos.

1. La Fase Exploratoria

El presente trabajo de investigación se realizó teniendo en cuenta que dicha institución está empezando a brindar atención de enfermería al neonato con diversas patologías, y conociendo que el promedio de atenciones mensuales es de 120 a 150 neonatos hospitalizados en el servicio, además existió un número reducido de personal de enfermería especializado que brinda dicha atención. Ante ello surgió la necesidad por parte de las investigadoras comprender el cuidado enfermero al recién nacido desde la percepción de la madre, se tuvo en cuenta la propia concepción de estudio de caso que no pretendió partir de una visión predeterminada de la realidad sino aprender los aspectos ricos e imprevistos que envuelven el cuidado enfermero.

2. La fase de delimitación del estudio

Consistió en identificar los elementos claves para proceder a recolectar sistemáticamente la información haciendo uso de instrumentos semiestructurados y técnicas variadas.

El estudio se aplicó a un grupo de madres que tuvieron a su neonato hospitalizado en el Servicio de Neonatología, con diferente patología, durante el mes de Julio, 2016.

Las investigadoras utilizaron como instrumento de recolección de datos una entrevista abierta semiestructurada a profundidad dirigida a las madres de los recién nacidos sobre el cuidado enfermero, atendidos en el Hospital II Luis Heysen Inchaustegui el cual se llevó a cabo con previa coordinación del día, lugar y hora de la entrevista.

3. La Fase de análisis sistemático y elaboración del informe

Se realizó posterior a la recolección de la información necesaria, entrevistadas, teniendo en cuenta los principios de rigor científico. Posteriormente se llevó a cabo la descontextualización, realizándose la lectura y relectura de cada discurso, donde se identificó las unidades de significado facilitando así su categorización respectiva, considerando subcategorías y categorías, según el caso.

Finalmente se realizó el análisis temático de la categorización, para posteriormente elaborar el informe respectivo.

2.3--Población y muestra:

La Población estuvo conformado por madres de recién nacidos que tuvieron a su niño hospitalizado durante el mes de julio 2016 los días martes y jueves en los turnos mañana y referidos de los diferentes centros de atención de la provincia de Chiclayo.

Criterios de inclusión

Madres que tuvieron su recién nacido hospitalizado por más de 48 horas.

Madres con niños sin su condición a término o pre término

Madres que desearon participar en la investigación

Madres que vivan en la Provincia de Chiclayo

Muestra:

Se obtuvo a través de la saturación; quiere decir que cuando la entrevista ya no aporta a la investigación se concluye.

La muestra se saturó con 11 madres.

2.4.- Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos

Las técnicas de recolección de datos constituyeron la base del Proyecto de Investigación para obtener la información necesaria y dar respuesta a las interrogantes del estudio, en este sentido, los datos fueron recolectados a través de una entrevista abierta semiestructurada a profundidad; la cual fue un proceso de

interacción dinámica de comunicación entre dos personas, entrevistador y entrevistado bajo control del primero, con la finalidad de conseguir información lo más implicante posible, sobre el objeto de análisis que se planteó, delimito las temáticas sobre las que nos interesó centrar el discurso de la entrevista, según Canales.⁷

Para las investigadoras la técnica empleada fue la entrevista abierta semiestructurada a profundidad, la cual contribuyo a que las madres de los recién nacidos manifiesten la calidad de atención que brindo la enfermera a sus neonatos hospitalizados durante su estadía en el servicio de neonatología. Previo a la entrevista se les dio a conocer el consentimiento informado; la entrevista se realizó en el hospital y tuvieron una duración de treinta minutos.

Las entrevistas se realizaron en el hospital en un ambiente tranquilo, con la finalidad de evitar interrupciones lo que permitió que las madres expresen en forma abierta a las preguntas.

Las entrevistas que se han tomado, han sido transcritas tal cual lo manifestaron las madres, por lo cual no se hizo ninguna modificación.

2.5.-Análisis de Datos

El análisis temático que se desarrolló de acuerdo al tema de investigación, lo que permitió una descripción unificada del fenómeno como es vivida por las madres luego se estableció subcategorías y categorías, así como las reglas de

clasificación tuvieron que ser entendibles. Esta categorización de la información además tuvo que ser interpretada y analizada confrontándola con la bibliografía actual acerca del tema en estudio según los resultados de anteriores investigaciones.

El análisis de los datos se realizó a través de la descripción de los contenidos el cual nos permitió analizar las respuestas obtenidas los mismos que se recogieron sin simplificar su riqueza.

Siguiendo el análisis primero se transcribió detalladamente cada discurso dado por las madres, luego se dio paso a la lectura y relectura de los datos obtenidos, procediéndose a la descontextualización para identificar las unidades de significado, para finalmente agruparlos en subcategorías y finalmente en categorías.

2.6.- Rigor Científico

La investigación cualitativa se basa en ciertos procedimientos que tienen como fin aumentar la calidad y objetividad de la información⁷, nos referimos a:

- **Confidencialidad:** se mantuvo en reserva y en secreto la información dada por las madres de los recién nacidos
- **Credibilidad:** se refiere al valor de la verdad, que se considera desde la descripción del fenómeno y durante el desarrollo de la investigación.

Ello se logró cuando los hallazgos de estudios sean reconocidos como “reales” o “verdaderas” por las personas que participaron en el estudio (madres de los recién nacidos) y por aquellas que han estado en contacto con el

fenómeno investigado (investigadoras). Esto se consideró desde el primer momento de la trayectoria de la investigación del estudio de caso.

