



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**SATISFACCIÓN DE MADRES Y DESEMPEÑO
PROFESIONAL DE ENFERMERAS EN ATENCIÓN DE
RECIÉN NACIDOS, SERVICIO DE NEONATOLOGÍA,
HOSPITAL SANTA ROSA, 2019**

PRESENTADA POR:

**BACH. EDITH MARIELA TORRES HERNÁNDEZ
ORCID: 0000-0002-9568-8471**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO
DE: MAESTRO EN SALUD PÚBLICA
CON MENCIÓN EN
GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

**LIMA-PERÚ
2021**



**VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESCUELA DE POSGRADO**

TESIS

**SATISFACCIÓN DE MADRES Y DESEMPEÑO
PROFESIONAL DE ENFERMERAS EN ATENCIÓN DE
RECIÉN NACIDOS, SERVICIO DE NEONATOLOGÍA,
HOSPITAL SANTA ROSA, 2019**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGÍA Y BIOÉTICA

ASESOR

**DR. EDGARD DEL CARPIO DULANTO
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-0015-8863**

**LIMA - PERÚ
2021**

Dedicatoria

A la Virgen Santísima que, en su eterna bondad me dio una segunda oportunidad de vida y poder cumplir mis metas profesionales y personales.

A mi mamá Aida y a la memoria de mi papá Eugenio, por ser ejemplos de trabajo y esfuerzo para que sus hijos sean profesionales. A María Pilar y Víctor mis queridos abuelos, espero que, donde estén se sientan orgullosos de lo que he logrado.

Agradecimiento

A Oscar, mi compañero de vida, por su paciencia, motivación y apoyo en el logro de mis objetivos y en cada emprendimiento profesional.

A Víctor Martín, mi amado hijo, por estar a mi lado alentándome a culminar este trabajo de investigación, por ti y para ti.

A mis hermanos Nolberto, Jorge, Adrián, Mónica y Milagros; a mi tía Reyna, personas importantes en mi vida, gracias por sus críticas y experiencias que siempre aportan en mi diario crecimiento.

Reconocimiento

*A la UAP y profesores por darme la orientación
y conocimiento durante mi estudios de
Maestría.*

ÍNDICE

CARÁTULA	
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RECONOCIMIENTO	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN.....	xv
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1 Descripción de la realidad problemática	17
1.2 Delimitación de la investigación	19
1.2.1 Delimitación espacial.....	19
1.2.2 Delimitación social	20
1.2.3 Delimitación temporal	20
1.2.4 Delimitación conceptual	20
1.3 Problemas de investigación.....	20
1.3.1 Problema principal.....	20
1.3.2 Problemas específicos.....	20
1.4 Objetivos de la investigación	21
1.4.1 Objetivo general.....	21
1.4.2 Objetivos específicos	21
1.5 Justificación e importancia de la investigación	21
1.5.1 Justificación	21
1.5.2 Importancia	23
1.6 Factibilidad de la investigación.....	23
1.7 Limitaciones del estudio.....	24
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	25
2.1 Antecedentes del problema.....	25

2.1.1 Antecedentes Internacionales	25
2.1.2 Antecedentes Nacionales	29
2.2 Bases teóricas o científicas	32
2.2.1 Desempeño profesional	32
2.2.2 Satisfacción de las madres.....	35
2.3 Definición de términos básicos	38
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	40
3.1 Hipótesis de investigación	40
3.1.1 Hipótesis general	40
3.1.2 Hipótesis específicas.....	40
3.2 Definición conceptual y operacional de las variables	41
3.3 Cuadro de operacionalización de variables.....	42
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	44
4.1 Enfoque tipo y nivel de investigación.....	44
4.1.1 Enfoque de la investigación.....	44
4.1.2 Tipo de Investigación	44
4.1.3 Nivel de Investigación	44
4.2 Métodos y diseño de investigación	45
4.2.1 Método de Investigación.....	45
4.2.2 Diseño de la Investigación.....	45
4.3 Población y muestra de la investigación.....	46
4.3.1 Población	46
4.3.2 Muestra	46
4.3.3 Muestreo	46
4.4 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos.....	47
4.4.1 Técnicas	47
4.4.2 Instrumentos	48
4.4.3 Validez y confiabilidad	48
4.4.4 Procesamiento y análisis de los datos	50
4.4.5 Ética en la investigación	51
CAPÍTULO V: RESULTADOS.....	52
5.1 Análisis descriptivo	52
5.2 Análisis inferencial	77

5.2.1 Prueba de hipótesis general.....	77
5.2.2 Prueba de hipótesis específicas	78
CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	82
CONCLUSIONES	84
RECOMENDACIONES	85
FUENTES DE INFORMACIÓN	86
ANEXOS.....	89
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	90
Anexo 2: Instrumento(s) de recolección de datos organizado en variables, dimensiones e indicadores	91
Anexo 3: Validación de expertos.....	93
Anexo 4: Tabla de la prueba de validación (Prueba binominal o V de Aiken).....	98
Anexo 5: Copia de la data procesada.....	99
Anexo 6: Consentimiento informado.....	105
Anexo 7: Autorización de la entidad donde se realizó el trabajo de campo.....	107
Anexo 8: Declaratoria de autenticidad del informe de tesis.....	108

Índice de tablas

Tabla 1: Validez de contenido por juicio de expertos del cuestionario de Desempeño profesional de enfermeras en la atención de recién nacidos en el servicio de Neonatología	49
Tabla 2: Validez de contenido por juicio de expertos del cuestionario de Satisfacción de las madres usuarias	49
Tabla 3: ¿Le ha brindado la enfermera comodidad a su bebe en cada turno?	52
Tabla 4: ¿Realiza la enfermera la profilaxis (limpieza) umbilical y control de temperatura de su bebe, en el horario indicado?	53
Tabla 5: ¿La enfermera observa y la apoya cuando está amamantando a su bebe y verifica que el RN tenga el brazalete de identificación?	54
Tabla 6: ¿Las enfermeras realizan los cambios de turno (reporte de enfermería) paciente por paciente?	55
Tabla 7: ¿Respeto la enfermera su privacidad cuando está en contacto con su bebe?... 56	
Tabla 8: ¿Le brinda la enfermera un trato amable (gestos, tono de voz)?	57
Tabla 9: ¿La enfermera escucha y resuelve sus dudas, requerimientos u otros problemas, le explican los procedimientos que realiza a su RN?	58
Tabla 10: ¿La enfermera respeta sus costumbres y creencias en el cuidado del recién nacido?	59
Tabla 11: ¿La enfermera utiliza materiales y equipos en buen estado (operativos) para la atención del recién nacido?	60
Tabla 12: ¿La enfermera supervisa la limpieza y orden de ambiente de hospitalización para evitar riesgos o caídas?	61
Tabla 13: ¿La enfermera verifica que los ambientes estén iluminados y ventilados?....	62
Tabla 14: ¿La enfermera se identificó dando su nombre completo y su cargo?	63
Tabla 15: ¿La enfermera identifica a usted y a su bebe por sus nombres?	64
Tabla 16: ¿Quedó satisfecha con la información que le dio la enfermera sobre la rutina y cuidados que recibirá el recién nacido?.....	65
Tabla 17: ¿La enfermera le brinda la confianza para que pueda expresar sus dudas y necesidades?.....	66
Tabla 18: ¿La enfermera la escuchó atentamente cuando le habla, sin interrumpirla?...67	
Tabla 19: ¿La enfermera respondió a sus preguntas de forma clara y sencilla?	68

Tabla 20: ¿Identifica usted a la enfermera por su uniforme?.....	69
Tabla 21: ¿La enfermera acude con prontitud a su llamado cuando tiene una necesidad?	70
Tabla 22: ¿La enfermera le informó sobre los cuidados e identificación de los signos de alarma para tener en cuenta en su recién nacido y prevenir complicaciones?	71
Tabla 23: ¿Le ha enseñado la enfermera las técnicas para la lactancia materna y enfatiza la importancia de esta práctica para su bebe?	72
Tabla 24: ¿La enfermera la hace participar en el cuidado de su bebe, fomentando su independencia?.....	73
Tabla 25: ¿La enfermera le motivó para que se incorpore a sus actividades diarias al salir de alta?	74
Tabla 26: ¿La enfermera le informó sobre los cuidados para su bebe en el hogar y sobre sus controles y vacunas después del alta?	75
Tabla 27: ¿Se siente satisfecha con el trato y cuidados a su bebe que le brindó la enfermera?	76

Índice de figuras

Figura 1: ¿Le ha brindado la enfermera comodidad a su bebe en cada turno?.....	52
Figura 2: ¿Realiza la enfermera la profilaxis (limpieza) umbilical y control de temperatura de su bebe, en el horario indicado?.....	53
Figura 3: ¿La enfermera observa y la apoya cuando está amamantando a su bebe y verifica que el RN tenga el brazalete de identificación?.....	54
Figura 4: ¿Las enfermeras realizan los cambios de turno (reporte de enfermería) paciente por paciente?.....	55
Figura 5: ¿Respeto la enfermera su privacidad cuando está en contacto con su bebe?	56
Figura 6: ¿Le brinda la enfermera un trato amable (gestos, tono de voz)?	57
Figura 7: ¿La enfermera escucha y resuelve sus dudas, requerimientos u otros problemas, le explican los procedimientos que realiza a su RN?	58
Figura 8: ¿La enfermera respeta sus costumbres y creencias en el cuidado del recién nacido?.....	59
Figura 9: ¿La enfermera utiliza materiales y equipos en buen estado (operativos) para la atención del recién nacido?	60
Figura 10: ¿La enfermera supervisa la limpieza y orden de ambiente de hospitalización para evitar riesgos o caídas?	61
Figura 11: ¿La enfermera verifica que los ambientes estén iluminados y ventilados?	62
Figura 12: ¿La enfermera se identificó dando su nombre completo y su cargo?.....	63
Figura 13: ¿La enfermera identifica a usted y a su bebe por sus nombres?.....	64
Figura 14: ¿Quedó satisfecha con la información que le dio la enfermera sobre la rutina y cuidados que recibirá el recién nacido?.....	65
Figura 15: ¿La enfermera le brinda la confianza para que pueda expresar sus dudas y necesidades?.....	66
Figura 16: ¿La enfermera la escuchó atentamente cuando le habla, sin interrumpirla?	67
Figura 17: ¿La enfermera respondió a sus preguntas de forma clara y sencilla?.....	68
Figura 18: ¿Identifica usted a la enfermera por su uniforme?	69
Figura 19: ¿La enfermera acude con prontitud a su llamado cuando tiene una necesidad?.....	70
Figura 20: ¿La enfermera le informó sobre los cuidados e identificación de los signos de alarma para tener en cuenta en su recién nacido y prevenir complicaciones?.....	71

Figura 21: ¿Le ha enseñado la enfermera las técnicas para la lactancia materna y enfatiza la importancia de esta práctica para su bebe?.....	72
Figura 22: ¿La enfermera la hace participar en el cuidado de su bebe, fomentando su independencia?.....	73
Figura 23: ¿La enfermera le motivó para que se incorpore a sus actividades diarias al salir de alta?	74
Figura 24: ¿La enfermera le informó sobre los cuidados para su bebe en el hogar y sobre sus controles y vacunas después del alta?	75
Figura 25: ¿Se siente satisfecha con el trato y cuidados a su bebe que le brindó la enfermera?	76

Resumen

La tesis: Satisfacción de madres y desempeño profesional de enfermeras en atención de recién nacidos, servicio de Neonatología, Hospital Santa Rosa, 2019, tiene como objetivo general determinar la relación entre la satisfacción de las madres usuarias y el desempeño profesional de las enfermeras en la atención de recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

El tipo de investigación es básica, que aportará conocimientos de una realidad debidamente identificada en cuanto a problemas de salud, estudio de nivel descriptivo-explicativo de alcance correlacional, cuantitativo; no experimental y método hipotético deductivo. La población estuvo conformada por 360 madres usuarias, cuyos recién nacidos por parto eutócico o distócico, permanecieron en el Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa, la muestra tomada por aleatoria simple de tipo probabilístico la integraron 186 madres puérperas. Se empleó la encuesta y dos cuestionarios, con escala de Likert su confiabilidad a través del estadístico (Alfa de Cronbach - SPSS v26), cuyos resultados han sido procesados con el software para las ciencias sociales (Statistical Package for the Social Sciences).

Habiéndose llegado a la siguiente conclusión principal: Existe relación entre la satisfacción de las madres usuarias y el desempeño profesional de las enfermeras en atención del recién nacido en el Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa, fundamentada en el resultado del estudio que considera el valor crítico observado de $0,000 < 0,05$, donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, ratificándose la relación entre la satisfacción de las madres y el desempeño profesional de las enfermeras.

Palabras claves: Desempeño profesional, cuidado continuo, cuidado humanizado, cuidado seguro, satisfacción de las madres.

Abstract

The thesis: Satisfaction of mothers and professional performance of nurses in newborn care, Neonatology service, Hospital Santa Rosa, 2019, has as a general objective to determine the relationship between the satisfaction of user mothers and the professional performance of nurses in the care of newborns in Joint Accommodation of the Neonatology service of the Santa Rosa hospital.

The type of research is basic, which will provide knowledge of a duly identified reality in terms of health problems, descriptive-explanatory level study of correlational, quantitative scope; non-experimental and hypothetical deductive method. The population consisted of 360 user mothers, whose newborns due to eutocic or dystocic delivery, remained in the Joint Accommodation of the Neonatology service of the Santa Rosa hospital, the sample taken by simple random probabilistic type was made up of 186 postpartum mothers. The survey and two questionnaires were used, with a Likert scale and its reliability through the statistic (Cronbach's Alpha - SPSS v26), whose results have been processed with the software for the social sciences (Statistical Package for the Social Sciences).

Having reached the following main conclusion: There is a relationship between the satisfaction of the user mothers and the professional performance of the nurses in care of the newborn in the Joint Accommodation of the Neonatology service of the Santa Rosa hospital, based on the result of the study that considers the observed critical value of $0.000 < 0.05$, where the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted, confirming the relationship between the satisfaction of mothers and the professional performance of nurses.

Keywords: Professional performance, continuous care, humanized care, safe care, mothers' satisfaction.

Introducción

La enfermera para lograr un desempeño profesional de calidad requiere de conocimientos científicos, tecnológicos y habilidades procedimentales además de un modelo teórico, asimismo el trato con el paciente y familiares le permite favorecer la relación terapéutica, satisfacer las necesidades y brindar cuidados de calidad. Roger¹ en 1967 planteó que sin la ciencia de la Enfermería no puede existir la práctica profesional. La búsqueda de la excelencia en la calidad de los cuidados prestados al recién nacido es una labor esencial e intrínseca de la enfermera, que refleja el buen desempeño profesional y que debe traducirse en la satisfacción de las madres usuarias.

La relación entre la atención de calidad, el desempeño profesional de la enfermera, la mejora en los resultados y la satisfacción de los usuarios, tienen como primera e histórica referencia el trabajo de Florence Nightingale aplicado en el hospital de Brompton, durante la Guerra de Crimea (1853-1856), en el que realizó estudios sobre las causas de la alta tasa de mortalidad en los hospitales militares.

Con los resultados de esos estudios Nightingale aplicó una serie de procedimientos de enfermería como cuidados básicos, higiene de los hospitales, ambientes limpios que llevaron a la reducción de la tasa de mortalidad.

A partir de allí es imprescindible que exista en la atención que brinda el profesional de enfermería, un riguroso desempeño, especialmente en los servicios de Neonatología, así como contar con la adecuada infraestructura en los hospitales para lograr la satisfacción de las madres usuarias.

Es importante señalar que la satisfacción se deriva, además, de una buena interacción de la enfermera con la madre del recién nacido, ambas partes deben ser comunicativas, respetuosas y comprometidas entre sí, y esta relación garantice una atención adecuada. Por ello, es pertinente indicar que el metaparadigma enfermero señala los principios

centrales de la disciplina. La aplicación de los cuatro conceptos meta paradigmáticos: Cuidado, persona, salud y entorno, es la verdadera esencia que organiza el trabajo del profesional de enfermería.

Así, se hace necesario identificar cuáles son los factores que influyen en el desempeño de la profesión, investigar las condiciones del entorno, la logística y conocer cómo se desarrolla la interacción de la enfermera con las madres de los recién nacidos, teniendo en cuenta que son pocos los estudios realizados sobre este tema desde la visión propia de la madre usuaria.

El presente estudio lleva por título: **“Satisfacción de madres y desempeño profesional de enfermeras en atención de recién nacidos, servicio de Neonatología, Hospital Santa Rosa, 2019”**, y se ha dividido de la siguiente manera:

En el capítulo I se hace una descripción de la realidad problemática, se establecen las delimitaciones de la investigación, se enuncia el problema principal y los problemas específicos, así como el objetivo general y los objetivos específicos. También se menciona la justificación e importancia de la investigación, la factibilidad y limitaciones del estudio realizado.

En el capítulo II encontraremos el marco teórico y conceptual que refiere los antecedentes nacionales e internacionales de la problemática planteada, así como las bases teóricas que sustentan el estudio y la definición de los términos básicos.

En el capítulo III se plantea la hipótesis general y las específicas, así como la definición conceptual y operacional de las variables.

En el capítulo IV se indica la metodología, tipo, nivel, método y diseño de la investigación. Así también la población y muestra utilizada para la realización de esta investigación, con el soporte de las técnicas e instrumentos para la recolección de información necesaria.

Los resultados con el análisis descriptivo e inferencial se presentan en el capítulo V, en tanto que la discusión de resultados con las conclusiones y recomendaciones se presentan en el capítulo VI.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El trabajo que realiza el profesional de enfermería requiere del conocimiento no solo de los aspectos propios de la disciplina, sino también comprender una serie de factores sociales, culturales, religiosos, así como otros que se relacionan con la variedad de la procedencia de los pacientes.

Por otro lado, se enfrentan a diversas carencias en la infraestructura que impiden que su desempeño laboral sea mejor y se perciba de manera negativa frente a los usuarios, por no poder desarrollar sus competencias de forma adecuada y eso afecta la calidad de la relación con ellos.

Esta situación se presenta en diversos hospitales de América Latina, en donde los presupuestos destinados al sector salud, no proporcionan lo necesario para la adecuada atención de quienes requieren los servicios de salud. El panorama se agrava cuando se trata de la atención de los recién nacidos y los servicios de Neonatología no brindan la atención de calidad necesaria.

El Consejo Internacional de Enfermería² expresa que “las funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes, los sistemas de salud y la formación”, sin embargo, la observancia de lo que se indica, está lejos de cumplirse.

Los problemas de los servicios de salud en nuestro país son múltiples y por la variedad de los factores determinantes deben abordarse desde una visión regional, nacional y multisectorial.

Para lograr estándares óptimos en la calidad del cuidado de los neonatos, los enfermeros especialistas en Neonatología deben tener conocimientos y fina destreza para la aplicar las necesarias acciones procedimentales; a la par de ello, hacerlo con la calidad humana y cariño que demandan los recién nacidos, y con singular respeto también para las madres.

Debemos tener en cuenta que, a pesar de las diversas actividades e intervenciones cotidianas y de “rutina” en las que está involucrado el personal profesional de enfermería este debe ser consciente y comprender la importancia de cada una de sus intervenciones en el cuidado del recién nacido. Debe tomar decisiones y desarrollar acciones producto de la reflexión, especialmente en el área en el Alojamiento Conjunto, que satisfagan las necesidades específicas del neonato brindado un cuidado individualizado a través de la ejecución de un conjunto de habilidades específicas.

Es pertinente mencionar que según la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal³ se establece que “la enfermera es responsable de la atención en Alojamiento Conjunto verificando la identidad del recién nacido, colocarlo junto a su madre, promover la lactancia materna exclusiva, realizar actividades de educación, supervisar su alimentación, hidratación, evacuaciones y micciones; así como el registro del peso, baño y la coordinación de la inmunización previa al alta hospitalaria. La enfermera especialista en neonatología brinda el cuidado al recién nacido en forma permanente, intensiva y oportuna de acuerdo con la severidad del compromiso clínico, promoviendo los cuidados centrados en la familia”.

La situación que existe en el Alojamiento Conjunto de Neonatología del hospital Santa Rosa no reflejaría, desde la perspectiva de las madres usuarias, el buen desempeño de las enfermeras asignadas a este servicio, debido a que no se estaría cumpliendo con los estándares de calidad para el cuidado continuo, humano y seguro, debido a diversos factores que son materia de investigación.

