

SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO  
ENFERMERO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA -  
HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA 2016.

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**TESIS DE INVESTIGACIÓN**

**SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO  
ENFERMERO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA - HOSPITAL  
DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA 2016.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**ASESORA:**

**MG. SILVIA ELIZABETH DE LA CALLE ROBLES**

**PRESENTADO POR:**

- CCATAMAYO BAUTISTA, Katty Yulisa
- CONTRERAS SOTO, Mariela Rosario

**HUANCAYO – PERU**

**2016**

**ASESOR**

**MG. SILVIA ELIZABETH DE LA CALLE ROBLES**

## DEDICATORIA

A Dios Padre Todopoderoso, por bendecir cada día de mi vida, iluminando mi camino para la culminación de mis estudios. A mis queridos y recordados padres Galdino Contreras Campusano y Luzmila Soto Reyes, porque siempre me demostraron su amor y me apoyaron incondicionalmente en el desarrollo de mis estudios.

MARIELA ROSARIO CONTRERAS SOTO

El presente trabajo investigativo lo dedico primeramente a Dios por ser mi guía, mi fortaleza, integridad y firmeza para alcanzar la feliz culminación de mi Carrera. A mis padres, quienes con su amor incondicional, dedicación, esfuerzo y consejos; me sirvieron siempre de guía brindándome su apoyo en todo momento para el logro de mis objetivos personales y profesionales.

CCATAMAYO BAUTISTA KATTY YULISA

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por habernos regalado la vida, salud, sabiduría, por ser nuestra fortaleza y guiarnos en los momentos más difíciles de nuestra Carrera en la cual existieron obstáculos los cuales tuvimos que enfrentar con responsabilidad, respeto y tolerancia para alcanzar nuestra meta.

Agradecemos a nuestros queridos padres, hermanos(as) quienes a lo largo de toda nuestra vida nos han apoyado, motivaron nuestra formación académica, creyendo en nosotras en todo momento y no dudaron de nuestras habilidades.

También agradecemos a la Dra. Feliza Nieves Chipana Beltran y a nuestra asesora Mg. Silvia De La Calle Robles por la paciencia que nos han tenido y por compartir sus conocimientos y ser la guía en el proceso de nuestro trabajo y así permitir culminar nuestra Carrera con conocimientos científicos.

A nuestros profesores a quienes les debemos gran parte de nuestros conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza y finalmente un eterno agradecimiento a esta prestigiosa Universidad la cual abrió sus puertas a jóvenes como nosotras, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

**Ccatamayo Bautista, Katty Yulisa**

**Contreras Soto, Mariela Rosario**

## INDICE

1. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA-----	1
1.1. Descripción del problema-----	1
1.2. Formulación del problema-----	3
1.2.1. Problema general-----	3
1.3. Objetivo de la investigación-----	4
1.3.1. Objetivo general-----	4
1.3.2. Objetivo específicos-----	4
1.4. Justificación de la investigación-----	4
1.5. Limitación de la investigación-----	5
2. MARCO TEÓRICO-----	6
2.1. Antecedentes-----	6
2.1.1. Internacionales-----	6
2.1.2. Nacionales-----	8
2.1.3. Bases teóricas de la investigación-----	11
2.1.4. Marco conceptual-----	34
2.2. Hipótesis-----	35
2.3. Variables-----	36
3. METODOLOGÍA-----	38
3.1. Método de la investigación-----	38
3.2. Tipo y nivel de la investigación-----	38
3.3. Diseño de la investigación-----	38
3.4. Población de estudio-----	38
3.5. Muestra-----	39
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos-----	39
3.7. Técnicas de procesamiento de la investigación-----	40
4. RESULTADOS-----	41
5. DISCUSION-----	45
6. CONCLUSIONES-----	47
7. RECOMENDACIONES-----	48
8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS-----	49
9. ANEXOS-----	53

## RESUMEN

**AUTORES:** Ccatamayo Bautista, Katty Yulisa

Contreras Soto, Mariela Rosario

**ASESOR:** Mg. Silvia Elizabeth De La Calle Robles

El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016. **Material y Método.** El estudio fue de nivel básico, tipo cuantitativo, método científico, diseño descriptivo no experimental de corte transversal. La población fue obtenida mediante el muestreo no probabilístico de tipo intencional conformado por 30 madres. La técnica fue la entrevista y el instrumento un formulario tipo Likert, que se aplicó previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100%(30), 63%(19) tienen satisfacción medio; en la dimensión Técnico-Científica, 53%(16) tienen satisfacción medio; en la dimensión Humana 46%(14) tienen satisfacción medio, en la dimensión Entorno 60%(18) tienen satisfacción medio. **Conclusiones.** Se identificó que el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología – Hospital domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio según la escala de estaciones con un valor de 131.27 y un porcentaje de 63 por ciento de la muestra, se identificó que el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión Técnico Científica en el Servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio según la escala de estaciones con un valor de 28.9 y un porcentaje de 53 por ciento de la muestra, se identificó que el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión Humana en el Servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio según la escala de estaciones con un valor de 52.03 y un porcentaje de 46 por ciento de la muestra, se identificó que el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión Entorno en el Servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio según la escala de estaciones con un valor de 50.33 y un porcentaje de 60 por ciento de la muestra.

## **ABSTRAC**

**AUTHOR:** Ccatamayo Bautista, Katty Yulisa  
Contreras Soto, Mariela Rosario

**ADVISORY:** Mg. Silvia Elizabeth De La Calle Robles.

The objective was to determine the level of satisfaction of the mother on the nursing care service Neonatology - Hospital Sunday Olavegoya Jauja 2016. Materials and Methods. The study was basic, quantitative, scientific method, not experimental descriptive cross-sectional design. The population was obtained through non-probabilistic intentional sampling consisted of 30 mothers. The technique was the interview and the instrument performs a Likert form that prior informed consent was applied. Results. 100% (30), 63% (19) have average satisfaction; in technical and scientific dimension, 53% (16) have average satisfaction; Human dimension in 46% (14) have average satisfaction in the environment dimension 60% (18) have average satisfaction. Conclusions. It was identified that the level of satisfaction of the mother on nursing care in neonatology service - Hospital Sunday Olavegoya Jauja 2016 medium according to the scale of estanones with a value of 131.27 and a percentage of 63 percent of the sample, was identified that the level of satisfaction of the mother on nursing care in the Scientific Technical dimension in the Neonatology Service - Hospital Sunday Olavegoya Jauja 2016 medium according to the scale of estanones with a value of 28.9 and a percentage of 53 percent of the sample , it was identified that the level of satisfaction of the mother on nursing care in the human dimension in the Neonatology Service - Hospital Sunday Olavegoya Jauja 2016 medium according to the scale of estanones with a value of 52.03 and a percentage of 46 percent the sample, it was identified that the level of satisfaction of the mother on nursing care in the environment dimension in the Neonatology Service - Hospital Sunday Olavegoya Jauja 2016 medium according to the scale of estanones with a value of 50.33 and a percentage of 60 percent of the sample.



## INTRODUCCIÓN

La presente investigación permite promover investigaciones acerca de conocer la satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero; debido a que los usuarios y familiares cada vez aumentan sus quejas respecto a los cuidados que brinda el personal de enfermería, no debemos olvidar que los enfermeros estamos comprometidos con una práctica profesional que defienda a la persona, usuarios, familia y comunidad, responsabilizándose por ofrecer cuidados específicos basados en las necesidades que viven, centrados en el cuidado personalizado e integralizado del usuario.

El estudio titulado “Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016”, tiene como objetivo identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero. El propósito está orientado a proporcionar información actualizada a la institución a fin de que el Servicio de Neonatología formule estrategias orientadas a que el personal de enfermería aplique un programa de educación continua dirigida al profesional de enfermería, con el objeto de mejorar el cuidado de enfermería, definiendo criterios que se traduzcan en herramientas de medición, que garanticen los cuidados que proporciona el profesional de enfermería.

El estudio consta de; Capítulo I. Planteamiento del problema, en el que se expone la descripción del problema, formulación del problema, problema general, objetivo de la investigación, objetivo general, objetivo específico, justificación, limitación. Capítulo II. Marco Teórico, que presenta los antecedentes, base teórica y marco conceptual, hipótesis, variables. Capítulo III. Metodología, que incluye, método, tipo y nivel de la investigación, diseño, población de estudio, muestra y muestreo, técnica e instrumento de recolección de datos; técnicas de procesamiento. Capítulo IV. Resultados, Capítulo V. Discusión, Capítulo VI. Conclusiones, Capítulo VII. Recomendaciones, Capítulo VIII. Referencias Bibliográficas, Capítulo IX. Anexos.

# **1. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA**

## **1.1. Descripción del problema**

La Organización mundial de la Salud (OMS) durante el año 2009, realizó un boletín cuyo objetivo fue: Estudiar qué factores determinan la satisfacción de las personas con el sistema de atención de Salud por encima de su experiencia como pacientes; cuyos resultados fueron: la experiencia de los pacientes estaba relacionado de forma significativa con la satisfacción del sistema de atención de Salud y explicaba el 10,4% de la variación de la satisfacción. Otros factores, como las expectativas de los pacientes, su estado de salud, el tipo de atención, también se revelaron como factores predictivos relevantes de la satisfacción con el sistema de salud; sin embargo, globalmente explicaban solo un 17, 5% de la variación observada, lo que lleva a pensar que hay otros factores sociales más generales que determinarían en gran medida el componente no explicado de la variación de la satisfacción con el sistema de atención de Salud. <sup>1</sup>

En el Perú, Navarro, 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 (RN). No obstante, a medida que fueron pasando los días, se observó que desaparecía la percepción muy favorable, manteniéndose solamente la favorable. <sup>2</sup>

A su vez, De La Cruz, afirma que la percepción de la familia de niños hospitalizados, acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera es regular con un 45%, haciendo una tendencia a que la percepción es regular a mala, en el 73.3%, evidenciándose una inadecuada atención a los pacientes lo que genera una insatisfacción de la familia. <sup>3</sup>

Siendo una práctica común, al menos en las sociedades occidentales desarrolladas, evaluar la calidad de los servicios de neonatología mediante la medición del nivel de satisfacción de sus usuarios. El interés por conocer la opinión de los usuarios tiene, al menos, una triple justificación: por un lado, desde la óptica de la participación social, se ha puesto énfasis en que los ciudadanos sean parte integrante y central del sistema, participando activamente tanto en la evaluación como en la planificación y redefinición de la política sanitaria. Por otro lado, en muchos ámbitos existe el convencimiento de que son los usuarios quienes pueden monitorizar y finalmente juzgar la calidad de un servicio, aportando a los gestores públicos información de primera mano sobre determinados aspectos que no es posible obtener por otros medios, ya que la percepción subjetiva del usuario habla de la calidad del servicio conjugando al tiempo tanto sus necesidades como sus expectativas. Una de las formas más habituales de participación de los usuarios en la evaluación de un servicio sanitario se consigue mediante el desarrollo de instrumentos de acopio de información, como las encuestas de satisfacción. Éstas permiten que los usuarios valoren tanto el servicio recibido como muchos de sus componentes o características concretas. Los datos obtenidos se pueden analizar y sistematizar, identificando los elementos mejor y peor valorados por los usuarios, lo cual es de gran utilidad para la evaluación de la política pública sanitaria y de los servicios que, a través de ella, se ponen en marcha.<sup>4</sup>

En el centro de neonatología del Hospital Domingo Olavegoya Jauja; durante nuestras prácticas e internado identificamos los problemas que no permiten lograr en las madres una satisfacción alta en el Servicio de Neonatología y son los siguientes:

- No existe una atención personalizada lo cual no permite brindar apoyo emocional, debido al número de pacientes; ya que se cuenta solo con una enfermera en cada turno.

- La infraestructura y equipos no abastecen la demanda, por el incremento de afiliados al seguro social de Salud. Por la misma situación existe gran número de transferencias a otros hospitales de convenio.
  - Falta capacitación interpersonal enfocada a la atención del usuario. No existe un proyecto enfocado a la creación de un banco de leche.
- Por todo lo expuesto nos planteamos las siguientes interrogantes:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión técnico - científica en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016?
2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión humana en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016?
3. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión entorno en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016?

### **1.3. Objetivo de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión técnico - científica en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.
2. Identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión humana en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.
3. Identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión entorno en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.

### **1.4. Justificación de la investigación**

Ser profesional de enfermería no solo implica conocimientos y habilidades, si no poseer y desarrollar actitudes cimentadas en valores humanos, esto incluye brindar una atención en forma cálida, respetando los valores éticos del paciente y logrando su bienestar integral. Sin embargo, en la actualidad se puede apreciar que el paciente está siendo afectado por las deficientes prestaciones poco humanizadas brindadas por el profesional de enfermería dando paso a que se desarrolle un abismo en la relación enfermera – paciente. Frente a ello, surge la necesidad de conocer la satisfacción del paciente sobre la atención que brinda la enfermera, y sobre los resultados

desarrollar planes orientados a mejorar la atención que brinda y por ende la satisfacción del paciente; recordemos que la satisfacción del paciente es de suma importancia ya que permite describir la calidad de atención que brinda el personal de enfermería, de modo que los cuidados que brinde la enfermera deben ser de gran eficacia y sobre todo humanizado ya que ella pasa el mayor tiempo con los pacientes. Es importante, para las enfermeras evaluar las actividades de cuidado que realiza, ya que permite ver errores y proponer mejoras, por ello uno de los indicadores que permite evaluar si la labor brindada es de calidad, es la opinión que brinda el paciente.<sup>5</sup>

El estudio es importante para el servicio de neonatología, de los resultados obtenidos se podrá mejorar en el futuro la calidad de cuidado que la enfermera brinde a los neonatos y para ello no solo será necesario contar con un personal capacitado para el cuidado de los recién nacidos sino también que tenga visión de mejoramiento, entrega y amor a la profesión. Por lo que el presente estudio pretende conocer el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero, lo cual permitirá elaborar un diagnóstico situacional en relación a los cuidados de enfermería desde el punto de vista de la madre; obtenidos los datos del estudio, estos sirven como línea de base para innovar o implementar un programa de capacitación a la enfermera en relación al cuidado de calidad y con ello poder contribuir con la mejora en la calidad del cuidado que se brinda al neonato.

### **1.5. Limitación de la investigación**

- Escasos estudios relacionados al tema en el Perú.
- Dificultad en obtener el permiso para la recolección de datos.
- Escasa colaboración de parte del Personal de Salud del Servicio de Neonatología del Hospital Domingo Olavegoya Jauja.
- Desconfianza de algunas madres sobre el estudio dificultando la obtención de datos.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Internacionales**

Capdevila E.; Sánchez L;García M.; Moriña D. “Valoración de la satisfacción de los padres en una unidad neonatal. Revista Anales de la Pediatría”. Vol.77 Num.1. España 2012 presentaron tal estudio con el objetivo de determinar cómo influye el nivel de gravedad de la patología sobre la satisfacción de los padres; comparar los resultados antes y después de un traslado de centro; aplicaron una encuesta de satisfacción a los padres de los neonatos ingresados a la Unidad Neonatal, recogieron datos de 87 de los padres de los recién nacidos ingresados en 10 meses, distribuidos en 2 categorías según gravedad. Valoraron la satisfacción de los padres sobre aspectos humanos y físicos en la Unidad Neonatal, también valoraron el impacto del traslado sobre la satisfacción; realizaron análisis estadísticos descriptivos y modelos multivariantes; algunas de las conclusiones fueron que los padres de niños graves valoran la accesibilidad y son críticos con la comodidad. El horario de entrada de los padres y la ausencia de luz y ruido son predictores significativos de satisfacción en niños con estancias prolongadas. La percepción del acceso a la información empeoró con el traslado, probablemente por falta de adaptación al medio”.<sup>6</sup>

Peuchot V; . Satisfacción de los padres en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Revista Archivos Argentinos Pediátricos Vol.110 Num.2. Argentina 2011 realizaron tal estudio con el objetivo de validar y aplicar un instrumento para medir satisfacción de padres de pacientes internados en Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Italiano de Buenos Aires”. Población y métodos. Aplicaron el cuestionario Picker's Pediatric Acute Care, La población fue dividida en Alto y Bajo Grados de Satisfacción según la respuesta a la pregunta "¿Cómo calificaría los

cuidados recibidos?" Las variables asociadas con estos grupos fueron identificadas, algunas de las conclusiones fueron que la validación del instrumento fue adecuada, las familias con alto grado de satisfacción reconocieron casi en forma unánime que sus hijos habían recibido los cuidados que necesitaban cuando los necesitaban y habían sido tratados con dignidad y respeto. Los cuidados oportunos y el trato respetuoso se asociaron con altos niveles de satisfacción, lo cual constituye un indicador de calidad de los cuidados prestados. Además, quienes expresaron un bajo grado de satisfacción refirieron dificultades en la accesibilidad y cortesía de miembros del equipo de salud, lo cual les permitió reconocer áreas en las que es necesario mejorar. <sup>7</sup>

Moreno M. Satisfacción de las madres con la atención a sus hijos hospitalizados. Revista Aquichan Año II Vol.2 Num.1 México 2010 realizaron tal investigación el objetivo del estudio fue determinar los factores que se relacionan con la satisfacción de la madre y la atención que recibe su hijo hospitalizado, la muestra 127 madres de niños hospitalizados en una institución pública de Monterrey, estudio descriptivo correlacional, utilizaron el cuestionario de satisfacción del familiar pediátrico, las conclusiones fueron que el manejo del dolor fue un factor importante para la satisfacción de las madres participantes. En cuanto a la satisfacción con la atención de enfermería los resultados sugieren la necesidad de desarrollar estrategias orientadas a mejorar la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes pediátricos. Respecto al manejo del dolor, aspecto relevante para la satisfacción de las madres, es importante que las intervenciones de enfermería contribuyan a un adecuado manejo, por tanto, el personal de enfermería debe participar activamente en la valoración, el manejo y la documentación del dolor del paciente pediátrico. Con relación al servicio de hospitalización es esencial que todas las instituciones de salud dispongan del equipo y mobiliario necesarios y acordes con la edad del paciente pediátrico, así como también revisen el proceso de admisión y busquen optimizarlo". <sup>8</sup>