- **Confiabilidad:** Los discursos de los informantes claves no fueron alterados, ni modificados, dichos resultados se obtuvo de las descripciones dadas por los sujetos de investigación. Se logró a través de la validación de los instrumentos, en este caso por juicio de expertos y prueba piloto

- **Audibilidad:** El trabajo de investigación tuvo una trayectoria la cual servirá de base para otros trabajos de investigación.

2.7.- Principios Éticos

Para el desarrollo de este trabajo de investigación se tuvo en cuenta ciertas consideraciones éticas: respeto, confidencialidad, anonimato, justicia, veracidad, beneficencia. En especial los principios según el reporte de Belmont abordado por Pólit (2000:): Beneficencia, Justicia y Respeto a la dignidad humana⁷

Principio de Beneficencia:

Garantía de que no sufrirán daño:

“Es inaceptable exponer a los participantes en investigación o experiencias que resulten en daño serio o permanente”. En el Presente trabajo de investigación, las investigadoras no sometieron a las participantes a sufrir daño, ya que los resultados obtenidos, serán utilizados estrictamente para fines de la investigación.

Garantía de no al maltrato: “Los participantes necesitaron la seguridad de que su participación e información no sería usada contra ellos”. Se les garantizo a las madres participantes que no estarían expuestas a ninguna situación que implique maltrato.

Beneficio de la investigación: “El investigador se esforzó totalmente para llevar tales beneficios al máximo y obtener una información confiable para esta investigación”.

Principio de Respeto a la Dignidad Humana

✓ **Derecho a la autodeterminación:** “Los participantes tuvieron el derecho a decidir voluntariamente si participar o no, dar por terminado su participación en cualquier momento sin temor a sufrir coerción o algún tipo de represalia”. En la presente investigación las madres de los recién nacidos decidieron participan o no en el presente estudio previa aplicación del consentimiento informado brindada por las investigadoras y sin ningún riesgo a represalias.

✓ **Derecho de conocimiento irrestricto de la información:** Las madres de los recién nacidos en la Investigación fueron informadas sobre todo el Proceso de Investigación y se les aclaró algunas dudas si

es que existieran durante la entrevista, a si mismo se le dio a conocer la naturaleza del estudio, el derecho a rehusarse a participar en la investigación, las responsabilidades de las investigadoras y los probables riesgos y beneficios en que se incurriría.

✓ **Consentimiento informado:** Garantizo que las madres de los recién nacidos que participaron en la Investigación, expresaran voluntariamente el deseo de su participación después de haber comprendido la información que se le proporciono antes de aplicar la entrevista.

Principio de Justicia

✓ **Derecho a un trato justo:** Las madres de los recién nacidos fueron tratadas justa y equitativamente antes, durante y después de su participación, empezando por una selección sin discriminación alguna y el cumplimiento de lo establecido de las investigadoras y el participante.

✓ **Derecho a la privacidad:** En la Presente Investigación se mantuvo en la más estricta confidencialidad de los datos obtenidos durante la investigación; a través del anonimato. Así mismo fueron recolectadas en condiciones de privacidad.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El profesional de enfermería para impartir cuidado humano debe poseer actitudes, aptitudes, cualidades y habilidades personales que le permitan aplicar todos los componentes del cuidado humano durante su vida personal y profesional, en sus diferentes roles. ⁸

El recién nacido requiere una serie de cuidados que le van a ayudar a superar el periodo de transición neonatal. Para ello debe recibir los cuidados necesarios, enseñando normas esenciales a los padres. ⁹

El cuidado de enfermería en el servicio de Neonatología es el resultado de acciones conjuntas entre los padres del recién nacido hospitalizado y la enfermera, encaminados a la interacción consciente. El cuidado incluye la verbalización de sentimientos positivos y negativos, las experiencias de contacto, la participación de los padres en el cuidado y la preparación para la salida del hijo a casa. ⁹

La presente investigación titulada cuidado enfermero al recién nacido desde la percepción de la madre. Hospital Luis Heysen Inchaustegui Julio 2016, tuvo como objetivo comprender el cuidado enfermero al recién nacido desde la percepción de la madre, para lo cual se recolectó la información donde el estudio de caso reveló las siguientes categorías con sus respectivas subcategorías.

I.- EVIDENCIANDO UN CUIDADO CONTINUO Y SEGURO

1.1- Valoración del estado del neonato en cada turno

1.2- Mostrando seguridad en la aplicación del tratamiento

II.- EVIDENCIANDO UN CUIDADO CON CALIDEZ

2.2.- Cuidado con calidez con el recién nacido

2.3.- Cuidado con calidez con la Madre.

I.-EVIDENCIANDO UN CUIDADO CONTINUO Y SEGURO

El cuidado enfermero frente a la situación de hospitalización de su recién nacido depende de cómo la madre observe e interprete los cuidados que brinda la enfermera al neonato en base a su experiencia, habilidades y destrezas con que se desenvuelva en el servicio.

Las madres piensan que la enfermera es la más cercana al bebé, lo toca y sabe cómo ayudarlo. La enfermera representa la verdadera figura identificable, sustitutiva de los cuidados maternos que la madre debería aprender. A medida que pasan los días, las madres creen que las enfermeras hablan su mismo idioma. Además pueden dar informaciones más comprensibles y confidenciales que otros profesionales, e inclusive el trato puede ser más amigable. Las madres que permanecen más tiempo en el servicio de Neonatología conocen el trabajo que realiza cada enfermera en su turno de trabajo. Las enfermeras

hacen cumplir las normas sobre el ingreso de familiares a la UCI. La enfermera conoce que los recién nacidos, por su corta edad, necesitan de cuidados especializados y holísticos, que lo lleven a su pronta recuperación asegurando su calidad de vida.