La atención que se brinda en el Alojamiento Conjunto es, frecuentemente, a recién nacidos cuyas madres provienen de diferentes regiones del país y del extranjero, cada una de ellas trae consigo diversas costumbres y creencias, lo que precisa ofrecer cuidados inclusivos.

Otro de los problemas que se estaría presentando es la falta de identificación entre la enfermera y las madres de los recién nacidos, debido a una deficiente comunicación, lo que imposibilitaría que la transmisión de información a la madre, sobre los cuidados para el recién nacido, luego de que ambos hayan sido dados de alta, sea efectiva.

La insuficiente cantidad de profesionales de enfermería es un problema que ocurre con frecuencia en la mencionada unidad neonatal, lo que ocasiona que el personal técnico de enfermería se quede laborando solo y genera confusión en las madres usuarias debido a que no identifica a la enfermera que debe atender al recién nacido.

De otro lado, la satisfacción de las madres, de los recién nacidos, sobre el desempeño del personal profesional de enfermería, sería heterogénea, muy diversa y distinta, así también guarda relación con los recursos materiales e insumos con que se cuenta en el servicio para la debida atención.

1.2 Delimitación de la investigación

1.2.1 Delimitación espacial

Se realizó en el Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa, Lima, en donde se atiende a recién nacidos, cuyasmadres tuvieron parto distócico y eutócico.

1.2.2 Delimitación social

El estudio involucra a las madres atendidas en el puerperio y a los recién nacidos, binomio madre-niño, constituyéndose ambos en un grupo importante dentro de la sociedad.

1.2.3 Delimitación temporal

Ha sido desarrollada durante el periodo comprendido entre diciembre 2019 – agosto 2021.

1.2.4 Delimitación conceptual

Las teorías que dan solidez al presente estudio son: Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson; Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería de Patricia Benner; Teoría del autocuidado de Dorothea Orem; Teoría de la adopción del rol materno de Ramona Mercer; Teoría de los cuidados de Kristen Swanson; Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau. Todas ellas inspiradas en la filosofía de Florence Nightingale.

1.3 Problemas de investigación

1.3.1 Problema principal

¿Cuál es la relación entre la satisfacción de las madres usuarias y el desempeño profesional de las enfermeras en la atención de recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa?

1.3.2 Problemas específicos

1.3.2.1 ¿Cuáles es la relación entre la satisfacción que tienen las madres usuarias y el cuidado continuo que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa?

1.3.2.2 ¿Cuál es la relación entre la satisfacción que tienen las madres usuarias, y el cuidado humano que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa?

1.3.2.3 ¿Cuál es la relación entre la satisfacción que tienen las madres usuarias, y el cuidado seguro que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa?

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la satisfacción de las madres usuarias y el desempeño profesional de las enfermeras en la atención de recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

1.4.2 Objetivos específicos

1.4.2.1 Conocer la relación entre la satisfacción que tienen las madres usuarias y el cuidado continuo que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

1.4.2.2 Comprobar la relación entre la satisfacción que tienen las madres usuarias y el cuidado humano que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

1.4.2.3 Comprobar la relación entre la satisfacción que tienen las madres usuarias y el cuidado seguro que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

1.5 Justificación e importancia de la investigación

1.5.2 Justificación

La profesión de enfermería tiene como principal función el cuidado que brinda, con un enfoque holístico que la distingue de otras disciplinas, a medida que avanza la ciencia y

tecnología, los retos que enfrenta la enfermera es más competitiva e humanizada alineada a la ética en la cual el paciente tienen el derecho de recibir una alta calidad de atención basada en el adecuado trato, tanto a la familia y por ende a la sociedad

Para el caso de las madres, Mercer⁴, señala que las enfermeras pueden brindar apoyo mediante comentarios específicos sobre las habilidades de cuidado de la madre y la forma en que interactúa con su bebé. Agrega que debe identificar las preocupaciones de una madre y los recursos disponibles para abordar estas preocupaciones, y reforzar sus habilidades de cuidado que fomente la competencia de la madre mientras trabaja para obtener una identidad materna.

Sin embargo, en la actualidad se puede apreciar que la madre estaría siendo afectada por el cuidado poco eficiente del profesional de enfermería abriendo un abismo en la relación enfermera-paciente. Por ello, surge la necesidad de determinar la relación entre la satisfacción de las madres usuarias y el desempeño profesional de la enfermera expresado en la calidad del cuidado que brinda a los recién nacidos en el Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología.

Justificación Teórica. La ejecución de la investigación permitió revisar bibliografía sobre la satisfacción de las madres de recién nacidos. Sin embargo, no hay evidencia de investigaciones realizadas en el Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

Justificación Práctica. Esta investigación busca que se implemente prácticas de mejora continua en el cuidado de enfermería al recién nacido en el Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología. Los resultados se aplicarán luego de determinar la relación entre la satisfacción de las madres y el desempeño profesional de la enfermera, porque ellas son las mejores evaluadoras de los cuidados brindados por la enfermera.

Justificación Metodológica. Se aplicó el método científico, valiéndose de instrumentos debidamente validados y confiables que permitan realizar la contrastación de hipótesis planteadas, obteniéndose resultados pertinentes y adecuados

1.5.3 Importancia

Es importante para las enfermeras que se evalúe las actividades que realizan en su desempeño profesional, priorizando el cuidado continuo, humano y seguro, ya que permite ver errores y proponer mejoras, por ello uno de los indicadores señala si el desempeño es de calidad, es mayor la satisfacción que tienen las madres usuarias. Asimismo, la investigación brindará información de utilidad a la institución para mejorar la comunicación con las madres, padres y familiares, así como procedimientos y otros en busca de mejorar la calidad de atención de estos.

1.6 Factibilidad de la investigación

El estudio se desarrolló con las garantías y factibilidad necesarias que exige un proceso sistematizado de recojo de información, debido a que la autora es parte del servicio de salud en Lima, siendo así, se ha podido interrelacionar con las madres usuarias donde se hizo la investigación, y se pretende obtener beneficio en favor del área de investigación, que permita brindar a las madres usuarias satisfacción en cuanto a la atención profesional del personal de enfermería en el cuidado de sus recién nacidos, y para lo cual se aplicó tres aspectos básicos:

- a. ***Factibilidad Técnica***, cuyas herramientas como: conocimientos, habilidades y experiencia de los profesionales, han sido necesarios para efectuar las actividades y procesos en el desarrollo de la investigación;
- b. ***Factibilidad Económica***, refiriendo que los recursos económicos y financieros necesarios para el desarrollo, fueron suficientes y solventados íntegramente por la autora.
- c. ***Factibilidad Operativa***, en cuanto a la capacidad de ejecución, la logística y los recursos humanos para llevar a cabo el estudio, fueron estrictamente dirigido, coordinado, planificado y controlado.

1.7 Limitaciones del estudio

El tiempo que demandó la ejecución del estudio en el campo clínico. Así también, los resultados encontrados solo se refirieron a la muestra de estudio lo que limitó la validez externa. Otras limitaciones fueron los pocos estudios relacionados al tema en el país, los trámites administrativos burocráticos que demandó tiempo (permisos para la recolección de datos), como también el haberse presentado desconfianza por parte de algunas madres sobre la aplicación del estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes del problema

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Mendoza et al. (2015), en su investigación: *“Percepción sobre la atención de enfermería en una unidad de cuidados intensivos”*. En los resultados las dimensiones identificadas fueron: La relevancia del papel de la UCI, 2) La primacía del buen trato humano 3) La prevalencia de la situación de salud y 4) El buen cuidado de enfermería recibido y se esperó: 1) Socializar el entendimiento del proceso salud-enfermedad en pacientes graves por parte del personal de enfermería. 2) Perseverar la moral, en las actividades de protección, mejora y conservación de la dignidad humana. 3) Otorgar positivamente atenciones humanizados teniendo en cuenta el sufrimiento y los efectos de la enfermedad de todo ser humano ⁵.

Portillo (2014), Trabajo de investigación en la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, *“Percepción materna de los comportamientos del cuidado de enfermería ofrecido a los recién nacidos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de una ESE de la ciudad de Barranquilla”*. Se obtuvo que de los 42 comportamientos de cuidados de enfermería, 85% de estos, fueron evaluados por las madres como favorables. El 15%, fueron percibidos por las madres como desfavorable y medianamente desfavorable, al no estar presentes en la cotidianidad del cuidado neonatal⁶.

Rodríguez (2017), Artículo de investigación, *“Evaluación de la calidad de la*

atención de Enfermería en el servicio de Neonatología". Se encontró que la estructura tuvo estándares no aceptables con equipamiento no apto para su uso y para el servicio; Para el proceso los resultados fueron aceptables, con buen nivel de satisfacción de las madres que acudieron con sus recién nacidos. Existe adecuado grado de satisfacción en los familiares de los neonatos egresados, donde el personal de enfermera es necesario fue relevante el desarrollo de sus habilidades comunicativas hacia el servicio brindado⁷.

Ruales (2015), Trabajo de investigación - Tesis en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador, Quito, "La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del hospital Carlos Andrade Marín". Lo relacionado al proceso, estructura y resultados la evaluación fue de bueno a excelente. Asimismo en cuanto a la calidad de atención percibida en los procesos, estructura y resultado fueron considerados de bueno a excelente según opinión de las madres gestantes⁸.

Santana et al. (2013), Trabajo de investigación, "Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza". Fueron considerados como seguros la higiene, el confort físico, nutrición e hidratación y, los demás como pobres. Hubo satisfacción en lo técnico-profesional, confianza y educación. Se concluye que existe alta satisfacción con los cuidados de enfermería, por lo que la institución debe centrar los objetivos en la evaluación permanente del cuidado así como las expectativas de los usuarios⁹.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Bustamante et al. (2014), en su investigación, "Percepción de las madres sobre la Calidad del Cuidado Enfermero al Neonato hospitalizado en el Hospital Regional Docente las Mercedes, 2014". Las edad materna fluctúa de 15 a 19 años, con secundaria (54.7%); el 93% percibe una adecuada atención del personal de enfermería, enfocados en la parte humana, existen dificultades en la eficiencia y seguridad; existen un 4% y 28% de una atención inadecuada y parcialmente adecuada respectivamente; evidenciándose falta de interés y amabilidad¹⁰.

Muñoz (2015), Trabajo de investigación, "Relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de enfermería de Neonatología Hospital Arzobispo Loayza, Lima

2015". Existe relación entre las relaciones interpersonales Y el desempeño laboral (sig. = .000 < .01; Rho = .754**). Asimismo existe relación entre la comunicación y el desempeño laboral (sig. = .000 < .01; Rho = .737**). Existe relación entre las actitudes con el desempeño laboral (sig. = .000 < .01; Rho = .717**). Finalmente existe relación entre el trato con el desempeño laboral (sig. = .000 < .01; Rho = .723**). Por lo que existe relación positiva entre ambas variables¹¹.

Bernedo (2015), en su investigación “Desempeño laboral de la enfermera y satisfacción del usuario externo del servicio de Neonatología Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2015”. Se evidencia un alto del nivel de satisfacción. En un 60 por ciento el proceso, siendo un 10.0 % aceptable. Un 30.0% por mejorar. Un 56.7 %, y un 43.3 % indicaron que es malo y bueno respectivamente y existe un buen compromiso con la institución¹².

Delgadillo (2013), En su 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”. Se percibe la satisfacción de media a alta, incidiendo en la lenta atención hacia el niño, con resultados positivos hacia la salud del neonato así como indican que existe una infraestructura modernas y limpias y apropiadas. ¹³.

Díaz et al. (2016), en su tesis Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas. Se obtuvo que el ausentismo: 6.2% indico como condición los factores individuales, 29.2% tuvieron la condición alta el factor lugar de trabajo y 89.2% como factores de contenido de trabajo. ¹⁴

2.2 Bases teóricas o científicas

2.2.1 Desempeño profesional

Evaluar el desempeño profesional del personal de Enfermería es un reto permanente, porque en él intervienen una serie de variables endógenas y exógenas. Las labores del enfermero/a están vinculadas no solo a las competencias, experiencias y otros indicadores individuales que debe tener el profesional, sino, también a variables de infraestructura, tecnología y de organización.

“Prepararse para cualquier esfuerzo que valga la pena requiere el cultivo de

habilidades para participar en la realización del trabajo elegido. No se puede iniciar y mantener las prácticas de *Caritas* para cuidar y curar sin estar preparado personalmente. Es irónico que la educación y la práctica de la enfermería requieran tanto conocimiento y habilidad para *hacer* el trabajo, pero que se dirija muy poco esfuerzo hacia el desarrollo de cómo *ser* mientras se realiza el trabajo real”¹⁵.

Es evidente que los conocimientos y las habilidades para hacer el trabajo de enfermería determinarán el nivel del desempeño profesional y existen indicadores que pueden tomarse como referencia para evaluar esa labor, especialmente en el cuidado continuo, seguro y humanizado.

2.2.1.1 Cuidado Continuo

En el trabajo profesional de la enfermera, uno de los factores fundamentales es el cuidado continuo, que debe aplicarse al margen de la edad, sexo u otras características de quien necesita atención. Sin embargo, en los recién nacidos el monitoreo constante requiere de una especial dinámica que genere una relación de empatía con el binomio madre-niño.

“El cuidado es inherente e intrínsecamente relacionado con el desarrollo de una auténtica relación de confianza y afecto. Sin embargo, debido a que esta dimensión y dinámica de la construcción de relaciones es tan básica, puede ser, y a menudo se da por sentada, ni siquiera reconocida o atendida en la práctica profesional”¹⁶.

A pesar de que Halldorsdottir considera que el cuidado se percibe como una construcción de relaciones básicas no deja ser muy valorada por quienes reciben la atención, las madres de los recién nacidos. El enfermero/a comprometido/a con su labor siempre brindará los cuidados que permitan lograr estándares de calidad.

2.2.1.2 Cuidado humanizado

Toda actividad profesional que tenga como objetivo central el bienestar del ser

humano debe estar siempre en concordancia con la normatividad que sobre los derechos fundamentales de las personas establece nuestra Constitución. El profesional de enfermería conocedor de los derechos de la madre y del recién nacido, asegura que ambos reciban un trato amable, comunicativo y de respeto, protegiendo su dignidad.

“Una de las razones por las que hemos estado limitados y restringidos en nuestra evolución, en las formas en que nos hemos definido a nosotros mismos, nuestros trabajos y nuestra ciencia, es porque no hemos podido ver que el trabajo en el campo del cuidado-curación se cruza con la tarea misma de no solo ‘enfrentar nuestra humanidad’, sino de profundizar nuestra humanidad. De hecho, los mismos esfuerzos en los que nos embarcamos con respecto a ser humanos son los mismos que reflejamos y participamos como parte de nuestro trabajo de cuidar y curarnos con nosotros mismos y con los demás”¹⁵.

El trabajo que se realiza en el campo de la enfermería debe llevar a mejorar las relaciones para una convivencia armónica, desde los centros hospitalarios hacia nuestra sociedad en general, y eso nos hace ‘más humanos’, teniendo en cuenta que, en la actualidad, los principios que guían a la humanidad están degradándose. El trato humanizado debe estar siempre inherente en los procesos de cuidado enfermero y especialmente en el recién nacido, que genere vínculos emocionales y psicológicos en la familia y la comunidad.

2.2.1.3 Cuidado seguro

La existencia de una infraestructura y equipamiento en un centro hospitalario contribuyen a ofrecer atención a los pacientes con estándares de calidad. Este es un aspecto que favorece brindar los cuidados seguros en un entorno que minimiza los riesgos y disminuye posibles accidentes a la vez que sirve para el necesario confort.

“Las medidas de confort pueden ser de apoyo, protección e incluso correctivas de los entornos internos y externos de una persona. El entorno de los hospitales, si bien ha mejorado drásticamente en las últimas dos décadas, todavía es demasiado inflexible y está limitado por la tradición, los controles, los horarios y las rutinas para satisfacer las necesidades individuales de los pacientes y sus familiares”¹⁵.

Las medidas que se adopten para potenciar la atención segura a los pacientes siempre deberán ser evaluadas para, eventualmente, una mejora continua. Los procedimientos deben estar sometidos a la certificación de calidad y para ello se necesita un control permanente y que se permita las correcciones necesarias y con ello romper con las rutinas o paradigmas.

2.2.2 Satisfacción de las madres

Las relaciones interpersonales podrían ser la clave que aseguren la satisfacción de los pacientes y familiares sobre la atención del profesional de enfermería. Los niveles de calidad del cuidado enfermero estarán en función de las vivencias y experiencias que logren la recuperación de los pacientes. Un alto nivel de satisfacción de las madres de los recién nacidos significa un importante logro que asegura el cumplimiento de políticas en la capacitación, organización y buen desempeño de la enfermera.

“La enfermería es una relación humana entre una persona que está enferma o necesita servicios de salud y una enfermera con formación especial. Las interacciones interpersonales entre un paciente y una enfermera ‘ya sea como una persona reconocida por derecho propio o como una personificación de una figura anterior en la vida del paciente’, suelen ser más reveladoras en el resultado del problema de un paciente que muchos procedimientos técnicos de rutina. Es un modelo de relación que constituye el aspecto más importante del proceso terapéutico, que se desarrolla en cuatro fases: Orientación, Identificación, Explotación y Resolución”¹⁷.

Es importante reconocer que la interrelación enfermera-paciente se convierte en una gran posibilidad de contribuir en el proceso de recuperación de los pacientes. El profesional de enfermería debe aplicar sus conocimientos y experiencia en la búsqueda de cumplir con el proceso que plantea Peplau¹⁷, de desarrollar un trabajo conjunto, con un rol específico, en cada fase, entre la enfermera y el paciente hasta lograr superar los problemas de salud.

En esa relación entre la enfermera y el paciente, Peplau¹⁵ ha identificado cuatro fases

que indefectiblemente se deben realizar para la debida atención: orientación, identificación, explotación y resolución.

2.2.2.1 Orientación

En esta fase se inicia la interrelación enfermera-paciente con el reconocimiento de la necesidad de atención por parte del paciente y este reciba la debida atención profesional.

“Los individuos reaccionan de manera diferente a la enfermedad. En esta indagación nos interesa saber qué ocurre cuando un enfermo y una enfermera se unen para resolver una dificultad sentida en relación con la salud. Destacan dos factores básicos: 1. Hay una ‘necesidad sentida’; un problema de salud ha surgido y es más o menos claro para el individuo. 2. Asistencia profesional, que se cree que es útil. Estos dos factores indican que el paciente tiene la impresión de que necesita ayuda para afrontar un problema”¹⁷.

Sin el reconocimiento de esa necesidad por parte de la madre del recién nacido es difícil que la enfermera pueda brindar la orientación que corresponde. Sin embargo, es compromiso de la enfermera ayudar a esa madre a desinhibirse de cualquier impedimento que ponga una barrera en la comunicación.

2.2.2.2 Identificación

La cordialidad y sensibilidad por parte de la enfermera hacia el paciente hace que este se sienta identificado y perciba seguridad en la atención para su problema de salud. Además, esas aptitudes refuerzan la confianza para que el paciente exteriorice plenamente sus sentimientos de temor o angustia que trae consigo y que le son difíciles de expresar.

“Cuando la primera impresión del paciente se aclara un poco, y siente que sabe lo que la situación puede ofrecerle, responde selectivamente a personas que parecen ofrecer la ayuda que necesita (...) Adoptan actitudes de alegría, optimismo y resolución de problemas a medida que se identifican con enfermeras que son ellas mismas: alegres, optimistas y útiles en la solución de problemas. Los pacientes se sentirán más fuertes y menos impotentes frente a la enfermedad; a menudo existe la sensación de que "las cosas van a estar bien"¹⁷

En esta fase la madre se identifica con la enfermera, quien brinda los cuidados a su recién nacido. Este reconocimiento no es solamente nominal, sino que además refuerza la ayuda mutua y los sentimientos de afectividad. De esta manera, se mejora el proceso de adaptación y aceptación de la madre al entorno hospitalario.

2.2.2.3 Aprovechamiento

En esta fase el paciente busca que obtener los mayores beneficios posibles de la interrelación con la enfermera, que desde un inicio ha sido identificada por las aptitudes demostradas al brindar sus cuidados.

“Cuando un paciente se ha identificado con una enfermera que puede reconocer y comprender las relaciones interpersonales en la situación, el paciente pasa por una fase en la que hace pleno uso de los servicios que se le ofrecen. De diversas formas, intenta sacar el máximo provecho de la relación, de acuerdo con su visión de la situación. Todos los diversos bienes y servicios a su disposición, tal como los conoce, serán explotados sobre la base del interés personal y la necesidad”¹⁷.