Fajardo A; Satisfacción de los familiares de los pacientes hospitalizados en el área de pediatría con relación a la atención de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso- Cuenca”, Ecuador 2009; el material y métodos es un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 95 personas; distribuidos en áreas de Clínica y Cirugía, utilizaron un cuestionario destinado a obtener respuestas de los familiares, sobre satisfacción con relación a la atención de enfermería, algunas de las conclusiones fueron que los puntos de mayor relevancia son la atención oportuna, confianza con la enfermera, igualdad en el trato, comenta cosas agradables al realizar procedimientos, brindar privacidad, cuidar su aspecto personal. Los puntos de menor relevancia son: desconocer el horario de administración de los medicamentos y para qué sirven estos; no hay orientación sobre horario de visitas, no conoce las actividades de enfermería; no distingue a una Licenciada en Enfermería. <sup>9</sup>

### **2.1.2. Nacionales**

Doris Delgadillo Morales; “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”, Perú 2013., el objetivo fue determinar la 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; e un estudio descriptivo, de corte transversal y de enfoque cuantitativo. Algunas de las conclusiones fueron La satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería es en su mayoría de medio a alta, respecto a la satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en la dimensión Técnico – científico, en su mayoría es de media a baja, en cuanto a la satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de

enfermería en la dimensión Humana, en su mayoría es de media a alta, Acerca de la satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en la dimensión Entorno la mayoría es de media a alta.<sup>4</sup>

Jesús M, “Nivel de satisfacción de los padres de familia sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Neonatología del Hospital Cayetano Heredia”. [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica] Lima-Perú. UNMSM. 2008; el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los padres de familia sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión humana, técnica- científica y entorno en el servicio de neonatología del Hospital Cayetano Heredia, el material y método de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 50 padres de familia, la técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de Likert modificada, considerando el consentimiento informado; las conclusiones fueron que el nivel de satisfacción en la mayoría de padres de familia es medio a bajo, referido a que le enfermera se muestra indiferente, respeta su privacidad, no le brinda confianza, se identifica por su nombre y un mínimo porcentaje es alto, el cual está dado por que la enfermera le saluda por su nombre. <sup>10</sup>

Luján J, el 2011, en Lima presentó un estudio titulado: “Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud Del Niño”, el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción según las expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios, material y métodos es descriptivo transversal, la muestra de 105 familiares seleccionados aleatoriamente, utilizando de instrumento la encuesta de evaluación de la calidad de servicio SERVQUAL modificada, algunas de las conclusiones es que determinó que el nivel de satisfacción global es poco satisfactorio, lo que ocasiona un nivel de baja calidad de

servicio de salud, observó que el personal de la Institución, tienen adecuada disposición, en la atención rápida al usuario externo, ocasionando un nivel de alta calidad de servicio de salud, identificó que al usuario externo, le inspira poca seguridad, en la atención de su paciente crítico, lo que ocasiona un nivel de baja calidad de servicio de salud. <sup>11</sup>

Farfán S. “Nivel de satisfacción de los familiares acompañados del paciente pediátrico respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Pediatría del Hospital Dos de Mayo”. [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica] Lima-Perú. UNMSM. 2009; su objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los familiares acompañantes del paciente pediátrico respecto a calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de pediatría, el material y métodos de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población de estudio durante el mes septiembre a diciembre del año 2008, fue 140. La muestra fue 93, como instrumento de estudio la encuesta. Las conclusiones fueron que la satisfacción de los familiares acompañantes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es medianamente favorable tanto en la dimensión técnico-científico, humana y del entorno. <sup>12</sup>

Cueva Z. “Nivel de satisfacción acerca de la atención de enfermería en las madres de niños hospitalizados en el Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño”. [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica] Lima-Perú. UNMSM. 2007. el objetivo fue determinar cuál es el nivel de satisfacción acerca de la atención de enfermería en las madres de niños hospitalizados en el servicio de medicina del Instituto Nacional de salud del Niño, su metodología de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, corte transversal, algunas de las conclusiones fueron que el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención de enfermería durante la hospitalización del niño es de medio a alto, pues representa el mayor porcentaje, lo que repercute en la calidad de atención del niño”. <sup>13</sup>

Por los antecedentes mencionados, podemos evidenciar que existen estudios relacionados los cuales han permitido estructurar la base teórica y la metodología siendo importante el estudio a fin de que a partir de sus hallazgos permita diseñar un plan de mejora continua orientado a reforzar la calidad del cuidado del profesional de enfermería y así contribuir a aumentar el nivel de satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado.

### **2.1.3. Bases teóricas de la investigación**

#### **2.1.3.1. Satisfacción de las madres sobre el cuidado enfermero**

El Modelo de Peplau se incluye en las teorías sobre Enfermería de nivel medio, las cuales se derivan de trabajos de otras disciplinas relacionadas con la enfermería. Proponen resultados menos abstractos y más específicos en la práctica que las grandes teorías. Son propias del ejercicio de la enfermería y delimitan el campo de la práctica profesional, la edad del paciente, la acción o intervención del enfermero y el resultado propuesto.<sup>14</sup>

En su modelo se expresan los siguientes principios de base:

1. Toda conducta humana tiene una importancia y estiramientos hacia una meta que puede ser la investigación de un sentimiento de satisfacción o un sentimiento de satisfacción mismo.
2. Todo lo que constituye un obstáculo, o un impedimento a la satisfacción de una necesidad, un impulso o un objetivo constituye «una frustración».
3. Considerando que la ansiedad puede suceder en las relaciones interpersonales, es necesario estar consciente que el enfermero puede aumentar la ansiedad del paciente no informándole bastante o no contestando preguntas etc.

Enfermería, persona, salud y entorno según Peplau

La esencia del modelo de Peplau, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre un individuo enfermo, o que requiere atención de

salud, y un enfermero educado especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. Este modelo, publicado por primera vez en 1952, describe cuatro fases en la relación entre enfermero y paciente: Orientación, identificación, Aprovechamiento, y resolución. Peplau reconoce la ciencia de Enfermería como una ciencia humana, que centra el cuidado en la relación interpersonal.<sup>14</sup>

1. Orientación: Durante la fase de orientación, el individuo tiene una necesidad percibida y busca asistencia profesional. El enfermero ayuda al paciente a reconocer y entender su problema.
2. Identificación: El enfermero facilita la exploración de los sentimientos para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad.
3. Aprovechamiento: El paciente intenta sacar el mayor beneficio posible de lo que se le ofrece a través de la relación.
4. Resolución: Las antiguas metas se van dejando gradualmente de lado a medida que se adoptan otras nuevas.<sup>14</sup>

Según Cruz satisfacción es un elemento deseable e importante en la actuación de enfermería pero intuitivamente entendido por todos, sin que exista un acuerdo en su significado algunos autores lo identifican con cantidad y calidad de la información que reciben y se basan en la comunicación del profesional de salud con el paciente como criterio.<sup>15</sup>

Para Pineda la satisfacción del paciente o usuario es el grado de congruencia entre las expectativas del paciente de la atención de enfermería ideal y su percepción del cuidado real que recibe, es el nivel del estado de animo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un servicio con sus expectativas.<sup>16</sup>

Según Varo refiere: “El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios; consecuentemente el análisis de satisfacción

de los mismos, aunque difícil de realizar es un instrumento de medida de la calidad de la atención médica, hay dos criterios comúnmente esgrimidos, que suponen un obstáculo a la orientación de los servicios sanitarios al cliente y a la satisfacción de sus necesidades y preferencias. El primero de ellos es pensar que el servicio sanitario se debe dirigir a satisfacer las necesidades de salud, definidas éstas como el grado de atención médica, que los expertos consideran preciso, y dejar las demandas y preferencias del usuario en segundo plano. El segundo es creer que los consumidores no pueden evaluar correctamente la calidad técnica de la atención médica, con lo cual se contrapone la satisfacción de los clientes, su experiencia positiva a la calidad intrínseca de la asistencia sanitaria, ésta se complementa con la creencia de que los usuarios valoran cuestiones distintas y enfrentadas a las valoradas por los profesionales sanitarios cuando evalúan la calidad de la asistencia sanitaria”.<sup>17</sup>

Nombraré los estados de satisfacción del cliente que según Coyne, citado por Pedro Larrea (1991), son los siguientes:

- Satisfacción, las expectativas han sido igualadas, pero no superadas. La transacción se ha desarrollado perfectamente y el nivel de esfuerzo ha sido el esperado.
- Irritación, la transacción ha concluido felizmente, pero el comportamiento del proveedor no ha sido apropiado (desinterés en la atención).
- Insatisfacción, la transacción no ha tenido éxito o el nivel de esfuerzo exigido ha sido superior al esperado.
- Enfado, la transacción no ha tenido éxito, a pesar de un esfuerzo por parte del cliente notablemente superior al esperado o por culpa de un error del proveedor que podía haberse evitado.
- Excitación, el cliente se lleva una sorpresa agradable por que las expectativas de éxito eran bajas o el nivel esperado de esfuerzo alto o la transacción ha sido redefinida al alza.<sup>18</sup>

En conclusión, si se desea llegar a mejorar la satisfacción del cliente, no solo se debe pedir la opinión a los mismos clientes, sino que debe tomar en cuenta la información obtenida para tomar acciones. Sin acciones, la medición no tiene razón de ser, ni aumenta la satisfacción de los clientes, sólo hace que a la larga la disminuya, porque un cliente encuestado espera cambios en el futuro, si no los hay su opinión del servicio disminuye, aunque el servicio brindado sea todavía el mismo.

### **2.1.3.2. Satisfacción del usuario**

La satisfacción de las necesidades del paciente está determinada por la calidad de atención durante su permanencia en el ambiente de salud y constituye una base fundamental para la enfermera el lograr una atención eficiente en la asistencia de dichas necesidades. La satisfacción es un indicador del éxito final de la prestación del servicio de salud, el cuál es utilizado frecuentemente como un índice de buen funcionamiento de la calidad del servicio prestado, su importancia deriva en ser considerada una percepción de carácter personal subjetivo, sin tener una connotación de evaluación con el que se percibe la conformidad del paciente con el servicio recibido, así mismo requiere considerar dos elementos, el primero responde a la expectativa del servicio, es decir; a la satisfacción esperada del futuro consumidor de salud y el segundo es el servicio posteriormente percibido por el usuario.<sup>19</sup>

### **2.1.3.3. Cuidado de Enfermería.**

#### **a. Definición de Cuidado.**

Los cuidados son una necesidad multidimensional de todas las personas en todos los momentos del ciclo vital, aunque en distintos grados, dimensiones y formas. Constituyen la necesidad más básica y cotidiana que permiten la sostenibilidad de la vida.<sup>20</sup>

El «trabajo» de cuidar incluye atención personal e instrumental, vigilancia y acompañamiento, cuidados sanitarios y la gestión y relación con los servicios sanitarios. Cuidar también implica dar apoyo emocional y social. En definitiva, cuidar significa «encargarse de» las personas a las que se cuida.<sup>21</sup>

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los períodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado.<sup>21</sup>

Para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida. La función de enfermería es: conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud el paciente, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuándo el usuario goza de total independencia.<sup>21</sup>

#### **b. Atributos del Cuidado de Enfermería:**

Constituye la esencia de la profesión, pero con una mirada global se debe considerar como un medio para lograr un fin que es propender a la salud de las personas:

- Se basa en el respeto a las personas.
- Es intencional, es planificado, es dirigido.
- Es un proceso, tiene etapas.
- Relacional, es un proceso interpersonal.
- Su carácter es personal ya que implica una interacción profesional.
- Competente, requiere preparación profesional.
- Se da en un contexto, no es aislado.
- Se mueve en un continuo salud – enfermedad. <sup>20</sup>



### **c. Gestión del Cuidado:**

La calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes: La naturaleza de los cuidados, razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone, la aplicación de conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología y recursos humanos necesarios de acuerdo a la capacidad resolutive y a la normatividad legal existente.<sup>20</sup>

Garantizar la calidad exige a los profesionales de enfermería una reflexión permanente sobre valores, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno, mediante la implementación de estrategias que privilegien “cuidar con calidad” y comprender sus dimensiones: Ética, interpersonal y de percepción. Por tanto la gestión del cuidado: Constituye un ejercicio de competencias personales, profesionales e instrumentales que desarrolla la enfermera para organizar, coordinar y articular los cuidados en los diferentes niveles de atención asegurando con ello la continuidad y eficacia de los mismos.<sup>22</sup>

Otras consideraciones de Gestión del Cuidado:

Consiste en ejecutar una serie de actividades y procesos con y a través de las personas y recursos materiales para conseguir los objetivos de la organización. Proceso creativo, dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud.<sup>22</sup>

### **d. Tipos de cuidados de Enfermería**

#### **d.1. Cuidados Directos:**

Debe basarse en las necesidades físicas, emocionales, sociales, culturales, espirituales del paciente que van a determinar los procedimientos de enfermería necesarios, y las necesidades de enseñanza en salud. Los resultados del proceso de evaluación van a determinar la clasificación de pacientes según la dependencia del grado de enfermería y son los

siguientes:

- Grado de dependencia I, totalmente independiente.
- Grado de dependencia II, requiere de apoyo y ayuda parcial para la satisfacción de necesidades.
- Grado de dependencia III, requiere de apoyo casi total para la satisfacción de necesidades.
- Grado de dependencia IV, requiere de apoyo total. Se da especialmente en pacientes pediátricos. <sup>23</sup>

#### **d.2. Cuidados indirectos:**

Son las actividades que desempeña el personal profesional, lejos de la cama del paciente, pero en beneficio de los mismos y para su bienestar, por ejemplo: tareas administrativas, preparación de medicamentos, trámites documentarios, comunicaciones. <sup>23</sup>

#### **e. Cuidados de Enfermería en Neonatología**

El papel de la enfermera en los servicios de neonatología, se ha desarrollado a medida que se ha incrementado la necesidad de los cuidados especializados en los neonatos de riesgo. El reconocimiento de la necesidad de ampliar las funciones de enfermería para responder a las demandas de los cuidados de salud de estos neonatos ha permitido que esta ocupe un gran espacio en esta especialidad. Para lograr los objetivos de enfermería en un servicio de neonatología, se debe disponer de un personal calificado y con excelente formación. La evolución óptima del paciente depende más de la observación constante del personal que del equipamiento y los monitores. Los detalles en el cuidado son los que muchas veces marcan la diferencia en los resultados obtenidos. Se debe contar con una buena cobertura de personal asistencial de enfermería para optimizar el cuidado del recién nacido. <sup>24</sup>

El perfil del Profesional de Enfermería en Neonatología se detalla a continuación:

### **e.1. En el área asistencial:**

- Planifica y provee cuidado directo e integral aplicando el proceso enfermero, considerando la promoción, prevención y recuperación de la salud y rehabilitación del daño del niño crítico y su familia.
- Actúa como un medio de apoyo del neonato crítico y su familia para enfrentar en las mejores condiciones posibles los cambios de salud relacionados con la discapacidad y muerte. Demuestra acertados juicios clínicos y toma decisiones de enfermería en contexto de entrega de cuidados, basados en evidencias científicas.
- Ejecuta las acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico.
- Prioriza y distribuye efectivamente la carga laboral y el manejo del tiempo.
- Identifica, fortalece, promueve y evalúa las capacidades y conductas de autocuidado al neonato crítico, padres y/o cuidadores y su familia.
- Vela por el cumplimiento de la normativa vigente de control de infecciones.
- Actúa como enlace, coordinadora y facilitadora de los diferentes servicios que requieren los usuarios.
- Documenta la atención de enfermería según normas y estándares técnicos y legales vigentes, demostrando profesionalismo y cultura al presentar registros e informes en forma clara y precisa. <sup>24</sup>

### **e.2. En cuanto al área de Docencia:**

- Incorpora y aplica el proceso educativo en su quehacer profesional, tanto en acciones individuales como colectivas.
- Diagnostica necesidades educativas de los padres del neonato crítico y/o cuidadores, así como de la familia y comunidad.
- Determina necesidades educativas del equipo de enfermería.
- Actúa permanentemente orientada hacia la satisfacción de la necesidad de educación en salud detectada en la población asignada

- Elabora, ejecuta y evalúa programas educativos para elevar el nivel de salud y calidad de vida, utilizando distintas estrategias metodológicas, acordes al contexto cultural y social en el que actúa.
- Formula, ejecuta y evalúa programas de capacitación dirigidos al equipo de enfermería, voluntarios y otros actores relevantes, para el mejoramiento del cuidado que se otorga a los neonatos críticos, familia y comunidad.
- Reconoce la necesidad de una revisión regular y de actualización de su propia práctica. <sup>24</sup>

### **e.3. En cuanto al área Administrativa y gestión:**

- Utiliza los principios de la gestión y la administración en la organización del cuidado del neonato crítico en la red de salud.
- Participa en la planificación, ejecución y evaluación del programa de seguimiento de los neonatos críticos en el ámbito local.
- Planifica e interpreta soluciones a problemas administrativos en unidades de gestión del cuidado de enfermería.
- Crea y mantiene un ambiente terapéutico seguro de cuidados a través de la calidad asegurada y estrategias en el manejo de riesgos.
- Conoce, aplica, actualiza, adapta y/o desarrolla guías clínicas que permitan ofrecer a todo el equipo una similitud y continuidad del cuidado.
- Mantiene información actualizada del perfil epidemiológico, demográfico y social de la población neonatal, genera información estadística y emite informes periódicos según requerimientos.
- Evalúa la gestión de los cuidados en cuanto a su calidad y cantidad para el usuario (neonatos críticos, familia y comunidad) y la institución.
- Lidera grupos de trabajo, ejerciendo la dirección, supervisión y evaluación del personal a su cargo.
- Constituye y trabaja en equipos de salud, reconociendo las competencias y compartiendo las responsabilidades con los demás integrantes.

