

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE LA ENFERMERA Y SATISFACCIÓN
DE MADRES DE NEONATOS HOSPITALIZADOS EN EL
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL
II ESSALUD- HUÁNUCO 2023.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA**

AUTOR:

ERMA DEL PILAR LOARTE VASQUEZ

ASESOR:

RUTH MARITZA PONCE LOYOLA

CALLAO – 2023
PERÚ

Document Information

Analyzed document	TESIS COMUNICACION TERAPEUTICA...docx (D163573634)
Submitted	2023-04-11 00:31:00
Submitted by	
Submitter email	edpioartev@unac.edu.pe
Similarity	5%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.urkund.com

Sources included in the report

SA	UNU_ENFERMERIA_2023_BT_LOTTYLOZA_YANINALLOCLLA_V1.pdf Document UNU_ENFERMERIA_2023_BT_LOTTYLOZA_YANINALLOCLLA_V1.pdf (D157189407)		2
SA	tesis 18mayo corregido.docx Document tesis 18mayo corregido.docx (D141898838)		3
SA	Informe de Tesis Final LM (1).docx Document Informe de Tesis Final LM (1).docx (D54824173)		1
SA	UCP_Enfermería_2021_Tesis_GladysAlván_LarryQuiroz_V1.pdf Document UCP_Enfermería_2021_Tesis_GladysAlván_LarryQuiroz_V1.pdf (D100322782)		1
SA	Universidad Nacional del Callao / REVISION 2 - CONTRERAS HORNA.docx Document REVISION 2 - CONTRERAS HORNA.docx (D131068133) Submitted by: azucenach10@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.urkund.com		3
SA	Yamo Pérez Karen Johana.doc Document Yamo Pérez Karen Johana.doc (D33632181)		1

Entire Document

36%	MATCHING BLOCK 1/11	SA	UNU_ENFERMERIA_2023_BT_LOTTYLOZA_YANINALLOCLLA ... (D157189407)
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA COMUNICACIÓN TERAPEÚTICA DE LA ENFERMERA Y SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NEONATOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL II ESSALUD- HUÁNUCO 2023 TESIS PARA OPTAR EL			
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN NEONATOLOGIA			
AUTOR: ERMA DEL PILAR LOARTE VASQUEZ			
CALLAO - 2023 PERÚ			
INFORMACIÓN BÁSICA			
FACULTAD: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD			
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:			
TÍTULO: "COMUNICACIÓN TERAPEÚTICA DE LA ENFERMERA Y SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NEONATOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL II ESSALUD HUÁNUCO, 2023"			
AUTORA: ERMA DEL PILAR LOARTE VASQUEZ			
ASESOR(A): DRA : RUTH MARITZA PONCE LOYOLA			

INFORMACIÓN BÁSICA

- 1.1. **Facultad:** Facultad de Ciencias de la Salud
- 1.2. **Unidad de investigación:** Facultad de Ciencias de la Salud
- 1.3. **Título:** “Comunicación terapéutica de la enfermera y satisfacción de madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital II Essalud- Huánuco 2023”
- 1.4. **Autora:** Erma Del Pilar Loarte Vásquez
- CODIGO ORCID/0009-0009-0573-5747** **DNI:46199178**
- 1.5. **Asesor(a):**Ruth Maritza Ponce Loyola
- CODIGO ORCID** <https://orcid.org/0000-0002-2168-2253>
- 1.6. **Lugar de ejecución:** Hospital II Essalud Huánuco
- 1.7. **Unidades de análisis:** Madres de neonatos.
- 1.8. **Tipo:** Relacional, prospectivo transversal/ **Enfoque:** Cuantitativa
- Diseño de investigación:** Correlacional no experimental

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

Mg. Yrene Zenaida Blas Sancho: Presidente

Dra. BVanessa Mancha Alvarez: Secretario

Dra. María Elena Teodosio Ydrugo: Vocal

ASESOR (A): Mg.. INÉS LUISA ANZUALDO PADILLA

Nº de Libro: 05

Nº de Folio: 164

Nº de Acta:071–2023 del 12 abril de 2023

DEDICATORIA

A mi madre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mi padre, a pesar de nuestra distancia física, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí

A mi esposo y mis hijos por ser. Mi inspiración de todos los días.

La autora

AGRADECIMIENTO

Me siento muy agradecida con dios, por bendecirme con la vida y mi familia. Y por ser quien me sostiene en momentos difíciles.

A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

A las autoridades del Hospital II Essalud Huánuco, por ser parte del logro del presente estudio.

INDICE

INFORMACIÓN BÁSICA	4
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN	14
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	17
1.1. Descripción de la realidad problemática.	17
1.2. Formulación Del Problema	19
1.3. Objetivos	19
1.4. Justificación.	20
1.5. Delimitantes de la investigación	21
II. MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes Internacionales	22
2.2. Bases Teóricas.	26
2.3. Marco conceptual	32
2.4. Definición de términos básicos:	39
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	41
3.1. Hipótesis	41
3.1.1. Operacionalización de variables	42
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	45
4.1. Tipo diseño de investigación	45
4.2. Método de investigación.	46
4.3. Población y muestra.	46
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.	46
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.	46
4.6. Análisis y procesamiento de datos.	48
4.7. Aspectos Éticos en Investigación	48
5.1. Resultados descriptivos	50
5.2. Resultados inferenciales	64
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	67
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	69
VII. CONCLUSIONES	72
VIII. RECOMENDACIONES	73

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS	80
Matriz de consistencia	81
Cuestionario sobre datos generales	83
Cuestionario sobre comunicación terapéutica	84
Cuestionario sobre satisfacción	86
Consentimiento informado	88
Bases de datos	89
Confiabilidad (KR20)	90
Validación por jueces	91
Resultado de la validación por jueces	96

Índice de tablas

Tabla 01. Nivel de respeto de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023	50
Tabla 02. Nivel de empatía de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023	51
Tabla 03. Nivel de escucha receptiva de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	52
Tabla 04. Nivel de aceptación de emociones de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	53
Tabla 05. Nivel de comunicación terapéutica de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	54
Tabla 06. Nivel de satisfacción en la dimensión: Técnica científica, de las madres de neonatos hospitalizados. Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	55
Tabla 07. Nivel de satisfacción en la dimensión: Interpersonal, de las madres de neonatos hospitalizados. Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	56
Tabla 08. Nivel de satisfacción en la dimensión: Entorno, de las madres de neonatos hospitalizados. Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	57
Tabla 09. Nivel de la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	58
Tabla 10. Relación entre el nivel de respeto de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023	59
Tabla 11. Relación entre el nivel de empatía de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023	60
Tabla 12. Relación entre el nivel de escucha receptiva de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023	61