Es importante que las madres de los recién nacidos confíen en la enfermera a quien han identificado y busquen beneficios de esa interrelación. Así, durante su permanencia en el centro hospitalario logren un nivel de confianza en sí misma para desarrollar acciones de autocuidado y poder para atender a su recién nacido.

2.2.2.4 Resolución

El progreso del paciente, producto de los cuidados brindados por la enfermera, se pone de manifiesto cuando se percibe su independización y es autosuficiente en sus cuidados y se prepara para cumplir nuevas acciones, de manera autónoma, por la capacitación recibida e insertarse en su entorno familiar.

“A medida que se satisfacen plenamente las viejas necesidades, el propio paciente las deja de lado, de buena gana, y las aspiraciones se adaptan a las nuevas metas que se fueron formulando mientras el paciente exploraba y explotaba el uso del servicio de enfermería. En relación con la práctica hospitalaria, se percibe que el paciente entra en una etapa de resolución. Los viejos lazos y dependencias pronto se abandonan por completo mientras el

paciente se prepara para irse a casa a través de una preparación educativa adecuada por parte de enfermeras”¹⁷.

En la fase final de este proceso la madre del recién nacido alcanza la independización y liberación de la intervención de la enfermera para asumir el autocuidado, así como aplicar los conocimientos adquiridos en el cuidado del neonato. Es importante que la enfermera compruebe que la madre puede brindar los cuidados adecuados que el recién nacido requiere y esté satisfecha con la atención recibida durante su estancia hospitalaria.

2.3 Definición de términos básicos

2.3.1 Desempeño Profesional:

“Es el comportamiento o conducta real de los trabajadores, tanto en el orden profesional y técnico, como en las relaciones interpersonales que se crean en la atención del proceso de salud/enfermedad de la población y comprende la pericia técnica y la motivación del personal, así como sus valores humanos y éticos; en el cual influye a su vez, de manera importante el componente ambiental. Por tanto, existe una correlación directa entre los factores que caracterizan el desempeño profesional (en todas sus funciones) y los que determinan la calidad total de los servicios de salud”¹⁸.

2.3.2 Cuidado continuo:

El profesional planifica sus intervenciones y hace que se extiendan sin interrupciones y en forma permanente, las 24 horas del día, según las necesidades del paciente, así cambie la etiología de la enfermedad, hasta lograr la recuperación de la salud¹⁹.

2.3.3 Cuidado humanizado:

Es brindar cuidados haciendo sentir a la persona como ser humano respetando su dignidad, vida y autonomía, no haciendo daño, desde su concepción hasta el final de su vida. Según Maslow “el sujeto debe sentirse valioso como ser humano, es decir auto estimarse y se debe dejar que el paciente exprese sus sentimientos e indagar el tipo de relación con su familia”¹⁹.

2.3.4 Cuidado seguro:

Florence Nightingale determina que “el cuidado seguro se centra en el entorno y brinda especial interés a cinco factores para asegurar la higiene de los ambientes: aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz. Agrega que enfermería debía atender, además de los factores anteriores, el calor, el silencio y la dieta. Recalca que el ambiente más seguro para un paciente es una ventana abierta y una buena fuente de calor, salvo en el caso de temperaturas extremas”²⁰.

2.3.5 Satisfacción de las madres:

“El proceso de convertirse en madre requiere de un extenso trabajo psicológico, social y físico. La mujer se hace más vulnerable y enfrenta tremendos desafíos mientras hace esta transición. Las enfermeras tienen una oportunidad extraordinaria para ayudar a las mujeres a aprender, ganar confianza y experimentar crecimiento a medida que asumen la identidad materna”².

2.3.6 Orientación:

“El individuo siente una necesidad y busca atención profesional. La enfermera ayuda al paciente a reconocer y comprender su problema de salud para determinar su necesidad de cuidado”²¹.

2.3.7 Identificación:

El paciente se identifica con las personas que le brindan cuidados. “La enfermera favorece la exploración de las sensaciones y la expresión de los sentimientos relacionados con su percepción del problema para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad y a reforzar los mecanismos positivos de la personalidad que le proporcione la satisfacción que necesita”²¹.

2.3.8 Aprovechamiento:

“Durante esta fase el paciente trata de obtener el máximo de la relación y conseguir los mayores beneficios posibles”²¹.

2.3.9 Resolución:

“Se termina con la relación mutua y se implementan los planes, esta última fase incluye planificación de fuentes alternas de apoyo, prevención de problemas e integración de las experiencias de cuidado en medio de la condición de enfermedad por parte del paciente”²².

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis de investigación

3.1.1 Hipótesis general

La satisfacción de las madres usuarias está relacionada con el desempeño profesional de las enfermeras en la atención de recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

3.1.2 Hipótesis específicas

3.1.2.1 La satisfacción de las madres usuarias se relaciona con el cuidado continuo que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

3.1.2.2 La satisfacción de las madres usuarias se relaciona con el cuidado humano que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

3.1.2.3 La satisfacción de las madres se relaciona con el cuidado seguro que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

3.2 Definición conceptual y operacional de las variables

Variable independiente:

Desempeño profesional de las enfermeras

Definición conceptual:

“El desarrollo continuo, personal y profesional, la práctica espiritual, ayudan a la enfermera a entrar en este nivel más profundo de la práctica de curación” (Watson 1979).²³

Definición operacional:

Se determinó las dimensiones de la variable, estableciendo los respectivos indicadores y subindicadores, elaborando las escalas de medición de Likert; (1) Nunca; (2) Casi nunca; (3) A veces; (4) Casi siempre; (5) Siempre.

Variable dependiente:

Satisfacción de madres usuarias.

Definición conceptual:

Hildegard Peplau (1952), “es importante la relación enfermera-paciente como un ‘proceso interpersonal significativo, terapéutico’ (p. 16) (...) se identifica las cuatro fases siguientes de la relación enfermera-paciente: Orientación, identificación, explotación, y resolución”¹⁷.

Definición operacional:

Del mismo modo se determinaron las dimensiones de la variable, estableciendo los respectivos indicadores y subindicadores, elaborando las escalas de medición de Likert; (1) Nunca; (2) Casi nunca; (3) A veces; (4) Casi siempre; (5) Siempre.

3.3 Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR ITEMS	ESCALA
Desempeño profesional de enfermeras	<p>“El desarrollo continuo, personal y profesional; la práctica espiritual, ayudan a la enfermera a entrar en este nivel más profundo de la práctica de curación profesional (...) La base de la teoría de Watson es la práctica enfermera en los siguientes 10 factores de cuidados (...) 1. Formación de un sistema humanístico-altruista de valores (...) 6. Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones (...) 7. Promoción de la enseñanza aprendizaje interpersonal (...) 8. Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual” (Watson 1979)²³.</p>	Cuidado continuo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Comodidad y confort en cada turno. ✓ Profilaxis umbilical y control de temperatura. ✓ Educa en técnica e importancia de lactancia materna. Verifica la pulsera de identificación del RN. ✓ Promueve la participación de la madre. Información precisa. 	1, 2, 3, 4	<p>Likert</p> <p>(1) Nunca;</p> <p>(2) Casi nunca;</p> <p>(3) A veces;</p> <p>(4) Casi siempre;</p> <p>(5) Siempre</p>
		Cuidado humanizado	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Respeto su privacidad (cuando está en contacto con su bebe). ✓ Amabilidad en el trato. ✓ Capacidad de escucha. ✓ Respeto. 	5, 6, 7, 8	
		Cuidado seguro	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Utiliza materiales y equipos. Verifica operatividad. ✓ Limpieza y orden ambiente de hospitalización. ✓ Educa a la madre para evitar riesgos. ✓ Iluminación y ventilación. 	9, 10,11,12	

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR ITEMS	ESCALA
Satisfacción de las madres usuarias	Hildegard Peplau (1952), “describió la importancia de la relación enfermera-paciente como un “proceso interpersonal significativo, terapéutico” (p. 16) (...) Identificó las cuatro fases siguientes de la relación enfermera - paciente: Orientación, identificación, explotación, y resolución” ¹⁷ .	Orientación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La enfermera se identificó dando su nombre completo y su cargo. ✓ Identificación del paciente por su nombre. ✓ Información sobre la rutina y cuidados que recibirá el recién nacido. 	13, 14, 15	Likert
		Identificación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informa a la enfermera sobre sus dudas y necesidades. ✓ La enfermera respondió a sus preguntas de forma clara y sencilla. ✓ Identifica a la enfermera por su uniforme. 	16, 17, 18	(1) Nunca;
		Aprovechamiento	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La enfermera acude con prontitud cuando lo solicitó. ✓ La enfermera educa en: cuidados, signos de alarma y prevenir complicaciones en el recién nacido. ✓ Educación en lactancia materna: técnicas e importancia. 	19, 20, 21	(2) Casi nunca;
		Resolución	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Participa en el cuidado del recién nacido, fomenta el autocuidado ✓ Le informa sobre los cuidados en el hogar, controles, vacunas. ✓ Se siente satisfecho con el trato, cuidados al recién nacido que brinda la enfermera. 	22, 23, 24	(3) A veces;
					(4) Casi siempre;
					(5) Siempre

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Enfoque tipo y nivel de investigación

4.1.1 Enfoque de la investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo. Es el más usado en las ciencias exactas o naturales. “Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”.²⁴

4.1.2 Tipo de Investigación

Es investigación básica, que aportará conocimientos de una realidad debidamente identificada como problema de salud. “Se dice que es básica porque sirve de cimiento a la investigación aplicada o tecnológica, y es fundamental porque es esencial para el desarrollo de la ciencia”.²⁵

4.1.3 Nivel de Investigación

Investigación de nivel descriptivo explicativo, “porque está dirigida a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales. Su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta, o por qué se relacionan las dos variables en estudio”.²⁴

4.2 Método y diseño de investigación

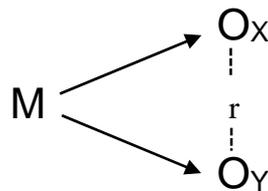
4.2.1 Método de Investigación

Fue el hipotético – deductivo, de acuerdo con Hernández, es un procedimiento que trata de responder a los problemas planteados mediante la postulación de hipótesis que se toman como verdaderas, no existiendo certeza de ellas. “Son conjeturas que anticipan una solución a esos problemas y van configurando estructuras jerárquicamente ordenadas de hipótesis donde algunas son fundamentales, otras son derivadas y otras cumplen una función auxiliar”²⁴.

4.2.2 Diseño de la Investigación

Es una investigación correlacional – causal no experimental porque se evaluó el grado de asociación entre dos variables. “En los estudios correlacionales primero se mide cada una de sus variables y después se cuantifican, analizan y establecen las vinculaciones”, por lo tanto, los resultados han seguido tales parámetros para formular los resultados y conclusiones del estudio.²⁴.

El esquema de estudio es el siguiente:



Donde:

M = es la muestra de investigación.

O_x = es la observación de la VI (causa) – Desempeño profesional de enfermeras.

O_y = es la observación de la VD (efecto) – Satisfacción de las madres usuarias.

r = es el grado de relación de causalidad.

4.3 Población y muestra de la investigación

4.3.1 Población

Hernández, et al. menciona, que “la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones”. La población fueron 360 madres usuarias cuyos recién nacidos por parto eutócico o distócico,.

4.3.2 Muestra

Fue de 186 madres puérperas y es el resultado de la aplicación de la siguiente ecuación estadística:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{e^2 (N-1) + Z^2 p q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Población.

Z = Nivel de confianza 95%,

P = 0,5.

q = 0,5.

e = 0,05

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 360}{(0.05)^2 (360-1) + (1.96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} = 186$$

4.3.3 Muestreo

“El muestreo es un procedimiento que permite la selección de las unidades de estudio que van a conformar la muestra, con la finalidad de recoger los datos requeridos por la investigación que se desea realizar”²⁵.

La distribución de la muestra probabilística se hizo de manera aleatoria simple entre

las madres usuarias en el Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del Hospital Santa Rosa, previa aceptación de ser parte del estudio.

Criterios de inclusión, exclusión y eliminación

Criterios de Inclusión:

- ✓ Madres usuarias con estancia hospitalaria igual o mayor a 12 horas.
- ✓ Que estén en periodo de puerperio fisiológico o quirúrgico.
- ✓ Madres que estén física y psicológicamente en condiciones de responder al instrumento.
- ✓ Madres menores de edad que cuenten con el consentimiento de sus padres o tutores.
- ✓ Acepten participar en la investigación.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Madres menores de edad sin consentimiento de padres o tutores.
- ✓ Usuarias con menos de 12 horas de hospitalización.
- ✓ Madres que presenten deficiencias cognitivas.
- ✓ Usuarias que no deseen participar en la investigación.
- ✓ Pacientes hospitalizadas por otras causas que no fuera puerperio (legrado, histerectomía, otros).

Criterios de Eliminación:

- ✓ Traslado intra o extrahospitalario.
- ✓ Fallecimiento.
- ✓ Madres que decidieron abandonar la encuesta.

4.4 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

4.4.1 Técnicas

Se usó la encuesta a modo de técnica para el recojo de los datos para las dos variables: Desempeño profesional en la atención de los recién nacidos y Satisfacción de las madres usuarias, con el fin de determinar en qué medida se relacionan ambas variables.

Con relación a la naturaleza y estructura de la presente investigación se utilizaron los siguientes instrumentos:

4.4.2 Instrumentos

Según Ñaupas “el cuestionario es un conjunto sistemático de preguntas escritas, en una cédula, que están relacionadas a hipótesis de trabajo y por ende a las variables e indicadores de investigación. Su finalidad es recopilar información para verificar las hipótesis de trabajo”.

Se usó dos cuestionarios, con el fin de determinar la correlación de ambas variables en estudio, Desempeño profesional en la atención de los recién nacidos y Satisfacción de las madres usuarias, para medir la primera variable fue elaborado el respectivo Cuestionario, el cual fue validado a través de juicio de expertos, el objetivo del test ha sido medir la intensidad del desempeño profesional en la atención de los recién nacidos, a través de la frecuencia percibida por la persona a la que se le realiza la encuesta, está constituido por 12 ítems, divididos en tres dimensiones, designadas, con indicadores distribuidos de acuerdo a cada dimensión, con una escala de medición politómica o de Likert, mientras que para medir la variable Satisfacción de las madres usuarias, de igual manera se utilizó un cuestionario que fue validado y, así se obtuvo los resultados de la satisfacción de las madres usuarias quienes participaron en el presente estudio investigativo, el cuestionario constó de 12 ítems, y la escala de medición fue también con carácter politómico o escala de Likert.

4.4.3 Validez y confiabilidad

Validez: Para validar ambos instrumentos o cuestionarios, se consideró el juicio de 5 profesionales expertos, y dieron su visto bueno para la respectiva aplicación de los instrumentos.

Tabla 1: Validez de contenido por juicio de expertos del cuestionario de Desempeño profesional de enfermeras en la atención de RN en el servicio de Neonatología

Nº	Grado académico	Nombres y apellidos del experto	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
1	Magister	CAMARENA VARGAS, Zobeida Elizabeth	Muy buena	Aplicable
2	Magister	AMANCIO CASTRO, Ana María	Buena	Aplicable
3	Magister	VERGARAY ALAGA, Aquilina Lucila	Muy buena	Aplicable

4	Doctor	FIGUEROA CERVANTES, Carlos	Muy bueno	Aplicable
5	Doctor	DEL CARPIO DULANTO, Edgar	Muy bueno	Aplicable

Tabla 2: Validez de contenido por juicio de expertos del cuestionario de Satisfacción de las madres usuarias

Nº	Grado académico	Nombres y apellidos del experto	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
1	Magister	CAMARENA VARGAS, Zobeida Elizabeth	Muy buena	Aplicable
2	Magister	AMANCIO CASTRO, Ana María	Buena	Aplicable
3	Magister	VERGARAY ALAGA, Aquilina Lucila	Muy buena	Aplicable
4	Doctor	FIGUEROA CERVANTES, Carlos	Muy bueno	Aplicable
5	Doctor	DEL CARPIO DULANTO, Edgar	Muy bueno	Aplicable

Confiabilidad: Se determinó a través del Alfa de Cronbach.

Coeficiente alfa de Cronbach		
Valor mínimo aceptable	0,70	Valores menores = consistencia interna baja
Valor máximo esperado	0,90	Valores mayores = hay redundancia o duplicación

Se consideró una confiabilidad respetable a partir de 0,80.

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

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	186	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	186	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,828	,826	25

Al comparar el resultado de 0,828 con la escala de Alfa de Cronbach encontramos una fiabilidad interpretada como **buena**.

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	3,578	1,581	4,849	3,269	3,068	,686	25
Varianzas de elemento	,236	,036	,478	,442	13,140	,016	25

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
89,45	28,692	5,356	25

4.4.4 Procesamiento y análisis de los datos

4.4.4.1 Procesamiento de datos:

Preparación de datos: De acuerdo con la naturaleza de las preguntas, se empleó la preparación sistematizada. Luego de realizar la obtención del resultado en dichos instrumentos de evaluación en relación con dichas variables en estudio.

Técnica estadística: Con el fin de cumplir con los objetivos, fueron empleadas las técnicas estadísticas de medidas y correlación de Chi cuadrado de Pearson.

Tipo de análisis: cuantitativo, mediante tablas y gráficos respectivos.

4.4.4.2 Análisis de datos:

El procedimiento se desarrolló mediante el análisis de los datos cuantitativos, para lo cual se utilizó el programa estadístico SPSS v26, empleándose para ello una estadística descriptiva e inferencial, el estadístico correlacional en base a Pearson para establecer la correlación para ambas variables en estudio, las cuales corresponden a la Satisfacción de madres y desempeño profesional de enfermeras en atención de recién nacidos, servicio de Neonatología, Hospital Santa Rosa, 2019.

4.4.5 Ética en la investigación

Se respetó el derecho de las autorías debidamente citadas respecto a investigaciones de similar variables, y de acuerdo con los principios establecidos en las normas de ética, nacionales e internacionales esta investigación se desarrolló conforme a los siguientes criterios:

- a. Está debidamente justificada en la medida que aborda un problema de salud, de interés general y que redundará en la mejora de la calidad.
- b. La metodología utilizada es aquella que permite generar conocimiento y no está reñida con principios éticos.
- c. No existen riesgos para los participantes de esta investigación, sea como investigador o participantes (sujeto de estudio).
- d. Se contó con el consentimiento de la Institución donde se realizó la investigación, así como de los sujetos de estudio.
- e. No se alteraron resultados, ni se manipularon opiniones.

CAPÍTULO V RESULTADOS

5.1 Análisis descriptivo

Variable 1: Desempeño profesional de enfermeras en la atención de recién nacidos

Tabla 3: ¿Le ha brindado la enfermera comodidad a su bebe en cada turno?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	1	,5	,5	,5
	3	32	17,2	17,2	17,7
	4	142	76,3	76,3	94,1
	5	11	5,9	5,9	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

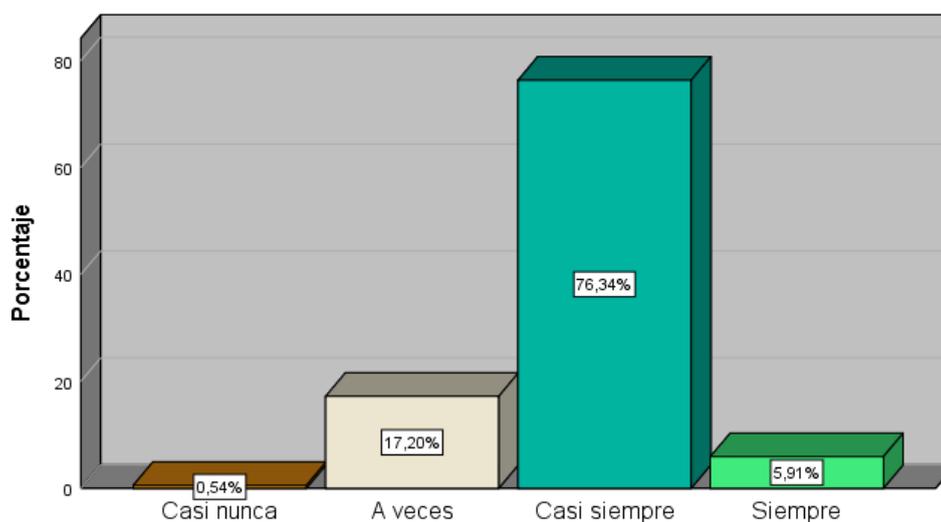


Figura 1: ¿Le ha brindado la enfermera comodidad a su bebe en cada turno?