- Mantiene canales y sistemas de comunicación expeditos en todos los niveles de atención.
- Establece alianzas estratégicas entre los diferentes sectores involucrados en el cuidado del neonato crítico. <sup>24</sup>

#### **e.4. en el área de Investigación:**

- Aplica el método científico como herramienta fundamental en el análisis y resolución de los problemas inherentes a su quehacer profesional.
- Realiza investigación atingente a su ámbito laboral para el desarrollo de la enfermería y mejorar los estándares de cuidados.
- Participa en la generación y/o colabora en proyectos de investigación.
- Desarrolla el razonamiento crítico en la interpretación de distintas fuentes de información.
- Aplica los conocimientos generados por la disciplina para optimizar la calidad de los cuidados de enfermería.
- Difunde y aplica las mejoras obtenidas de los resultados de la investigación.
- En este sentido el profesional de enfermería del Servicio de Neonatología tiene el deber de cumplir estrictamente las funciones desarrolladas a partir de su perfil para el mejor desempeño de su labor, otorgando la importancia que amerita el cuidado del recién nacido hospitalizado y su familia en especial la madre, ya que ella será quien continúe los cuidados respectivos en el hogar. <sup>24</sup>

#### **2.1.3.4. Calidad de atención**

Entre algunas definiciones tenemos que según el Diccionario de la Real Academia Española define calidad como: “La propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”. <sup>25</sup>

La Organización Mundial de la Salud, define la calidad sanitaria como: “La calidad asistencial es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de

servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".<sup>24</sup>

El Colegio de Enfermeros del Perú, en su documento: "Normas de Gestión de la calidad del cuidado enfermero (2008), considera la propuesta de Avedis Donavedian, quien propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención."<sup>26</sup>

Tales dimensiones se expresan de la siguiente manera:

**A. Dimensión Técnico – Científica:** se compone de los aspectos relacionados con el conocimiento, juicio así como de la destreza en ejecutarlas, referida a los aspectos científicos técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

**Efectividad**, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población. La efectividad hace referencia al impacto que se alcanza a causa de una acción llevada a cabo en condiciones habituales. Se refiere a la posibilidad de que un individuo o colectivo se beneficie de un procedimiento o de cualquier práctica médica. En el ámbito sanitario, responderá al análisis del efecto de un curso de acción sanitaria, bajo condiciones habituales de práctica médica, sobre el nivel de salud de un colectivo.<sup>26</sup>

Covey S, detalla en su libro "Los siete hábitos de la gente altamente efectiva". Entre ellos destaca: "Ser proactivo, debemos ser conscientes de las decisiones que tomamos; empezar con el final en mente, tenemos que saber hacia dónde vamos; poner primero lo primero, necesitamos organizar

nuestras prioridades; pensar ganar/ganar, debemos tratar de lograr que ambas partes salgamos beneficiadas; antes que buscar ser comprendido, comprender, hay que aprender a escuchar y a entender a los demás; sinergizar, trabajar en equipo, implica efectividad, confianza e innovación; afilar la sierra, mantener y cumplir todos los demás hábitos para poder continuar”.<sup>27</sup>

La enfermera tiene la obligación de desarrollarse tanto profesional como personalmente en todos los aspectos detallados anteriormente, para desarrollar efectividad y que la madre perciba los efectos positivos en el estado de salud de su recién nacido.<sup>26</sup>

**Eficacia**, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas. La eficacia hace referencia al impacto o efecto de una acción llevada a cabo en las mejores condiciones posibles o experimentales. En nuestro sector hace referencia al impacto o efecto de una acción sobre el nivel de salud o bienestar de la población, llevada a cabo en condiciones óptimas. Respondería a la cuestión sobre cuál es la capacidad esperada de un curso o acción sanitaria (bajo condiciones de uso y de aplicación ideales) para mejorar el nivel de salud de un individuo o colectivo.<sup>26</sup>

La enfermera gerencia el cuidado, ella debe observar las normas y técnicas administrativas, cumplir y hacer cumplir para el mejor desempeño del servicio, como el horario de visita de los padres, las medidas de protección que deben tener, orientación sobre bioseguridad, restringir el ingreso a padres y personal con procesos respiratorios, prohibición del uso de celulares, etc.<sup>26</sup>

**Eficiencia**, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados. La eficiencia se refiere a la producción de los bienes o servicios más valorados por la sociedad al menor coste social posible. Responde por tanto a la medida en que las consecuencias del proceso son deseables desde la perspectiva económica. Supone en resumen maximizar el rendimiento de una inversión dada. La enfermera entregará respectivamente la receta a la madre, empleará adecuadamente los materiales necesarios para el cuidado del recién nacido hospitalizado, velará por el abastecimiento de los insumos, aparatos, equipos y materiales apropiados, que están a su cargo. <sup>26</sup>

**Continuidad**, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias. Visto en el Código de Ética y Deontología en el artículo 24 refiere que la enfermera(o) debe asegurar y garantizar la continuidad del cuidado de Enfermería. La enfermera es el profesional de la salud que está al cuidado del paciente las 24 horas del día, de forma continua y permanente, el recién nacido hospitalizado es un paciente en estado crítico que amerita una evaluación constante, por ende la enfermera es responsable de ello. <sup>26</sup>

**Seguridad**, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario. Se considera que la seguridad es un claro condicionante de la calidad, esta ha tomado un papel muy destacado en las prioridades de las instituciones sanitarias y sociales en los últimos años. Los daños que pueden producir los problemas de seguridad indica la importancia de este tema, con el fin de poder elaborar estrategias que permitan ir reduciendo la aparición de problemas relacionados con la seguridad. <sup>26</sup>



Encontramos en el Código de Ética y Deontología en el artículo 4º que es deber de la enfermera(o) brindar atención eminentemente humana, oportuna, continua y segura, considerando la individualidad de la persona a quien cuida. La enfermera debe capacitarse permanentemente de acuerdo a las nuevas tecnologías y avances de la ciencia para brindar cuidados acorde con el desarrollo y reflejar así seguridad en su desempeño, debiendo contribuir a minimizar los riesgos en el proceso salud-enfermedad del recién nacido a su cargo, por ejemplo manteniéndolo protegido, con nidos de contención si fuera el caso, evitar que las luces den directamente al bebe. <sup>26</sup>

**Integralidad**, es la atención de la persona considerando sus esferas biopsicosociales y espirituales que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante. Según el artículo 13º del Código de Ética y Deontología refiere que es deber de la enfermera(o) fomentar en la persona, familia y sociedad una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque de promoción y prevención del riesgo y daño que permita desarrollar un entorno seguro y su capacidad de autodeterminación. La enfermera debe evaluar al recién nacido de forma holística, también se preocupara por la madre, ella es la acompañante del paciente. <sup>26</sup>

**B. Dimensión Humana:** referida al aspecto interpersonal de la atención, tiene una importancia máxima en la evaluación de la calidad asistencial, debido a dos razones fundamentales:

- Es el vehículo para llevar a cabo una asistencia técnica correcta, a través del intercambio interpersonal, el paciente comunica la información necesaria.
- Por otro lado recoge gran parte de los factores determinantes de un buen servicio desde el punto de vista de los pacientes: la discreción, intimidad, la elección informada, el cuidado, el tacto en el trato, la responsabilidad,

la confianza, la empatía y la sensibilidad son algunos resultados favorables que derivan de una buena relación interpersonal entre médico-paciente.<sup>26</sup>

Según Watson, citado por Urra (2011), propone diez factores del Cuidado, ofreciendo un lenguaje más fluido para entender en un nivel más profundo las dimensiones del proceso de vida de las experiencias humanas, entre los cuales el más importante es:

"La formación humanista-altruista en un sistema de valores, se convierte luego en la práctica de amorosa bondad y ecuanimidad en el contexto de un cuidado consciente. Watson asume que el día a día de la práctica profesional requiere que la enfermera/o evolucione en su desarrollo moral. Si bien la formación de cada uno en la infancia y juventud temprana está marcada por el contexto socio-cultural de pertenencia, esto no significa la permanencia en un sistema estático. Es importante una acabada reflexión sobre el propio desarrollo moral, ya que es la única forma de comprender los sistemas morales ajenos. Esto parte de una reflexión de la propia experiencia y del desarrollo a lograr individualmente. Este sistema de valores debe combinarse con el conocimiento científico que guía la acción de la enfermera, pero sin olvidar que los conocimientos científicos por sí solos no ayudarán a la relación con otros. Watson otorga gran importancia a la formación en ciencias humanas, aspecto muy olvidado en la formación profesional, que brinde las herramientas necesarias para comprender las dinámicas sociales, culturales y psicológicas de los individuos".<sup>28</sup>

Visto en el Código de Ética y Deontología en el artículo 5º "que la enfermera(o) debe interactuar en todo momento con empatía e identificación con la persona a la que brinda el cuidado", este elemento es clave para la valoración del servicio sanitario e implica a todo aquel que alguna forma interactúe con el paciente (médico, enfermera, recepcionista, camillero, etc.) y con respecto al paciente, no solo a éste, sino también a sus familiares. Sus características son:

Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona: bajo el ordenamiento Ético y Jurídico Internacional se plasma el derecho a la salud de las personas en la Constitución Política del Perú, en el Artículo 1°. La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado. En el Artículo 2°, refiere a la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole.<sup>29</sup>

Los usuarios tienen derechos detallados en la Ley General de Salud, Ley N° 26842, los siguientes son los vinculados al presente estudio: Artículo 2°.- Toda persona tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.<sup>30</sup>

Artículo 15°.- Toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho:

- a) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad;
- b) A exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su historia clínica, con las excepciones que la ley establece;
- c) A no ser discriminado en razón de cualquier enfermedad o padecimiento que le afectare.<sup>30</sup>

En el Instituto Nacional Materno Perinatal se publican de acuerdo al Ministerio de Salud, los siguientes derechos del usuario que comprometen al presente estudio:

- Ser tratada con dignidad y respeto.
- Recibir el informe de alta al finalizar su estancia en el establecimiento de salud. Si lo desea también puede solicitar copia de su historia clínica.
- Recibir atención oportuna, con calidad, calidez y tecnológicamente adecuada en todo establecimiento de salud.

- Recibir atención en el idioma que entiende.
- Que en las recetas médicas se consigne con letra clara: el nombre del genérico del medicamento, presentación, dosis y vía de administración, así como el nombre y colegiatura del profesional.
- Que se mantenga la confidencialidad de su atención e historia clínica.
- Presentar un reclamo cuando sus derechos no hayan sido respetados.
- No puede ser discriminada por su enfermedad, ni por ninguna otra razón.

Razones por la cual la enfermera observará, cumplirá y fomentará el cumplimiento de los derechos del recién nacido reflejados en la madre. <sup>30</sup>

En cuanto al personal de salud correctamente uniformado:

Según el Diccionario de la Lengua Española, el uniforme se define: “Traje peculiar y distintivo que por establecimiento o concesión usan los militares y otros empleados o los individuos que pertenecen a un mismo cuerpo o colegio”. <sup>30</sup>

De acuerdo al Código de Ética y Deontología refiere en el artículo 70° que es deber de la enfermera(o) vestir el uniforme de acuerdo con las normas institucionales, manteniendo las reglas de bioseguridad en salvaguarda de la sociedad. <sup>30</sup>

Por este motivo presentan el Reglamento para el uso del uniforme de la (el) enfermera (o) del Colegio de Enfermeros del Perú, con el objetivo principal que es de lograr la identificación de la Enfermera(o) en la sociedad mediante el uso correcto del uniforme de acuerdo a lo establecido. De acuerdo con los siguientes artículos:

Artículo 6° Del Uso del Uniforme, los Miembros de la Orden están obligados a:

- a) A vestir correctamente el uniforme de trabajo durante la jornada laboral, de acuerdo a las especificaciones, contenidas en este documento.

- b) El uso correcto del uniforme, obliga a la Enfermera(o) a vestirlo en forma completa y no parcial dentro de las instituciones públicas y privadas.
- c) Observar la buena conservación y el buen uso del uniforme, manteniendo las condiciones de bioseguridad. <sup>30</sup>

Artículo 7º De la Exclusividad del Uniforme, en los incisos:

- a) El uniforme se usa exclusivamente dentro de la Institución donde labora.
- b) Guardar el uniforme de trabajo al término de la jornada laboral en lockers, casilleros personales o espacios designados para tal fin. <sup>30</sup>

Artículo 8º De la exclusión del Uniforme

El uniforme normado por el Colegio de Enfermeros del Perú, será de uso exclusivo por los miembros de la orden, quedando prohibido su uso por quienes no lo sean.

Una enfermera vestida correctamente inspira confianza y es socialmente respetada. Existe algunas características que lo distinguen del resto de los profesionales de salud, su uso es generalmente intramural, su utilización en las actividades fuera del establecimiento de salud deben ser bien justificadas, por ejemplo ceremonias, el cual debe ser traje de gala. El uso del uniforme responde a una norma epidemiológica. <sup>30</sup>

En Perú, se detallan las disposiciones para el uso del uniforme del personal de enfermería, que son: cuando se trate de vestido o falda deben tener el largo a la rodilla, el ancho del vestido, chaqueta de color turquesa y pantalón (turquesa para mujer y azul para varón) deben ser holgados permitiendo realizar movimientos con soltura y sin impedimentos, llevar pelo corto o recogido, tener uñas cortas, sin esmalte, maquillaje discreto, zapatos limpios de color (azul para mujer y negro para varón), reloj con segundero. <sup>30</sup>

El profesional de enfermería tiene la responsabilidad de mantener y fomentar una imagen adecuada, pues ésta es la apariencia visible de una persona o profesión, lo que se proyecta al paciente, familia, sociedad, cumpliendo con las reglas de bioseguridad.<sup>30</sup>

Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quién es responsable de él o ella; esta detallado como derecho del paciente en la Ley General de Salud N° 26842, en el Artículo 2°incisos:

- a) A qué se le brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones del servicio;
- b) A qué se le dé en términos comprensibles información completa y continuada sobre su proceso, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de los medicamentos que se le prescriban y administren.

El Instituto Nacional Materno Perinatal, refiere que el usuario debe recibir información completa sobre su estado de salud, diagnóstico y posibles resultados, así como las alternativas del tratamiento. “Uno de los dominios para el indicador de trato adecuado, según la Organización Mundial de la Salud, es el derecho del usuario a hacer todas las preguntas que el considere necesarias y a recibir toda información relacionada con su padecimiento en forma clara para él”. La enfermera como miembro del equipo de salud tiene la obligación de cumplir y velar que se cumpla que el usuario externo siendo representado por la madre reciba, comprenda y acepte la información que se le brinda acerca de los procedimientos, medios diagnóstico y tratamiento referidos a su caso. Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno.<sup>31</sup>

“La percepción del servicio brindado, está en función de la prestación del mismo y el nivel de desempeño que realmente importa es el que subjetivamente perciben los clientes. Es decir la realización del servicio

podría ser la adecuada según la opinión de la empresa pero no serlo para el cliente, de modo que lo más importante es la percepción subjetiva que tiene el cliente del servicio que recibe”.<sup>32</sup>

El profesional de enfermería debe partir de la premisa de que las madres de los neonatos siempre están dispuestas y quieren aprender a cuidar a su neonato. La comunicación asertiva en la interacción con la madre es una categoría muy importante y se convierte en una herramienta muy valiosa en el cuidado de enfermería. Estar dispuestos a reconocer las deficiencias y/o interferencias con el cuidado para corregirlas, puede hacer de la comunicación asertiva un recurso que le dé importancia y trascendencia al cuidado de enfermería:

Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención. La amabilidad es estar atento a las necesidades de los usuarios, evitando pérdidas de tiempo innecesario en las mejores condiciones posibles. Según el Diccionario de la Lengua Española, el trato cordial se definiría como la acción de tratar o tratarse de forma muy amable y afectuosa. Es derecho de los usuarios a ser tratados como personas, involucra el respeto a la privacidad e intimidad de las personas y el ser tratados cordialmente por todo el personal del sistema. La madre del recién nacido hospitalizado merece un trato amable y cordial, este va relacionado con la comunicación.<sup>32</sup>

La comunicación es el proceso humano más importante después de alimentarnos, no solo es cuestión de comunicarnos bien, también debemos hacerlo con empatía, saber escuchar, escuchar con los oídos, con el corazón y con el cerebro, abrimos a entender lo que quieren decir. No existe motivación sino hay necesidad, debemos entender en un 100% la necesidad de nuestro interlocutor.