- Tabla 13. Relación entre el nivel de aceptación de emociones de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023 62
- Tabla 14. Relación entre el nivel de comunicación terapéutica de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023 63
- Tabla 15. Prueba estadística de Chi-cuadrado en la relación del nivel de respeto de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023 64
- Tabla 16. Prueba estadística de Chi-cuadrado en la relación del nivel de empatía de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023 64
- Tabla 17. Prueba estadística de Chi-cuadrado en la relación del nivel de escucha receptiva de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023 65
- Tabla 18. Prueba estadística de Chi-cuadrado en la relación del nivel de aceptación de emociones de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023 65
- Tabla 19. Prueba estadística de Chi-cuadrado en la relación del nivel de comunicación terapéutica de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023 66

Índice de gráficos

Gráfico 01. Nivel de respeto de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	51
Gráfico 02. Nivel de empatía de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	52
Gráfico 03. Nivel de escucha receptiva de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	53
Gráfico 04. Nivel de aceptación de emociones de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	54
Gráfico 05. Nivel de comunicación terapéutica de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	55
Gráfico 06. Nivel de satisfacción en la dimensión: Técnica científica, de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	56
Gráfico 07. Nivel de satisfacción en la dimensión: Interpersonal, de las madres de neonatos hospitalizados. Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	57
Gráfico 08. Nivel de satisfacción en la dimensión: Entorno, de las madres de neonatos hospitalizados. Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	58
Gráfico 09. Nivel de la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.	59

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital II Essalud Huánuco, 2023. **Método.** Se aplicó el enfoque cuantitativo, de nivel relacional de tipo descriptivo, prospectivo y transversal, de diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 66 madres de neonatos. Se aplicaron dos cuestionarios sobre comunicación terapéutica y de satisfacción, ello teniendo en cuenta los principios éticos y el consentimiento informado. Para el análisis estadístico se aplicó la prueba de Chi-cuadrado en el SPSS vs-25. **Resultados.** Se encontró relación entre el respeto de la enfermera y la satisfacción de las madres en estudio ($X^2 = 17,509$ y $p\text{-valor}=0.002.$); así también, halló relación entre la empatía de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos ($X^2 = 31,020$ y $p\text{-valor}=0.000$). Además, se evidenció relación entre la escucha receptiva de la enfermera y la satisfacción de las madres ($X^2 = 29,934$ y $p\text{-valor}=0.000$) y se encontró relación entre la aceptación de emociones de la enfermera y la satisfacción de las madres ($X^2=12,868$ y $p\text{-valor}=0.012$). **Conclusión.** Se halló existencia de una significativa relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de Neonatología del Hospital II Essalud Huánuco 2023, con $X^2 = 23,085$ y el $p\text{-valor}=0.000$.

Palabras Clave: *Comunicación terapéutica, satisfacción, madres de neonatos.*

ABSTRACT

Objective. Determine the relationship between the therapeutic communication of the nurse and the satisfaction of the mothers of neonates hospitalized in the Neonatology Service of Hospital II Essalud Huánuco, 2023. Method. The quantitative approach was applied, at the relational level of a descriptive, prospective and transversal type, with a correlational design. The sample consisted of 66 mothers of newborns. Two questionnaires on therapeutic communication and satisfaction will be applied, taking into account ethical principles and informed consent. For the statistical analysis, the Chi-square test was applied in the SPSS vs-25. Results. A relationship was found between respect for the nurse and the satisfaction of the mothers in the study ($X^2 = 17,509$ and $p\text{-value}=0.002.$); Likewise, a relationship was found between the empathy of the nurse and the satisfaction of the mothers of the newborns ($X^2=31.020$ and $p\text{-value}=0.000$). In addition, a relationship was evidenced between the receptive listening of the nurse and the satisfaction of the mothers or ($X^2 = 29.934$ and $p\text{-value}=0.000$) and a relationship was found between the acceptance of emotions by the nurse and the satisfaction of the mothers ($X^2 =12.868$ and $p\text{-value}=0.012$). Conclusion. A significant relationship was found between the therapeutic communication of the nurse and the satisfaction of the mothers of neonates hospitalized in the Neonatology service of Hospital II Essalud Huánuco 2023, with $X^2=23.085$ and $p\text{-value}=0.000$.

Keywords: *Therapeutic communication, satisfaction, mothers of newborns.*

INTRODUCCIÓN

Se considera recién nacido a término a toda persona nacida entre la semana 37 y 42 de gestación, y recién nacido prematuro o pretérmino aquel niño nacido antes de que se hayan alcanzado las 37 semanas de gestación(1). Desde el punto de vista asistencial, el periodo neonatal es considerado como la etapa comprendida entre el nacimiento y los primeros 28 días de vida en el recién nacido a término, y hasta las 46 semanas de edad posmenstrual en el recién nacido prematuro. (1)

Concretamente en Perú, la unidad neonatal es definida como aquella organización de profesionales sanitarios que ofrece asistencia multidisciplinar, de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender las necesidades sanitarias asistenciales de los neonatos (1). En función de los distintos centros sanitarios, la unidad neonatal puede estar dividida en diferentes áreas.

Habitualmente, el nacimiento de un niño se desarrolla entre sentimientos de alegría e ilusión entre sus progenitores, sin embargo, esta situación se quiebra cuando requiere su ingreso en una unidad neonatal, lo que provoca en los padres sentimientos negativos como tristeza, miedo, rechazo, incertidumbre, culpabilidad, desesperación, dolor, inseguridad o ansiedad (2). Así mismo puede generar en los padres una pérdida de su rol paternal debido a la separación física con su hijo/a además se encuentran en un lugar desconocido y de ambiente hostil para ellos. Sienten la necesidad de recibir apoyo y, cuando se convierten en sujetos activos del cuidado de su hijo, disminuye su grado de ansiedad y mejora su satisfacción como padres (3).

Hoy en día, el sistema de salud es primordial la satisfacción del paciente debido a que es un factor clave para medir el resultado.

Lo que se indicó en líneas arriba también implica a otros establecimientos de Salud quienes brindan el servicio a la población neonatal, ya que es un grupo muy importante para la atención. Las madres de familia son quienes representan la voz del neonato en estos sistemas, por lo tanto, es importante la opinión de las madres respecto a la atención que reciben sus hijos.