Como puede observarse del resultado de la primera interrogante sobre la comodidad brindada al recién nacido en los turnos es del orden del 76,34% que ocurre “casi siempre”, frente al 17,20% que respondió solo “a veces”. Un indicador que el trabajo de las enfermeras es muy aceptable.

Tabla 4: ¿Realiza la enfermera la profilaxis (limpieza) umbilical y control de temperatura de su bebe, en el horario indicado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3	2	1,1	1,1	1,1
	4	20	10,8	10,8	11,8
	5	164	88,2	88,2	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

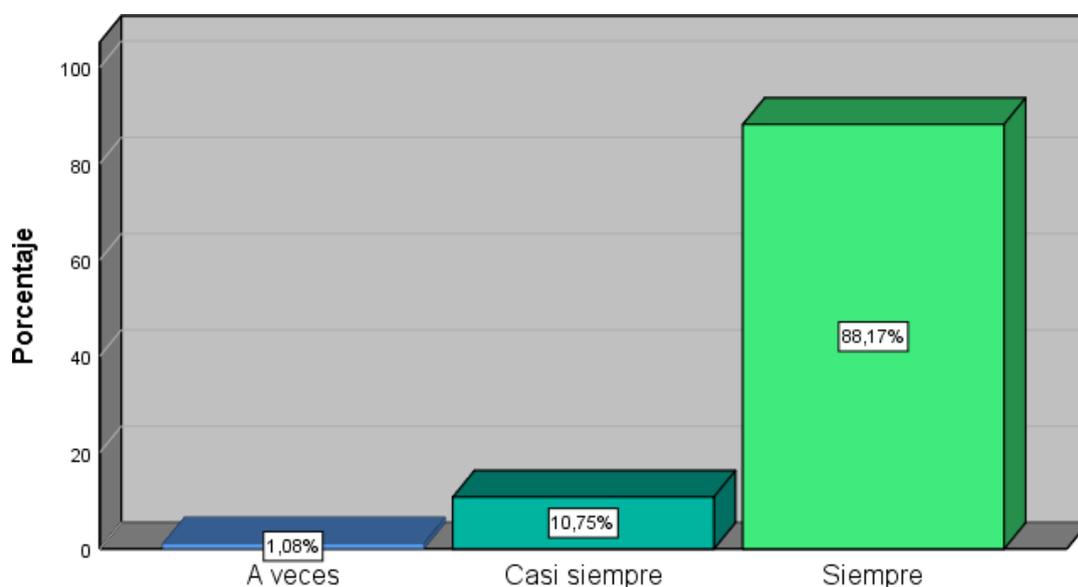


Figura 2: ¿Realiza la enfermera la profilaxis (limpieza) umbilical y control de temperatura de su bebe, en el horario indicado?

Sobre la profilaxis umbilical que realizan a los recién nacidos, la satisfacción de las madres se refleja porque un buen porcentaje, 88,17%, es consciente que el control de temperatura como la limpieza umbilical se hace “siempre”. Solo el 1,08% opinó que a veces y 10,75% que lo hacen “casi siempre”. De estas respuestas se colige que la atención en el Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa, es muy bien percibida por las madres usuarias.

Tabla 5: ¿La enfermera observa y la apoya cuando está amamantando a su bebe y verifica que el RN tenga el brazalete de identificación?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3	4	2,2	2,2	2,2
	4	83	44,6	44,6	46,8
	5	99	53,2	53,2	100,0
Total		186	100,0	100,0	

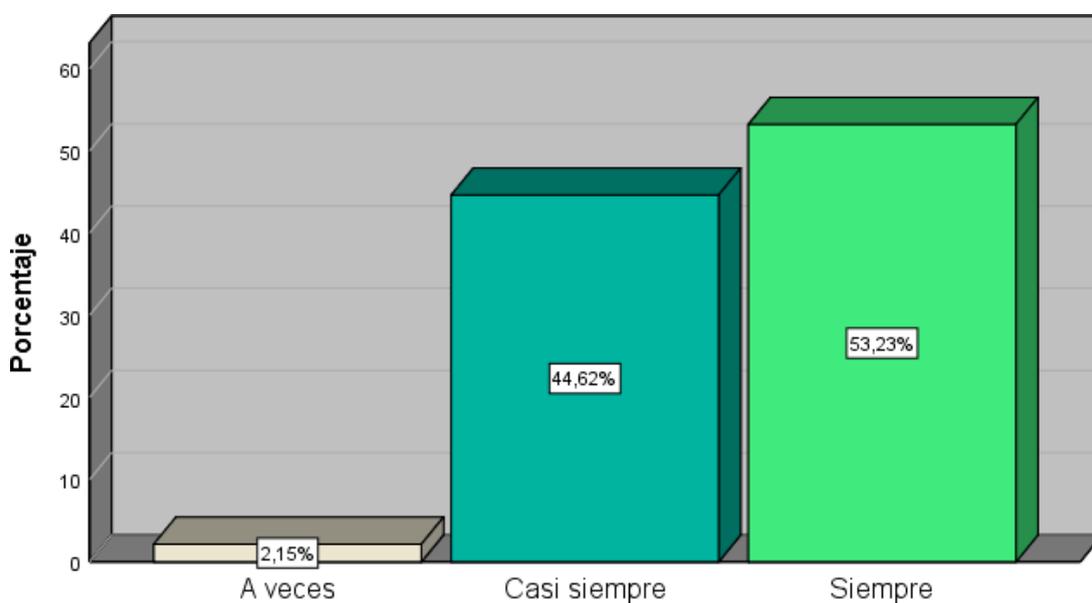


Figura 3: ¿La enfermera observa y la apoya cuando está amamantando a su bebe y verifica que el RN tenga el brazalete de identificación?

Un 53,23% de la población de madres en etapa de lactancia, ha recibido “siempre” la atención de las enfermeras que se preocupan por brindarle las orientaciones pertinentes además de revisar el brazalete de identificación de los bebés. Otro grupo igual al 44,62% respondió que “casi siempre” lo hacen y solo el 2,15% dijo que “a veces”. De ello se infiere que la mayor parte de las madres usuarias en el Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa, percibe que la atención que recibe de las enfermeras es el adecuado.

Tabla 6: ¿Las enfermeras realizan los cambios de turno (reporte de enfermería) paciente por paciente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	57	30,6	30,6	30,6
	2	129	69,4	69,4	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

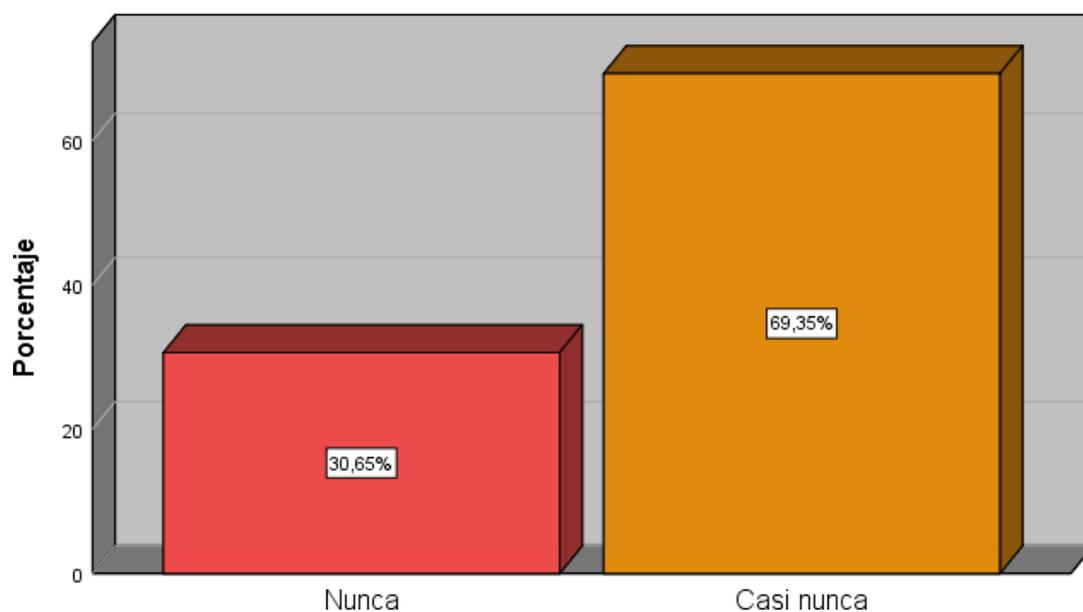


Figura 4: ¿Las enfermeras realizan los cambios de turno (reporte de enfermería) paciente por paciente?

Sobre los reportes que hacen las enfermeras en los cambios de turno, el 69,35% dijo que “casi nunca” lo hacen paciente por paciente, excepto cuando hayan detectado situaciones muy especiales que exija observación permanente. Las madres han dado cuenta en un 30,65% que este tipo de reporte no lo hacen “nunca”.

Tabla 7: ¿Respeto la enfermera su privacidad cuando está en contacto con su bebe?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3	92	49,5	49,5	49,5
	4	93	50,0	50,0	99,5
	5	1	,5	,5	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

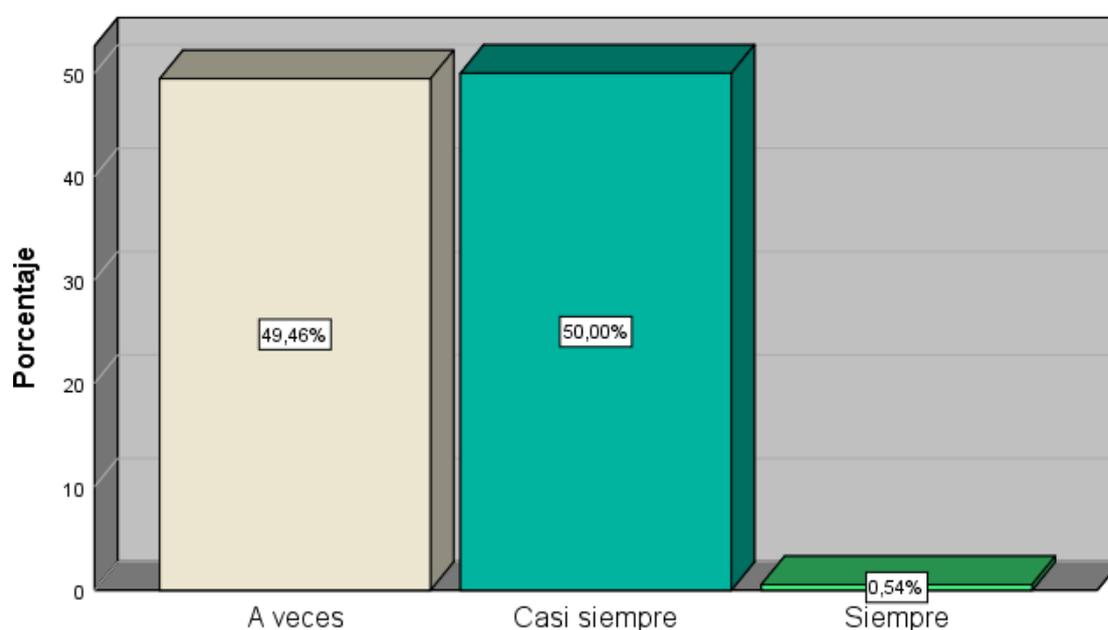


Figura 5: ¿Respeto la enfermera su privacidad cuando está en contacto con su bebe?

Sobre el respeto a la privacidad que debe tener la madre al momento de la lactancia y el contacto con su bebé, la mitad de la población encuestada igual al 50,00% respondió que “casi siempre” tienen esa actitud, mientras que la otra mitad igual al 49,46% dijo que solo “a veces”. Indica que las madres perciben que son supervisadas, en cierta medida, por las enfermeras en el Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

Tabla 8: ¿Le brinda la enfermera un trato amable (gestos, tono de voz)?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3	26	14,0	14,0	14,0
	4	118	63,4	63,4	77,4
	5	42	22,6	22,6	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

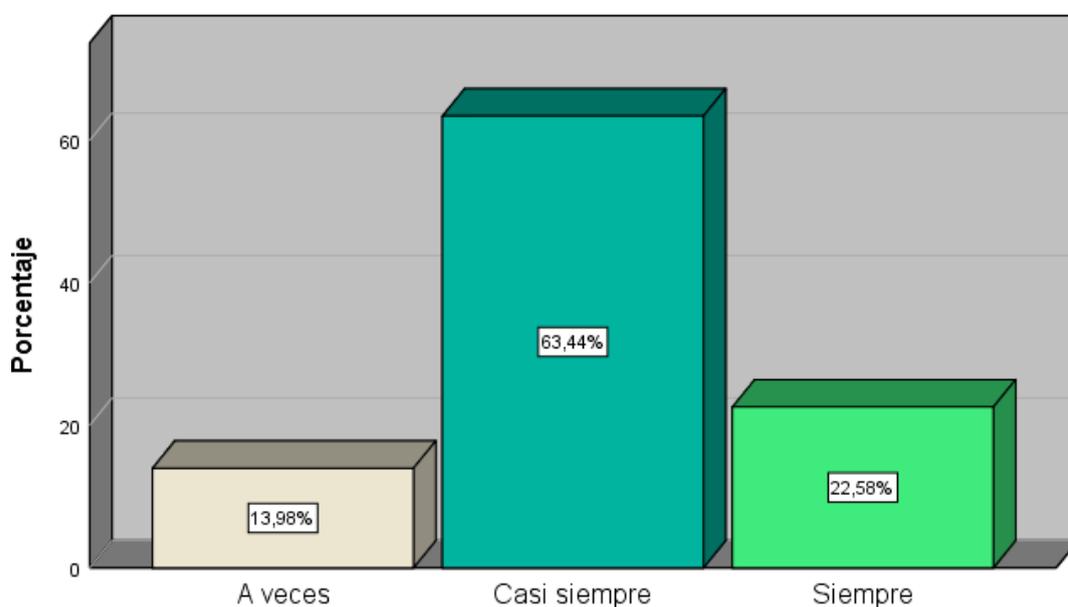


Figura 6: ¿Le brinda la enfermera un trato amable (gestos, tono de voz)?

Sobre el trato que deben demostrar las enfermeras a las madres usuarias en el Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa, un 63,44% tiene la seguridad de que “casi siempre” le ha brindado un trato amable sumado al 22,58% que lo hacen “siempre” significaría que la actitud es empática (gestos, tono de voz). Un mínimo 13,98% respondió que el trato amable que reciben es “a veces”.

Tabla 9: ¿La enfermera escucha y resuelve sus dudas, requerimientos u otros problemas, le explican los procedimientos que realiza a su RN?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3	22	11,8	11,8	11,8
	4	158	84,9	84,9	96,8
	5	6	3,2	3,2	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

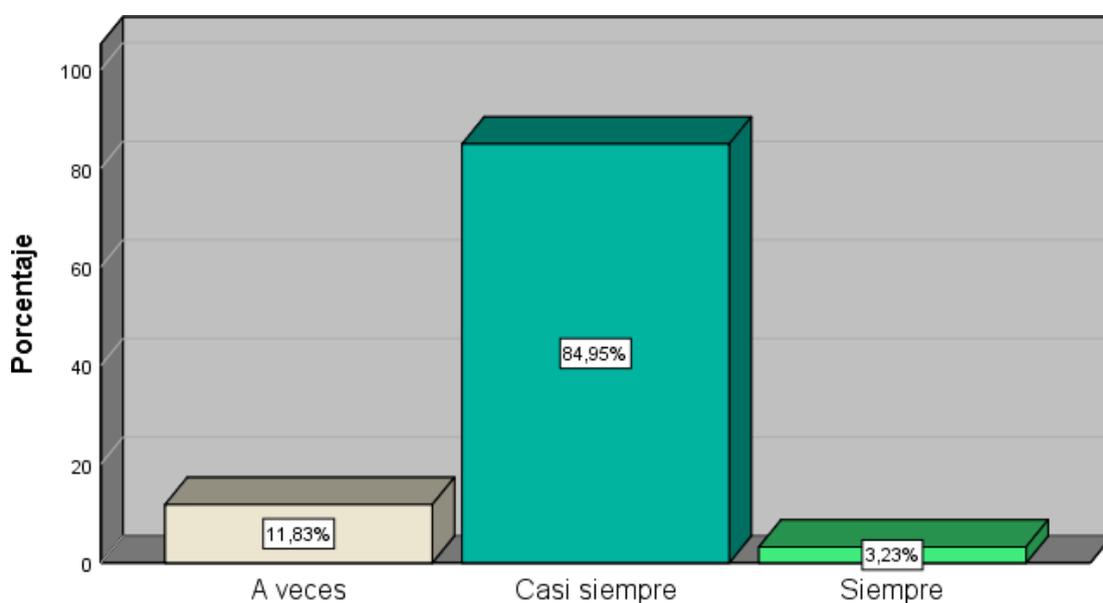


Figura 7: ¿La enfermera escucha y resuelve sus dudas, requerimientos u otros problemas, le explican los procedimientos que realiza a su RN?

Un alto porcentaje, 84,95%, de madres atendidas, afirman que “casi siempre” las enfermeras las escuchan y resuelven algunas dudas o requerimientos que tienen, así como reciben explicaciones de los procedimientos que deben realizar a su recién nacido. Igualmente se tiene que el 3,23% responde que “siempre” son escuchadas y atendidas, mientras el 11,83% respondió que “a veces”.

Tabla 10: ¿La enfermera respeta sus costumbres y creencias en el cuidado del recién nacido?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	3	1,6	1,6	1,6
	3	155	83,3	83,3	84,9
	4	27	14,5	14,5	99,5
	5	1	,5	,5	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

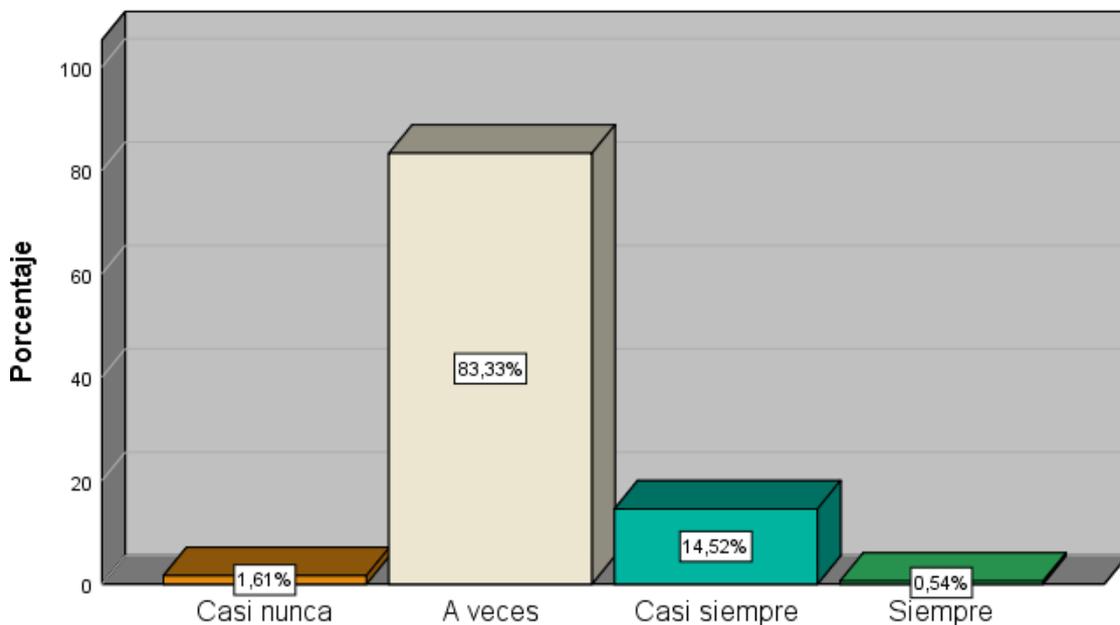


Figura 8: ¿La enfermera respeta sus costumbres y creencias en el cuidado del recién nacido?

Acerca del respeto que tienen las enfermeras a las costumbres y creencias que tienen las madres para el cuidado de sus bebés, se conoció que el 83,33% percibió que solo “a veces” y un 14,52% que es “casi siempre”. Indudablemente que ambas proposiciones no dan cabida a la negación o afirmación absoluta, por lo tanto, la cultura con la que están formadas las madres y las transmiten por sus actitudes, no siempre es respetada por las enfermeras.