El cuidado humano, es la esencia de la profesión de enfermería, este cuidado involucra la empatía, responsabilidad, el ser humanitario, la espiritualidad entre otros.

Es un proceso interpersonal entre dos personas, con dimensión transpersonal (enfermera- paciente).¹⁰

1.1.-Valoracion del estado del neonato en cada turno

Las enfermeras deben ser capaces de asumir con responsabilidad profesional participando activamente en el cuidado del recién nacido, tomando decisiones en trabajo en equipo, para crear una propia filosofía de trabajo en equipo: favoreciendo la integración de los esfuerzos individuales que asegure la continuidad de cuidados que requiere el recién nacido las veinticuatro horas del día.

El pase de guardia es una actividad independiente de enfermería en relación al tiempo y forma en que lo realiza, que jerarquiza el cuidado y a la profesión.¹¹

El cambio de turno o pase guardia es un momento de cuidado clave para garantizar la continuidad del cuidado y la seguridad del neonato, definido

como un informe o ritual, dado en el momento en que el profesional de enfermería transfiere la responsabilidad de los pacientes y lo que ha realizado en su turno a otro que llega.¹²

La continuidad del cuidado constituye el eje central de la recuperación del paciente, a cargo de las personas que lo cuidan ¹³

Las madres que permanecen mayor tiempo en el servicio al cuidado de sus recién nacidos se expresan de las siguientes maneras:

... "las enfermeras controlan la temperatura de mi bebe en cada turno" ...A

... "las enfermeras en cada turno acomodan a mi bebe y le cambian de lado" ...D

... "algunas enfermeras le cambian el pañal en cada turno" ...F

... "las enfermeras todos los días bañan a mi bebe y le cambian la ropa" ...J

Algunas madres se sienten contentas y satisfechas con la continuidad del cuidados que realizan algunas enfermeras: controlan la temperatura de sus bebés y de las incubadoras en cada turno, revisan a los bebés de cuna en cuna, los cambian de posición, los bañan y cambian de pañal. Así mismo evalúa al neonato en cada turno con la finalidad de asegurar y garantizar la continuidad del cuidado y satisfacer sus necesidades básicas, determinar los procedimientos pendientes, educar a la madres que están en el servicio y

otras actividades de enfermería que están ligadas a la sobrevivencia, a su estado de salud y a la morbilidad asociada

Por las limitaciones que presenta el Neonato para satisfacer sus necesidades básicas, la enfermera neonatóloga posee el conocimiento y las habilidades para proporcionarle el cuidado con la ayuda o el apoyo de los padres. Los cuidados que brinda enfermería es con el objetivo de: ayudar al neonato a llevar a cabo y mantener su supervivencia y calidad de vida.

Similares resultados encontró: Arehel, J y Morales S¹⁴. En su investigación “experiencias de la madre con el cuidado de enfermería de niños Hospitalizados “Universidad Autónoma De Nuevo León, Agosto 2004. En la categoría de la continuidad del cuidado, en relación a esto las madres refirieron que "las enfermeras estaban al pendiente de los niños", "me lo están checando, que su evolución vaya bien", le checan la presión al niño, le toman la temperatura.

1.2- Mostrando seguridad en la aplicación del tratamiento

El cuidado seguro del paciente es la “ausencia de daños prevenibles durante el proceso de atención en salud.”. Es el principio fundamental de la atención al paciente y un componente crítico de la gestión de la calidad (OMS).

Cuando los padres perciben que los cuidados que brinda la enfermera están libres de riesgo no sólo físico sino también psicológico, social y moral reconocen

una atención segura ¹⁵. No obstante, el cuidado dirigido a los neonatos en los ámbitos hospitalarios y ambulatorios puede significar un riesgo a su seguridad debido a la alta tecnología y la especialidad de enfermería que contribuyen en acciones benéficas ¹⁶.

La enfermera es el profesional comprometido al cumplimiento de brindar una atención segura durante las 24 horas y a menudo evita los eventos adversos que perjudique la salud del recién nacido. El recién nacido es un ser humano frágil que necesita estar cuidado por una persona que tenga un perfil definido además de vocación y responsabilidad.

La enfermera cumple indicaciones médicas como: **la** administración de tratamiento cumpliendo con lo indicado para lograr la efectividad, y la eficiencia, la eficacia y optimización a la que él se refiere.

La oportunidad se define como recibir el tratamiento dentro de un marco de tiempo razonable ¹⁷

El Instituto de Medicina de los Estados Unidos (IOM), la define como “La capacidad del sistema de salud para proporcionar atención rápidamente después que se ha reconocido una necesidad”¹⁸

El cuidado del neonato en hospitalización debe ser oportuno, adecuado e integral para el manejo del mismo para prevenir complicaciones de acuerdo a la severidad del compromiso clínico, con el fin de reducir el riesgo de mortalidad neonatal; promoviendo los cuidados centrados en la familia. ¹⁹

La enfermera es la profesional idónea que da cumplimiento a las indicaciones del médico como es la administración del medicamento; es una de las actividades de enfermería y es de su responsabilidad este procedimiento.

Existen madres que se sienten tranquilas y seguras cuando su hijo recibe su tratamiento a la hora indicada, como se evidencia en la siguiente expresión:

...” las enfermeras son las encargadas de administrar el tratamiento indicado por el médico que le indican a mi bebe para que su recuperación sea más rápida”...C

La administración de medicamentos es una responsabilidad de la enfermera, en quien recae que sea correcta y adecuadamente administrada.²⁰

La enfermera profesional se responsabiliza del proceso de recepción, preparación, administración y registro de medicamentos, así como, de la realización de otros procedimientos especiales.