Es de suma importancia definir la conformidad de los progenitores en la atención que sus hijos/as reciben de los profesionales sanitarios en esto tienden a tallar los siguientes profesionales, el licenciado en enfermería es que tiene un contacto más directo con los bebés recién nacidos durante su hospitalización.

La comunicación es de suma importancia para el debido intercambio de ideas entre las personas; en los profesionales de enfermería la comunicación terapéutica resulta un factor relevante para la interacción con el cuidador.

Por ello, es necesario la adecuada interacción del personal de enfermería con el paciente, teniendo en cuenta aquello que dice y como lo dice señalando además sus experiencias. Es así que el enfermero o enfermera debe poseer ciertas habilidades y aplicar estrategias que permitan una comunicación terapéutica efectiva a lo largo de la hospitalización del neonato.

En tal sentido el presente estudio resulta ser de vital importancia ya que permitirá determinar la relación existente entre las variables en estudio del Hospital II Essalud Huánuco, en el 2023, de modo que en base a ello se establezcan estrategias de mejora.

El presente informe está estructurado en 8 capítulos, y se describen de la siguiente manera:

En el capítulo I, se establece el planteamiento del problema, señalando la realidad problemática, la formulación del problema, objetivos, justificación y la delimitación de

la investigación. Se continúa con el capítulo II, donde se desarrolla el marco teórico, y se presenta a los antecedentes, bases teóricas y conceptuales y la definición de términos básicos. por otro lado, en el capítulo III, se formulan las hipótesis, se definen las variables y su operacionalización. Mientras que en el capítulo IV, se desarrolla la metodología de la investigación explicando el tipo, diseño, método, estableciéndose también la población y muestra, además del lugar de estudio y la técnica e instrumentos para la recolección de datos. Así también en el capítulo V, se detalla la discusión de los resultados de la investigación. En tanto, en el capítulo VI, se redacta las conclusiones. Además, en el capítulo VII, se presenta las recomendaciones. Finalmente, en el capítulo VIII se señalan las referencias bibliográficas y en los anexos se plasma la matriz de consistencia, instrumentos de recolección de datos y sus validaciones correspondientes.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1. Descripción de la realidad problemática.

La comunicación terapéutica es el proceso mediante el cual el profesional de enfermería desarrolla confianza mutua y se interrelaciona con la familia y el contexto del paciente (4); mientras que la satisfacción de las madres es un indicador sobre el cuidado que brinda el profesional; dado que proporciona información referente a la perspectiva del beneficiario sobre las atenciones que brinda el profesional. (5)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) nacen alrededor de 30 millones de bebés con alguna afección que hace necesario ser ingresados en áreas de hospitalización o a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) (6). Además, corren mayor riesgo de morir en sus primeros 28 días de vida. En el 2019, el 47% de muertes de menores de 5 años ocurrieron durante el periodo neonatal, a causa de trastornos asociados a la falta de atención de calidad durante y después del parto. (7)

Por otro lado, el cuidado de enfermería es la piedra angular de los servicios de salud (8). En el área de neonatología son las madres quienes representan la voz del recién nacido. Ante este hecho es importante saber lo que indican los padres respecto a la atención brindada a sus hijos.

A nivel internacional, Acosta M., y Portillo R (9,10) en Colombia, Rualez M. y Sailema S (11,12) en Ecuador, quienes encontraron como resultados en sus estudios que las madres tenían baja satisfacción sobre el cuidado enfermero; señalando la falta de calidez de las enfermeras, demora en la atención y la falta de permanencia y continuidad de los servicios. Asimismo, a nivel nacional las investigaciones de Alvaron G. y Gómez I. (13, 14) en Lima, Catamayo K (15) en

Huancayo, encontraron como nivel medio en cuanto a la satisfacción en el cuidado de las madres, sentían que las enfermeras no están preparadas para tratar el problema de sus hijos. En Ayacucho, Tineo (16) halló que la mayoría de las madres perciben una comunicación terapéutica del enfermero en un nivel regular (59%).

Lo anteriormente descrito no es ajeno en el Hospital II Essalud Huánuco, ya que el hospital no abastece la demanda en el servicio de atención a neonatos; siendo que por turno rotan solo tres licenciadas en enfermería, generando quejas y reclamos. Asimismo, las madres refieren estar insatisfechas con los servicios que brindan las enfermeras, argumentando que la información sobre la situación del hijo menor es insuficiente y la información que brindan no es específica y clara. También, manifiestan que anhelan tener un personal que brinde al recién nacido los cuidados que necesita.

Por otro lado, los servicios en salud se enfrentan a presiones, desafíos para poder lograr y mantener la satisfacción de las madres (17). Por tanto, una buena comunicación terapéutica es una herramienta para el buen cuidado de enfermería, donde permite el acercamiento de los progenitores; su presencia aumenta la satisfacción junto con una atención de calidad.

A veces dentro de la hospitalización se escucha expresiones como: *“que renegona, por qué no se va a su casa a descansar, ya debe jubilarse, no la entiendo; me miró mal; su voz me da miedo; como poder ayudar a mi bebé sino entiendo, y no se dejan entender”*; es importante conocer la existencia de problemas en la comunicación. (18)

Por ello, para revertir este problema, en el presente estudio se tuvo como principal motivo el de conocer la situación actual y real sobre la comunicación

terapéutica de los profesionales de enfermería y la satisfacción de las madres respecto al cuidado de su neonato.

1.2. Formulación Del Problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital II Essalud Huánuco, 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Existe relación entre el respeto de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio?
- ¿Existe relación entre la empatía de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio?
- ¿Existe relación entre la escucha receptiva de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio?
- ¿Existe relación entre la aceptación de emociones de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital II Essalud Huánuco, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el respeto de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.
- Establecer la relación entre la empatía de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.

- Identificar la relación entre la escucha receptiva de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.
- Establecer la relación entre la aceptación de emociones de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.

1.4. Justificación.

Justificación teórica

La falta de desarrollo de la competencia en comunicación terapéutica, puede dar lugar a la deshumanización del cuidado a consecuencia de una formación centrada en los conocimientos y habilidades técnicas, ignorando el enfoque crítico, creativo y sensible-afectivo que los cuidados enfermeros deberían incluir. Asimismo, la insatisfacción de las madres de los neonatos en cuanto a los cuidados de enfermería puede traer consecuencias negativas en la calidad de atención al neonato.