Tabla 11: ¿La enfermera utiliza materiales y equipos en buen estado (operativos) para la atención del recién nacido?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	4	131	70,4	70,4	70,4
	5	55	29,6	29,6	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

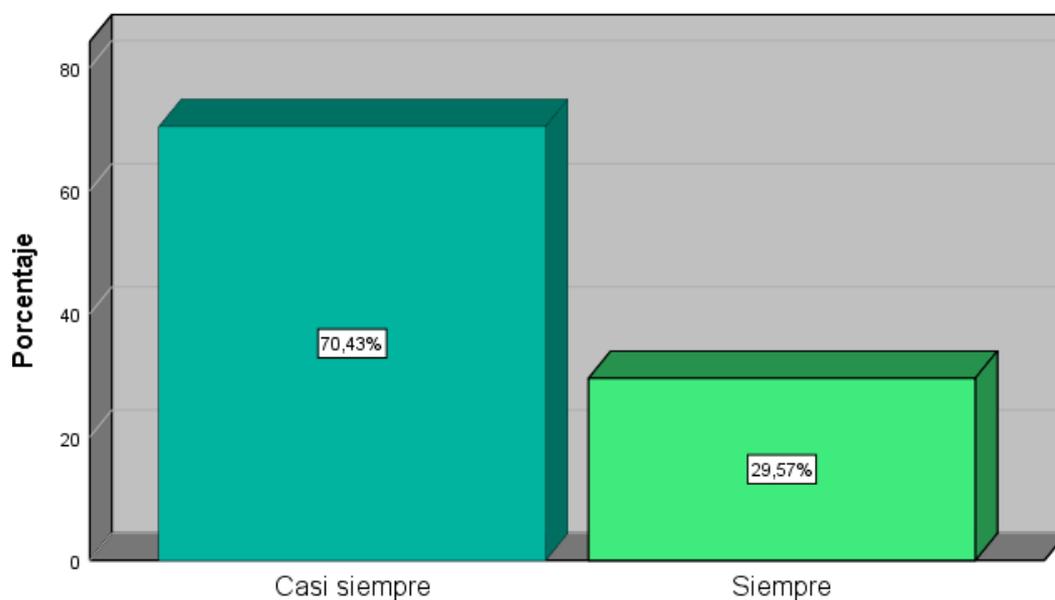


Figura 9: ¿La enfermera utiliza materiales y equipos en buen estado (operativos) para la atención del recién nacido?

Sobre los materiales y equipos el 70,43% de las madres entrevistadas dijo que “casi siempre” están buen estado de operatividad para atender a los recién nacidos. Un 29,57% manifestó que “siempre” es así, por lo que es de inferir que el equipamiento y el material que utiliza la enfermera para el cuidado de los bebés se hallan en buen estado de conservación y funcionamiento.

Tabla 12: ¿La enfermera supervisa la limpieza y orden de ambiente de hospitalización para evitar riesgos o caídas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	51	27,4	27,4	27,4
	3	124	66,7	66,7	94,1
	4	10	5,4	5,4	99,5
	5	1	,5	,5	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

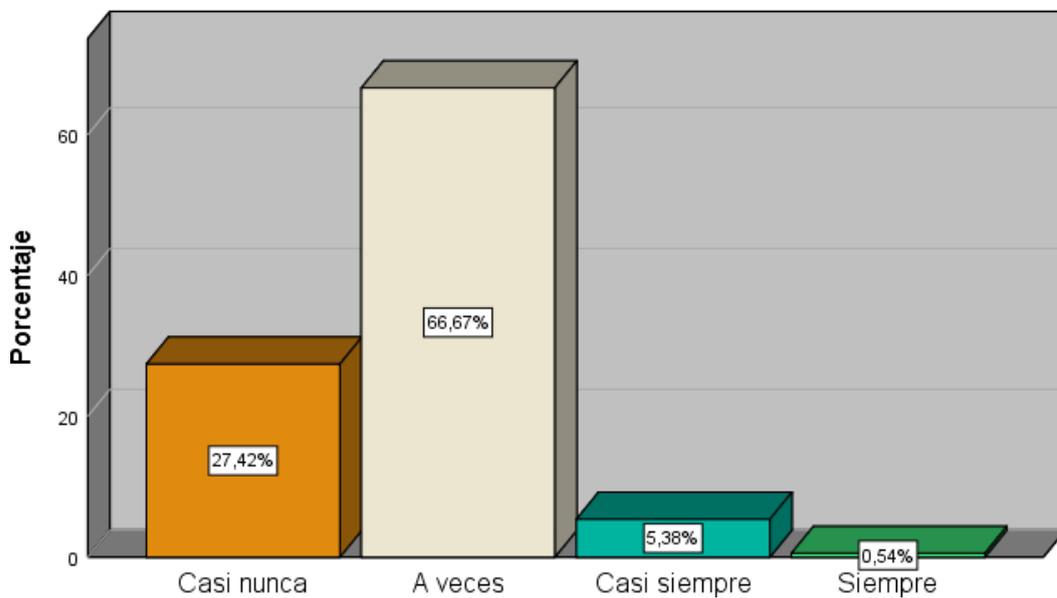


Figura 10: ¿La enfermera supervisa la limpieza y orden de ambiente de hospitalización para evitar riesgos o caídas?

Acerca de la supervisión de la limpieza y el orden del ambiente de hospitalización para evitar accidentes, el 66,67% de las madres encuestadas respondió que realiza “a veces” y el 27,42% respondió que “casi nunca”. El 5,38% es consciente que “casi siempre” tienen el cuidado del orden y limpieza y solo 0,54% respondió que “siempre”, de lo que se puede asegurar que la supervisión de la limpieza y orden de los ambientes de hospitalización debe ser tomada con mayor dedicación.

Tabla 13: ¿La enfermera verifica que los ambientes estén iluminados y ventilados?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	10	5,4	5,4	5,4
	3	166	89,2	89,2	94,6
	4	10	5,4	5,4	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

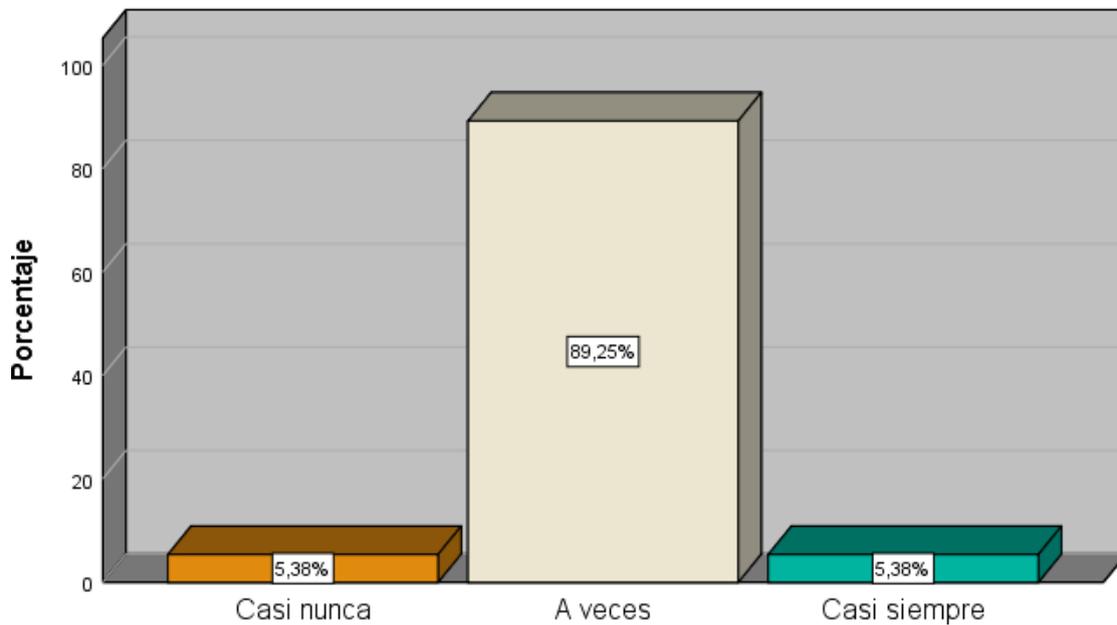


Figura 11: ¿La enfermera verifica que los ambientes estén iluminados y ventilados?

Sobre la iluminación y ventilación de los ambientes de hospitalización, un alto porcentaje se ubica en el nivel intermedio con un 89,25% habiendo respondido que lo verifican “a veces”, contrastando con el 5,38% que “casi nunca” se observa tal actitud y otro nivel igual al 5,38%, sabe que “casi siempre” es así.

Variable 2: Satisfacción de las madres usuarias

Tabla 14: ¿La enfermera se identificó dando su nombre completo y su cargo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	5	2,7	2,7	2,7
	2	128	68,8	68,8	71,5
	3	52	28,0	28,0	99,5
	4	1	,5	,5	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

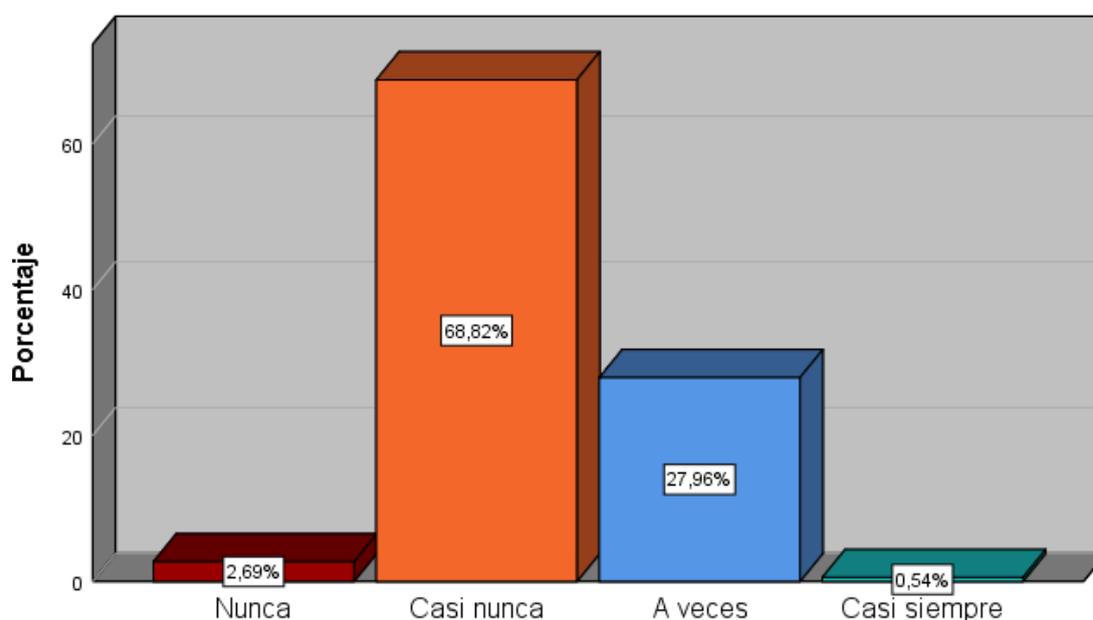


Figura 12: ¿La enfermera se identificó dando su nombre completo y su cargo?

Sobre este ítem, el 68,82% de las madres usuarias dijo que las enfermeras “casi nunca” se identifican con ellas, dando su nombre completo y su cargo. El 27,96% respondió que lo hacen “a veces”, un mínimo 0,54% dijo que “casi siempre” y el 2,69% asegura que “nunca” lo hacen.

Tabla 15: ¿La enfermera identifica a usted y a su bebe por sus nombres?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	30	16,1	16,1	16,1
	3	156	83,9	83,9	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

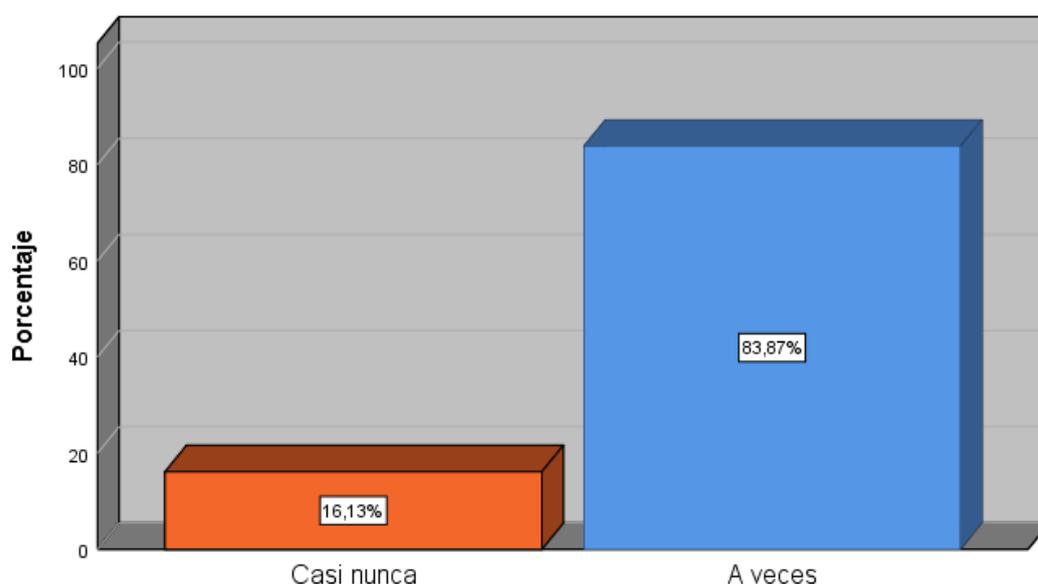


Figura 13: ¿La enfermera identifica a usted y a su bebe por sus nombres?

Del resultado de la pregunta planteada se infiere que el 83,87% de las madres, sabe que las enfermeras las identifica por su nombre “a veces”, frente al 16,13% que dijo que “casi nunca” lo hacen de ese modo.

Tabla 16: ¿Quedó satisfecha con la información que le dio la enfermera sobre la rutina y cuidados que recibirá el recién nacido?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	2	1,1	1,1	1,1
	3	30	16,1	16,1	17,2
	4	151	81,2	81,2	98,4
	5	3	1,6	1,6	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

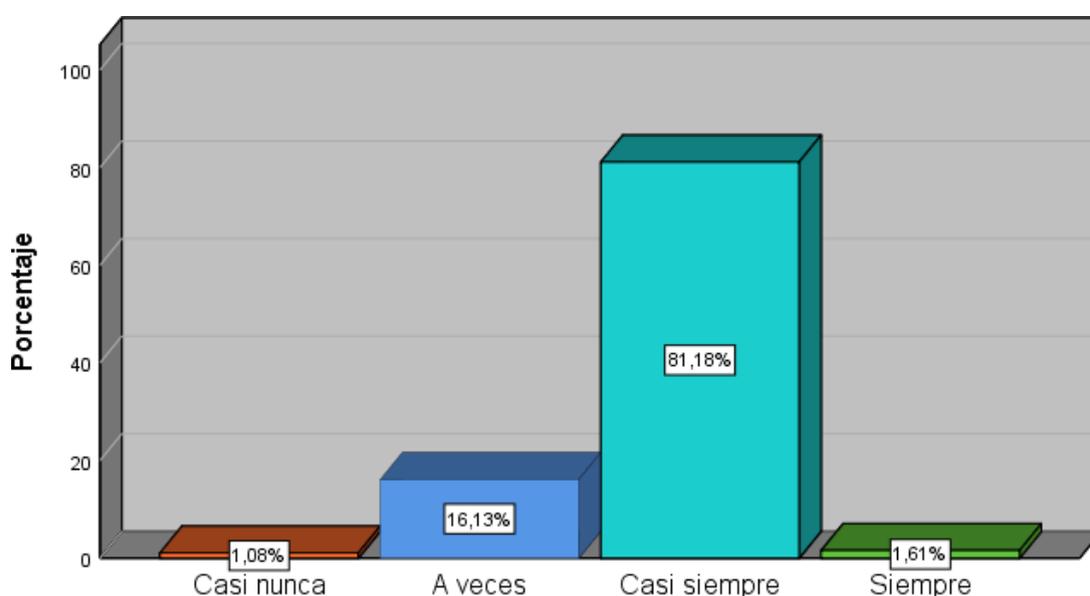


Figura 14: ¿Quedó satisfecha con la información que le dio la enfermera sobre la rutina y cuidados que recibirá el recién nacido?

Frente a esta pregunta, las madres atendidas dejaron constancia en un 81,18% que “casi siempre” han quedado satisfechas con la información brindada por la enfermera, acerca de los cuidados rutinarios que deben recibir los recién nacidos, sumados al 1,61% que dijeron que ocurre “siempre”. Sin embargo, también hay opiniones con niveles del 16,13% y 1,08% que refirieron “a veces” y “casi nunca”, respectivamente.

Tabla 17: ¿La enfermera le brinda la confianza para que pueda expresar sus dudas y necesidades?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	3	1,6	1,6	1,6
	3	50	26,9	26,9	28,5
	4	133	71,5	71,5	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

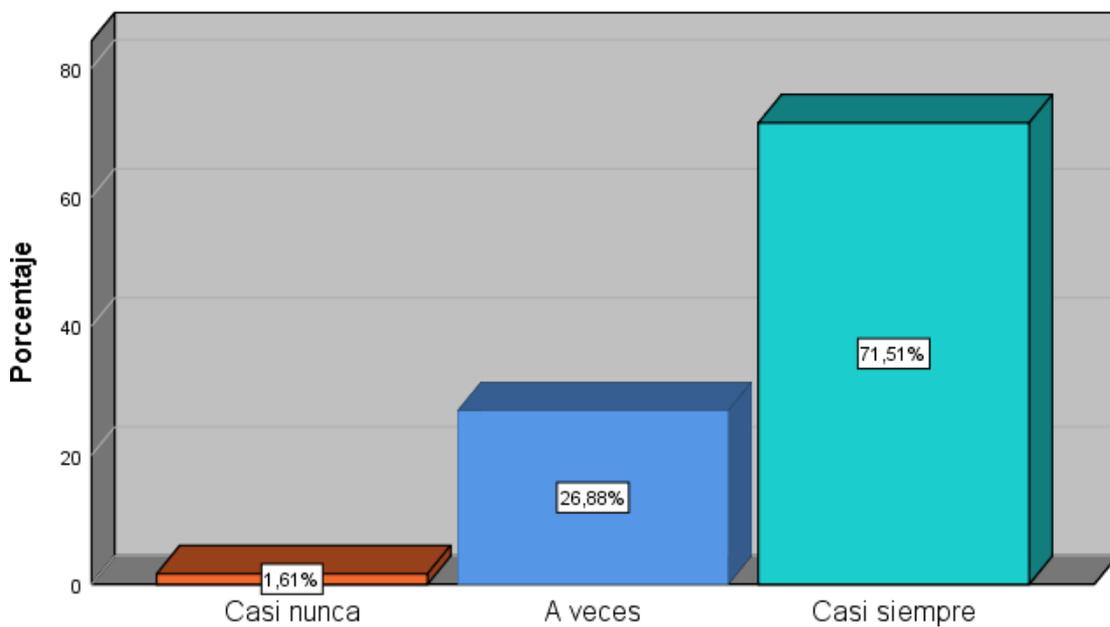


Figura 15: ¿La enfermera le brinda la confianza para que pueda expresar sus dudas y necesidades?

Acerca de la confianza que brinda la enfermera a las madres usuarias para que puedan expresar sus dudas y necesidades, el 71,51% de ellas respondió que “casi siempre” ocurre así. El 26,88% dijo que “a veces” y el 1,61% respondió que “casi nunca” la enfermera ofrece la confianza suficiente para que las madres expresen sus preocupaciones o dudas en la atención.