En el servicio de neonatología por ser una unidad de cuidados especiales de recién nacido, la enfermera hace uso de diversos medicamentos, por ello deben contar con el conocimiento farmacológico, habilidades y destrezas, saber el mecanismo de acción y reacciones adversas garantizando así la supervivencia del neonato. Por lo tanto la enfermera debe administrar el medicamento dentro de un tiempo razonable, que logre la eficacia la eficiencia, la efectividad y la optimización de la acción del medicamento para

evitar causar daños al paciente o reducir de manera importante su efecto terapéutico.

Es responsabilidad de la enfermera la administración de los medicamentos con responsabilidad y libre de riesgo; para el recién nacido por ser vulnerable a sufrir lesiones durante su estancia hospitalaria, por lo que existe la necesidad de contar con medidas de seguridad específicas para evitar riesgos durante su cuidado.

La Seguridad del neonato requiere de estrategias específicas por las características propias de su etapa de desarrollo evitar que los pacientes sufran daños durante el tratamiento y atención es trascendental ¹ por lo que la prevención de los eventos adversos que pueden agregarse al estado de salud de los pacientes y generarle pérdidas económicas, daño psicosocial para el propio paciente y en algunos casos incluso para quien es el cuidador principal es una prioridad.²¹

En el servicio de neonatología la enfermera que brinda los cuidados al neonato debe ser un profesional capacitado, con experiencia en la atención del neonato, que infunda seguridad en la realización de sus procedimientos, en la satisfacción de sus necesidades básicas, solucionar los problemas del neonato en el momento que lo solicita a través del llanto, que cuide la vida y la salud del paciente y evite riesgos que dañen su integridad. Algunas madres valoran el trabajo de la enfermera y confían en sus conocimientos, como podemos darnos cuenta en las siguientes expresiones:

... ”yo observo que algunas enfermeras se acercan a ver a mi bebe” ...I

... "Hay enfermeras que no lo dejan llorar a mi bebe y lo atienden rápido" ...K

Las madres refieren que algunas enfermeras se acercan a ver a mi bebe, no lo dejan llorar y lo atienden rápido y otras juntan o cierran la puerta para que no veamos lo que están haciendo a mi bebe.

Las madres que han experimentado un proceso de hospitalización con anterioridad con algunos de sus bebes se sienten seguras cuando observan que las enfermeras que están cuidando a sus hijos están siempre en alerta observando las reacciones o cambios de conducta de mi hijo.

Como parte de su cuidado la enfermera está pendiente de la bioseguridad para prevenir complicaciones. La bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgos para el recién nacido y del personal que lo cuida; dichos riesgos son agentes biológicos, físicos o químicos logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los pacientes, visitantes, trabajadores de la salud y el medio ambiente. Su utilidad define y congrega normas de comportamiento y manejo preventivo del personal de salud frente a microorganismos potencialmente patógenos.²²

La enfermera de neonatología en cada momento de su actuar diario con el neonato aplica las medidas de bioseguridad con la finalidad de prevenir, limitar y controlar las infecciones que puedan complicar la salud del personal de salud y del neonato. Así podemos darnos cuenta por las siguientes expresiones de algunas madres:

*... "las enfermeras se lavan las manos antes de coger a nuestros
bebés" ...G*

*... "las enfermeras nos exigen colocarnos gorro, mascarilla y mandilón
al momento de entrar a dar de mamar a nuestro bebé" ...D*

*... "las enfermeras nos enseñan el lavado de manos antes de dar de
lactar a nuestro bebé" ...F*

Algunas madres valoran las enseñanzas que las enfermeras les proporcionan a fin de brindar seguridad a sus hijos, a través del lavado de manos, limpieza de las incubadoras, y el uso de gorro, mascarilla y mandilón al momento de entrar a dar de mamar.

Una función de enfermería durante la hospitalización del neonato es interactuar con la madre, con la finalidad de darle a conocer algunas normas del servicio y enseñarle algunas medidas de bioseguridad durante el cuidado a su recién nacido durante su estancia hospitalaria y cuando vaya a casa. Medidas que permitan conservar al neonato libre de peligro o daños durante su crecimiento.

El lavado de manos, como el uso de guantes, de gorro, de mandilón, son pilares fundamentales para mantener una adecuada bioseguridad en un servicio, más aún, si se atienden pacientes neonatos que están expuestos a una susceptibilidad mayor a contraer infecciones durante su periodo de internación. Al utilizar guantes en la mayoría de los procedimientos neonatales disminuimos las posibilidades de infecciones cruzadas.²³

Uno de los objetivos de enfermería es fomentar al máximo estado de salud posible en cada recién nacido, este fin consiste en prevenir las enfermedades y las lesiones, en ayudar a conseguir un nivel sanitario y de desarrollo óptimos, en tratar y rehabilitar a los bebés con desviaciones de la salud. La enfermera neonatología interviene en cada aspecto del crecimiento y desarrollo del bebé.²³

La supervivencia y el destino evolutivo del Neonato desde la dimensión biológica están determinados por la cantidad y gravedad de las complicaciones y por la integridad inicial del Sistema Nervioso Central. La cualidad física que lo coloca en el riesgo intermedio de supervivencia adquiere mayor complejidad por la separación del vínculo afectivo de los padres, la responsabilidad es asumida por los integrantes del equipo de salud y bajo el cuidado directo de la enfermera que desarrolla el rol materno.²⁴

El trabajo en equipo coordinado asegura la disminución de riesgos y daños en el Neonato hospitalizado:

La enfermera que trabaja en el servicio de neonatología es una persona idónea capacitada, con habilidades y destrezas para cuidar al neonato, que realice sus procedimientos con mucha delicadeza y acierto

Algunas madres son conscientes que sus bebés son tan frágiles a cualquier procedimiento y no les gusta que sufran frente a ellos. Así podemos darnos cuenta al expresar lo siguiente:

... "las enfermeras le ponen sus lentes oscuros a mi bebé cuando lo colocan a la luz para su tratamiento" ...D

A las madres les da seguridad cuando la enfermera le coloca los lentes oscuros a su bebé cuando reciben su tratamiento con la luz.