La investigación realizada es de gran importancia para el profesional de enfermería porque los resultados obtenidos reflejarán la importancia de la comunicación terapéutica y un cuidado de calidad hacia los neonatos.

Justificación práctico

Este trabajo de investigación permitió dar a conocer cómo se relaciona la comunicación terapéutica de los profesionales de enfermería con la satisfacción de las madres de los neonatos del Servicio de Neonatología del Hospital II Essalud Huánuco, durante el 2023, y a partir de dichos resultados implementar estrategias de mejora y cambios que optimicen la comunicación y atención de todos los profesionales de enfermería y de esta manera contribuir a la calidad de servicio.

Justificación social

Teniendo en cuenta la información que proporciona el estudio, podemos decir que permitirá mejorar y generar intercambios terapéuticos efectivos entre las enfermeras y madres del neonato, y por ende ayuda a mejorar la calidad de atención.

1.5. Delimitantes de la investigación

Teórica. El presente estudio formó parte del precedente de referencia, principalmente en el área de la especialidad de neonatología lo que va requerir desarrollar estudios de mayor nivel de complejidad que permitan identificar de manera sólida las variables en estudio. Para el desarrollo del presente estudio se visitó a los siguientes autores: Huerta Humpiri Lizbeth, Enciso Oré Elsa y Huamán Tipe Kelly y Villavicencio Mendez, Yokna.

Temporal. El tiempo para la recolección de datos fue la adecuada debido a que se levantó la emergencia sanitaria a causa del COVID-19. El tiempo de ejecución del estudio fue a partir del mes de febrero hasta el mes de marzo del 2023.

Espacial. El acceso al ámbito de intervención también fue viable, por lo que la investigadora labora en el Servicio de Neonatología de la institución en estudio.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Internacionales

Espinoza-Caifil M, Baeza-Dazam P, Rivera-Rojas F y Ceballos-Vásquez P. (Chile-2021) publicaron un artículo científico titulado: “Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa”, donde el **objetivo** fue analizar en la literatura científica publicada cómo se efectúa la comunicación entre el paciente adulto críticamente enfermo y profesionales de enfermería. **Metodología:** fue una revisión integrativa de diversas bases de datos. **Resultados:** de la revisión surgieron tres temáticas, a) Métodos de comunicación paciente crítico-enfermero b) Percepción del paciente sobre la comunicación enfermero-paciente c) Factores limitantes en la comunicación enfermero- paciente crítico. **Concluyeron** que las actividades asistenciales de enfermería en estas unidades se centran casi en su totalidad en acciones biomédicas, relegando a un segundo plano aspectos emocionales. Finalmente, los autores mencionan que existe una necesidad de desarrollar habilidades de comunicación para garantizar que todo enfermero que trabaja con pacientes críticamente enfermos, sean capaces de generar una comunicación efectiva con el paciente y su entorno, actuando como agentes de cambio para fortalecer el cuidado de manera holística y humanizada. (19)

Méndez E. (Ecuador-2019), realizó su estudio titulado: “Calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2019”; el **objetivo** fue determinar la calidad de atención percibida por los padres de pacientes pediátricos mediante un **diseño** cuantitativo no experimental; estudio observacional,

descriptivo, de campo y transversal con una población de 100 padres; utilizó como técnica una encuesta y el instrumento fue el cuestionario CARE-Q que constaba de 26, Los **resultados** mostraron que la calificación más alta fue la satisfacción con la accesibilidad (50 %), seguida de la categoría seguimiento y supervisión (41,6 %), comodidad (40 %), expectativas (40 %) y también la calificación de la categoría más baja (37,5 %). es, explica y facilita. **Concluye** que primordial la opinión del usuario ya que contribuye al mejoramiento continuo en la atención que brinda un establecimiento de salud. (20)

Maggi W. (Ecuador-2018) desarrolló un estudio titulado “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General De Milagro”. Teniendo como **objetivo** evaluar la satisfacción de los usuarios con la atención y calidad brindada en el servicio de urgencias pediátricas del Hospital General de Milagro. El estudio fue de **diseño** transversal analítico. Para su desarrollo el investigador tuvo como muestra a 357 niños. Como **resultado**: En las dimensiones donde existe insatisfacción de parte de los usuarios de dicho hospital fueron tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que, en el apartado de Capacidad de respuesta, se calificó como satisfactorio, mientras que las expectativas como las percepciones obtuvieron un puntaje bajo. En la **conclusión** se muestra que el servicio no brinda una seguridad absoluta al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato. (21)

Antecedentes Nacionales

Cielo M. (Trujillo-2020), realizó un trabajo titulado: “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. 2020”. cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre el cuidado humano y la satisfacción materna en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Hospital Belén de Trujillo, 2019.

Metodología. El estudio fue descriptivo correlacional. La población muestral fueron 40 madres. En los **resultados** constató que el 52,5% de las madres tenían un alto nivel de percepción del cuidado de enfermería humanizado, el 32,5% - medio y el 15,0% - bajo. En cuanto al nivel de satisfacción, el 55.0% de las madres obtuvo un nivel de satisfacción bajo, 32.5 % un nivel medio y 12.5% un nivel alto, finalmente **concluyó** que si existe una correlación entre las variables de estudio, cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción materna, con un coeficiente de correlación, $R= 0,893$ y un nivel altamente significativo $p= 0,00$. (22)

Aguirre Y. y Bocanegra Y. (San Martín-2022,), realizaron un estudio titulado: “Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología – Hospital II-I Moyobamba, San Martín 2019”. Con el **objetivo** de determinar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de Neonatología – Hospital II- 1 Moyobamba. El **diseño** fue no experimental, con enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal. La población fueron 36 madres con de recién nacidos hospitalizados en diciembre del año 2020. Los **resultados** demostraron que el 69.4 % (25) de las madres tiene una satisfacción alta sobre el cuidado enfermero y el 30.6 % (11) satisfacción media. En cuanto a las dimensiones de la satisfacción, lograron una satisfacción significativamente alta en las dimensiones de Técnica científica

(77.8 %), dimensión Humana (80.6 %) y la dimensión Entorno (63.9 %).