Tabla 18: ¿La enfermera la escuchó atentamente cuando le habla, sin interrumpirla?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3	34	18,3	18,3	18,3
	4	151	81,2	81,2	99,5
	5	1	,5	,5	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

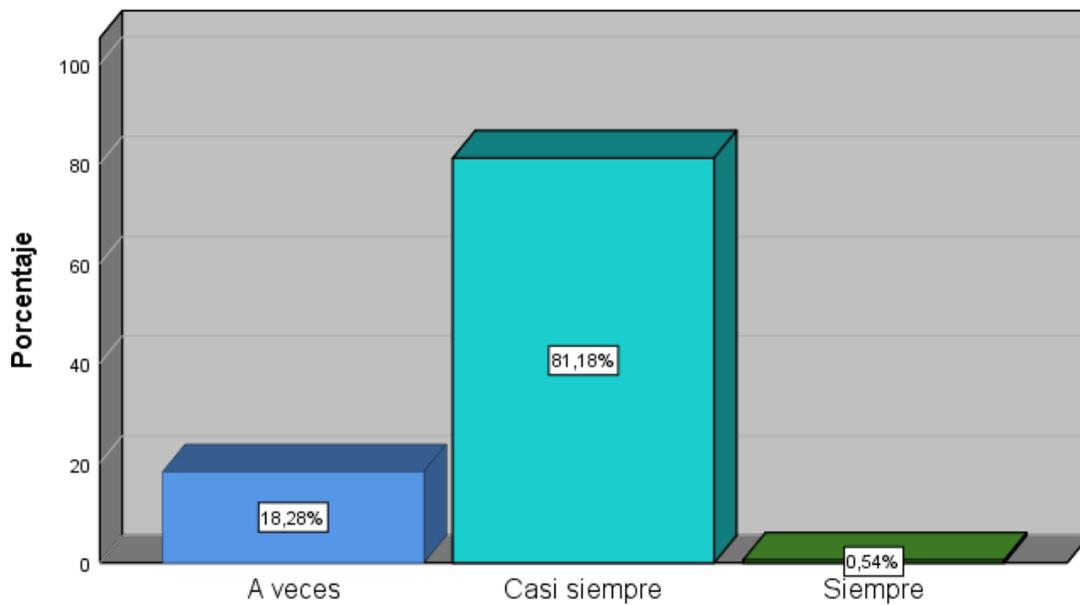


Figura 16: ¿La enfermera la escuchó atentamente cuando le habla, sin interrumpirla?

Un 81,18% de las madres usuarias refiere que las enfermeras “casi siempre” las escuchan atentamente y sin interrumpirlas, mientras que un mínimo 0,54% asegura que ocurre “siempre” y el 18,28% aseguró que solo “a veces”, las profesionales de la salud, las escuchan atentamente.

Tabla 19: ¿La enfermera respondió a sus preguntas de forma clara y sencilla?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	,5	,5	,5
	30	16,1	16,1	16,7
	102	54,8	54,8	71,5
	53	28,5	28,5	100,0
Total	186	100,0	100,0	

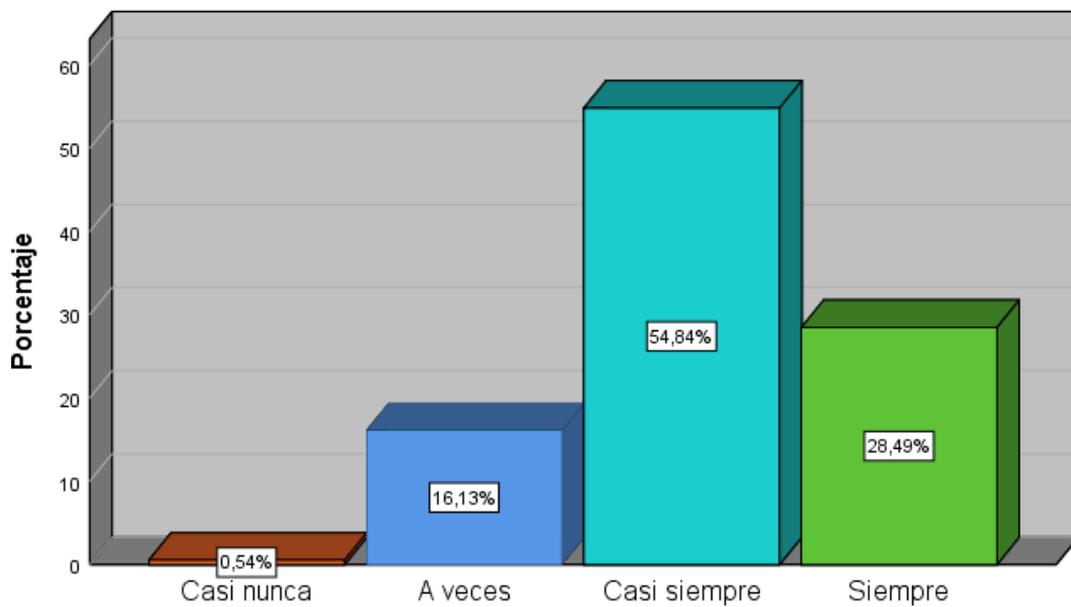


Figura 17: ¿La enfermera respondió a sus preguntas de forma clara y sencilla?

Preguntadas las madres acerca de si las enfermeras responden a sus preguntas de forma clara y sencilla, las respuestas se ubicaron en un 54,84% que lo hacen “casi siempre” y que sí lo hacen “siempre” respondieron en un 28,49%. De la misma manera, el 16,13% dijo que sólo “a veces” y un 0,54% “casi nunca”. Como puede apreciarse, la comunicación efectiva entre las enfermeras y las madres tiene un rango de aceptación muy alto, en comparación con quienes opinan lo contrario.

Tabla 20: ¿Identifica usted a la enfermera por su uniforme?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	21	11,3	11,3	11,3
	2	90	48,4	48,4	59,7
	3	73	39,2	39,2	98,9
	4	2	1,1	1,1	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

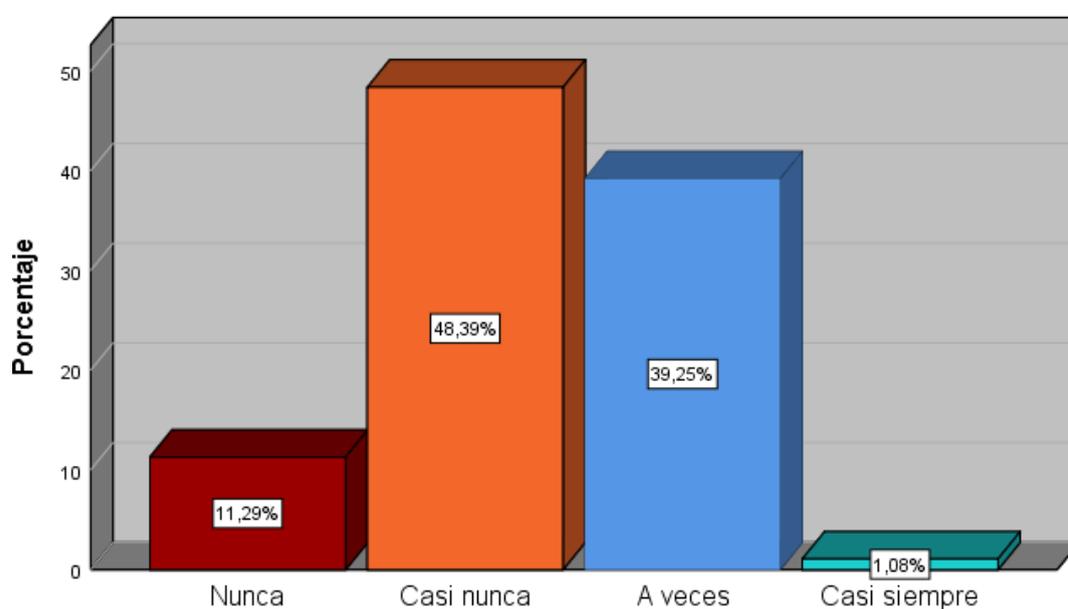


Figura 18: ¿Identifica usted a la enfermera por su uniforme?

En esta interrogante, un 48,39% de las madres que son usuarias expresa que “casi nunca” identifican a las enfermeras por el uniforme que llevan. Otro 39,25% refirió que “a veces” las identifican por su vestimenta de trabajo, 11,29% que “nunca” es así y un mínimo 1,08% que “casi siempre” las identifican por su uniforme.

Tabla 21: ¿La enfermera acude con prontitud a su llamado cuando tiene una necesidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3	33	17,7	17,7	17,7
	4	146	78,5	78,5	96,2
	5	7	3,8	3,8	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

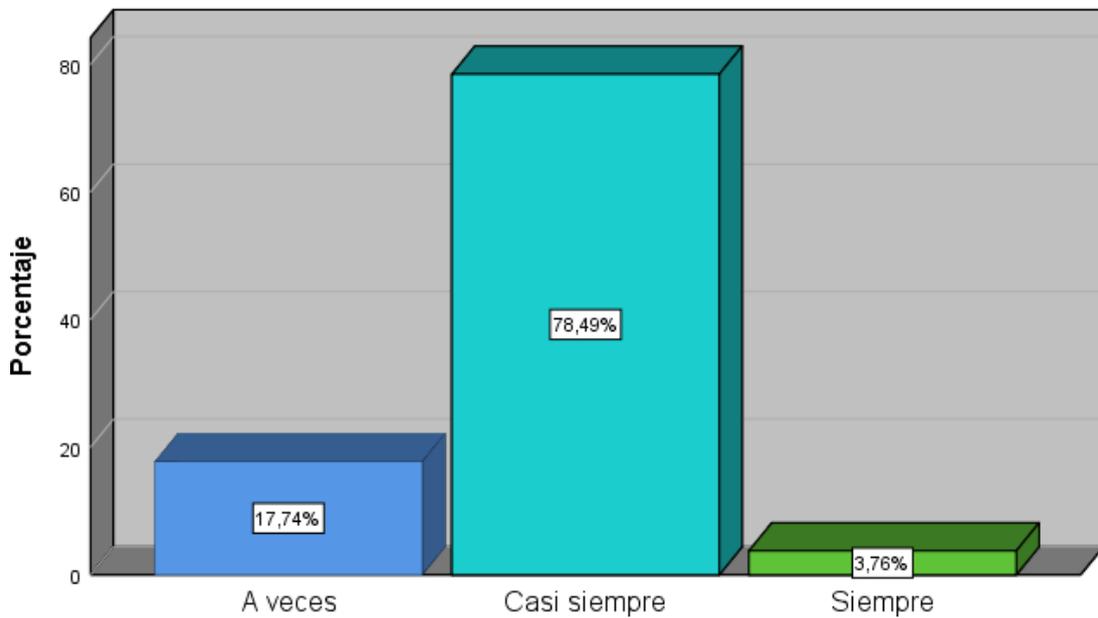


Figura 19: ¿La enfermera acude con prontitud a su llamado cuando tiene una necesidad?

Acerca del llamado que pudieron haber realizado las madres de los recién nacidos a las enfermeras en alguna ocasión, el 78,49% aseguró que “casi siempre” acudieron con prontitud, lo que permite inferir que un alto nivel de satisfacción de las madres en este ítem. El 17,74% respondió que solo “a veces” mientras que el 3,76% aseveró que “siempre” respondieron con prontitud.

Tabla 22: ¿La enfermera le informó sobre los cuidados e identificación de los signos de alarma para tener en cuenta en su recién nacido y prevenir complicaciones?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	1	,5	,5	,5
	3	25	13,4	13,4	14,0
	4	154	82,8	82,8	96,8
	5	6	3,2	3,2	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

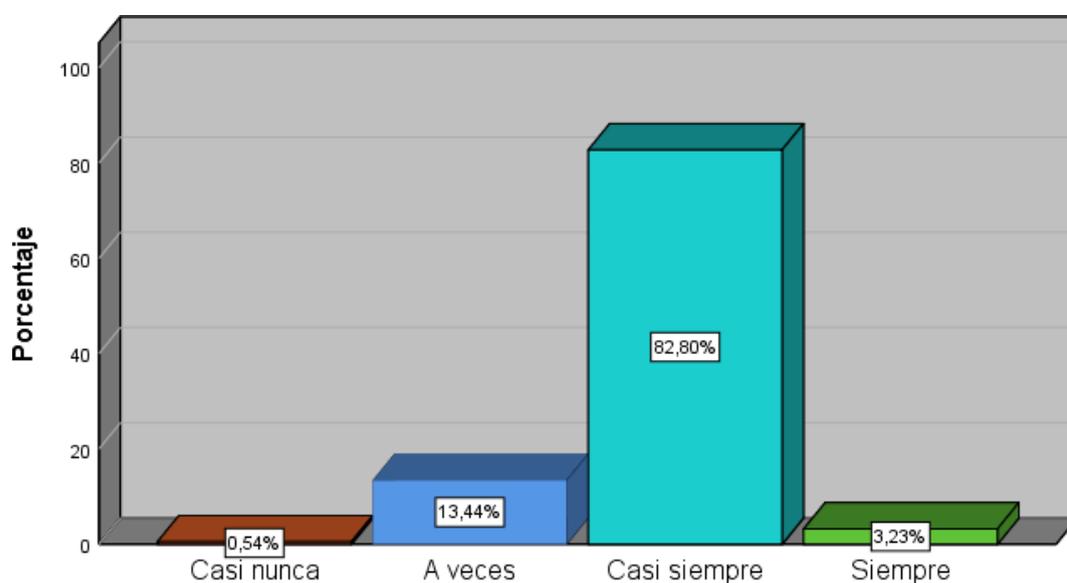


Figura 20: ¿La enfermera le informó sobre los cuidados e identificación de los signos de alarma para tener en cuenta en su recién nacido y prevenir complicaciones?

Para conocer si las enfermeras informan sobre los cuidados e identificación de los signos de riesgo en los bebés, las madres encuestadas respondieron en un 82,80% que “casi siempre” se les ha informado lo necesario para el cuidado y la prevención de complicaciones. El 13,44% aseguró que “a veces” ocurrió así, el 3,23% refirió que “siempre” se observó dicha actitud y solo el 0,54% dijo que “casi nunca” ofrecen las orientaciones referidas.

Tabla 23: ¿Le ha enseñado la enfermera las técnicas para la lactancia materna y enfatiza la importancia de esta práctica para su bebe?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	1	,5	,5	,5
	3	2	1,1	1,1	1,6
	4	34	18,3	18,3	19,9
	5	149	80,1	80,1	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

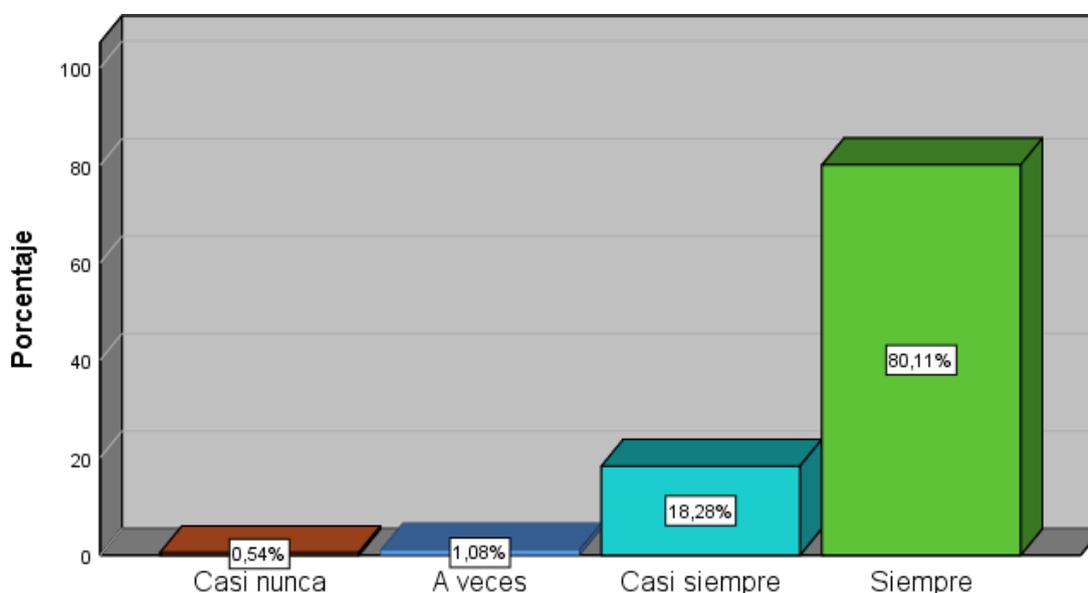


Figura 21: ¿Le ha enseñado la enfermera las técnicas para la lactancia materna y enfatiza la importancia de esta práctica para su bebe?

Considerando que la lactancia materna debe tener especial cuidado para la alimentación del bebé y sobre la enseñanza de las enfermeras en las técnicas a emplearse, las madres encuestadas respondieron en un alto porcentaje, 80,11%, que “siempre” han recibido las recomendaciones, así como el 18,28% que dijo que “casi siempre” recibieron las enseñanzas, frente al 1,08% que expresaron “a veces” y un reducido 0,54% que respondió que “casi nunca”. Se colige que la satisfacción de las madres usuarias es muy alta en este ítem.

Tabla 24: ¿La enfermera la hace participar en el cuidado de su bebe, fomentando su independencia?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	3	1,6	1,6	1,6
	3	48	25,8	25,8	27,4
	4	135	72,6	72,6	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

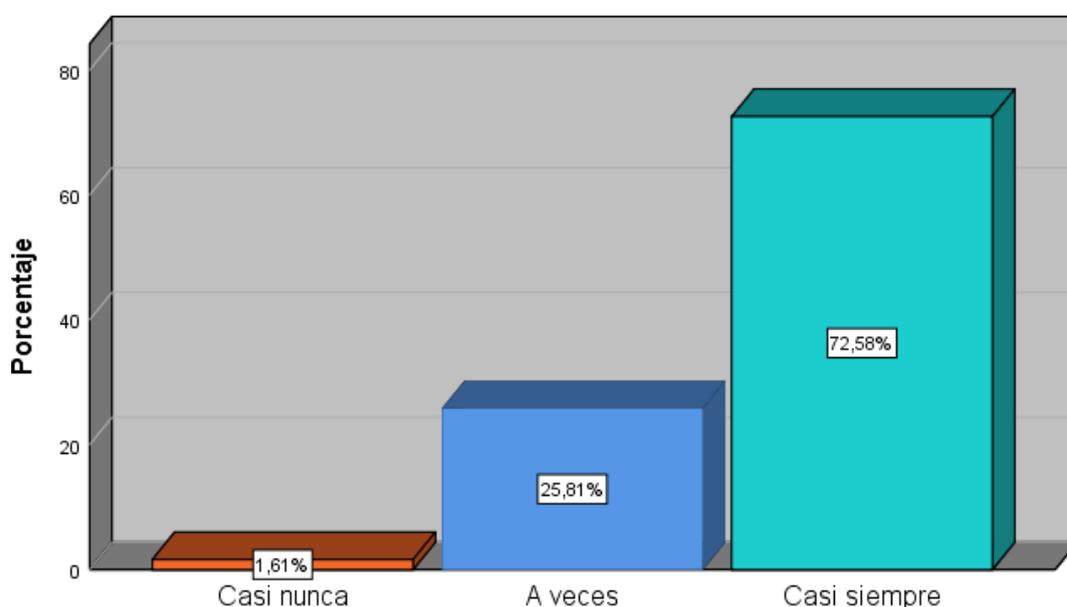


Figura 22: ¿La enfermera la hace participar en el cuidado de su bebe, fomentando su independencia?

La orientación que las madres reciben de las enfermeras debe ser la más adecuada, por lo que, ante esta interrogante, el 72,58% de ellas respondió que “casi siempre” las enfermeras las hacen participar del cuidado de su bebé inculcando su independencia y afianzar el vínculo madre – recién nacido. El 25,81% respondió que la hicieron participar “a veces” y un mínimo 1,61% “casi nunca” participó de esas experiencias.