El Neonato hospitalizado, está expuesto a diferentes procedimientos que demandan algún riesgo en su realización. La enfermera debe poseer los conocimientos, las habilidades y destrezas para evitar complicaciones que se puedan suscitar en las actividades que realiza. El conocimiento, manejo de los equipos complejos y de los accesorios mecánicos forman parte de la atención diaria del recién nacido, por tanto se debe contar con un profesional experta en el cuidados de neonatos.

La fototerapia es un tratamiento médico donde se expone al neonatos a recibir radiaciones ultravioleta exponiéndolo a ciertos riesgos que si no se realiza correctamente el procedimiento, puede originar ciertas complicaciones. El cuidado apropiado de enfermería realza la eficacia de la fototerapia y minimiza las complicaciones.

Los cuidados responsables incluyen la aseguración de la entrega de irradiación eficaz, el maximizar la exposición de la piel, proveer protección ocular y cuidado ocular, monitorización de la termorregulación, mantenimiento de hidratación adecuada, promoción de la eliminación, y apoyar a la interacción materno- infantil.²⁵

El eritema de pañal, es una lesión prevenible con un buen cuidado de enfermería y de la madre. Evita que la piel se torne rojo y se formen pequeñas

ulceras que dañan la integridad de la piel. Enfermería debe evitar cualquier daño que ocasione complicaciones posteriores y daño al neonato ²⁶

El sentirnos seguros es algo que busca el hombre durante toda su vida, luego de cubrir las necesidades fisiológicas, la seguridad está ubicada en el segundo escalón de la pirámide de Maslow. No obstante, el cuidado de la salud en los ámbitos hospitalarios y ambulatorios para el paciente neonato puede significar un riesgo a esta seguridad debido a la conjugación compleja de procesos tecnológicos e intervenciones humanas, que si bien contribuyen en acciones benéficas, también incluyen un abanico de posibilidades de práctica insegura para la ocurrencia de eventos adversos.²⁶

1.3.-Educación en salud.

La educación proporcionada a las madres, es la piedra angular del cuidado excelente de enfermería neonatal. Las enfermeras del servicio de Neonatología desempeñan una labor esencial en la educación de los padres durante la estancia hospitalaria y en la preparación para el alta.²⁷

Según Roy el aprendizaje es necesario para que los padres logren desempeñar adecuadamente su rol como producto de la enseñanza, asesoramiento y compañía por parte de la enfermera. La educación que la enfermera brinda a la madre reduce el estrés, optimiza las relaciones madre e hijo e igualmente mejora significativa la adaptación de las madres.²⁷

La enfermería es considerada como un instrumento educativo que promueve una fuerza de maduración de la personalidad, con quienes se interactúan. Una de las funciones de la enfermera neonatal es educar a la madre durante la estancia hospitalaria de su recién nacido con la finalidad de mejorar las relaciones interpersonales, que se sienta menos estresada y se sienta importante de participar en el cuidado de sus neonato. Esta educación le ayuda a identificar los signos de alarma y pueda contribuir al mejoramiento del estado de salud del recién nacido, así podemos darnos cuenta en el siguiente discurso:

... "algunas enfermeras nos enseñan cómo debemos dar de lactar a nuestros

Bebes" ...G

*... "algunas enfermeras nos enseñan cómo debemos curar el ombligo y como
bañar a nuestros bebes en casa" ...H*

Algunas madres se sienten contentas al recibir educación por las enfermeras, porque algunas les enseñan cómo dar de mamar a sus bebes, curar el ombligo y bañarlos cuando él bebe va de alta a casa.

Enfermería neonatal es un instrumento educativo cuyo objetivo es asistir a la madre y al neonato para que solucionen los problemas que interfieren en su vida diaria, la madre y la enfermera contribuyen y participan en la promoción de la interacción que se descubre entre ellos. Ambos son concebidos como seres humanos, cada uno con percepciones constituidas por sentimientos, pensamientos, deseos, pre suposiciones, expectativas y actividades.

La interacción de estos es el centro del proceso de enfermería; la información son los elementos centrales del cuidado puesto que la enfermera es un profesional, con conocimiento, competencia que se traduce en servicios que los familiares del neonato requieren o necesitan dada su condición, para los cuales la enfermera puede proporcionar intervenciones adecuadas, y es fructífera cuando el método de comunicación significa que se está trabajando en la situación.²⁸

II.- EVIDENCIANDO UN CUIDADO CON CALIDEZ

El cuidado humano es cuando la enfermera que cuida es sensible a las necesidades del paciente, trata de manera amable e individualiza, capaz de inspirar confianza, hablando en un tono cálido y cordial, con la capacidad de escuchar y atender al llanto del neonato llamado del paciente, comprender su situación de enfermedad y vulnerabilidad.²⁹

El cuidado es la acción encaminada a hacer algo por alguien, rasgo humano, moral, afecto, interacción personal e intervención terapéutica, forma de amor, de expresión de sentimientos. Es decir, el cuidado es un proceso recíproco, interactivo e interpersonal que involucra el bienestar tanto del que recibe como del que otorga el cuidado, pues permite la preservación de la especie en la historia y espacio.³⁰