“El cliente percibe nuestra actitud a través de la comunicación verbal y no verbal”.<sup>33</sup>

La comunicación verbal es todo aquel mensaje que se envía al receptor a través del lenguaje hablado. Incluye: habilidad para escuchar, claridad de

expresión, manejo de emociones y tono de voz. Es importante adaptar el tono de voz a las diferentes circunstancias, para establecer una relación de coherencia entre “lo que se dice” y la forma en “como se dice”.<sup>26</sup>

La enfermera utilizará los tonos de voz adecuados para la interrelación con la madre, como un tono cálido (denota amabilidad y empatía, con una sonrisa, refleja una actitud positiva de disposición a la ayuda, su objetivo es transmitir una imagen agradable tanto al comienzo de la conversación como al final). El tono tranquilo (es pausado y calculado, refleja una actitud de control, de dominio de la situación, se utiliza fundamentalmente para desviar objeciones y tratar reclamaciones, su objetivo es transmitir tranquilidad ante interlocutores que elevan el tono de voz o hacen una queja en tono fuerte). Tono seguro (es directo y serio, refleja una actitud de profesionalismo y seriedad, se utiliza para sondear necesidades).<sup>26</sup>

La comunicación no verbal, los que tienen un mayor impacto de uno mismo son los que se denominan mensajes no verbales. Incluye: timbre de voz, entonación, velocidad al hablar, respiración, postura o posición, expresión facial, contacto visual, movimiento ocular, tamaño de las pupilas, distancias o espacios, gestos o movimientos, el vestido o traje, símbolos del status, elección de vocabulario y comportamiento en general.<sup>26</sup>

La enfermera utilizará un lenguaje corporal adecuado para la interrelación con la madre, teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente es también importante la posición de los hombros y la cabeza, la cabeza erguida puede significar franqueza, interés, control de la situación, la cabeza hacia un lado puede significar interés, curiosidad.<sup>26</sup>

En las actitudes y posturas de una enfermera, los clientes en este caso la madre del recién nacido prematuro hospitalizado, las perciben de inmediato y con ello se forman un juicio de su atención, a veces puede ser favorable y otras no tan bueno.<sup>26</sup>

La enfermera evaluará la situación, utilizará la comunicación completa que



se adapte, empleará un trato cordial y amable para tener una atención de calidad que la madre identifique como satisfactoria.

Empatía implica comprensión de los temores, incertidumbres, necesidad de apoyo que la situación requiera; tratar a los clientes como personas, mediante atención individualizada y cuidadosa permite transmitir a los clientes que son únicos y especiales.<sup>26</sup>

Por lo tanto, el trato digno del usuario es fundamental en la calidad del cuidado de enfermería, adquiere vital importancia dado a su trato directo con los usuarios a quienes provee servicios asistenciales.<sup>26</sup>

**C. Dimensión del Entorno**, al que también se refiere con el término amenidades, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles: Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, equipos y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.<sup>26</sup>

En el Código de Ética y Deontología el artículo 14 detalla que es deber de la enfermera(o) vigilar que la tecnología empleada y los avances científicos aplicados sean compatibles con la seguridad, dignidad y los derechos de las personas.<sup>26</sup>

La enfermera velará por gestionar los muebles necesarios para la comodidad de la madre en el periodo de su acompañamiento como en el área de recolección de leche materna, con una ambientación adecuada, que el servicio de hospitalización a la que corresponda permanezca limpio y ordenado, evaluando constantemente el correcto funcionamiento y abastecimiento de los equipos adecuados para el cuidado del recién nacido hospitalizado.<sup>26</sup>

### **2.1.3.5. Madre del recién nacido Hospitalizado**

De acuerdo al artículo 9º del Código de Ética y Deontología, dice que la enfermera(o) debe incorporar a la familia como parte activa en el cuidado de la persona en los niveles preventivo promocional, tratamiento, recuperación y rehabilitación. El nacimiento de un hijo supone un hecho excepcional en la vida de una madre. La hospitalización del mismo como resultado de una patología tras el nacimiento viene a truncar todas las expectativas y deseos positivos de los padres. <sup>4</sup>

En nuestro país el modelo de unidad de neonatología viene identificado por la separación del recién nacido patológico de sus progenitores. En el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales e Intermedios Neonatal, las madres tienen la oportunidad de estar al lado de su recién nacido desde las 8 am hasta las 6 pm, excepto cuando se dirigen al Servicio de Lactancia Materna, para la extracción de su leche materna y así poder brindarlo a su bebe. Por otra parte, es importante reconocer la necesidad de la presencia de la familia en las unidades de neonatos. Las etapas de shock inicial, negación, enojo, tristeza y reequilibrio, por las cuales tienen que pasar los padres de los neonatos, se destacan en el artículo "Intervenciones psicosociales en la UCIN. Cuidando al recién nacido y sus padres", y deben ser tomadas en cuenta en los planes de cuidado para lograr una mejor participación de ellos en el cuidado de sus hijos. Si no podemos escuchar y validar su sufrimiento, valorizando y ayudando a nacer sus funciones maternizaste y paternizantes, los cuidados técnico, médicos brindados al recién nacido, perderán su verdadero sentido, poniendo en riesgo el apego y la calidad de vida futura del niño y su familia. Para que toda madre pueda desarrollar su "capacidad materna", necesita contar con un soporte socio-emocional adecuado. Soporte familiar y del equipo médico que asiste a su niño en la Unidad. <sup>4</sup>

En estos momentos el personal de enfermería cumple una función relevante, en tanto se constituye en el referente más cercano a los padres.

Es quién reconstruye día a día para ellos, la cotidianeidad del bebé perdida entre tanta tecnología y enfermedad. La enfermera cumple aquí un rol de "nodriza emocional" de la madre, alimentando su autoestima, facilitando el despliegue de su propio estilo y habilitándola para que se encuentre con esta realidad: no hay mejor mamá para su hijo, que la que tiene. <sup>4</sup>

#### **2.1.4. Marco conceptual**

**Cuidados de enfermería:** Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera/o al paciente que temporal o indefinidamente lo requiere para satisfacer sus necesidades en sus tres dimensiones. <sup>24</sup>

**Enfermera:** Es el profesional formado por una institución universitaria, posee el título de licenciada en enfermería a nombre de la nación, registrada en el colegio de enfermeros del Perú, reconocido cuyo rol principal es el cuidado del paciente hospitalizado. <sup>24</sup>

**Enfermería:** Es una profesión en la que debemos partir de un autoconocimiento, profesionalmente requiere de un dominio y continua reflexión sobre problemas de interacción humana desde un punto ético, social y político, porque la sociedad requiere de cuidado humanizado, basado en una relación humana entre los diversos participantes en el acto de cuidar". <sup>34</sup>

**Madres.** La madre desde una perspectiva cultural constituye un elemento esencial en la crianza de los individuos. Así como en la constitución de la institución familiar. El desarrollo fisiológico en el ser humano se complementa con la crianza familiar que posibilita el crecimiento integral ante la desventaja biológica con respecto a otras especies animales que no necesitan de cuidados extra para lograr sobrevivir por sí mismos durante los primeros momentos de vida, y por el contrario necesitan años de cuidados

por parte de los padres, lo que establece de manera importante la prolongación del vínculo de apego que las madres humanas tienen sobre sus hijos. <sup>35</sup>

**Satisfacción:** Es un aspecto de la calidad que la atención de salud intenta promover. Desde el punto de vista psicológico, la satisfacción está relacionada con la necesidad que es el estado de carencia, de escasos o falta de una cosa que se tiende a corregir. La necesidad es la expresión de lo que es un ser vivo quiere indispensablemente para su conservación y desarrollo. <sup>36</sup>

## **2.2. Hipótesis**

### **2.2.1. Hipótesis general**

Hi. El nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología - Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio.

Ho. El nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología - Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es alto.

### **2.2.2. Hipótesis Específicas**

Hi<sub>1</sub>. El nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión técnico - científica en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio.

Ho<sub>1</sub>. El nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión técnico - científica en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es alto.

Hi<sub>2</sub>. El nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión humana en el servicio de neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio.

Ho2.El nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión humana en el servicio de neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es alto.

Hi3.El nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión entorno en el servicio de neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio.

Ho3.El nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión entorno en el servicio de neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es alto.

### **2.3. Variables**

Satisfacción de la madre

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	RESPUESTA O VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION
Satisfacción de la madre.	Nivel de bienestar o complacencia de la madre, la satisfacción es un indicador confiable y válido de la calidad del cuidado de la enfermera, esta se basa en la congruencia entre las expectativas de la madre y la experiencia recibida.	Es la respuesta expresada de la madre sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera desde su punto de vista, en sus dimensiones técnico-científico, humana y entorno.  La cual será obtenida mediante la guía de entrevista tipo Likert, valorando en siempre, frecuentemente, algunas veces, raras veces y nunca.	Técnica- Científica	-Eficiencia -Seguridad -Continuidad -Integralidad	a) Siempre b) Frecuentemente c) Algunas veces d) Raras veces e) Nunca	Nominal Politómico
			Humana	-Respeto a los derechos. -Información completa. -Interés manifiesto en la madre. -Amabilidad. -Ética.		
			Entorno	-Comodidad -Ambientación -Limpieza -Orden -Equipos		

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El método utilizado en la investigación fue el método científico.

#### **3.2. Tipo y nivel de la investigación**

**3.2.1. Tipo:** Básico cuantitativo; porque utilizo procedimientos estadístico y procesamiento de datos. Hace uso de la estadística descriptiva e inferencial. <sup>37</sup>

**3.2.2. Nivel:** Descriptivo; por que describe a la variable.

#### **3.3. Diseño de la investigación**

Este diseño de la investigación es no experimental descriptivo de corte transversal; ya que nos permitió presentar la información tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado. <sup>37</sup>

**M** → **O<sub>v</sub>**

**M:** Muestra

**O:** Observación de la variable.

#### **3.4. Población de estudio**

La población estuvo conformada por 43 madres de los recién nacidos, pero por el criterio de exclusión la muestra es 30 madres de recién nacidos hospitalizados durante los meses de Junio y Julio del año 2016 que acudieron al Servicio de neonatología.

Meses	N°
Junio	19
Julio	24
Total	43

### 3.5. Muestra

El diseño muestral fue no probabilístico de tipo intencional por que se tomó a la muestra por criterio de exclusión a 30 madres, que por circunstancias diversas han hospitalizado a sus recién nacidos durante los meses de Junio y Julio en el servicio de Neonatología del Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.

#### Criterios de inclusión:

Madres con recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología.

#### Criterios de exclusión:

Madres que no desean participar en el estudio en el Servicio de Neonatología y por esta razón quedan 30 madres.

### 3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó en la investigación fue la entrevista; y el instrumento fue la Guía de Entrevista (G.E.); que fue tomado de la investigación “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” del autor; D. Delgadillo. <sup>4</sup> (**ANEXO B**); Un formulario tipo Likert; el mismo que fue sometido a juicio de expertos; fue procesada la información en la Tabla de



Concordancia y prueba Binomial. La validez externa se determinó a través de la revisión del instrumento por 8 expertos con experiencia; se realizó la prueba piloto a fin de determinar la validez interna mediante la prueba ítem a ítem, test coeficiente de correlación de Pearson en el cual si la  $r > 0.20$  los ítems serán válidos (**ANEXO I**) y la confiabilidad estadística mediante la prueba de Alfa de Krombach (**ANEXO J**), para lo cual se obtuvo un valor  $> 0.5$ ; lo que indica que el instrumento es altamente confiable con 0.75.

### **3.7. Técnicas de procesamiento de la investigación**

- Se presentó una solicitud dirigido al Dr. José Grande Avalos – Director del Hospital Domingo Olavegoya Jauja.
- Se realizó un compromiso legalizado con un notario con el fin de llevar el informe final de la investigación empastado.
- A la semana se nos da la autorización para ingresar al servicio de Neonatología; se recolecto los datos en los meses de Junio y Julio.
- Luego se procedió a realizar el procesamiento de los datos utilizando el programa de Excel, Estadística Descriptiva: Previa elaboración del Tabla de Códigos y la Tabla Matriz.
- Los resultados fueron presentados en cuadros y/o gráficos estadísticos con su análisis e interpretación considerando los antecedentes y bases teóricas. Para la medición de la variable se utilizó la escala de estanones, valorándose en satisfacción alta, medio y baja.

#### 4. RESULTADOS

Después de haber culminado con la investigación, en el presente capítulo se presenta los resultados en base a los objetivos.

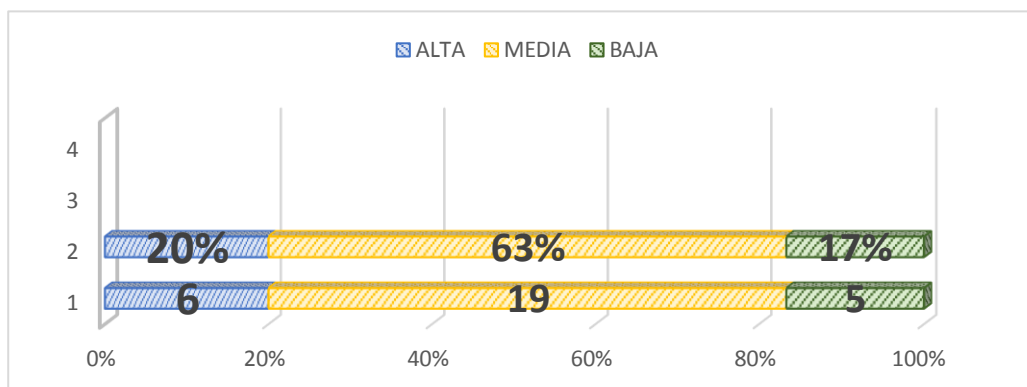
**Objetivo General:** Identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el Servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.

**TABLA N° 1**  
**SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN EL**  
**SERVICIO DE NEONATOLOGÍA - HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA**  
**JAUJA 2016.**

SATISFACCIÓN	MUESTRA	PORCENTAJE (%)
ALTA	6	20
MEDIA	19	63
BAJA	5	17
TOTAL	30	100

*Fuente: G.E – n =30*

**GRAFICO N° 1**  
**SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN EL**  
**SERVICIO DE NEONATOLOGÍA - HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA**  
**JAUJA 2016.**



*Fuente: G.E – n =30*

**Interpretación:** Tabla 1 (ANEXO D) y Grafico 1, respecto a la satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el Servicio de Neonatología del Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio con un 63 por ciento.

**Objetivo Especifico 1:** Identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión Técnico – Científico en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.

**TABLA N°2**

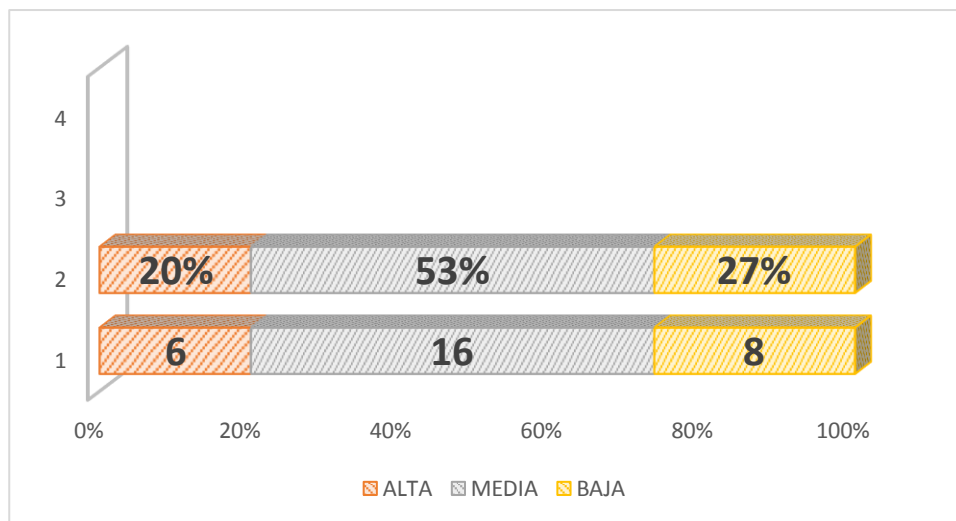
**SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSIÓN TECNICA CIENTÍFICA - EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA - HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA 2016.**

SATISFACCIÓN	MUESTRA	PORCENTAJE (%)
ALTA	6	20
MEDIA	16	53
BAJA	8	27
TOTAL	30	100

Fuente: G.E – n =30

**GRAFICO N° 2**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA MADRE EN LA DIMENSIÓN TECNICA – CIENTIFICA**



Fuente: G.E – n =30

**Interpretación**

Tabla 2 y grafico 2, respecto al nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión técnico – científico en el Servicio de Neonatología del Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es media con un porcentaje de 53 por ciento.

**Objetivo Especifico 2:** Identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión Humana en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.

**TABLA N°3**

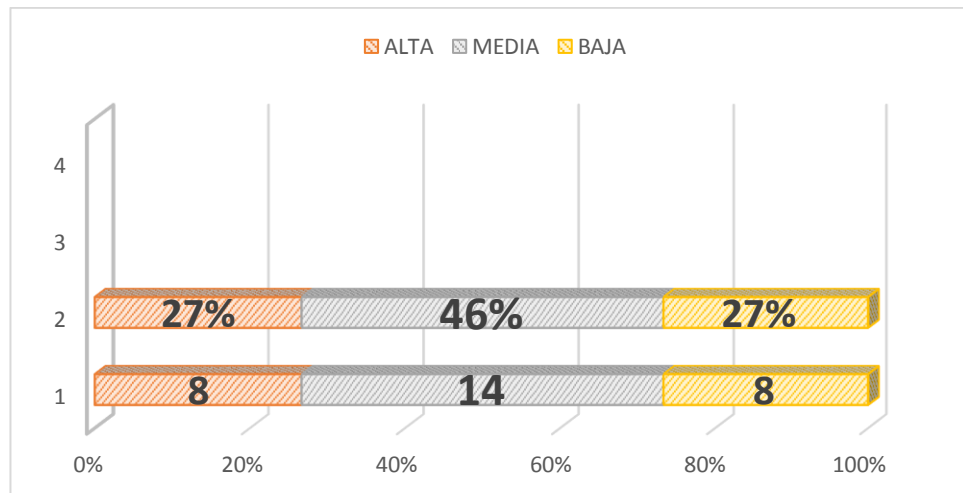
**SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSIÓN HUMANA - EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA - HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA 2016.**

SATISFACCIÓN	MUESTRA	PORCENTAJE (%)
ALTA	8	27
MEDIA	14	46
BAJA	8	27
TOTAL	30	100

Fuente: G.E – n =30

**GRAFICO N° 3**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA MADRE EN LA DIMENSIÓN HUMANA**



Fuente: G.E – n =30

**Interpretación**

Tabla 3 y grafico 3, respecto al nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión humana en el Servicio de Neonatología del Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio con un porcentaje de 46 por ciento.