Tabla 25: ¿La enfermera le motivó para que se incorpore a sus actividades diarias al salir de alta?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	39	21,0	21,0	21,0
	3	143	76,9	76,9	97,8
	4	4	2,2	2,2	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

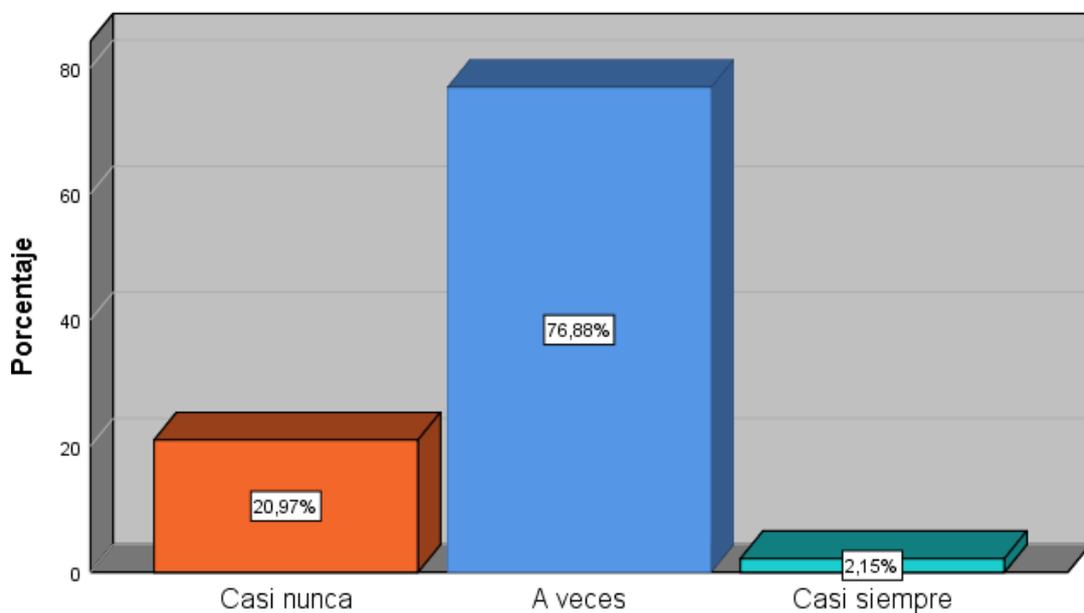


Figura 23: ¿La enfermera le motivó para que se incorpore a sus actividades diarias al salir de alta?

Para saber si las enfermeras motivan a las madres a incorporarse a sus actividades cotidianas al salir de alta, las respuestas se ubicaron con un 76,88% en que lo hacen “a veces”. El 2,15% refirió que lo hacen “casi siempre” y un 20,97% aseguró que “casi nunca” inducen tales motivaciones.

Tabla 26: ¿La enfermera le informó sobre los cuidados para su bebe en el hogar y sobre sus controles y vacunas después del alta?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	3	1,6	1,6	1,6
	3	15	8,1	8,1	9,7
	4	165	88,7	88,7	98,4
	5	3	1,6	1,6	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

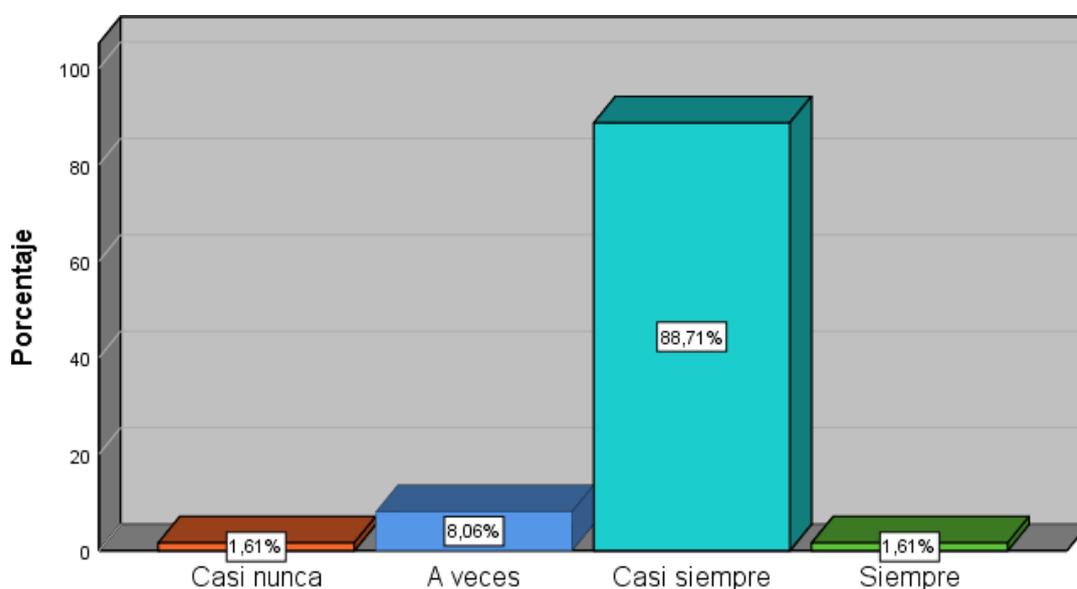


Figura 24: ¿La enfermera le informó sobre los cuidados para su bebe en el hogar y sobre sus controles y vacunas después del alta?

Sobre los cuidados, controles y vacunas que deben recibir los recién nacidos después de salir de alta, el 88,71% de las madres encuestadas aseguró que las enfermeras “casi siempre” le brindan la información al respecto. Un 8,06% refirió que “a veces” lo hacen, y el 1,61% dijo “casi nunca”. Al otro lado se halla el otro 1,61% que respondió que “siempre” es así.

Tabla 27: ¿Se siente satisfecha con el trato y cuidados a su bebe que le brindó la enfermera?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3	5	2,7	2,7	2,7
	4	136	73,1	73,1	75,8
	5	45	24,2	24,2	100,0
	Total	186	100,0	100,0	

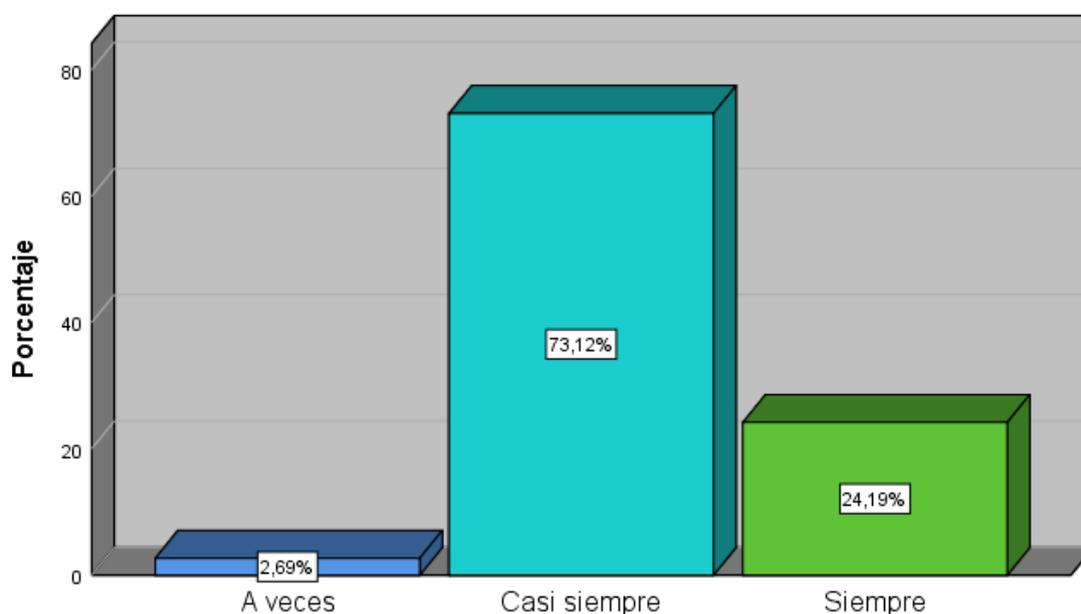


Figura 25: ¿Se siente satisfecha con el trato y cuidados a su bebe que le brindó la enfermera?

Sobre el trato y cuidados que brinda la enfermera a su bebé, un 73,12% de madres usuarias refirió que “casi siempre” tuvieron un buen trato, mientras que el 24,19% aseguró que “siempre” lo tuvieron y solo el 2,69% dijo que “a veces”. Se infiere que un gran porcentaje de las madres usuarias ha quedado satisfecho con el buen trato y con los cuidados que tanto ellas como sus bebés recibieron de las enfermeras del mencionado servicio.

5.2 Análisis inferencial

5.2.1 Prueba de hipótesis general

Se formula las hipótesis estadísticas:

H1: La satisfacción de las madres usuarias está relacionada con el desempeño profesional de las enfermeras en la atención de recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

H0: La satisfacción de las madres usuarias no está relacionada con el desempeño profesional de las enfermeras en la atención de recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

Tabla cruzada hipótesis general
Desempeño profesional en la atención del RN *Satisfacción de las madres usuarias

		Satisfacción de las madres usuarias		Total	
		A veces	Casi siempre		
Desempeño profesional en la atención del RN	A veces	Recuento	4	2	6
		Recuento esperado	,8	5,2	6,0
		% del total	2,2%	1,1%	3,2%
	Casi siempre	Recuento	20	160	180
		Recuento esperado	23,2	156,8	180,0
		% del total	10,8%	86,0%	96,8%
Total	Recuento	24	162	186	
	Recuento esperado	24,0	162,0	186,0	
	% del total	12,9%	87,1%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,947 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	11,386	1	,001		
Razón de verosimilitud	9,832	1	,002		
Prueba exacta de Fisher				,003	,003
Asociación lineal por lineal	15,861	1	,000		
N de casos válidos	186				

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,77.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Interpretación:

Como el valor de significancia (valor crítico observado) $0,000 < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir, existe relación entre la satisfacción de las madres usuarias en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa con el desempeño profesional de las enfermeras en la atención de los recién nacidos.

5.2.2 Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

HE1: La satisfacción de las madres usuarias se relaciona con el cuidado continuo que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

HE0: La satisfacción de las madres usuarias no se relaciona con el cuidado continuo que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

Tabla cruzada hipótesis específica 1
Cuidado Continuo *Satisfacción de las madres usuarias

		Satisfacción de las madres usuarias		Total	
		A veces	Casi siempre		
Cuidado Continuo	A veces	Recuento	2	0	2
		Recuento esperado	,3	1,7	2,0
		% del total	1,1%	0,0%	1,1%
	Casi siempre	Recuento	15	77	92
		Recuento esperado	11,9	80,1	92,0
		% del total	8,1%	41,4%	49,5%
	Siempre	Recuento	7	85	92
		Recuento esperado	11,9	80,1	92,0
		% del total	3,8%	45,7%	49,5%
Total	Recuento	24	162	186	
	Recuento esperado	24,0	162,0	186,0	
	% del total	12,9%	87,1%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,742 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	11,713	2	,003
Asociación lineal por lineal	7,671	1	,006
N de casos válidos	186		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,26.

Interpretación:

Como $0,000 < 0,05$, se rechaza la hipótesis específica nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir, existe relación entre la satisfacción de las madres usuarias con el cuidado continuo que brindan las enfermeras en la atención de los recién nacidos, en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

Hipótesis específica 2

HE1: La satisfacción de las madres usuarias se relaciona con el cuidado humano que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

HE0: La satisfacción de las madres usuarias no se relaciona con el cuidado humano que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

Tabla cruzada hipótesis específica 2
Cuidado Humanizado*Satisfacción de las madres usuarias

		Satisfacción de las madres usuarias		Total	
		A veces	Casi siempre		
Cuidado Humanizado	A veces	Recuento	15	12	27
		Recuento esperado	3,5	23,5	27,0
		% del total	8,1%	6,5%	14,5%
	Casi siempre	Recuento	9	149	158
		Recuento esperado	20,4	137,6	158,0
		% del total	4,8%	80,1%	84,9%
	Siempre	Recuento	0	1	1
		Recuento esperado	,1	,9	1,0
		% del total	0,0%	0,5%	0,5%
Total	Recuento	24	162	186	
	Recuento esperado	24,0	162,0	186,0	
	% del total	12,9%	87,1%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

Valor		Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	51,157 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	36,900	2	,000
Asociación lineal por lineal	49,258	1	,000
N de casos válidos	186		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,13.

Interpretación:

Como el valor de $0,000 < 0,05$, se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe relación entre la satisfacción de las madres usuarias con el cuidado humano que brindan las enfermeras en la atención de los recién nacidos, en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

Hipótesis específica 3

HE1: La satisfacción de las madres usuarias se relaciona con el cuidado seguro que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

HE0: La satisfacción de las madres usuarias no se relaciona con el cuidado seguro que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

Tabla cruzada hipótesis específica 3
Cuidado Seguro *Satisfacción de las madres usuarias

		Satisfacción de las madres usuarias		Total	
		A veces	Casi siempre		
Cuidado Seguro	A veces	Recuento	12	119	131
		Recuento esperado	16,9	114,1	131,0
		% del total	6,5%	64,0%	70,4%
	Casi siempre	Recuento	12	43	55
		Recuento esperado	7,1	47,9	55,0
		% del total	6,5%	23,1%	29,6%
Total	Recuento	24	162	186	
	Recuento esperado	24,0	162,0	186,0	
	% del total	12,9%	87,1%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,523 ^a	1	,019		
Corrección de continuidad ^b	4,454	1	,035		
Razón de verosimilitud	5,112	1	,024		
Prueba exacta de Fisher				,029	,020
Asociación lineal por lineal	5,493	1	,019		
N de casos válidos	186				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,10.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Interpretación:

Como el valor de significancia 0,019 es $< 0,05$, se rechaza la hipótesis específica nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe relación entre la satisfacción de las madres usuarias con el cuidado seguro que brindan las enfermeras en la atención de los recién nacidos, en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Si consideramos al desempeño profesional en enfermería como la preparación especializada y el cultivo de habilidades con la predisposición personal para el cuidado y la curación como sostiene Watson J.¹⁵ y que, siendo irónico el pensar en que la educación y la práctica de la enfermería se necesita mucho conocimiento y habilidad para *hacer* el trabajo, pero que se emplee muy poco esfuerzo hacia el desarrollo del cómo *ser*, mientras se realiza el trabajo real, entonces estamos ante la disyuntiva de que las enfermeras, deben partir desde una concepción holística, integral y humanística, si se quiere tener resultados satisfactorios en los cuidados a los pacientes a quienes ellas tratan, ejerciendo el *hacer* y fortaleciendo el *ser*.

El estudio, al haber determinado de manera integral que existe relación entre la satisfacción de las madres usuarias y el desempeño profesional de las enfermeras en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa reconoce lo planteado teóricamente en Nursing: The Philosophy and Science of Caring, de Watson J.¹⁷ y en realidad lo que se reconoce es el *hacer* bien el trabajo como desempeño profesional.

La satisfacción de las personas, indudablemente tiene distintos niveles que deben ser resultado de la calidad de servicio o atención que se le ofrece, por lo tanto, si Orbegoso²⁶ sostiene que la enfermería es la relación entre un usuario del servicio de salud y una enfermera con formación especial, entonces la variación del estado emocional de cualquiera de ellas, implicaría la ruptura de confianza que debe evitar la enfermera especialista, en cuanto al cuidado dedicado a sus pacientes y tenerlos cual ‘capital humano’ en la calidad no solo de

atención, sino de saber comunicar bien con sus interacciones interpersonales ‘como persona reconocida por derecho propio o como una personificación de una figura anterior en la vida del paciente’.

En tal sentido, la investigación al haber confirmado que existe relación entre la satisfacción de las madres usuarias y el cuidado continuo que brindan las enfermeras a las recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa, coinciden con el concepto que esa interrelación existente entre profesional y paciente, no está limitada únicamente a su desempeño meramente dicho, sino que además, están circunscritas en las otras dimensiones que consideró el estudio y que se relacionan con el cuidado humanizado y cuidado seguro que se deben tener en cuenta.

Por ello, el cuidado humanizado, de acuerdo con la investigación, tiene relación con la satisfacción de las madres usuarias. Al tenerse que la atención humanizada refleja estados de ánimo, comunicación empática entre otras interacciones de la enfermera, estas van a ofrecer la tranquilidad y confianza que necesitan en momentos vulnerables las madres y sus recién nacidos.

Finalmente, al considerar que existe relación entre la satisfacción de las madres con el cuidado seguro que ofrecen las enfermeras, y siguiendo el planteamiento de Orbegoso ⁽²⁶⁾, ese desempeño profesional refleja que el cuidado seguro hacia los recién nacidos reúne las condiciones necesarias, reafirmando lo planteado teóricamente: Las enfermeras están preparadas para *hacer* su trabajo, pero sin descuidar el fortalecimiento del *ser*, debido a factores relacionados con la infraestructura.

Conclusiones

1. Existe relación entre la satisfacción de las madres usuarias y el desempeño profesional de las enfermeras en la atención de recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital SantaRosa, esto se fundamenta en el resultado del estudio que considera el valor crítico observado de $0,000 < 0,05$, donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, ratificándose la existencia de la relación.
2. De acuerdo con el valor crítico observado que es de 0,000 menor que 0,05, existe relación entre la satisfacción de las madres usuarias y el **cuidado continuo** de las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa, lo que evidencia seguridad y confianza en las madres.
3. Como el valor de significancia o valor crítico observado de 0,000 es menor que 0,05 y, por lo tanto, se ha rechazado la hipótesis nula, es decir, existe relación entre la satisfacción de las madres usuarias con el **cuidado humano** que brindan las enfermeras en la atención de los recién nacidos, en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.
4. El estudio ha rechazado la hipótesis nula y aceptado la hipótesis alterna con un valor de significancia de 0,019 menor que 0,05, por lo que se comprueba que existe relación entre la satisfacción de las madres usuarias con el **cuidado seguro** que brindan las enfermeras en la atención de los recién nacidos, en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.

Recomendaciones

Primera: Se gestionará ante la jefatura del departamento de Enfermería implementar un plan integral de mejora continua en el Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología y así generar una mayor satisfacción de las madres usuarias. Esta acción, igualmente, permitirá fortalecer el desempeño de las enfermeras para la atención a los recién nacidos. Esta recomendación incluye la evaluación del plan de mejora para medir los resultados a corto y mediano plazo.

Segunda: Concientizar a las enfermeras en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa, para que fortalezcan el cuidado continuo a los recién nacidos y madres usuarias. Esto se coordinará con las jefaturas de Enfermería y Médica del servicio de Neonatología para que se establezca un programa de capacitaciones intra y extramural de las enfermeras. Un aspecto importante es la identificación del RN, para lo que se recomienda elaborar un flujograma de identificación (desde que llega al Alojamiento Conjunto hasta el momento del alta), esto incluye la supervisión diaria de la presencia del brazalete de identificación del recién nacido.

Tercera: La jefatura de Enfermería deberá tomar decisiones sobre el cambio y fortalecimiento de actitudes en las enfermeras en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa en el cuidado humano que deben brindar a las madres usuarias y a sus recién nacidos. Se debe considerar el cuidado humano con una orientación holística, respetando las costumbres y creencias de las madres.

Cuarta: Desde la jefatura de Enfermería del servicio de Neonatología se deberá reforzar las intervenciones de las enfermeras en el cuidado seguro que brindan a las madres usuarias y recién nacido en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa, lo que mejorará la imagen del hospital. Se recomienda sensibilizar y monitorear al interior del servicio, y luego, programar y ejecutar visitas inopinadas, para lograr ambientes libres de riesgos, limpios, ventilados y seguros.

Fuentes de información

1. Roger M. Educational revolution in nursing. New York: Macmillan; 1967
2. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Ginebra; 2013. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/about-icn/icn-definition-of-nursing/>
3. Ministerio de Salud: Norma Técnica de Salud Para la Atención Integral de Salud Neonatal, Perú, 2013. P. 15. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3281.pdf>
4. Mercer R. Nursing support of the process of becoming a mother. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2006 Sep-Oct;35(5):649-51. doi: 10.1111/j.1552- 6909.2006.00086.x. Erratum in: *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2007 Jan- Feb;36(1): table of contents. PMID: 16958722.
5. Mendoza S., Torres M., Rincón J., Urbina B. Percepción sobre la atención de enfermería en una unidad de cuidados intensivos. *Rev. Enfermería IMSS.* 2015;23(3):149-156.
6. Portillo R. Percepción materna de los comportamientos del cuidado de enfermería ofrecido a los recién nacidos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de una ESE de la ciudad de Barranquilla. [Tesis Maestría]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. 2015.
7. Rodríguez G., Castellanos R. Evaluación de la calidad de la atención de Enfermería en el servicio de Neonatología. *Rev. Cub. Enferm.* [Internet]. 2017 [citado 26 Ene 2021]; 33(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/886>
8. Ruales M., Ortiz T. La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del hospital Carlos Andrade Marín [Tesis Especialidad]. Quito: Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas. 2015
9. Santana J., Bauer A., Minamisava R., Queiroz A., Gomes M. Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital universitario. *Rvdo. Latino-Am. Enfermería.* Junio de 2014 [consultado el 13 de febrero de 2021]; 22 (3): 454-460. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300454&lng=en. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437> .
10. Bustamante J., Rivera G., Fanning M., Caján M. Percepción de las madres sobre la Calidad del Cuidado Enfermero al Neonato hospitalizado en el Hospital Regional Docente las Mercedes, 2014. *Rev. Salud & Vida Sipanense* Vol. 1/Nº2. ISSN 2313-0369/2014
11. Muñoz M. Relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de enfermería de Neonatología Hospital Arzobispo Loayza. [Tesis Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Post Grado; 2015.
12. Bernedo M. Desempeño laboral de la enfermera y satisfacción del usuario externo del servicio de Neonatología Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2015. [Tesis Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Post Grado; 2015.