El cuidado que brinda enfermería debe estar acompañado con amor incondicional; lo cual, es esencial para la recuperación y satisfacción de la madre del neonato hospitalizado.³¹

La calidez se refiere al calor, de algo entrañable, de una cualidad específicamente humana que no se paga con dinero, que evoca las más nobles motivaciones y deseos de hacer bien, el bien, ese calor cualifica las planificaciones, los procesos y los resultados. Este calor propio de la sabiduría del corazón que tiene razones que la razón no entiende, como dijera Pascal, genera salud, previene dependencias, sana relaciones, da sabor a los cuidados, humaniza el mundo del sufrimiento, la enfermedad, la dependencia y la muerte.³²

2.1.-Cuidado al neonato con Calidez

La enfermera Neonatal es la profesional que se caracteriza por brindar un trato cálido a los Neonatos y a sus madres. Esto lo demuestran en el trato amable, delicado con que lo abraza, mimas, le habla, cambia al recién nacido en su cuidados diario. Además sabe escuchar y entender sus problemas o inquietudes, de las madres de manera que las hace sentir “en casa”.³³

En este caso las enfermeras que son madres se muestran más comprensivas en la atención al neonato y las dejan pasar al servicio porque asumen que su presencia conforta a la madre favorece la recuperación de su neonato y conlleva a establecer un dialogo más cálido.

Algunas madres perciben que las enfermeras brindan un trato amable a sus hijos, con amor e individualmente, como se evidencia en los siguientes discursos:

... "Las enfermeras tratan delicadamente a nuestros bebés cuando los atienden" ...J

... "Hay enfermeras que atienden a mi bebé de manera individual le dan su leche y le cambian de pañal" ...E

Según los discursos se evidencian que las madres perciben que las enfermeras le brindan el cuidado con calidez: tratan delicadamente a sus hijos cuando los atienden, además le dan su leche, cambian de pañal individualmente. Las enfermeras, que proporciona un cuidado con calidez y amabilidad, lo realizan a través de acciones: alzan, le cantan, cambian, hablan con voz suave al recién nacido, lo tocan suavemente y lo cuidan con cariño, además proporcionan a la madre apoyo emocional, mantienen una buena relación con ella: proporcionan palabras de aliento, le hablan con tono suave o gestos agradables que le permitan tener una esperanza positiva que el recién nacido se va a recuperar lo más pronto, en forma satisfactoria, la hacen sentirse en casa. Esto es una cualidad favorable de la enfermera en el cuidado de los neonatos que diariamente cuidamos.

La empatía es una destreza básica de la comunicación interpersonal, es la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar y de esta manera poder responder correctamente a sus reacciones emocionales. En este nuevo milenio, los adelantos científicos han generado novedosas y complejas tecnologías, que permiten establecer diagnósticos y tratamientos cada vez más efectivos, a pesar de ello, cada vez es

más difícil ofrecer lo que supone ser la esencia del cuidado humano: la capacidad de comprender al ser humano que sufre.^{32 y 33}

2.2.- Cuidando con calidez a las Madre

Una relación interpersonal de óptima calidad es necesaria para lograr la satisfacción del paciente, como menciona Donabedian son extraordinariamente sensibles al trato que recibe y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad del cuidado como un todo, incluyendo los méritos técnicos.³⁴

Considerándose a las relaciones interpersonales como el grado de interacción y comunicación que existe entre los proveedores de salud y los usuarios, es decir las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes, donde exista una actitud abierta y sensible por parte de la enfermera prestadora del servicio, un trato digno y respetuoso de confianza, empatía e información donde la madre se sienta satisfecha de recibir explicaciones o información detallada del diagnóstico, exámenes y tratamiento.³⁵

La Enfermera del servicio de neonatología se caracteriza por buscar una relación cálida: amigable, respetuosa y empática con las madres de los neonatos que se encuentran en su entorno con el propósito de identificar sus necesidades interferidas y para conocer también sus sentimientos y sus opiniones acerca del problema de salud de su bebe: esto se puede evidenciar en los siguientes discursos

... "La enfermera siempre responde con amabilidad cuando le realizo una pregunta" ...A

... "Hay enfermeras que nos contestan con una Sonrisa cuando preguntamos si mi bebe se va a sanar" ...C

... "Algunas enfermeras que son mamás nos comprenden y nos dejan pasar a ver a nuestros hijos, que estemos un ratito con ellos" ...F

... "Hay enfermeras que nos saludan con voz suave y una palmadita en el hombro" ...K

Como podemos darnos cuenta las expresiones brindadas por las madres resaltan la amabilidad de la enfermera con la que responde cuando le hacen una pregunta, nos contestan con una sonrisa, permiten que carguemos a nuestros niños, nos brindan palabras de aliento diciendo que van a mejorar, nos saludan con una voz suave y nos dan una palmadita en el hombro. Cuando un neonato es sometido a una hospitalización, los padres confrontan reacciones emocionales que demandan una estrecha relación con alguien en quien confiar sus problemas y preocupaciones. De aquí la importancia de la participación de una enfermera hábil en la interacción con la madre del recién nacido, para que establezca relaciones interpersonales saludables llenas de afecto, confianza y seguridad con el fin de favorecer la adaptación del niño y su madre ³⁶

La enfermera es el profesional más cercana a los familiares cuando un neonato es hospitalizado por lo tanto debe ejercer una relación terapéutica más

afectiva y de confianza con el neonato y sus familiares, contribuyendo a mejorar la salud del paciente y las condiciones anímicas de los familiares. En cambio cuando la relación terapéutica es incorrecta (escasa o nula) agrava la estancia hospitalaria y la separación con el binomio madre – niño, rompe la relación de confianza y crea temor.