**Objetivo Especifico 3:** Identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión Entorno en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.

**TABLA N° 4**

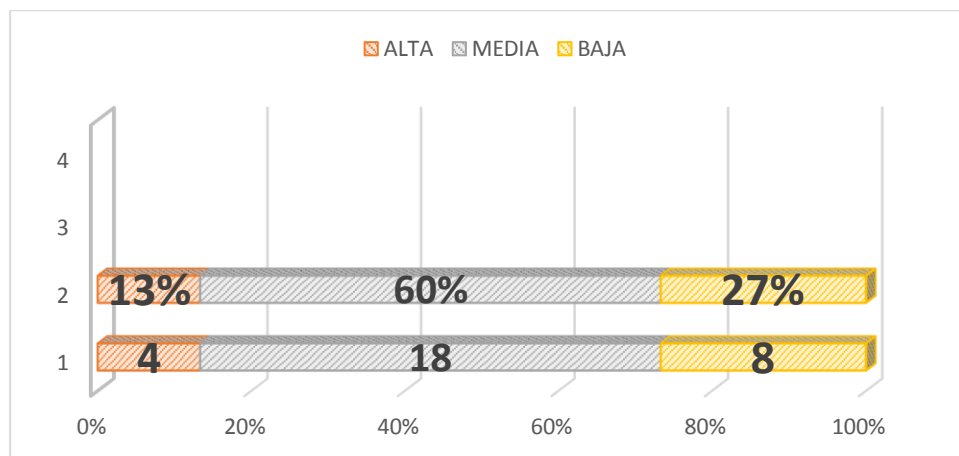
**SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSIÓN ENTORNO - EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA - HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA 2016.**

SATISFACCIÓN	MUESTRA	PORCENTAJE (%)
ALTA	4	13
MEDIA	18	60
BAJA	8	27
TOTAL	30	100

Fuente: G.E – n =30

**GRAFICO N° 4**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA MADRE EN LA DIMENSIÓN ENTORNO**



Fuente: G.E – n =30

**Interpretación**

Tabla 4 y grafico 4, respecto al nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión técnico – científico en el Servicio de Neonatología del Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es media con un porcentaje de 60 por ciento.

## **5. DISCUSSION**

Tabla 1 y gráfico 1 se muestra la distribución de 63 por ciento de las madres que manifiestan un nivel de satisfacción medio, estos resultados se corroboran a lo expuesto por Farfán S. (2009); que concluye que el nivel de satisfacción es medianamente favorable tanto en la dimensión técnico-científico, humana y del entorno.<sup>13</sup> Referida al grado de congruencia entre las expectativas del paciente de la atención de enfermería ideal y su percepción del cuidado real que recibe, es el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un servicio con sus expectativas.

Tabla 2 y gráfico 2 se muestra que la satisfacción en la dimensión Técnico – Científica es media con un porcentaje de 53 por ciento; así mismo Cueva Z. (2007); corrobora que el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención de enfermería durante la hospitalización del niño es de medio a alto, pues representa el mayor porcentaje, lo que repercute en la calidad de atención del niño. <sup>14</sup> Referida a los aspectos relacionados con el conocimiento, juicio así como de la destreza en ejecutarlas y aspectos científicos técnicos de la atención.

Tabla 3 y gráfico 3 se muestra que la satisfacción en la dimensión Humana es medio con un porcentaje de 46 por ciento; a lo que; Peuchot V; (2011) difiere en su estudio titulado “Satisfacción de los padres en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos”; que las familias con alto grado de satisfacción reconocieron casi en forma unánime que sus hijos habían recibido los cuidados que necesitaban cuando los necesitaban y habían sido tratados con dignidad y respeto. Los cuidados oportunos y el trato respetuoso se asociaron con altos niveles de satisfacción, lo cual constituye un indicador de calidad de los cuidados prestados. <sup>7</sup> Referida al aspecto interpersonal de la atención, tiene una importancia máxima en la evaluación

de la calidad asistencial.

Tabla 4 y grafico 4 se muestra que la satisfacción en la dimensión Entorno es medio con un porcentaje de 60 por ciento, frente al cuidado enfermero en el servicio de neonatología. Estos resultados se corroboran con los reportados por Delgadillo D; en su estudio titulado “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”; cuyas conclusiones acerca de la satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en la dimensión Entorno la mayoría es de media a alta.<sup>10</sup>

Referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles: Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, equipos y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio

Al respecto puedo inferir que la satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el Servicio de Neonatología - Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio.

## **6. CONCLUSIONES**

1. Se identificó que el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología – Hospital domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio según la escala de estanones con un valor de 131.27 y un porcentaje de 63 por ciento de la muestra.
2. Se identificó que el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión Técnico Científica en el Servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio según la escala de estanones con un valor de 28.9 y un porcentaje de 53 por ciento de la muestra.
3. Se identificó que el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión Humana en el Servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio según la escala de estanones con un valor de 52.03 y un porcentaje de 46 por ciento de la muestra.
4. Se identificó que el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión Entorno en el Servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio según la escala de estanones con un valor de 50.33 y un porcentaje de 60 por ciento de la muestra.



## **7. RECOMENDACIONES**

1. Que el Departamento de Enfermería en coordinación con el servicio de Neonatología promueva capacitación permanente del personal de enfermería que labora en este servicio en temas de calidad de atención, a fin de mejorar e incrementar la satisfacción de la madre.
2. En cuanto a la dimensión Técnico – Científico promocionar la presente investigación en departamento de Docencia del Hospital Domingo Olavegoya Jauja para avanzar como aporte en el desarrollo de la investigación científica en el área de enfermería.
3. Diseñar un programa de mejora de la calidad de atención en la dimensión humana donde se involucre al personal de enfermería en su elaboración, que incluya: apoyo emocional, educación a los padres. Y que además motive al personal de enfermería para tener una educación continua, a través de cursos, talleres, diplomados, especializaciones, maestrías.
4. Finalmente en la dimensión entorno implementar un área de lactario; equipos modernos, ambientes amplios y personalizados para mejorar el grado de satisfacción de las madres.

## **8. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

1. Gonzales, F. Análisis de situación de salud del Perú 2012 (base de datos en línea). Perú: DEIS / DGE / MINSA; 2012 (fecha de acceso 12 Octubre 2013). URL disponible en: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/maestria\\_2012/An%C3%A1lisis%20de%20situaci%C3%B3n%20de%20salud%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/maestria_2012/An%C3%A1lisis%20de%20situaci%C3%B3n%20de%20salud%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf)
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- Lima [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, agosto 2012 [Tesis]. Chiclayo: Universidad San Martín de Porres; 2012.
4. Delgadillo, D. "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", Perú; 2013.
5. 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: UNMSM; 2014.
6. Capdevila, E.; Sanchez L; Garcia M.; Morfiña D. Valoración de la satisfacción de los padres en una unidad neonatal. Revista Anales de la Pediatría. Vol.77 Num.1. España ;2012.
7. Peuchot, P, Perez V. Satisfacción de los padres en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Revista Archivos Argentinos Pediátricos Vol.110 Num.2. Argentina ;2011.
8. Moreno M; Interrial M; Saucedo G, Paz F. Satisfacción de las madres con la atención a sus hijos hospitalizados. Revista Aquichan Año II Vol.2 Num.1 México; 2010.

9. Fajardo, A; Heras N. Satisfacción de los familiares de los pacientes hospitalizados en el área de pediatría con relación a la atención de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso- Cuenca”, Ecuador; 2009.
10. Jesús, M. “Nivel de satisfacción de los padres de familia sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Neonatología del Hospital Cayetano Heredia”. [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica] Lima-Perú: UNMSM; 2008.
11. Luján, J. “Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud Del Niño”. [Trabajo de investigación para optar el Grado de Magíster en Investigación y Docencia Universitaria] Lima- Perú. UNMSM; 2011.
12. Farfán, S. “Nivel de satisfacción de los familiares acompañados del paciente pediátrico respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Pediatría del Hospital Dos de Mayo”. [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica] Lima-Perú. UNMSM; 2009.
13. Cueva, Z. “Nivel de satisfacción acerca de la atención de enfermería en las madres de niños hospitalizados en el Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño”. [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica] Lima-Perú. UNMSM; 2007.
14. Cheryl F. Hildegard E. Peplau: interpersonal nursing theory. 1993. ISBN 9780803948587.
15. Cruz, S. Satisfacción y calidad del usuario. Concepto de Satisfacción. Sevilla, España: Salvat; 2011.
16. Pineda, M. Satisfacción de la madre con el cuidado de enfermería del niño sano (maestría en enfermería). México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2004
17. Varo, J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria. Ediciones Díaz de Santos. España. 1994. Pág. 64

18. Larrea, P. Calidad del servicio del marketing a la estrategia. Ediciones Díaz de Santos S.A. España; 1991.
19. Amador, C. La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. México; 1998
20. Izquierdo M, Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: hacia una política democrática del cuidado, *Congreso internacional SARE 2003*, EMAKUNDE, Vitoria-Gasteiz; 2004
21. García M, El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad, *Gaceta Sanitaria* V18, supl.1, Barcelona; 2004.
22. Françoise M. Encontrar los sentidos de los cuidados de enfermería: Rev. Rol de enfermeros. Brasil; 1999.
23. Ministerio de salud; oficina general de defensa nacional .Compendio de guías de intervenciones de enfermería y guías de procedimientos en emergencia y desastres. Perú; 2005.
24. Organización Mundial de la Salud. Disponible en <http://www.who.int/topics/nursing/es/> visitado el 28 de noviembre del 2013.
25. Diccionario de la Real Academia Española. Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=th6fUJ0TbDXX2Xc9jAuL> visitado en 29 de octubre 2013.
26. El Colegio de Enfermeros del Perú. "Normas de Gestión de la calidad del cuidado enfermero" .Perú ;2008.
27. Covey, Stephen. Los siete hábitos de la gente altamente efectiva. Ediciones Paidós Ibérica S. A. España; 2009.
28. Eugenia M; Alejandra A., Marcela V. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su Teoría de Cuidados Transpersonales. *Revista Ciencia de Enfermería* Vol.17 no.3 Concepción dic. 2011. Disponible en [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532011000300002](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002) visitado el 18 de diciembre 2013.
29. Ayuso Diego; Grande R. Gestión de enfermería y los servicios generales de organizaciones sanitarias. Ediciones Díaz de Santos. España; 2006.

30. León C. El uniforme y su influencia en su imagen corporal. Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. Revista Cubana de enfermería 2006;(22) Disponible en [http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22\\_1\\_06/enf06106.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_1_06/enf06106.htm) visitado el 24 de noviembre 2013.
31. Sánchez M. Evaluación del trato: Perspectiva de los usuarios de consulta externa de especialidades del Hospital General 11 del IMSS. Disponible en <http://www.uv.mx/msp/files/2012/11/coleccion8MarthaSanchezCh.pdf> visitado el 14 de noviembre 2013.
32. Dolors P. De la calidad del servicio a la fidelidad del cliente. ESIC Editorial. España. 2004. Pág. 22 y 23.
33. Lira M. ¿Cómo puedo mejorar el servicio al cliente? Técnicas para mejorar el servicio a clientes. 2009. Disponible en <http://www.hacienda.go.cr/centro/datos/Libro/Cómo%20mejorar> visitado el 14 de noviembre 2013.
34. González, L; Velandia A. Humanización del cuidado de enfermería, de la formación a la práctica clínica. Revista CONAMED, Suplemento de Enfermería. México. 2009. Disponible en: <http://www.Dialnet> Humanización Del Cuidado De Enfermería De Formación visitado el 20 de diciembre 2013.
35. Cassirer, E. *Antropología filosófica*, México: Fondo de Cultura Económica. Mexico; 1944.
36. Murillo N. *Psicología Clínica*. 4ta Edición. España. Edit. Pinedo. Barcelona. ;1999.
37. Sánchez, H. Reyes C. *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*: 2ª ed. Lima; 2013

# 9. ANEXOS

## Anexo A

### Matriz de consistencia

Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es el Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión técnico - científica en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja</p>	<p><b>Objetivo general.</b></p> <p>Determinar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.</p> <p><b>Objetivos específicos.</b></p> <p>1. Identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión técnico - científica en el servicio de Neonatología –</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Hi. El nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología - Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio.</p> <p><b>Ho.</b> El nivel de satisfacción de la madre sobre el</p>	<p><b>Método de la investigación</b></p> <p>El método utilizado en la investigación fue el método científico</p> <p><b>Tipo y nivel de la investigación</b></p> <p><b>Tipo:</b> Básico cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Este diseño de la investigación es no experimental descriptivo, de</p>

<p>2016?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión humana en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016?</p> <p>3. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión entorno en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016?</p>	<p>Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.</p> <p>2. Identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión humana en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.</p> <p>3. Identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en la dimensión entorno en el servicio de Neonatología – Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016.</p>	<p>cuidado enfermero en el servicio de neonatología - Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016 es medio.</p>	<p>corte transversal.</p> <p><b>M</b> → <b>Ov</b></p> <p><b>M:</b> Muestra  <b>O:</b> Observación de la variable.</p>
---	--	---	---



## Anexo B

### GUIA DE ENTREVISTA

INTRODUCCIÓN. Buenos días Sra. estoy realizando un estudio en las madres de los recién nacidos hospitalizados con el fin de obtener información sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales e Intermedios Neonatal.

Por lo que solicito su colaboración a través de sus respuestas con veracidad y sinceridad; expresándole que es de carácter anónimo. Se agradece por anticipado su colaboración.

**INSTRUCCIONES**.-Llene los espacios en blanco y marca con un aspa “X” las alternativas que cree usted más conveniente.

DATOS GENERALES.

a) ¿Cuál es su edad?.....

- |                    |                  |                  |  |
|--------------------|------------------|------------------|--|
| 15 -19 años (    ) | 30 –34años(    ) | 45 –49años(    ) |  |
| 20 - 24 años(    ) | 35 –39años(    ) |                  |  |
| 25 –29 años(    )  | 40 –44años(    ) |                  |  |

b) ¿Cuál es su grado de instrucción?

- |                   |                              |
|-------------------|------------------------------|
| Analfabeto (    ) | SuperiorTécnico (    )       |
| Primaria (    )   | SuperiorUniversitario (    ) |
| Secundaria (    ) |                              |

c) ¿Cuál es la edad de su RN?

- |                      |  |
|----------------------|--|
| 8 - 14 días (    )   |  |
| 15- 21 días (    )   |  |
| 22- 28 días (    )   |  |
| 29 días a mas (    ) |  |

d) Sexo de suRN:

- |                  |  |
|------------------|--|
| Femenino (    )  |  |
| Masculino (    ) |  |

d) ¿Cuál es el color de uniforme de la enfermera?

.....

INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

- |                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| <b>SP:</b> Siempre        | <b>AV:</b> Algunasveces |
| <b>FT:</b> Frecuentemente | <b>UN:</b> Nunca        |
| <b>RV:</b> Raravez        |                         |

A continuación se le presentan algunas preguntas, básicamente sobre el servicio de Neonatología y las enfermeras que laboran en dichos servicios:

	<b>DATOS ESPECÍFICOS</b>	<b>SP</b>	<b>FT</b>	<b>AV</b>	<b>RV</b>	<b>NU</b>
01	La enfermera se identificó y la saludó a usted por su nombre.					
02	Siente que la enfermera influyó positivamente en la salud de su bebe.					
03	Le informó sobre los cuidados que usted necesita conocer del bebe.					
04	Cuando le informó, utilizó un lenguaje difícil de entender.					
05	Le orientó adecuadamente sobre normas del servicio.					
06	Durante su permanencia ella estuvo dispuesta a atenderla en lo que le solicitaba.					
07	Usted sintió que se puso molesta cada vez que le solicitó algo respecto a su bebe.					
08	Trabajó conjuntamente con sus compañeros para dar el mejor cuidado posible.					
09	Permaneció en su servicio durante el turno.					
10	Mostró desinterés en el estado de salud de su bebe.					
11	Le preguntó a usted sobre su estado de salud.					
12	Se mostró insegura cuando brindo sus cuidados.					

	<b>DATOS ESPECÍFICOS</b>	<b>SP</b>	<b>FT</b>	<b>AV</b>	<b>RV</b>	<b>NU</b>
13	La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo.					
14	Se demora cuando tiene que atender al bebe.					
15	Ella fue desordenada.					
16	Se lavó las manos antes y después de los procedimientos.					
17	Hablo por celular dentro del servicio.					
18	Dejó que suene la alarma de los monitores.					
19	Usted se sintió discriminada por la enfermera.					
20	La recarga de trabajo influyó negativamente en la calidad del cuidado que brindó la enfermera.					
21	Se encontró uniformada y limpia.					
22	Los materiales que le pidieron fueron suficientes (pañales, ropita, cremas, etc.)					
23	Su bebe estuvo expuesto a corrientes de aire.					
24	Su bebe se mantuvo protegido (nidos de contención, cunetas).					
25	Su bebe presento escaldadura.					
26	El servicio contó con muebles insuficientes para su comodidad.					
27	Sintió comodidad en el área que se extrae la leche.					