Concluyeron que las madres en su mayor porcentaje expresan un alto nivel de satisfacción sobre el cuidado que brinda el enfermero y que en las tres dimensiones encontraron un nivel medio de satisfacción, evidenciando la necesidad de mejorar el cuidado enfermero. (23)

Gaspar L., Olivares G. y Zegarra A. (Lima-2019), realizaron una investigación titulada: "Satisfacción de los padres sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería a niños con infecciones respiratorias agudas – servicio medicina Instituto Nacional De Salud Del Niño – Breña – Lima, 2019", con el **objetivo** de determinar la relación entre la satisfacción de los padres y la calidad de atención que brindan los profesionales de enfermería a niños con infecciones respiratorias aguda en el servicio médico del Instituto Nacional de Salud del Niño, Breña, Lima, 2019. El estudio fue de **diseño** no experimental, descriptivo – correlacional, transversal. La muestra fue de 35 padres de familia. **Resultados:** el 57,1% (20 padres) expresó satisfacción moderada y el 65,7% (23 padres) tuvo una actitud general hacia la calidad de la atención. Por otro lado, encontraron una correlación positiva entre la calidad del cuidado y la satisfacción de los padres ($r = 0,81$; $P < 0,000$) y también encontraron una correlación positiva significativa entre las dimensiones de la calidad del cuidado humano ($r = 0,76$; $P < 0,000$), oportuno ($r=0,60$; $P<0,000$), continuo ($r=0,55$; $P<0,000$) y seguro ($r=0,75$; $P<0,000$). **Concluyendo** que existe una correlación positiva significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción de los padres. (24)

2.2. Bases Teóricas.

Enfoque teórico de la variable comunicación terapéutica

Teoría de las relaciones interpersonales

Peplau, señala que la comunicación terapéutica se centra en la relación enfermera y paciente involucrando factores complejos como el entorno, además de actitudes y prácticas y creencias en la cultura dominante. Se identifican cuatro etapas en la relación enfermera-paciente, comenzando con la orientación y continuando con la identificación, explotación y resolución.

(25)

Orientación: en esta fase, el paciente 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. En tal sentido, en el caso de los neonatos, el profesional de enfermería ayudará a la madre a comprender el problema de salud de su menor hijo y así determinar sus cuidados.

Identificación: aquí 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. Asimismo, el profesional de enfermería ayudará a la madre a sobrellevar la enfermedad de su menor hijo.

Explotación: durante esta fase el paciente trata de obtener el máximo de la relación y conseguir los mayores beneficios posibles. Por otro lado, la madre del neonato tratará de obtener mayores beneficios para su menor hijo.

Resolución: esta se produce cuando el paciente abandona los viejos objetivos y se traza nuevas metas. En este proceso, el paciente se independiza de la identificación con la enfermera. En el caso del presente estudio, la madre contribuye al cuidado de su neonato.

Todo esto con el fin de potenciar un desarrollo interpersonal terapéutico a partir de la propia conducta de la enfermera permitiéndole satisfacer las necesidades del neonato y su madre, ayudándole a identificar sus problemas. (25)

Modelo de relaciones entre seres humanos de Joyce Travelbee

El modelo de Joice Travelbee señala que la enfermería se logra a través de relaciones de persona a persona, empezando con el encuentro original para luego progresar a través de etapas de identidades emergentes, desarrollando sentimientos de empatía y luego de simpatía. El supuesto principal en el que se basa esta teoría es que cada persona es un ser humano único que merece recibir esperanza, motivación y significado mientras vive experiencias y recibe asistencia. También señala que es un proceso interpersonal mediante el cual la enfermera asiste a un individuo y/o familia a prevenir o confrontar experiencias o enfermedades y sufrimientos, y si es necesario encontrar sentido a esas experiencias, expresa que el logro de los objetivos de enfermería requiere de una genuina relación persona a persona, que solo puede llevarse a través de una interacción, y que a la vez este proceso se divide en cinco fases. (26)

Teoría de las expectativas

Esta teoría propuesta por Liljander y Strandvik (1995) señalan que los usuarios van a determinar ciertas expectativas en referencia al desempeño de un servicio mucho antes de que este sea adquirido, de modo que una vez que este sea utilizado, se procederá a comparar las expectativas determinadas inicialmente con las características reales, llegando a producirse una disconformidad positiva si el servicio es mejor de aquello que se estaba esperando, una disconformidad negativa si este es peor de lo esperado y una simple confirmación de las expectativas si el servicio es tal y como se esperó desde un inicio.

- Disconformidad positiva: el usuario presenta satisfacción al comparar lo que se creía del servicio y la percepción del desempeño del mismo, de modo que se supera las expectativas generando que el usuario se sienta satisfecho.
- Disconformidad negativa: es obtenida al realizar la comparación del valor percibido el cual difiere de las expectativas que se tenía inicialmente del servicio.
- Confirmación de las expectativas: se logra cuando el valor percibido coincide con las expectativas que inicialmente el usuario genera con respecto al servicio que optó.

En tal sentido se espera que la satisfacción del usuario se incremente de acuerdo a la obtención de un aumento en las disconformidades positivas.

(27)

Teoría de la diferenciación a través del servicio al cliente

Horovitz señala en su teoría de la diferenciación a través del servicio al cliente que para lograr la excelencia es indispensable contar con un coeficiente de calidad que es desprendido de la relación entre el valor obtenido y los costos que el servicio comprende, enfocándose así en cómo lograr y mejorar la satisfacción del usuario poniendo énfasis en el servicio que la entidad brinda, puesto que resulta ser un factor clave. Es así que la teoría tiene como supuesto que la excelencia en el servicio conduce a la obtención de la satisfacción del cliente, siendo necesario para ello la generación de estrategias puntuales, asimismo se desarrolla la rueda de la fortuna de la gestión del servicio, la cual se inicia con el conocimiento del usuario y finaliza con el seguimiento y control, midiendo de esta manera la satisfacción del cliente y la calidad del servicio, determinando además sus expectativas para unirlas con misión de la entidad que ofrece el servicio. (28)

Enfoque teórico de la variable Satisfacción del cuidado de enfermería

Teoría de Donabedian

Donabedian menciona que para poder evaluar la calidad de la atención en salud es necesario especificar desde un principio los objetivos por seguir y los medios legítimos o más deseables para alcanzar dichos objetivos. En la atención a la salud, el objetivo es mantener, restaurar y promover esta, por tanto, la calidad de la atención a la salud debe definirse como el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. (29)

Donabedian propone tres enfoques para evaluar la calidad de la atención sanitaria, los cuales son estructura, proceso y resultado. Esta formulación la realizó por primera vez en 1966, no como atributos de calidad, sino como enfoques a la adquisición de información con respecto a la presencia o ausencia de los atributos que contribuyen a definir la calidad.