CAPÍTULO IV
CONSIDERACIONES FINALES
Y
RECOMENDACIONES

4.1. CONSIDERACIONES FINALES

Después de analizar los resultados, el estudio de caso reveló:

- El cuidado que brinda la enfermera es continuo y seguro, porque ella verifica en todo momento cual es el estado de salud del niño a fin de garantizar la continuidad, seguridad en su trabajo y aplica las medidas de bioseguridad, para prevenir complicaciones, brinda educación en salud a la madre con la finalidad de prepararla para asegurar la continuidad de los cuidados en casa.
- El cuidado que brinda la enfermera es reconocido por las madres como humano, con calidez, es empático, trata a la madre y al recién nacido con amabilidad, delicadeza, permite que la madre permanezca junto a su recién nacido desarrollando el vínculo afectivo, madre- niño, además fomenta una buena interrelación enfermera-madre.

4.2. RECOMENDACIONES

- A la enfermera Coordinadora de enfermería del servicio de neonatología brinde a la enfermera oportunidades de capacitación para que brinde cuidado humanizado al niño y a su entorno.
- A las enfermeras de Neonatología considerar a la madre en su plan de cuidado para capacitar a la madre sobre la continuidad de los cuidados en el hogar

REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Guerra J., Ruiz C. Interpretación del cuidado de enfermería neonatal desde las experiencias y vivencias de los padres. Avances en Enfermería. 26(2): 80-90. Hospital Universitario de la Samaritana. Bogotá, Colombia.2008.
2. 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- tesis. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2009.
3. Navarro J” Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido”, servicio de UCIN neonatal, HNAAA, [Tesis]. Chiclayo: Universidad San Martin de Porres; Agosto 2012.
- 4.- Puga A.; Madiedo, M, Brito, I. “Filosofía y ciencia de la enfermería vinculada al proceso formativo de sus recursos humanos”. Facultad de Ciencias Médicas. Rev.2007
- 5.- Hernández Sampieri, R.” Metodología de La Investigación” 4ta Edición Sampieri 2006
- 6.- Ludke, Menga; André, Marli, “Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas”, São Paulo: EPU, p. 2.1986
- 7.- Pineda, E. de Alvarado y de Canales. Metodología de la Investigación. Manual para el Desarrollo de la salud. (2a-ed). 1994
- 8.- Mayeroff, M. A Arte De Servir A o Próximo Para Servir A Si Mesmo. Editorial Récord. Brasil. P.P. 24, 33-46.1971.

-<http://yenisjimenez.weebly.com/recieacuten-nacido.html>-
- 9.- Bohórquez P. Cuidado De Enfermería Al Vinculo De Apego A Padres y Recién Nacidos Hospitalizados En Las Unidades De Cuidado Neonatal.

Avances en Enfermería Vol. XVII Nos. 1 Y 2 Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Editorial UNIBIBLOS 1982.

10.- Revista de actualización de enfermería “Conceptos de la teoría del cuidado humano de Jean Watson. Colombia .volumen 10, N°4.2016

11.- Martínez, E .Pase de Guardia de Enfermería: Optimiza la continuidad del cuidado.

Disponible:<http://www.fundasamin.org.ar/archivos/Pase%20de%20Guardia%20de%20Enfermer%C3%ADa%20%20Optimiza%20la%20continuidad%20del%20cuidado.pdf>

12.-Guevara, M, Arroyo, L. El cambio de turno: Un eje central del cuidado de enfermería. Enero 2015.Colombia.

Disponible: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/178711/171311>

13.- Guido, M, Ibarra, R, Mateos, C y Mendoza, N Eficacia De La Succión No Nutritiva En Recién Nacidos Pre Término Vol.26 N°.3 México Jul/Sep. 2012

Disponible<https://www.google.com.pe/search?q=Gesell+afirma%3A+La+supervivencia+y+el+destino+evolutivo+del+Neonato+desde+la>

14.-Arehel, J, Morales Salazar. “Experiencias De La Madre Con El Cuidado De Enfermería De Niños Hospitalizados “Universidad Autónoma De Nuevo León. México, Facultad De Enfermería Subdirección De Posgrado E Investigación. Agosto 2004.

- 15.- Navarro J., Percepción De Los Padres Acerca De La Calidad Del Cuidado Que Brinda La Enfermera Al Recién Nacido, Unidad De Cuidados Intermedios Neonatales, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Setiembre 2012.
- 16.- Sánchez L, Pérez, J., otros Seguridad del neonato hospitalizado. Aproximaciones y propuestas Enfermería universitaria versión On-line ISSN 2395-8421.Enfermeria, vol.9 no.2 México abr-jun. 2012
17. - Legido, H. et al. Assuring the quality of health care in the European Union. European observatory of health systems and policies. United Kingdom [online]. 2008. [Cited 5 July 2012]. Available from Internet:

Disponibile:<http://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=VUB3zSEm4DcC&oi=fnd&pg=PR7&dq=Assuring+the+quality+of+health+care+in+the+European+Union>.
18. - UNITED STATES OF AMERICA. INSTITUTE OF MEDICINE. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. Washington, DC: National Academies Press [online]. 2001. [Cited 4 July 2012]. Available from
- 19.- Norma Técnica de la Atención Integral de la Salud Neonatal. R.M. N° 828 – 2013/MINSA. Dirección General De Salud De Las Personas Ministerio De Salud Lima – Perú 2015