	<b>DATOS ESPECIFICOS</b>	<b>SP</b>	<b>FT</b>	<b>AV</b>	<b>RV</b>	<b>NU</b>
28	Las instalaciones son modernas.					
29	Están adecuadamente distribuidas.					
30	Los pasadizos tienen obstáculos.					
31	El servicio se encontró en desorden.					
32	Las incubadoras o cunetas se encontraron limpias.					
33	El servicio se mantuvo sucio.					
34	Los equipos del servicio son modernos.					
35	Los equipos funcionaron adecuadamente.					
36	Faltaron equipos y/o aparatos en el servicio.					

GRACIAS POR SU VALIOSA COLABORACION

***Fuente: Doris Delgadillo Morales – Universidad  
Nacional Mayor de San Marcos - 2013***

## **ANEXO C**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “ SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA - HOSPITAL DOMINGO OLAVEHOYA JAUJA 2016”

“Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y, teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad”

Nombre:.....DNI:.....

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Estimada usuaria:

Las investigadoras del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atte:

Ccatamayo Bautista, Katty Yulisa  
Contreras Soto, Mariela Rosario

## Anexo D

Items	PREGUNTAS	ALTO	%	MEDIO	%	BAJO	%	TOTAL	%
1	La enfermera se identificó y la saludo a usted pos su nombre	17	56.67	5	16.67	8	26.67	30	100
2	Siente que la enfermera influyo positivamente en la salud de su bebe	22	73.33	5	16.67	3	10.00	30	100
3	Le informo sobre los cuidados que usted necesita conocer del bebe	24	80.00	4	13.33	2	6.67	30	100
4	Cuando le informo, utilizo un lenguaje difcil de entender	5	16.67	4	13.33	21	70.00	30	100
5	Le oriento adecuadamente sobre normas del servicio	16	53.33	3	10.00	11	36.67	30	100
6	Durante su permanencia ella estuvo dispuesta a atenderla en lo que solicitaba	21	70.00	5	16.67	4	13.33	30	100
7	Usted sintió que se puso molesta cada vez que le solicitó algo respecto a su bebe	7	23.33	8	26.67	15	50.00	30	100
8	Trabajó conjuntamente con sus compañeros para dar el mejor cuidado posible	20	66.67	6	20.00	4	13.33	30	100
9	Permació en su servicio durante el turno	20	66.67	7	23.33	3	10.00	30	100
10	Mostró desinterés en el estado de salud de su bebe	2	6.67	5	16.67	23	76.67	30	100
11	Le preguntó a usted sobre su estado de salud	25	83.33	4	13.33	1	3.33	30	100
12	Se mostró insegura cuando brindo sus cuidados	3	10.00	9	30.00	18	60.00	30	100
13	La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que esta sintiendo	8	26.67	9	30.00	13	43.33	30	100
14	Se demora cuando tiene que atender al bebe	4	13.33	7	23.33	19	63.33	30	100
15	Ella ue desordenada	15	50.00	8	26.67	7	23.33	30	100
16	Se lavó las manos antes y despúes de los procedimientos	16	53.33	10	33.33	4	13.33	30	100
17	Hablo por celular dentro del servicio	1	3.33	6	20.00	23	76.67	30	100
18	Dejó que suene la alarma de los monitores	7	23.33	15	50.00	8	26.67	30	100
19	Usted se sintió discriminada po la enfermera	0	0.00	4	13.33	26	86.67	30	100
20	La recarga de trabajo influyó negativamente en la calidad del cuidado que brindó la enfermera	4	13.33	11	36.67	15	50.00	30	100
21	Se encontró unifomada y limpia	29	96.67	1	3.33	0	0.00	30	100
22	Los materiales que le pidieron fueron suficientes (pañales, ropita, cremas, etc.)	25	83.33	3	10.00	2	6.67	30	100
23	Su bebe estuvo expuesto a corrientes de aire	5	16.67	1	3.33	24	80.00	30	100
24	Su bebe se mantuvo protegido (ruidos de contención, cunetas)	23	76.67	5	16.67	2	6.67	30	100
25	Su bebe presentó escaldadura	1	3.33	1	3.33	28	93.33	30	100
26	El servicio contó con muebles insuficientes para su comodidad	5	16.67	9	30.00	16	53.33	30	100
27	Sintió comodidad en el area que se extrae la leche	6	20.00	0	0.00	24	80.00	30	100
28	Las instalaciones son modernas	13	43.33	4	13.33	13	43.33	30	100
29	Estan adecuadamente distribuidas	5	16.67	7	23.33	18	60.00	30	100
30	Los pasadizos tienen obstáculos	4	13.33	12	40.00	14	46.67	30	100
31	El servicio se encontró en desorden	13	43.33	9	30.00	8	26.67	30	100
32	Las incubadoras o cunetas se encontraron limpias	3	10.00	1	3.33	26	86.67	30	100
33	El servicio se mantuvo sucio	4	13.33	4	13.33	22	73.33	30	100
34	Los equipos del servicio son modernos	11	36.67	13	43.33	6	20.00	30	100
35	Los equipos funcioanaron adecuadamente	11	36.67	13	43.33	6	20.00	30	100
36	Faltaron equipos y/o aparatos en el servicio	16	53.33	7	23.33	7	23.33	30	100

## Anexo E

### TABLA DE CÓDIGOS – DATOS GENERALES

N°	Pregunta	Categoría	Código
a	Edad de la madre	15 – 19 años	1
		20 – 24 años	2
		25 – 29 años	3
		30 – 34 años	4
		35 – 39 años	5
		40 – 44 años	6
		45 – 49 años	7
b	Grado de instrucción	Analfabeta	1
		Primaria	2
		Secundaria	3
		Superior Técnico	4
		Superior Universitario	5
c	Edad del RN	2– 14 días	1
		15 – 21 días	2
		22 – 28 días	3
		29 días a más	4
d	Sexo del RN	Masculino	1
		Femenino	2
e	Color de uniforme de la enfermera	Turquesa	3
		Blanco	2
		Otros	1

**ANEXO F**

**TABLA DE CÓDIGOS – DATOS ESPECÍFICOS**

<b>Nº DE ÍTEMS</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>FRECUENTEMENTE</b>	<b>A VECES</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
01	5	4	3	2	1
02	5	4	3	2	1
03	5	4	3	2	1
04	1	2	3	4	5
05	5	4	3	2	1
06	5	4	3	2	1
07	1	2	3	4	5
08	5	4	3	2	1
09	5	4	3	2	1
10	1	2	3	4	5
11	5	4	3	2	1
12	1	2	3	4	5
13	1	2	3	4	5
14	1	2	3	4	5
15	1	2	3	4	5
16	5	4	3	2	1
17	1	2	3	4	5
18	1	2	3	4	5
19	1	2	3	4	5
20	1	2	3	4	5
21	5	4	3	2	1
22	5	4	3	2	1
23	1	2	3	4	5
24	5	4	3	2	1
25	1	2	3	4	5
26	1	2	3	4	5
27	5	4	3	2	1
28	5	4	3	2	1
29	5	4	3	2	1
30	1	2	3	4	5
31	1	2	3	4	5
32	5	4	3	2	1
33	1	2	3	4	5
34	5	4	3	2	1
35	5	4	3	2	1
36	1	2	3	4	5



**ANEXO G**  
**PRUEBA BINOMIAL**

**TABLA DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES**

Los jueces evalúan de manera independiente. La relevancia, coherencia, suficiencia y claridad con la que están redactados los Ítems, los jueces son profesionales dentro del campo de la salud para este tipo de estudio

ITEM	NÚMERO DE EXPERTOS								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	0	0	0	1	0	1	1	<b>0.637</b>
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

Se ha considerado:

Favorables: 1 (si)

Desfavorables: 0 (no)

Si  $p < 0.05$  la concordancia es significativa.

**&&**En el ítem N°6 el valor es  $> 0.05$ , que corresponde a: Los ítems son claros y entendibles, por lo tanto se revisaron las preguntas de acuerdo a las recomendaciones de los expertos.

**ANEXO – H – TABLA DE MATRIZ TRIPARTITA**

		ITEMS																																			TOTALES			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36			
MUESTRA	1	4	5	3	3	2	3	5	4	5	4	3	1	3	4	5	3	5	3	4	3	1	3	3	3	3	4	5	5	5	4	4	3	4	4	4	5	4	133	
	2	3	5	5	5	5	3	5	5	4	5	2	1	1	5	4	1	1	1	3	3	3	1	3	3	3	4	4	4	5	5	4	3	4	4	5	5	5	128	
	3	4	5	1	4	5	5	5	3	5	5	5	1	3	5	5	5	5	5	2	4	5	3	3	5	2	5	5	5	4	5	3	5	4	5	5	5	151		
	4	2	5	3	5	5	5	5	5	2	3	2	1	2	5	2	3	3	4	5	4	3	2	2	5	5	5	1	3	5	5	5	1	1	1	5	5	125		
	5	5	5	1	4	5	5	5	5	5	5	5	1	3	5	5	5	5	5	5	3	5	3	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	158		
	6	5	4	3	5	4	2	3	4	3	5	3	1	3	4	4	5	4	3	3	3	3	3	4	4	1	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	1	123		
	7	4	3	1	5	3	3	3	5	5	5	4	1	2	5	5	5	3	5	4	3	4	3	4	3	3	5	3	5	3	3	5	3	3	5	4	4	3	1	131
	8	4	3	4	5	4	1	3	3	5	4	3	1	1	4	5	5	2	5	2	1	3	3	3	3	5	5	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	123	
	9	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	2	1	1	5	4	3	2	2	2	4	4	3	2	4	2	4	5	3	5	4	3	4	4	5	4	4	129		
	10	3	4	4	5	4	4	3	4	4	3	2	1	2	4	5	3	3	2	2	4	1	1	2	2	1	5	5	4	4	5	3	5	4	5	4	4	121		
	11	4	3	1	4	5	3	2	4	4	4	4	1	1	4	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	2	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	126		
	12	5	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	1	1	5	3	5	3	5	5	3	5	3	5	4	1	5	5	4	5	5	2	5	5	5	5	4	149		
	13	5	1	5	5	5	3	4	5	5	5	2	1	1	5	5	4	2	1	2	5	2	2	1	4	1	5	5	4	5	5	1	5	4	4	5	2	126		
	14	4	5	5	5	5	3	5	5	4	5	2	1	1	5	4	1	1	1	2	3	2	1	3	3	3	4	4	4	5	5	4	5	2	5	5	5	127		
	15	3	4	3	5	4	5	4	3	4	5	3	1	2	5	5	3	5	2	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	5	3	4	4	5	4	3	139		
	16	5	5	1	4	5	5	5	5	5	5	1	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3	5	1	5	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	157		
	17	4	3	4	5	5	1	5	4	4	5	2	1	2	4	5	5	2	5	3	1	2	3	2	4	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	131	
	18	5	3	2	5	3	2	3	4	3	5	3	1	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	4	4	1	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	1	113		
	19	4	5	4	5	5	3	5	5	4	5	2	1	1	5	5	1	1	1	2	3	2	1	2	2	3	4	4	4	5	5	2	5	2	5	5	5	123		
	20	3	4	4	5	4	4	3	4	4	5	3	1	2	4	4	3	2	2	2	3	1	3	1	2	1	5	5	4	5	5	3	5	5	5	4	4	124		
	21	4	5	3	3	2	3	5	4	5	4	3	1	3	4	5	3	3	5	4	3	1	3	2	3	4	5	5	5	4	4	3	4	4	4	5	4	132		
	22	2	3	2	2	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	1	3	3	1	1	2	1	2	4	4	4	3	3	4	4	5	5	2	4	4	4	104		
	23	4	5	5	5	5	3	5	5	4	5	2	1	1	5	4	1	1	1	3	3	3	1	3	3	3	4	4	4	5	5	4	5	2	5	5	5	129		
	24	3	4	3	5	4	4	3	4	4	3	2	2	2	5	5	3	3	2	1	4	1	1	1	2	1	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	2	121	
	25	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	1	1	5	4	3	2	2	2	4	3	2	3	4	2	4	5	3	5	5	3	4	4	5	4	5	131		
	26	3	4	4	5	4	5	4	3	4	5	3	1	2	5	5	4	5	2	4	4	4	3	4	5	4	4	5	4	5	5	3	4	5	4	4	3	142		
	27	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	4	3	5	1	1	2	5	3	3	3	4	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	141		
	28	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	1	3	5	5	2	5	3	4	4	3	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	157		
	29	3	4	4	4	5	5	1	4	4	5	4	1	2	5	5	4	4	3	4	4	3	4	3	3	5	1	5	5	4	1	5	5	4	4	4	1	132		
	30	3	2	5	5	5	5	1	3	3	2	4	1	1	5	3	1	1	2	2	2	1	3	3	3	1	5	5	3	3	5	5	4	3	4	5	3	112		

## ANEXO I

### DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez, se solicitó la opinión de juicios de expertos, además se aplicó la fórmula R de Pearson a cada uno de los ítems de los resultados de la prueba piloto, obteniéndose

$$r = \frac{n (\sum xy) - (\sum x) (\sum y)}{\sqrt{[n (\sum x^2) - (\sum x)^2] [n (\sum y^2) - (\sum y)^2]}}$$

**r** = Validez encontrada

**x** = puntaje obtenido, una persona por ítem

**x<sup>2</sup>** = puntaje obtenido, una persona por ítem al cuadrado

**y** = puntaje obtenido, una persona en todo el instrumento

**y<sup>2</sup>** = puntaje obtenido, una persona en todo el instrumento al cuadrado

**n** = número de personas

**∑** = sumatoria de...

ÍTEM	PEARSON		ÍTEM	PEARSON
1	0.3		19	0.4
2	0.5		20	0.7
3	0.5		21	0.5
4	0.3		22	0.3
5	0.4		23	0.6
6	0.6		24	0.5
7	0.5		25	0.1
8	0.6		26	0.1
9	0.3		27	0.2
10	0.5		28	0.4
11	0.4		29	0.6
12	0.5		30	0
13	0.3		31	0.2
14	0.4		32	0.5
15	0.5		33	0.3
16	0.2		34	0.3
17	0.1		35	0.3
18	0.5		36	0.3

Cuando R > 0.20; el instrumento es válido; por lo tanto se acepta el instrumento

**ANEXO J**  
**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**  
**ALFA DE CROMBACH**

Determinado por la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

$\alpha$  = Confiabilidad esperada

K = Número total de preguntas

$S_i^2$  = Varianza de cada punto individual

$S_T^2$  = Varianza de los puntos totales

$\Sigma$  = Sumatoria

$$\alpha = \frac{36}{35} \left[ 1 - \frac{49.37}{174.75} \right]$$

$$\alpha = 1.029 * (1 - 0.28)$$

$$\alpha = 0.75$$

Si  $\alpha > 0.50$ ; *el instrumento es confiable*

## ANEXO K

### MEDICIÓN DE LA VARIABLE

Para realizar la medición de la variable satisfacción se procedió de la siguiente forma:  
Para la clasificación del nivel de satisfacción de la usuaria se utilizó la campana de Gauss, usando una constante 0.75, dividiéndolo en 3 categorías: ALTA, MEDIA, BAJA.

- 1) Se determinó el Promedio:

$$\text{Promedio (x)} = 131.27$$

- 2) Se calculó la Desviación estándar (DS):

$$\text{DS} = 13.22$$

- 3) Se establecieron los valores de a y b (escala de estanonos):

$$a = x - (0.75) (\text{DS})$$

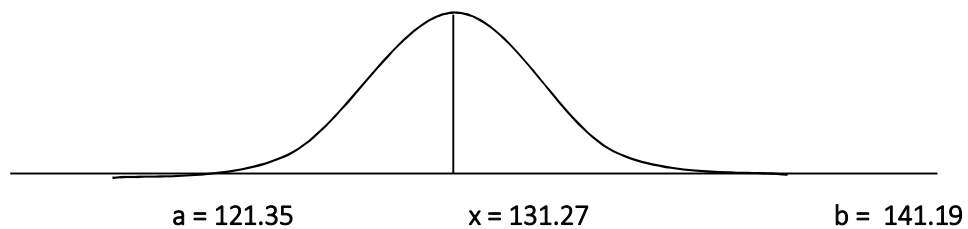
$$a = 131.27 - (0.75)(13.22)$$

$$a = 121.35$$

$$b = x + (0.75) (\text{DS})$$

$$b = 131.27 + (0.75)(13.22)$$

$$b = 141.19$$



#### Satisfacción Total:

- **Baja:** Menos de 121.35
- **Media** Entre 121.35 y 141.19
- **Alta:** Más de 141.19

**Satisfacción de la dimensión Técnica Científica:**

1) Se determinó el Promedio:

$$\text{Promedio } (x) = 28.9$$

2) Se calculó la Desviación estándar (DS):

$$DS = 4.94$$

3) Se establecieron los valores de a y b (escala de estanones):

$$a = x - (0.75) (DS)$$

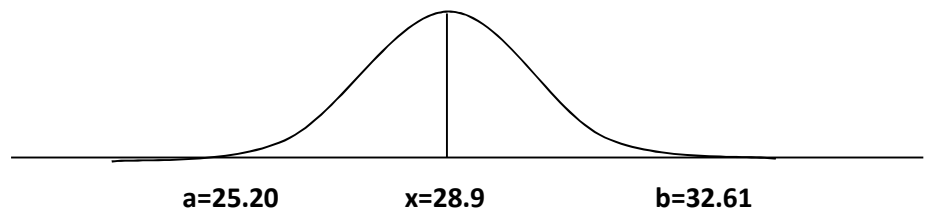
$$a = 28.9 - (0.75) (4.94)$$

$$a = 25.195$$

$$b = x + (0.75) (DS)$$

$$b = 28.9 + (0.75) (4.94)$$

$$b = 32.61$$



**Satisfacción dimensión Técnica Científica:**

- **Baja:** Menos de 25.20
- **Media** Entre 25.20 y 32.61
- **Alta:** Mas de 32.61

**Satisfacción de la dimensión Humana:**

4) Se determinó el Promedio:

$$\text{Promedio } (x) = 52.03$$

5) Se calculó la Desviación estándar (DS):

$$DS = 6.66$$

6) Se establecieron los valores de a y b (escala de estanones):

$$a = x - (0.75) (DS)$$

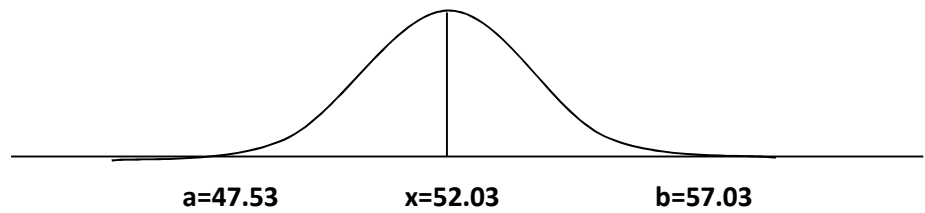
$$a = 52.03 - (0.75)(6.66)$$

$$a = 47.53$$

$$b = x + (0.75) (DS)$$

$$b = 52.03+(0.75)(6.66)$$

$$b = 57.025$$



**Satisfacción dimensión Humana:**

- **Baja:** Menos de 47.53
- **Media** Entre 47.53 y 57.03
- **Alta:** Mas de 57.03

**Satisfacción de la dimensión Entorno:**

7) Se determinó el Promedio:

$$\text{Promedio (x)} = 50.33$$

8) Se calculó la Desviación estándar (DS):

$$\text{DS} = 5.45$$

9) Se establecieron los valores de a y b (escala de estanones):

$$a = x - (0.75) (\text{DS})$$

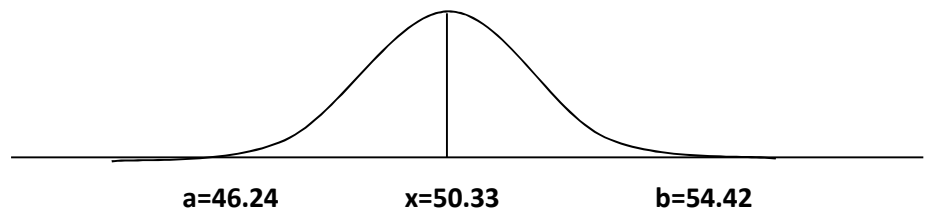
$$a = 50.33 - (0.75)(5.45)$$

$$a = 46.24$$

$$b = x + (0.75) (\text{DS})$$

$$b = 50.33 + (0.75)(5.45)$$

$$b = 54.42$$



**Satisfacción dimensión Entorno:**

- **Baja:** Menos de 46.24
- **Media** Entre 46.24 y 54.42
- **Alta:** Más de 54.