- **Estructura:** constituye el conjunto de las características de los sitios en los que tiene lugar el proceso de la atención médica; se supone que es más probable que se proporcione buena atención cuando los sitios son adecuados
- **Proceso:** los indicadores que miden la calidad del proceso ocupan un lugar importante en las evaluaciones de calidad. De hecho, el proceso de la atención médica es el conjunto de acciones que debe realizar el médico (como exponente del personal que brinda atención) sobre el paciente para arribar a un resultado específico que, en general se concibe como la mejoría de la salud quebrantada de este último. Se

trata de un proceso complejo donde la interacción del paciente con el equipo de salud, además de la tecnología que se utilice, debe jugar un papel relevante.

- **Resultado:** se refiere al beneficio que se logra en los pacientes, aunque también suele medirse en términos de daño o, más específicamente, el resultado es un cambio en la salud que puede ser atribuido a la asistencia recibida

Para Donabedian: “Calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes”.

Asimismo, Donabedian hace referencia que la calidad de la atención a la salud, es necesario especificar desde un principio, los objetivos a seguir y los medios legítimos más deseables para alcanzar dichos objetivos. En el caso de la salud serán: mantener, restaurar y promover la salud. Más precisamente alcanzar el grado de conservación, restauración y promoción de la salud que las ciencias de la salud permitan.¹ Los medios son un conjunto de intervenciones algunas, técnicas, otras psicológicas y otras más sociales (29).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Comunicación

La comunicación es un elemento trascendente en la enfermería y engloba todos sus ámbitos de actividad y en todas sus intervenciones como la

prevención, tratamiento, rehabilitación, terapia. En la enfermería además más allá de la aplicación del método científico se lograrán los objetivos a través del diálogo, por medio de la interacción interpersonal y con habilidades específicas de comunicación. (30)

Entonces podemos decir que la comunicación es el intercambio de información, sentimientos y pensamientos entre enfermera y paciente a través del habla u otros medios de comunicación, requiriendo por parte de la enfermera una comprensión eficaz del paciente en las experiencias que expresa. No bastará con comprender al paciente si no la de transmitir el mensaje de que es comprensible y aceptable.

Según Santamaría Jiménez la comunicación es la implicancia de unión entre dos partes que se conectan o se corresponden entre sí, es decir es un proceso de transmisión y recepción de señales como ideas, mensajes, datos a través de códigos de emisor y receptor que pueden ser verbales y no verbales. (31)

a) Comunicación Terapéutica

Valverde sostiene que la comunicación terapéutica es la comunicación específica que da lugar a una relación en la que una persona desempeña el papel de asistir a otra, es decir constituye un enfoque en la comunicación enfermero y paciente teniendo en cuenta su narrativa (lo que dice y como lo dice), señalando sus experiencias y su significancia para él, como el profesional de la salud que escucha, atiende y dialoga sobre esas experiencias. (32)

Para el estudio de la comunicación terapéutica se eligió el modelo de este autor, quien dimensiona comunicación Terapéutica en las siguientes: (a) La empatía, (b) el respeto, (c) la escucha receptiva y (d) las emociones.

- **La empatía:** Es la actitud con la que se desenvuelve el profesional de enfermería en relación a las necesidades y preocupaciones del paciente mostrando un interés y sensibilidad en la atención, esto permite que se genere una relación de confianza entre ambos, entre los beneficios para que brinda al paciente están los siguientes, le otorga más comodidad, aumenta la autoestima y le ayuda a una mejor comprensión; para el enfermero(a) el beneficio será el refuerzo de su identidad como profesional de la salud, mayor satisfacción al comprender mejor al paciente.
- **El respeto:** Es un aspecto fundamental en la comunicación terapéutica con el paciente que consiste en considerar los derechos humanos que tiene, no juzgamos su comportamiento de mala manera al contrario la utilizamos como información útil que nos servirá para tratarlo, por ello debe evitarse realizar acciones como tutear, invisibilizar, poner apodos, burlarse, no respetar la intimidad y los horarios, no prestarle atención cuando la solicitan entre otros.
- **La escucha receptiva:** Es muy importante porque nos permite recoger información, y generar un ambiente de trabajo entre el profesional y el paciente, mediante la narrativa de la experiencia de la enfermedad para ayudarlo a que pueda adaptarse a las circunstancias para que tenga una mejor calidad de vida, de este modo el paciente se escucha así mismo también lo que le ayuda a comprender mejor su situación. La responsabilidad que trae es alta porque produce un impacto emocional tanto al paciente como al profesional.

- **Las emociones:** Son las reacciones intrínsecas al ser humano, que se manifiestan como resultado del pensamiento, algunas de ellas han sido catalogadas como negativas por la sociedad, pero esto no es así, pues nos ayudan a canalizar la energía que sentimos, es natural experimentarlas y por eso debemos reconocerlas y aceptarlas, la represión de las emociones genera a largo plazo tensiones que pueden desencadenar en fobias, depresión, ansiedad entre otros. Por ello es importante que el profesional de enfermería acompañe al enfermo y reconozca la emoción que expresa para actuar o expresar las palabras indicadas que requiere el paciente.

b) Comunicación verbal y no verbal

Comunicación verbal

En el campo de la enfermería la comunicación verbal es un intercambio activo en donde la palabra es el principal medio de entendimiento entre el profesional y el paciente, a través de este mecanismo oral expresamos ideas, sentimientos o pensamientos. Para que esto realice en forma adecuada se requiere tomar en cuenta sus principales características. Debemos considerar que la comunicación verbal se complementa con la no verbal a través del uso del lenguaje corporal. La efectividad de transmitir el mensaje dependerá de buen uso que se dé a la voz, las palabras y la actitud.

(33)

Comunicación no verbal

En este tipo de comunicación no se interviene oralmente, su empleo es inevitable y casi incontrolable y se puede observar en forma presencial, este tipo de comunicación es poderosa porque es capaz de exteriorizar

emociones de denoten nuestros sentimientos a pesar de que se quiera esconderlos. Los componentes que definen la comunicación no verbal son los siguientes. (34)

Expresión facial: Se considera como el principal medio para transmitir las emociones, acompaña a la comunicación verbal y la potencia para lograr manifestar lo que se quiere expresar.

La mirada: Constituye un elemento no verbal muy importante porque mediante el contacto visual se transmite interés a la otra parte.