13. 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. [Tesis Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela de Post Grado; 2014.
14. Díaz C., Gutiérrez H., Amancio A. Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas. *Rev. Cuid.* [Internet]. 2018 Apr [cited 2021 Feb 20]; 9 (1): 1973-1987. Available from:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732018000101973&lng=en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.426>
15. Watson J. *Nursing: The Philosophy and Science of Caring, Revised Edition*. University Press of Colorado; 2008 [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en:
<https://www.jstor.org/stable/j.ctt1d8h9wn>
16. Halldorsdottir S. Five Basic Modes of Being With Another. En: Smith MC; TMarian C; Wolf, Zane Robinson, editor. *Caring in Nursing Classics* [Internet]. New York: Springer Publishing Company; p. 201-10. Disponible en:
<https://connect.springerpub.com/content/book/978-0-8261-7112-2/part/part03/chapter/ch12>
17. Peplau H. *Interpersonal Relations In Nursing: A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing* [Internet]. Springer Publishing Company; 1991. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=ck8-E6FL-1UC>
18. Salas R. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. *Educ. Med. Super.* 2010 [citado 22 May. 2015]; 24(3):387-417. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000300011&lng=es.
19. Tavera F., Becerra L., Wendorff E., Meza O., Rojas V., Mujica G., et al. *Historia de la enfermería peruana 1907-2010*. 1ª ed. Lima-Perú: Fondo editorial Universidad Alas Peruanas; 2011.
20. Naranjo Y., Rodríguez M., Concepción J. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Rev. Cubana Enfermer.* [Internet]. 2016 Dic. [citado 2021 Feb 22]; 32 (4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400021&lng=es
21. Mastrapa Y., Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Rev. Cubana Enferm.* [Internet]. 2016 [citado 9 Ene 2021]; 32 (4): [aprox. 0 p.]. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
22. Peña A. Pérez B. Aplicación de la teoría de Peplau en pacientes con diabetes hospitalizados. *Rev. cienc. cuidad.* [Internet]. 30 de diciembre de 2016 [citado 22 de febrero de 2021]; 13(2):42-7. Disponible en:
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/762>

23. Raile M., Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7ma. ed. España: Editorial Elsevier; 2011.
24. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. 5ta. ed. México: McGraw-Hill /Interamericana; 2010.
25. Ñaupas H., Valdivia M., Palacios J., Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5ta. Edición. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
26. Orbeagozo A., Astudillo W., Urdaneta E., Latiegi A., Cuidados Paliativos en Enfermería. San Sebastián, España: Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos. 2003

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Satisfacción de madres y desempeño profesional de enfermeras en atención de recién nacidos, servicio de Neonatología, Hospital Santa Rosa, 2019

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación entre la satisfacción de las madres usuarias y el desempeño profesional de enfermeras en la atención de recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa?</p> <p>Problema específico 1 ¿Cuál es la relación entre la satisfacción que tienen las madres usuarias y el cuidado continuo que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa?</p> <p>Problema Específico 2 ¿Cuál es la relación entre la satisfacción que tienen las madres usuarias y el cuidado humano que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa?</p> <p>Problema Específico 3 ¿Cuál es la relación entre la satisfacción que tienen las madres usuarias y el cuidado seguro que brindan las enfermeras a los recién nacidos, en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa?</p>	<p>Determinar la relación entre la satisfacción de las madres usuarias y el desempeño profesional de las enfermeras en la atención de recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.</p> <p>Objetivo específico 1 Conocer la relación entre la satisfacción que tienen las madres usuarias y el cuidado continuo que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.</p> <p>Objetivo Específico 2 Comprobar la relación entre la satisfacción que tienen las madres usuarias y el cuidado humano que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.</p> <p>Objetivo Específico 3 Comprobar la relación entre la satisfacción que tienen las madres usuarias y el cuidado seguro que brindan las enfermeras a los recién nacidos, en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.</p>	<p>La satisfacción de las madres usuarias está relacionada con el desempeño profesional de las enfermeras en la atención de recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.</p> <p>Hipótesis Específica 1 La satisfacción de las madres usuarias se relaciona con el cuidado continuo que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.</p> <p>Hipótesis Específica 2 La satisfacción de las madres usuarias se relaciona con el cuidado humano que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.</p> <p>Hipótesis Específica 3 La satisfacción de las madres usuarias se relaciona con el cuidado seguro que brindan las enfermeras a los recién nacidos en Alojamiento Conjunto del servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Desempeño profesional de enfermeras en la atención de los recién nacidos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado continuo - Cuidado humanizado - Cuidado seguro 	<p>MÉTODO: Hipotético - deductivo</p> <p>TIPO: La investigación es básica con enfoque cuantitativo</p> <p>NIVEL: Descriptivo</p> <p>DISEÑO: Correlacional – causal (No experimental)</p> <p>POBLACIÓN: Madres puérperas usuarias del hospital Santa Rosa.</p> <p>MUESTRA: 186 unidades de análisis</p> <p>MUESTREO: Aleatorio simple</p> <p>TÉCNICA: Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionarios con escala de Likert</p>
			<p>Variable Dependiente</p> <p>Satisfacción de las madres usuarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Orientación - Identificación - Aprovechamiento - Resolución 	

Anexo 2: Instrumento(s) de recolección de datos organizado en variables, dimensiones e indicadores.

Satisfacción de madres y desempeño profesional de enfermeras en atención de recién nacidos, servicio de Neonatología, Hospital Santa Rosa, 2019

Instrucciones: Marca con un aspa (X) en la columna que más se adecua a su respuesta. Esta encuesta se valorará con un gradiente de 1 a 5 por lo que clasifique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes afirmaciones.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	ITEMS	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
Variable X: Desempeño profesional en la atención de los recién nacidos						
A	Cuidado continuo					
01	¿Le ha brindado la enfermera comodidad a su bebe en cada turno?	1	2	3	4	5
02	¿Realiza la enfermera la profilaxis (limpieza) umbilical y control de temperatura de su bebe, en el horario indicado?	1	2	3	4	5
03	¿La enfermera observa y la apoya cuando está amamantando a su bebe y verifica que el RN tenga el brazalete de identificación?	1	2	3	4	5
04	¿Las enfermeras realizan los cambios de turno (reporte de enfermería) paciente por paciente?	1	2	3	4	5
B	Cuidado humanizado					
05	¿Respeto la enfermera su privacidad cuando está en contacto con su bebe?	1	2	3	4	5
06	¿Le brinda la enfermera un trato amable (gestos, tono de voz)?	1	2	3	4	5
07	¿La enfermera escucha y resuelve sus dudas, requerimientos u otros problemas, le explican los procedimientos que realiza a su RN?	1	2	3	4	5
08	¿La enfermera respeta sus costumbres y creencias en el cuidado del recién nacido?	1	2	3	4	5
C	Cuidado seguro					
09	¿La enfermera utiliza materiales y equipos en buen estado (operativos) para la atención del recién nacido?	1	2	3	4	5
10	La enfermera supervisa la limpieza y orden de ambiente de hospitalización para evitar riesgos o caídas.	1	2	3	4	5
11	¿La enfermera educa a la madre para evitar los riesgos?	1	2	3	4	5
12	¿La enfermera verifica que los ambientes estén iluminación y ventilados?	1	2	3	4	5

Variable Y: Satisfacción de las madres usuarias

A Orientación						
13	¿La enfermera se identificó dando su nombre completo y su cargo?	1	2	3	4	5
14	¿La enfermera identifica a usted y a su bebe por sus nombres?	1	2	3	4	5
15	¿Quedó satisfecha con la información que le dio la enfermera sobre la rutina y cuidados que recibirá el recién nacido?	1	2	3	4	5
B Identificación						
16	¿La enfermera le brinda la confianza para que pueda expresar sus dudas y necesidades?	1	2	3	4	5
17	¿La enfermera respondió a sus preguntas de forma clara y sencilla?	1	2	3	4	5
18	¿Identifica usted a la enfermera por su uniforme?	1	2	3	4	5
C Aprovechamiento						
19	¿La enfermera acude con prontitud a su llamado cuando tiene una necesidad?	1	2	3	4	5
20	¿La enfermera le informó sobre los cuidados e identificación de los signos de alarma para tener en cuenta en su recién nacido y prevenir complicaciones?	1	2	3	4	5
21	¿Le ha enseñado la enfermera las técnicas para la lactancia materna y enfatiza la importancia de esta práctica para su bebe?	1	2	3	4	5
D Resolución						
22	¿La enfermera la hace participar en el cuidado de su bebe, fomentando su independencia?	1	2	3	4	5
23	¿La enfermera le informó sobre los cuidados para su bebe en el hogar y sobre sus controles y vacunas después del alta?	1	2	3	4	5
24	¿Se siente satisfecha con el trato y cuidados a su bebe que le brindó la enfermera?	1	2	3	4	5

Anexo 3: Validación de expertos



VICERRECTORADO
ESCUELA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

- I. DATOS GENERALES
- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Camarena Vargas Zobeido Elizabeth
- 1.2 Grado académico: Maestro
- 1.3 Cargo o institución que labora: Hospital Santa Rosa
- 1.4 Título de la Investigación: El Desempeño organizacional de las empresas en el servicio de Neumología del Hospital Santa Rosa y la satisfacción de las madres usuarias - 2019
- 1.5 Autor del instrumento: Torres Hernandez, Edith
- 1.6 Maestría/Doctorado/ Mención: Maestría en Salud Pública con mención en Gerencia de Servicios de Salud
- 1.7 Nombre del instrumento:

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUANLITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					95%
4. ORGANIZACIÓN	Existe un organismo y lógica					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio					95%
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio.					95%
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables					95%
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					95%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías					95%
Sub total						950
Total						950

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.20): 950 x 0.20 = 190

VALORACIÓN CUALITATIVA: Muy buena

OPINIÓN APLICABILIDAD: Aplicable

Lugar y Fecha: 10 de Marzo 2020

Elizabeth Camarena

Firma y Posfirma del experto

DNI: 07949291

VICERRECTORADO
ESCUELA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Amancia Castro Quea Maria
- 1.2 Grado académico: Maestría
- 1.3 Cargo o institución que labora: docente URGV
- 1.4 Título de la Investigación: Desempeño profesional de la Enfermeras en el servicio de Neonatología del Hospital Santa Rosa y la satisfacción de las madres usuarias - 2019
- 1.5 Autor del instrumento: Zorner Hernandez, Edith Yanela
- 1.6 Maestría/Doctorado/ Mención: Maestría en Salud Pública con mención en
- 1.7 Nombre del instrumento: Encuesta Gerencia de Servicios

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado			60		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe un organismo y lógica				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			60		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio				80	
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio.					40
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables			60		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio			60		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías			60		
Sub total				300	240	90
Total						630

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 126

VALORACIÓN CUALITATIVA : Buena

OPINIÓN APLICABILIDAD: Aplicable

Lugar y Fecha Lima 9 marzo 2020

Amancia

Firma y Posfirma del experto

DNI: 08431515

VICERRECTORADO
ESCUELA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Vergaray Aliaga Aquilina Lucila
 1.2 Grado académico: Maestro
 1.3 Cargo o institución que labora: Docente - UNFV
 1.4 Título de la Investigación: "El Desempeño profesional de las enfermeras en el servicio de Neurología del Hospital Santa Rosa y la satisfacción de las medidas usuarias - 2019"
 1.5 Autor del instrumento: Torres Hernández, Edith Mariela
 1.6 Maestría/Doctorado/ Mención: Maestría en Salud Pública con mención en Gerencia de Servicios de Salud
 1.7 Nombre del instrumento: Encuesta

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUANLITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				X (80)	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				X (80)	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X (80)	
4. ORGANIZACIÓN	Existe un organismo y lógica					X (95)
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X (80)	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio			X (60)		
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio.					X (95)
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables				X (80)	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X (95)
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías				X (80)	
Sub total				60	480	285
Total						825

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.20): $825 \times 0.20 = 165$

VALORACIÓN CUALITATIVA: Muy bueno

OPINIÓN APLICABILIDAD: Aplicable

Lugar y fecha: Lima 5 marzo 2020

 FICHA y Firma del experto: AQUILINA LUCILA VEGARAY ALIAGA
 VOCAL I
 COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ
 DNI: 88049885

**VICERRECTORADO
ESCUELA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Figueroa Cervantes, Carlos
 1.2. Grado académico: Doctor
 1.3 Cargo o institución que labora: UIGV
 1.4. Título de la Investigación: El desempeño profesional de las enfermeras en el servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa, y la satisfacción de las madres usuarias - 2019
 1.5 Autor del instrumento: TORRES HERNANDEZ, Edith
 1.6 Maestría/Doctorado/ Mención: MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
 1.7 Nombre del instrumento: ENCUESTA

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUANLITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					95%
4. ORGANIZACIÓN	Existe un organismo y lógica					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio					95%
7. CONSITENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio.					95%
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables					95%
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					95%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías					95%
Sub total						950
Total						950

II. ASPECTOS A EVALUAR

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.20): 950 x 0.20 = 190

VALORACIÓN CUALITATIVA : MUY BUENO

OPINIÓN APLICABILIDAD : APLICABLE

Lugar y Fecha: 1 DE MARZO DEL 2020

Firma y Posfirma del experto

DNI: 40291836

**VICERRECTORADO
ESCUELA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: DEL CARPIO DULANTO EDGARD
- 1.2. Grado académico: DOCTOR
- 1.3 Cargo o institución que labora: DIRECTOR MEDICO GRUPO SORENA
- 1.4. Título de la Investigación: EL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA, Y LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES USUARIAS - 2019
- 1.5 Autor del instrumento: EDITH TORRES HERNANDEZ
- 1.6 Maestría/Doctorado/ Mención: MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
- 1.7 Nombre del instrumento: ENCUESTA

INDICADORES DE EVALUCION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUANLITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					95%
4. ORGANIZACIÓN	Existe un organismo y lógica					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio					95%
7. CONSITENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio.					95%
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables					95%
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					95%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías					95%
Sub total						950
Total						950

II.
ASPECTOS A EVALUAR
VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 950 x 0.20 = 190
VALORACIÓN CUALITATIVA : MUY BUENO
OPINIÓN APLICABILIDAD : APLICABLE

Lugar y Fecha: 29 de febrero de 2020



**Firma y Posfirma del experto
DNI: 09857548**

Anexo 4: Tabla de la prueba de validación (Prueba binominal o V de Aiken)

Prueba Binomial	Preg. 1	Preg. 2	Preg. 3	Preg. 4	Preg. 5	Preg. 6	Preg. 7	Preg. 8	Preg. 9	Preg. 10	Significancia
Juez 1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0.01
Juez 2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0.01
Juez 3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.01
Juez 4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0.01
Juez 5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0.01

La prueba binomial de jueces expertos validó el cuestionario con una significancia del 1%

Anexo 6: Consentimiento informado

(Debe ser redactado por el investigador de acuerdo con la estructura de su investigación y los principios éticos correspondiente)

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN
Satisfacción de madres y desempeño profesional de enfermeras en atención de recién nacidos, servicio de Neonatología, Hospital Santa Rosa, 2019
PROPÓSITO DEL ESTUDIO
TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA
PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE INFORMACIÓN
PREVIA CAPACITACIÓN, EN FORMA VEROSIMIL UN TIEMPO APROXIMADO DE 10 MINUTOS
RIESGOS
NINGUNO
BENEFICIOS
BRINDAR INFORMACIÓN VÁLIDA Y CONFIABLE CON EL OBJETIVO DE MEJORAR EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA Y LOGRAR LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL SANTA ROSA, EN EL DISTRITO DE PUEBLO LIBRE - LIMA.
COSTOS
NINGUNO
INCENTIVOS O COMPENSACIONES
NINGUNO
TIEMPO
10 a 15 MINUTOS
CONFIDENCIABILIDAD
(Participación voluntaria y anónima, de ser el caso). Los datos recabados serán utilizados estrictamente en la presente investigación respetando su estrictamente su confidencialidad, los cuales serán eliminados al término del estudio.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en esta investigación. Tengo pleno conocimiento de este y entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio si los acuerdos establecidos se incumplen.

En fe de lo cual firmo a continuación:

Apellidos y Nombres
DNI N°.....

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo... Fulvia montes Pomarcon
DNI.....

Por medio del presente documento doy mi consentimiento para participar en la investigación titulada:

“DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ENFERMERAS Y SATISFACCIÓN DE LAS MADRES USUARIAS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA – 2019”

Estoy de acuerdo participar en la investigación, ya que se me ha explicado cual es el propósito de la misma.

La información que proporcione será mi opinión respecto a la atención que brindan a mi recién nacido las enfermeras que trabajan en el área de alojamiento conjunto del Hospital Santa Rosa ubicado en el distrito de Pueblo Libre, asimismo la educación y demostración de los cuidados que me dan para el cuidado de mi bebé, siendo respondida con sinceridad.

El entrevistador se ha comprometido a responder y aclarar cualquier duda que pudiera presentarse durante la encuesta, así mismo se me ha garantizado que mi nombre no será comunicado, y que tengo derecho a no continuar realizando la encuesta si fuese mi deseo, sin que nadie me juzgue, y sin que se afecte la atención que me brinda el hospital por el abandono de esta.

Lima... 26 de... junio2021



Nombre y Firma del investigador
Dr. Edith M. Torres Hernández



Nombre y Firma del informante
74408541

Anexo 7: Autorización de la entidad donde se realizó el trabajo de campo



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

Hospital
Santa Rosa

Oficina de Apoyo a la
Docencia e Investigación

Comité Metodológico
de Investigación

CONSTANCIA 009 - 2021 – CMI – HSR

HOSPITAL SANTA ROSA

El Comité Metodológico de Investigación del Hospital Santa Rosa (CMI – HSR) oficializado a través de la **Resolución N°138-2020-DG-HSR-MINSA**, certifica que, habiéndose levantado las observaciones solicitadas, el Proyecto de Investigación descrito a continuación, ha sido **APROBADO** con fecha 22 de abril del 2021.

“DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ENFERMERAS Y LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES USUARIAS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA- 2019”.

Con el código N° **21/014**, presentado por la investigadora **EDITH MARIELA TORRES HERNÁNDEZ**. Esta aprobación tendrá vigencia del **22 de abril del 2021 al 21 de abril del 2022**.

El investigador debe solicitar toda información que requiera para desarrollar su proyecto de investigación a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Asimismo, debe **reportar el avance del estudio mensualmente** y el **informe final luego de terminado el mismo**. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Pueblo Libre, 29 de abril del 2021



Dra. Raquel Cecilia Cancino Bazán
Jefa de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital Santa Rosa

“Producción Científica y Calidad en la Gestión de la Investigación”
Av. Bolívar Cdra. 8 S/N Pueblo Libre, Lima 21 Teléfono 6158200 Anexo 500 – 501
E-mail: oadi.cie@hsr.gob.pe

Anexo 8: Declaratoria de autenticidad de Informe de Tesis



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

**DECLARACIÓN JURADA DE
ORIGINALIDAD – INFORME DE TESIS**

Yo, EDITH MARIELA TORRES HERNÁNDEZ, estudiante del Programa MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD de la Universidad Alas Peruanas con Código N°2018200714, identificada con DNI: 07509186 con el Informe de Tesis titulado:

“DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ENFERMERAS EN LA ATENCIÓN DE RECIÉN NACIDOS Y SATISFACCIÓN DE LAS MADRES USUARIAS EN EL ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA, LIMA, 2019”.

Declaro bajo juramento que:

- 1.- El Informe de Tesis es de mi autoría.
- 2.- He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el Informe de Tesis no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3.- Los datos presentados son reales, no han sido falseados, ni copiados y por tanto los resultados que se presentarán en la tesis se constituirán en aporte a la realidad investigada. De identificarse la falta de fraude (datos falsos), de plagio (información sin citar a autores), de piratería (uso ilegal de información ajena) o de falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad ALAS PERUANAS.

Lima, 11 de octubre del 2021

EDITH MARIELA TORRES HERNÁNDEZ

DNI: 07509186