Anexo L

TABLA N° 5

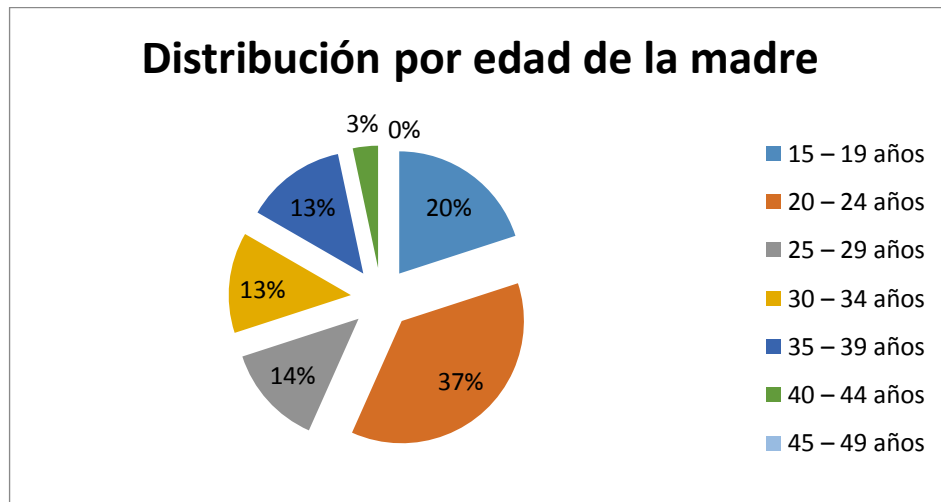
DATOS GENERALES DE LA EDAD DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA – JAUJA 2016

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
15 – 19 años	6	20
20 – 24 años	11	37
25 – 29 años	4	13
30 – 34 años	4	13
35 – 39 años	4	13
40 – 44 años	1	3
45 – 49 años	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: G.E – n =30

GRAFICO N° 5

DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LA MADRE



Fuente: G.E – n =30

**INTERPRETACIÓN.-** Tabla 5 y gráfico 5 podemos observar que del 100 por ciento representado por 30 madres encontramos en su mayoría a un 37 por ciento representado por 11 madres de la muestra en el intervalo de 20 – 24 años.



## ANEXO M

### TABLA N° 6

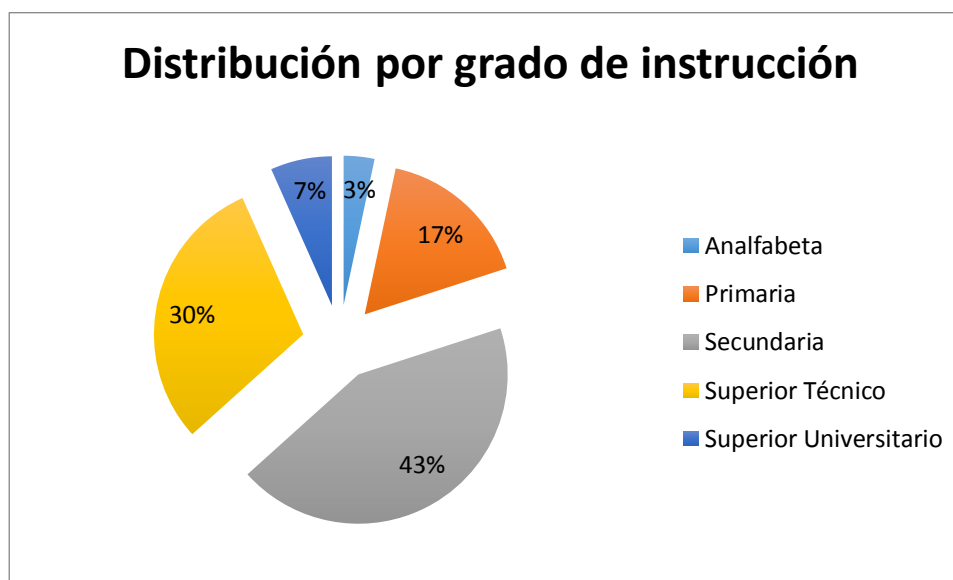
**DATOS GENERALES DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA – JAUJA 2016**

CONDICIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Analfabeta	1	3
Primaria	5	17
Secundaria	13	43
Superior Técnico	9	30
Superior Universitario	2	7
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fuente: G.E – n =30

### GRAFICO N° 6

DISTRIBUCIÓN POR GRADO DE INSTRUCCIÓN



Fuente: G.E – n =30

**INTERPRETACIÓN.-** Tabla 6 y gráfico 6 podemos observar que del 100 por ciento representado por 30 madres encontramos en su mayoría a un 43 por ciento representado por 13 madres de la muestra; las cuales tienen un grado de instrucción secundaria.

ANEXO N

TABLA N° 7

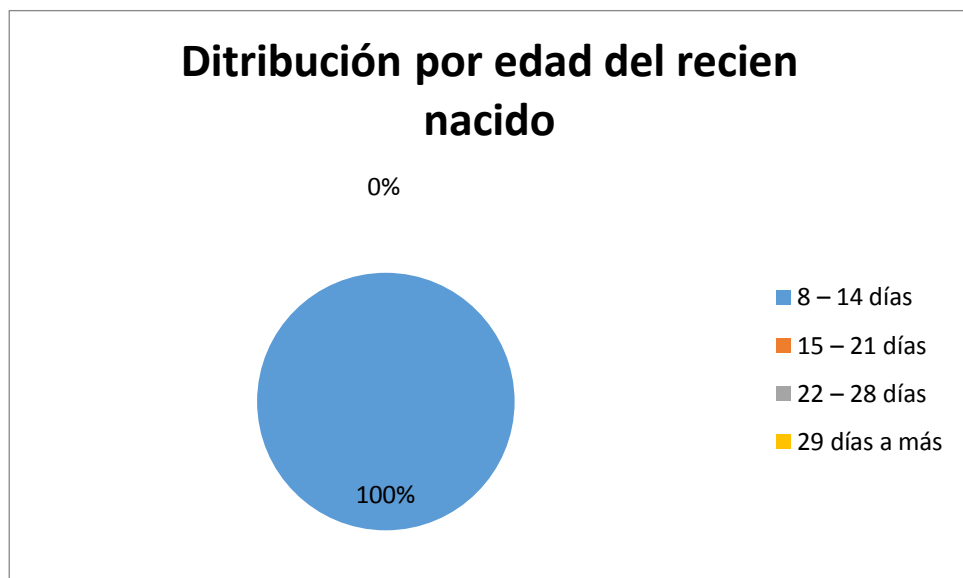
DATOS GENERALES DE LA EDAD DEL RECIEN NACIDO, SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA – JAUJA 2016

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
2 – 14	30	100
15 – 21	0	0
22 – 28	0	0
29 días a más	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: G.E – n =30

GRAFICO N° 7

DISTRIBUCIÓN POR EDAD DEL RECIEN NACIDO



Fuente: G.E – n =30

**INTERPRETACIÓN.-** Tabla 7 y grafico 7 podemos observar que del 100 por ciento representado por 30 madres encontramos que el 100 por ciento están dentro del intervalo de 8 – 14 días.

## ANEXO O

TABLA N°8

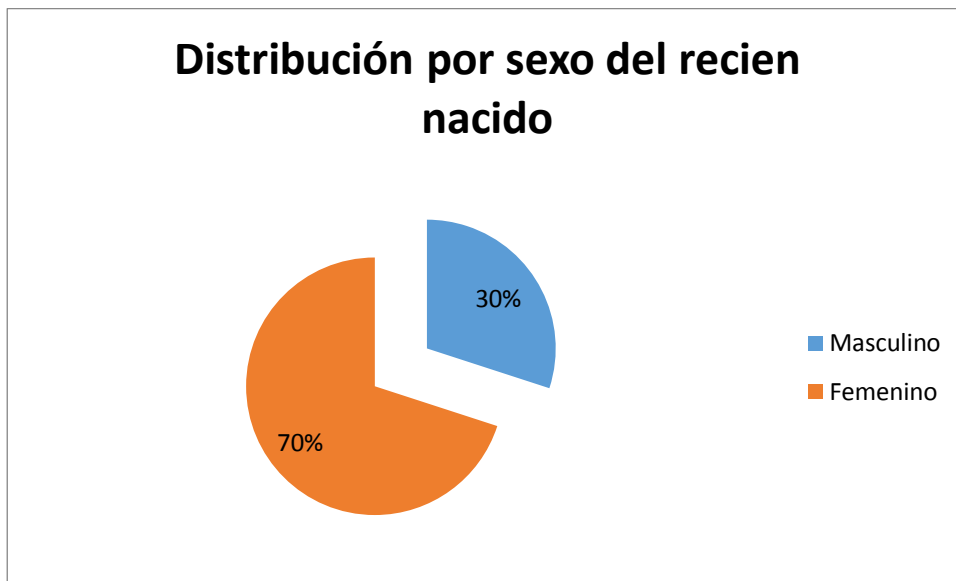
**DATOS GENERALES DEL SEXO DE EL RECIEN NACIDO, SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA – JAUJA 2016**

Sexo	Masculino	Femenino
Cantidad	9	21
Porcentaje	30%	70%

Fuente: G.E – n =30

GRAFICO N° 8

DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE EL RECIEN NACIDO






Fuente: G.E – n =30

**INTERPRETACIÓN.-** Tabla 8 y gráfico 8 podemos observar que del 100 por ciento representado por 30 madres encontramos en su mayoría de sexo femenino con un 70 por ciento representado por 21 recién nacidos de la muestra; y en su minoría de sexo masculino en un 30 por ciento representado por 9 recién nacidos de la muestra.

## ANEXO P

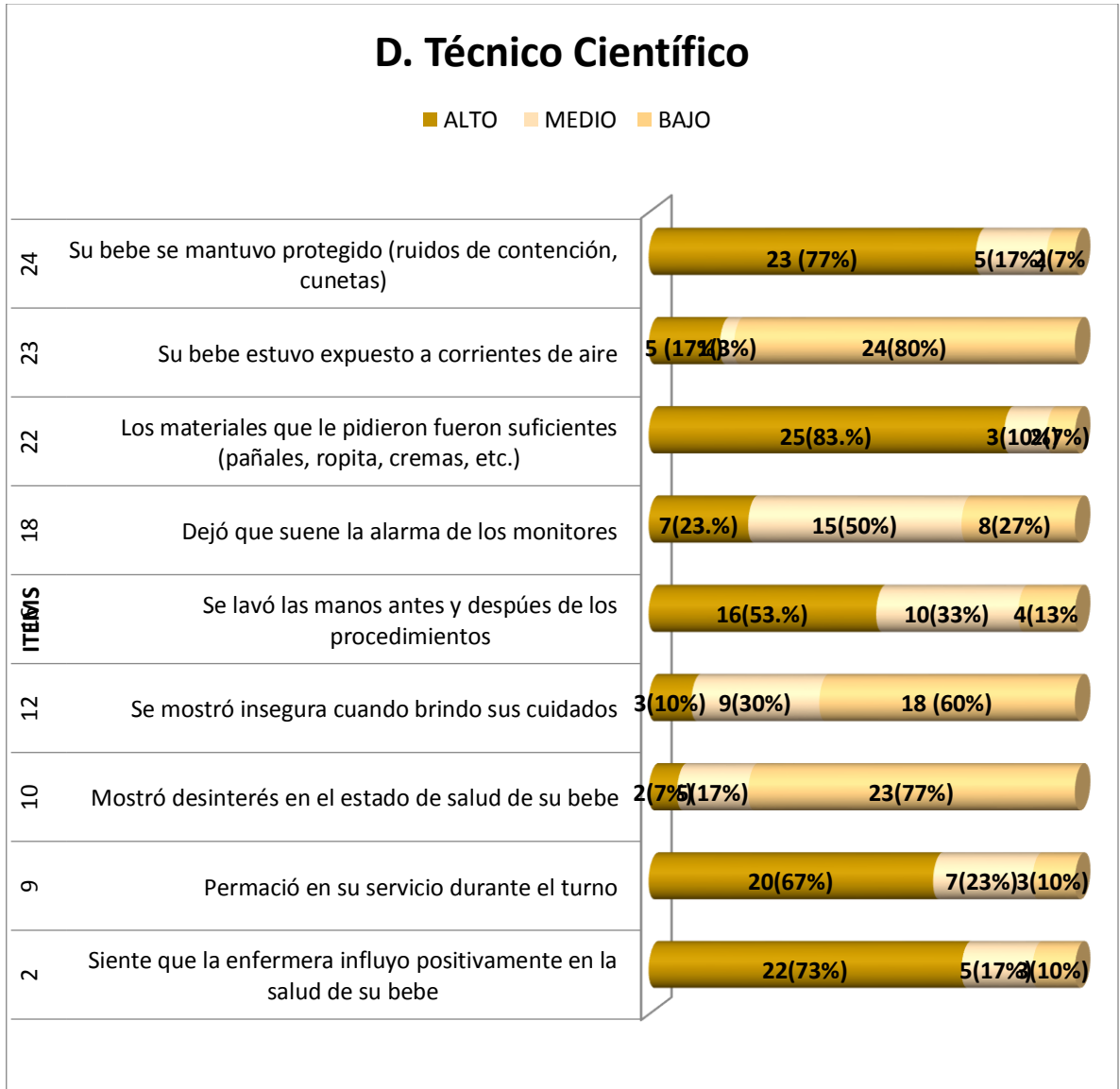
SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE CUIDADO ENFERMERO EN  
LA DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA EN EL SERVICIO DE  
NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA  
2016.

Ítems	ALTO 	%	MEDIO 	%	BAJO 	%
2	22	73.33	5	16.67	3	10.00
9	20	66.67	7	23.33	3	10.00
10	2	6.67	5	16.67	23	76.67
12	3	10.00	9	30.00	18	60.00
16	16	53.33	10	33.33	4	13.33
18	7	23.33	15	50.00	8	26.67
22	25	83.33	3	10.00	2	6.67
23	5	16.67	1	3.33	24	80.00
24	23	76.67	5	16.67	2	6.67

Fuente: G.E – n =30

## ANEXO Q




SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA 2016.