La sonrisa: Generalmente es la entrada y salida a una conversación mediante la cual podemos transmitir amabilidad y aceptación a la otra persona, nace como una respuesta biológica innata ya que no necesita aprender, tomemos en cuenta que hasta los bebés los realizan, la sonrisa ha tomado relevancia porque se ha convertido en una tarjeta de presentación en distintos ámbitos como el profesional, empresarial y personal.

La postura y la orientación: La postura está dividida en dos dimensiones las cuales son: la de acercamiento-retiro y expansión y contracción, ambas controladas por el cuerpo, la percepción sobre el acercamiento denota interés mientras que la retirada como rechazo, la expansión si se realiza en forma exagerada podría demostrar arrogancia y la contracción aislamiento o depresión.

El contacto físico: Esta referida a la proximidad entre cuerpo y cuerpo e incluye emplear el sentido del tacto, esto es muy utilizado en campo de salud pues es imprescindible en muchas ocasiones en el tratamiento del paciente

y además proporciona acogida a la persona a través de un estrechamiento de manos, abrazo o apoyo en el hombro.

Los gestos: Está referido al uso de las manos, las cuales utilizamos para apoyar el mensaje que estamos transmitiendo, también puede ser utilizado para comunicarnos de manera no verbal con pacientes que carecen de la capacidad de escucha, el movimiento de las manos en estos casos es capaz de ilustrar mensajes claros y comprensibles.

La apariencia: Es el aspecto físico de la persona susceptible de ser acondicionada por este, mediante el aseo, indumentaria, adornos, etc. Puede transmitir mucho, pues genera una impresión y es capaz de influir en nuestra relación con los demás.

2.3.2. Satisfacción.

La definición que predomina en cuanto a la satisfacción del usuario es la de Koos(1954) y la de Donabedian (1966) quienes la definen como el resultado de la interacción entre el paciente y el personal de salud, puesto que la satisfacción resulta ser un punto que determinará la calidad del servicio que se brinda, entendiéndose así como una medida de eficacia con respecto a los servicios otorgados por el personal de salud, teniendo este último relevante influencia en la satisfacción de los usuarios. (35)

Donabedian (36) asevera que la satisfacción del usuario resulta ser de gran relevancia como medida de la calidad del cuidado ya que califica si el servicio otorgado ha sido bueno o malo, determinando si se cumplió con las expectativas del usuario. En tanto, siendo complejo el otorgar un servicio de

calidad por la variedad de procesos que comprende se requiere el desarrollo de tres **dimensiones**: Técnica–Científica, Interpersonal y de Entorno.

- **Técnica – Científica:** Implica la aplicación de la ciencia y la tecnología para lograr el máximo beneficio, minimizar el riesgo y garantizar que los servicios se brinden de manera segura. Abarca características tales como; la efectividad, eficacia, eficiencia, seguridad, integralidad.
- **Interpersonal:** está referida al trato entre las personas o individuos que comparten un mismo entorno, de modo que es el trato entre el usuario y enfermera permitiendo una atención personalizada comprendiendo la empatía, respeto, comunicación oportuna, información oportuna, entre otras, lo cual permita una adecuada interacción entre enfermera y madre del neonato.
- **Entorno:** Consta de todos los aspectos de la comodidad, elementos del entorno del usuario., otorgando un servicio placentero, que incluya la comodidad en los ambientes, la limpieza, el orden, la adecuada privacidad, entre otras características. (36)

Al respecto Eriksen (37). La satisfacción se define como la concordancia entre las expectativas de los pacientes y sus experiencias con la atención brindada por el personal de salud.

Al respecto Kotler y Keller (38) señala que la satisfacción es determinada como el conjunto de emociones ya sea de placer o decepción que se origina en un individuo como resultado de comparar el valor percibido contra las expectativas creadas mucho antes de adquirir el producto o servicio, de tal manera que si los resultados obtenidos están por debajo de las expectativas, el usuario queda insatisfecho, en cambio si los resultados están a la altura de

las expectativas, el cliente queda satisfecho y si estas superan las expectativas entonces queda muy satisfecho.

- **Expectativas:** Las expectativas son producidas a partir de experiencias previas, la información y promesas realizadas por la institución que ofrece el servicio, si estas elevan considerablemente las expectativas es probable que el usuario se decepcione y si por el contrario las expectativas que generan son bajas, estas no atraerán en buena medida a los usuarios muy a pesar de que si cause satisfacción en aquellos que decidan optar por el servicio. Asimismo, es de suma importancia monitorear en cierta medida las expectativas de los usuarios determinando:

- Que se encuentren dentro de lo que la entidad pueda proporcionar.
- Si se ubican por encima, igual o por debajo de las entidades que ofrecen el mismo servicio.
- Si coinciden con lo que el usuario requiere de modo que se induzca a la obtención del servicio. (38)

- **Valor percibido:** es definida como la diferencia hallada entre la evaluación que realiza el cliente en cuanto a todos los beneficios que el usuario obtiene y los costos incurridos del servicio los cuales implican los costos monetarios, tiempo, energía, así como costos psicológicos, siendo importante para la entidad evaluar las fortalezas y debilidades que poseen en comparación con las entidades que ofrecen el mismo servicio. (38)

2.3.3. Niveles de satisfacción

Según Thompson (39) una vez adquirido el servicio, el usuario va a experimentar uno de los siguientes niveles de satisfacción:

- **Insatisfacción:** producido cuando el valor percibido no alcanza las expectativas que posee el usuario con respecto al servicio
- **Satisfacción:** es lograda cuando el desempeño percibido coincida con las expectativas del usuario.
- **Complacencia:** se logra en la medida en que el desempeño percibido se encuentre por encima de las expectativas del usuario

Es de esta manera que dependiendo del nivel de satisfacción del usuario se va a determinar en qué medida este es leal frente al servicio, puesto que un cliente satisfecho se mantendrá leal mientras que uno insatisfecho hará todo lo contrario, sin embargo, los usuarios que se encuentran en el nivel complacido serán leal al servicio puesto que han entregado más de lo que se esperaba. (39)

2.4. Definición de términos básicos:

- **Comunicación terapéutica:** Es la comunicación específica que da lugar a una relación en la que una persona desempeña el papel de asistir a otra, es decir constituye un enfoque en la comunicación enfermero y paciente teniendo en cuenta su narrativa (lo que dice y como lo dice), señalando sus experiencias y su significancia para él, como el profesional de la salud que escucha, atiende y dialoga sobre esas experiencias. (32)
- **Satisfacción:** Es el sentimiento de bienestar o placer obtenido al cubrir una necesidad, determinando si se cumplió o no con las expectativas del usuario. (34)
- **Valor percibido:** diferencia obtenida entre la evaluación de los beneficios y costos del servicio.
- **Expectativas:** posibilidad de conseguir una cosa.