Disponibile: .- <http://bvs.minsa.gob.pe:81/local/MINSA/3281.pdf>

- 20.- Bareño, L. estudio de la oportunidad en la administración de medicamentos anticonvulsivantes en un servicio de Pediatría. Universidad Nacional de Colombia .Bogota- Colombia. 2013.
- 21.- Bazán J. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en la inserción y cuidado del catéter intravascular en el Servicio de Neonatología y Pediatría en el Hospital Nacional Ramiro Prialé, Huancayo 2012.
- 22.-Ardila y Muñoz. Bioseguridad Con Énfasis En Contaminantes Biológicos En Trabajadores De La Salud. Ciencia Y Salud De Colectiva, 2009.
- 23.-Instituto Nacional De Salud Del Niño Manual De Bioseguridad Oficina De epidemiología Comité De Bioseguridad
- Disponible:<http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD%202014.pdf>
- 24.- Guido, M, Ibarra, R, Mateos, C y Mendoza, N .Eficacia De La Succión No Nutritiva En Recién Nacidos Pre Término Vol.26 N°.3 México Jul/Sep. 2012
- Disponible:<https://www.google.com.pe/search?q=Gesell+afirma%3A+La+supervivencia+y+el+destino+evolutivo+del+Neonato+desde+la>
- 25- Hoyos, J. La fototerapia neonatal y pediátrica; y los cuidados de enfermería. Servicio de Pediatría Hospital San Jerónimo Montería Universidad de Córdoba - Montería - Colombia.2011.

Disponible:<http://luismiguelhoyos.blogspot.pe/2011/09/fototerapia.html>.

26.- Dermatitis de Pañal. Diciembre 2012

Disponible:<http://www.enfermeria24horas.es/ciudadano/ni%C3%B1os-0-14-a%C3%B1os/14-lactancia-artificial/>

27.- Taborda A. Rol De Enfermería En La Vinculación De Los Padres En El Cuidado Y Adaptación Del Infante Prematuro 1Artículo De Reflexión Agosto, 2013.Bogota –Colombia

28.-Ralí, B, Gallardo, N: TEORÍAS DE ENFERMERÍA: Hildegard Peplau- Universidad Nacional de la Patagonia S.J. Bosco. 2012

29.- González, R, Bracho, C; Zambrano A; Marquina, M; Guerra, C. El Cuidado Humano Como Valor en el Ejercicio de los Profesionales de la Salud .Vol 6

30- Godoy S. La enfermería brinda cuidado con calidad y calidez. Escuela Profesional de Enfermería de la USMP.2010.

Disponible:<http://docplayer.es/21490540-Calidad-y-calidez-hacia-una-humanizacion-de-los-cuidados-jose-carlos-bermejo.html>

Disponible:<http://www.carrerasconfuturo.com/2010/12/16/la-enfermeria-brind-cuidado-con-calidad-y-calidez>.

31.- Revista de actualización de enfermería “Conceptos de la teoría del cuidado humano de Jean Watson. Colombia .volumen 10, N°4.2016.

- 32.-Mestre V. Frías M. y Samper P. La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*. 2004. Vol. 16, nº 2, pp. 255-260.
33. - Sierra M. Reconsideración del concepto de empatía. Nuevas direcciones en psicoterapia. Compilado por. Bohart A. y Greenberg. L. American Psychological Association, Washington, DC (1997). Publicado en Revista de Psicoanálisis. 2003. Marzo. No.13.
- 34-Romero, Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.UNMSM.Lima-Perú2008.
- Disponible:<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12901/13661>
- 35.- Guido, M, Ibarra, R, Mateos, C y Mendoza, N .Eficacia De La Succión No Nutritiva En Recién Nacidos Pre Término Vol.26 N°.3 México Jul/Sep. 2012
- Disponible<https://www.google.com.pe/search?q=Gesell+afirma%3A+La+supervivencia+y+el+destino+evolutivo+del+Neonato+desde+la>
- 36.-González, Y. “La enfermera experta y las relaciones nterpersonales.Colombia- Octubre.2007.130-138
- Disponible:<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/108>

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL



“PEDRO RUIZ GALLO”

FACULTAD DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por la presente:

Yo,..... identificada(o) con DNI
Nº.....manifiesto haber sido informada(o) sobre los objetivos de la
investigación **“CUIDADO ENFERMERO AL RECIEN NACIDO DESDE LA
PRECEPCION DE LA MADRE - HOSPITAL II LUIS HEYSEN
INCHAUSTEGUI, JULIO 2016”**,Igualmente se me hizo de conocimiento el
anonimato y la confidencialidad de mis datos personales y el uso exclusivo en el
presente trabajo, por lo cual me comprometo a participar y brindar información
precisa y veraz. Comprendo que mi participación es voluntaria y que por tal
motivo puedo retirarme del estudio cuando lo considere pertinente.

Por lo tanto otorgo mi consentimiento a la estudiante para incluirme en la actividad
programada.

Firma del Participante



"Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo"

FACULTAD DE ENFERMERÍA



GUIA DE ENTREVISTA – ABIERTA A PROFUNDIDAD

OBJETIVO: Comprender el cuidado enfermero al recién nacido desde la percepción de la madre Hospital II Luis Heysen Inchaustegui–Julio 2016

DATOS GENERALES:

- Seudónimo:
- Edad:
- Tiempo de estadía en el Servicio de Neonatología:
- Lugar de procedencia:
- Numero de Hijo:

DATOS ESPECÍFICOS

- ¿Qué opina Ud. del cuidado que brinda la enfermera a tu hijo recién nacido hospitalizado?
- ¿Puede expresar Ud. cómo es el cuidado que le brinda la enfermera a su Recién nacido Hospitalizado?
- ¿Esta UD contenta con el cuidado que le brinda la enfermera a su recién nacido?