Fuente: G.E – n =30

## ANEXO R

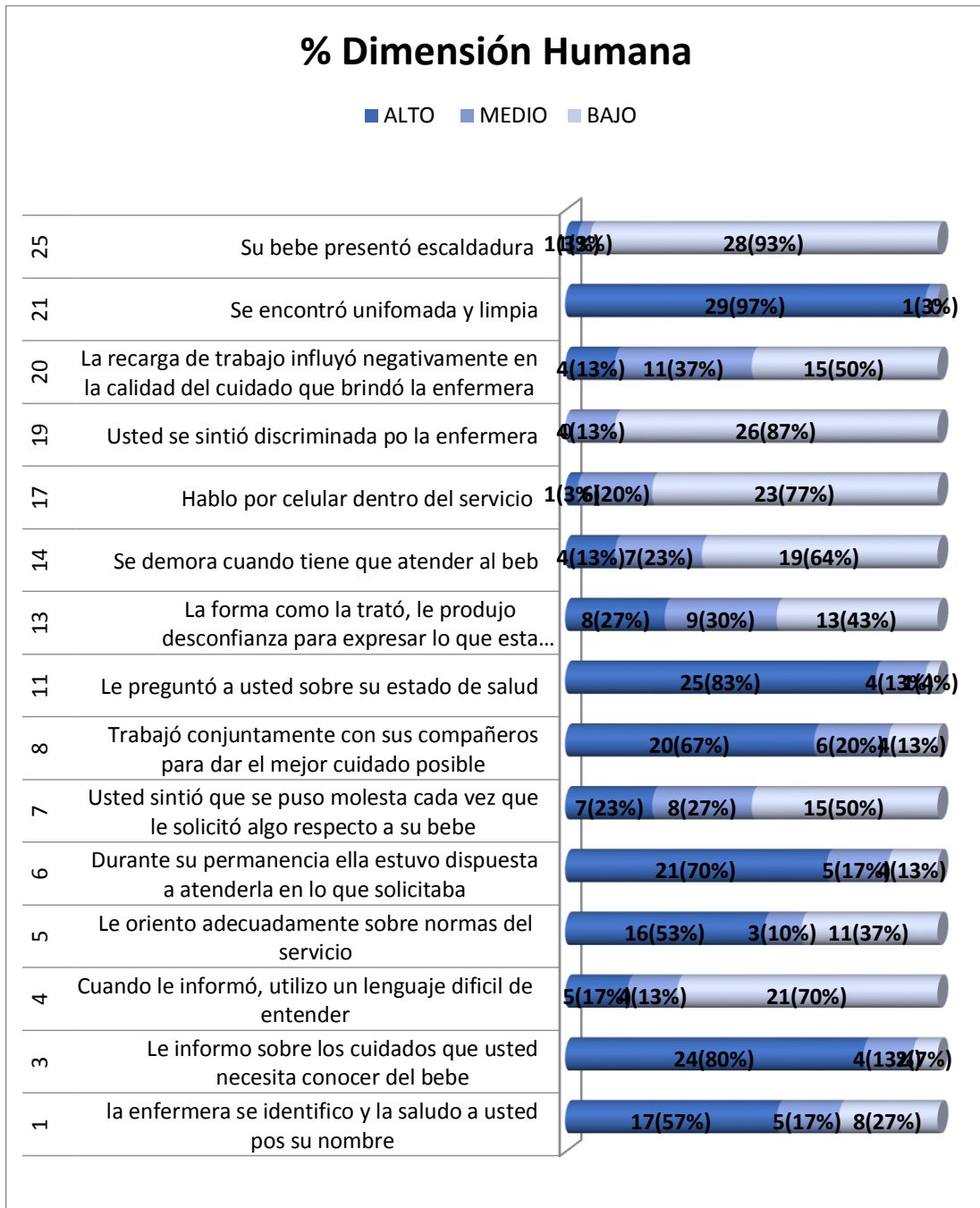
SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA  
DIMENSIÓN HUMANA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL  
DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA 2016.

Ítems	ALTO 	%	MEDIO 	%	BAJO 	%
1	17	56.67	5	16.67	8	26.67
3	24	80.00	4	13.33	2	6.67
4	5	16.67	4	13.33	21	70.00
5	16	53.33	3	10.00	11	36.67
6	21	70.00	5	16.67	4	13.33
7	7	23.33	8	26.67	15	50.00
8	20	66.67	6	20.00	4	13.33
11	25	83.33	4	13.33	1	3.33
13	8	26.67	9	30.00	13	43.33
14	4	13.33	7	23.33	19	63.33
17	1	3.33	6	20.00	23	76.67
19	0	0.00	4	13.33	26	86.67
20	4	13.33	11	36.67	15	50.00
21	29	96.67	1	3.33	0	0.00
25	1	3.33	1	3.33	28	93.33

*Fuente: G.E – n =30*

## ANEXO S




### SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSIÓN HUMANA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA 2016.



Fuente: G.E – n =30

## ANEXO T

SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA  
DIMENSIÓN ENTORNO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL  
DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA 2016.

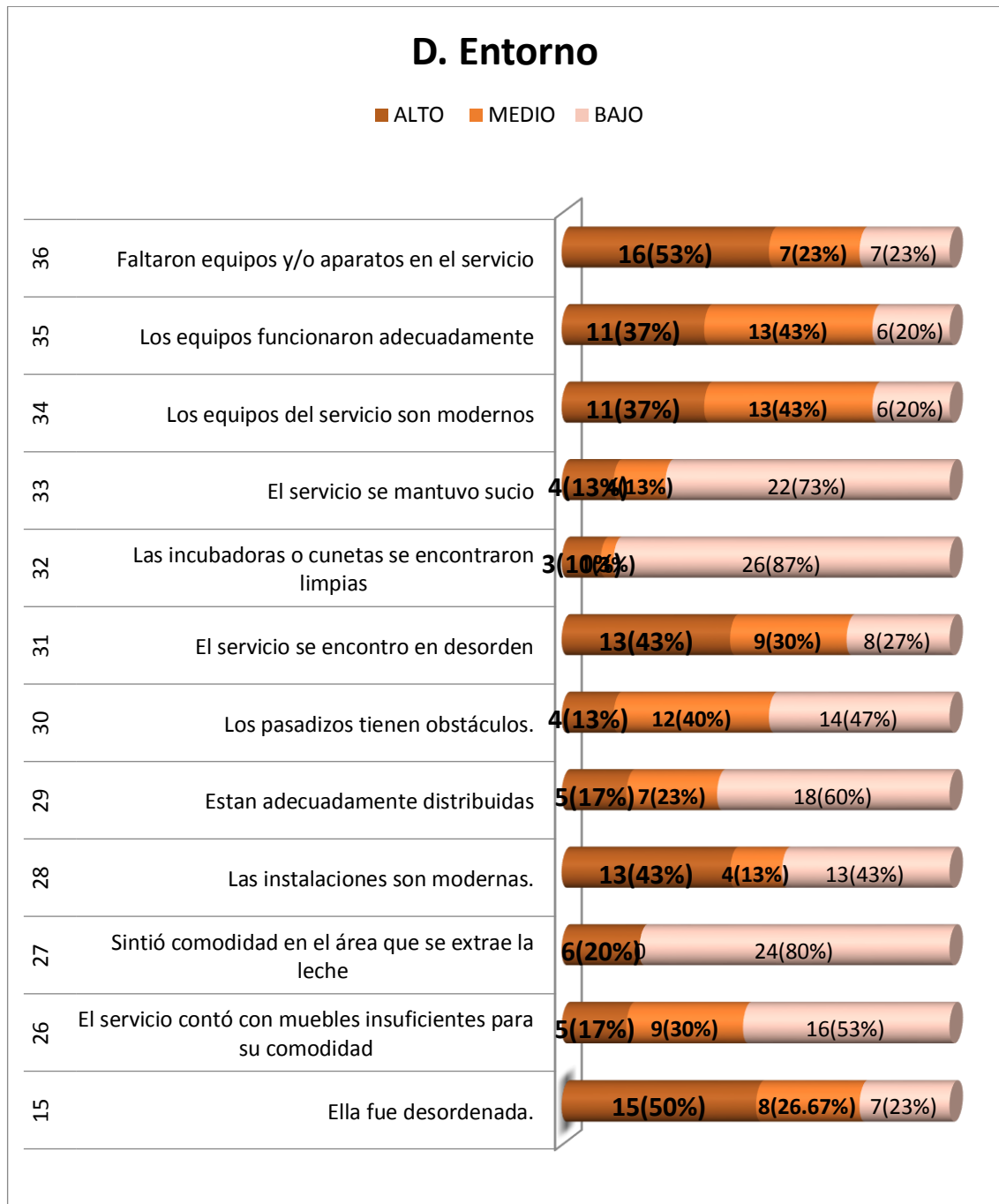
Ítems	ALTO 	%	MEDIO 	%	BAJO 	%
15	15	50.00	8	26.67	7	23.33
26	5	16.67	9	30.00	16	53.33
27	6	20.00	0	0.00	24	80.00
28	13	43.33	4	13.33	13	43.33
29	5	16.67	7	23.33	18	60.00
30	4	13.33	12	40.00	14	46.67
31	13	43.33	9	30.00	8	26.67
32	3	10.00	1	3.33	26	86.67
33	4	13.33	4	13.33	22	73.33
34	11	36.67	13	43.33	6	20.00
35	11	36.67	13	43.33	6	20.00
36	16	53.33	7	23.33	7	23.33

Fuente: G.E – n =30



## ANEXO U

### SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSION ENTORNO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA – HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA 2016



Fuente: G.E – n =30

## ANEXO V

### SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO SEGÚN ÍTEM EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA - HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA 2016

DATOS ESPECÍFICOS	ALTA		MEDIA		BAJA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. La enfermera se identificó y la saludó a usted por su nombre.	17	57%	5	17%	8	27%	30	100%
2. Siente que la enfermera influyó positivamente en la salud de su bebe.	22	73%	5	17%	3	10%	30	100%
3. Le informó sobre los cuidados que usted necesita conocer del bebe.	24	80%	4	13%	2	7%	30	100%
4. Cuando le informó, utilizó un lenguaje difícil de entender.	5	17%	4	13%	21	70%	30	100%
5. Le orientó adecuadamente sobre normas del servicio.	16	53%	3	10%	11	37%	30	100%
6. Durante su permanencia ella estuvo dispuesta a atenderla en lo que le solicitaba.	21	70%	5	17%	4	13%	30	100%
7. Usted sintió que se puso molesta cada vez que le solicitó algo respecto a su bebe.	7	23%	8	27%	15	50%	30	100%
8. Trabajó conjuntamente con sus compañeros para dar el mejor cuidado posible.	20	67%	6	20%	4	13%	30	100%
9. Permaneció en su servicio durante el turno.	20	67%	7	23%	3	10%	30	100%

DATOS ESPECÍFICOS	ALTA		MEDIA		BAJA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
10. Mostró desinterés en el estado de salud de su bebe.	2	7%	5	17%	23	77%	30	100%
11. Le preguntó a usted sobre su estado de salud.	25	83%	4	13%	1	3%	30	100%
12. Se mostró insegura cuando brindo sus cuidados.	3	10%	9	30%	18	60%	30	100%
13. La forma como la trató, le produjo desconfianza para expresar lo que estaba sintiendo.	8	27%	9	30%	13	43%	30	100%
14. Se demora cuando tiene que atender al bebe.	4	13%	7	23%	19	63%	30	100%
15. Ella fue desordenada.	15	50%	8	27%	7	23%	30	100%
16. Se lavó las manos antes y después de los procedimientos.	16	53%	10	33%	4	13%	30	100%
17. Habló por celular dentro del servicio.	1	3%	6	20%	23	77%	30	100%
18. Dejó que suene la alarma de los monitores.	7	23%	15	50%	8	27%	30	100%
19. Usted se sintió discriminada por la enfermera.	0	0%	4	13%	26	87%	30	100%
20. La recarga de trabajo influyó negativamente en la calidad del cuidado que brindó la enfermera.	4	13%	11	37%	15	50%	30	100%
21. Le encontró uniformada y limpia.	29	97%	1	3%	0	0%	30	100%
22. Los materiales que le pidieron fueron suficientes (pañales, ropita, cremas, etc.)	25	83%	3	10%	2	7%	30	100%

DATOS ESPECÍFICOS	ALTA		MEDIA		BAJA		TOTAL	
	N°	%	N°	%		N°	%	N°
23.Su bebe estuvo expuesto a corrientes de aire.	5	17%	1	3%	24	80%	30	100%
24.Su bebe se mantuvo protegido (nidos de contención, cunetas).	23	77%	5	17%	2	7%	30	100%
25.Su bebe presentó escaldadura.	1	3%	1	3%	28	93%	30	100%
26.El servicio contó con muebles insuficientes para su comodidad.	5	17%	9	30%	16	53%	30	100%
27.Sintió comodidad en el área que se extrae la leche.	6	20%	0	0%	24	80%	30	100%
28.Las instalaciones son modernas.	13	43%	4	13%	13	43%	30	100%
29.Están adecuadamente distribuidas.	5	17%	7	23%	18	60%	30	100%
30.Los pasadizos tienen obstáculos.	4	13%	12	40%	14	47%	30	100%
31.El servicio se encontró en desorden.	13	43%	9	30%	8	27%	30	100%
32.Las incubadoras o cunetas se encontraron limpias.	3	10%	1	3%	26	87%	30	100%
33.El servicio se mantuvo sucio.	4	13%	4	13%	22	73%	30	100%
34.Los equipos del servicio son modernos.	11	37%	13	43%	6	20%	30	100%
35.Los equipos funcionaron adecuadamente.	11	37%	13	43%	6	20%	30	100%
36.Faltaron equipos y/o aparatos en el servicio.	16	53%	7	23%	7	23%	30	100%

# ANEXO W

## COMPROMISO

Las investigadoras del proyecto ; Ccatamayo Bautista, Katty Yulisa con DNI: 47674222 y Contreras Soto, Mariela Rosario con DNI: 73078010 , titulado el proyecto , "Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología - Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016", se comprometen con la institución a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto; al finalizar la investigación se dejara a la institución un ejemplar del informe final.



DOY FE: DE LA AUTENTICIDAD DE LA FIRMA

ANTECEDE SUSCRITA POR

KATTY YULISA CCATAMAYO

BOUTISTA DNI 47674222

CON \_\_\_\_\_ QUIEN(ES) VUELVE(N)

A FIRMAR EN EL ACTO DE LA LEGALIZACIÓN LA

MISMA QUE SE EFECTÚA DE CONFORMIDAD CON LO

DISPUERTO EN EL ART. 103 DEL DECRETO LEG. N°

1049.

HUANCAYO,

02 JUN. 2016

EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA POR EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO ART. 108 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1049



Godofredo O. Salas Butrón  
ABOGADO - NOTARIO  
Reg. CNJ N° 27  
HUANCAYO





MINISTERIO DEL INTERIOR  
SECRETARÍA DE SEGURIDAD INTERNA  
CUBA



DECLARACION  
DE  
RECEPCION EN EL AREA DE DESPEJO DEL A.  
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE LOS RIOS CON LO  
A FINANCIA EN EL AREA DE DESPEJO DEL A.  
COM. (MUNICIPIO DE SAN JUAN DE LOS RIOS)

DECLARACION DE RECEPCION DEL AREA DE DESPEJO  
EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN DE LOS RIOS  
EL DIA 15 DE ABRIL DE 1964 POR

**ESTA CARILLA ESTA EN BLANCO**  
CUALQUIER TEXTO QUE SE CONSIGNARE CARECE DE VALOR



ANEXO X



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
FRANKLIN ROOSEVELT

RESOLUCION  
Nº 571-2009-CONAFU  
Nº 517-2010-CONAFU

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
COORDINACION DE FACULTAD

Asunto: Capacitación "Año de la consolidación del Mar de Grau"

Para: Atención

Jauja, 30 de May, 2016

Huancayo, 27 de mayo de 2016

*[Signature]*  
DIRECTOR

**CARTA Nº055 - CQFCS- UPHFR- 2016**  
**DOCTOR JOSÉ GRANDE ÁVALOS**  
**DIRECTOR DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA – JAUJA**



Presente.-

De mi mayor consideración,

Tengo el honor de dirigirme a Usted , para hacerle presente los saludos cordiales de la Presidenta de la Comisión de Gobierno de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, y el mío propio , al mismo tiempo en esta oportunidad molesto su atención para presentarle a las señoritas : **KATTY YULISA CCATAMAYO BAUTISTA Y MARIELA ROSARIO CONTRERAS SOTO** , estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en esta Casa Superior de Estudios , quienes están desarrollando la tesis titulada "SATISFACCION DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA – JAUJA" Para quienes conocedora de su espíritu de plena identificación con la juventud estudiosa de esta parte del país, le solicito tenga a bien de brindar todas las facilidades a las estudiantes en mención , para que puedan aplicar los instrumentos de recolección de datos y poder concluir con el estudio que les permitirá, obtener el título profesional.

En espera que la presente merezca su atención, es propicia la ocasión, para renovarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

**MINISTERIO DE SALUD**  
**UNIDAD TERRITORIAL DE SALUD JAUJA – JUNIN**

RECIBIDO 06 JUN 2016

Perteneiente a: Opinión favorable  
devolver a la unidad de apoyo  
a la docencia y a la investigación  
Fecha y Hora

Proveído:  
C.C. Archivo

GOBIERNO REGIONAL JUNIN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RECTOR: [Signature]  
Y [Signature]  
Jefe Depto. de Informerío



**FELIZA NIEVES CHUPANA BELTRÁN**  
COORDINADORA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
FRANKLIN ROOSEVELT  
REG. DOS: 1545025  
REG. EXP.: 1067826  
FECHA: 30 MAY 2016  
RECTOR: [Signature]

GOBIERNO REGIONAL JUNIN  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RED DE SALUD - JAJA  
HOSPITAL "DOMINGO OLAVEGOYA"

Expediente N°: 1067826  
Pertenece a: UR

Fecha y Hora: 2 JUN 2016  
Proveído: Para a Tesis de Enfoque  
Serv. Neonatología para el mes

  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA e INVESTIGACION  
SERVICIO

AUTORIZACION PARA INVESTIGACION	
Nombres y Apellidos:	Katty Coata Mayo / Mariela Contreras
Carrera Profesional:	Enfermería
Nombres del Proyecto:	"Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el Servicio de Neonatología - Hospital Domingo Olavegoya Jaja 2016"
Fecha de Ejecución:	Junio 2016
Lugar de Ejecución:	Servicio de Neonatología - H.O.A.
GOBIERNO REGIONAL JUNIN DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN RED DE SALUD - JAJA	Expediente: 1067826
	Fecha: 06/06/16
MG: DOLORES FLORES SILVERA JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA e INVESTIGACION CEP: 16208 - RNE: 2976	