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis General

Hi. Existe relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital II Essalud Huánuco, 2023.

H0. No existe relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital II Essalud Huánuco, 2023.

Hipótesis Específicas

Hi₁. Existe relación entre el respeto de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.

Hi₂. Existe relación entre la empatía de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.

Hi₃. Existe relación entre la escucha receptiva de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.

Hi₄. Existe relación entre la aceptación de emociones de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.

3.1.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍNDICE	MÉTODO	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Comunicación terapéutica	Es la relación en donde la persona, ayuda a otra; formando un nuevo enfoque de los cuidados, donde el centro de trabajo es el paciente.	Para evaluar el nivel de la comunicación terapéutica del profesional de enfermería, se aplicó a las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología una encuesta, donde se les preguntó sobre la comunicación de la enfermera para con ellas.	Nivel de la comunicación terapéutica	Respeto Empatía Escucha receptiva Aceptación de Emociones	<ul style="list-style-type: none"> • Buena:68-90 • Regular:43-67 • Mala:18-42 	Cuantitativo	Encuesta Cuestionario
			Respeto	Cordialidad Observación Trato	<ul style="list-style-type: none"> • Buena:21- 25 • Regular: 13-20 • Mala: 5-12 		
			Empatía	Interés y consideración Aceptación	<ul style="list-style-type: none"> • Buena: 16-20 • Regular: 10-15 • Mala: 4-9 		
			Escucha receptiva	Atención Confianza	<ul style="list-style-type: none"> • Buena: 13-15 • Regular:8-12 • Mala: 3-7 		
			Aceptación de Emociones	Tranquilidad Apoyo Apertura	<ul style="list-style-type: none"> • Buena:21- 25 • Regular: 13-20 • Mala: 5-12 		
Satisfacción del cuidado	La satisfacción del cuidado es observada cuando existe congruencia o acuerdo entre las	Para evaluar la satisfacción respecto al cuidado de enfermería, se aplicó a las madres de neonatos una	Nivel de Satisfacción	Técnica-científica Entorno Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfecho:68-90 • Medianamente satisfecho:43 - 67 • Insatisfecho:18-42 	Cuantitativo	Encuesta Cuestionario

	expectativas de los pacientes y su experiencia actual.	encuesta. donde se les preguntó su satisfacción en la dimensión técnica científica, interpersonal y entorno.	Técnica-científica	Entorno	<ul style="list-style-type: none"> ● Satisfecho:24-30 ● Medianamente satisfecho:15-23 ● Insatisfecho:6-14 		
			Interpersonal	Respeto Comunicación Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ● Satisfecho:24-30 ● Medianamente satisfecho:15-23 ● Insatisfecho:6-14 		
			Entorno	Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> ● Satisfecho:24-30 ● Medianamente satisfecho:15-23 ● Insatisfecho:6-14 		

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Tipo diseño de investigación

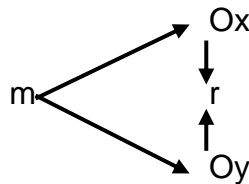
El estudio es de enfoque cuantitativo, ya que se basa en la medición numérica, el cálculo y el uso de la estadística.

De corte transversal, porque se realizó las mediciones en un solo tiempo y no se realizó ningún seguimiento.

De tipo descriptivo, porque las variables de estudio no fueron manipuladas, sino observadas.

a. Diseño

El diseño es no experimental de tipo prospectivo y correlacional porque se buscó relacionar las dos variables de estudio: la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de las madres de los neonatos.



Donde:

m = muestra del estudio

Ox = Observación de la Variable comunicación terapéutica

Oy = Observación de la Variable satisfacción de las madres

r= Relación entre las variables de estudio

4.2. Método de investigación.

El método utilizado en el estudio fue el método descriptivo, porque estuvo orientado en responder la pregunta acerca de cómo es una determinada parte de la realidad objeto de estudio

4.3. Población y muestra.

La población estuvo constituida por todas las madres que acuden al servicio de neonatología.

La muestra fue un total de 66 madres, las cuales fueron seleccionadas mediante el muestreo no probabilístico de tipo intencionada.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.

El estudio se ejecutó en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco, la cual se encuentra ubicada en el distrito de Amarilis de la provincia de Huánuco, con dirección Av. Esteban Pabletich. Carretera 18 A. el estudio se desarrolló en un período de 1 meses desde el mes de febrero al mes de marzo del 2023.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

a. Técnicas

En el estudio se utilizó la técnica de la encuesta a las madres de los neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología.

b. Instrumentos

Los instrumentos que han utilizado fueron 03 cuestionarios.

- **Cuestionario sobre datos generales (Anexo 02)**, consta de 5 ítems e incluye la edad, grado de instrucción, estado civil, religión y lugar de procedencia
- **Cuestionario sobre comunicación terapéutica (Anexo 03)**: la cual consta de 18 ítems, subdivididos en 4 dimensiones: respeto (5 ítems), empatía (4 ítems), escucha receptiva (4 ítems) y aceptación de emociones (5 ítems).

- **Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 04):** la cual constituyó de 18 ítems, subdivididos en 3 dimensiones: Técnica-Científica (6 ítems), Interpersonal (6 ítems) y entorno (6 ítems)

c. Calificación

Los reactivos están redactados con un lenguaje claro y sencillo.

Además de ello, son de tipo cerradas y politómicas, es decir, tienen como opción de respuesta la escala de calificación: Nunca (1) Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

d. Validez del Constructo

El instrumento fue validado por 05 jueces expertos quienes evaluaron el Cuestionario de Comunicación terapéutica y sobre Satisfacción según criterios de objetividad, confiabilidad y validez.

Mediante la fórmula se obtuvo un resultado de $p=0,033$ siendo aceptable; por tanto, los instrumentos fueron aprobados para su aplicación a la muestra de estudio.

e. Confiabilidad de los instrumentos

se realizó mediante la prueba de Kruder Richadson (para escala tipo Likert), el resultado que se obtuvo fue de 0.956 para el instrumento de comunicación terapéutica y de ,876 para el cuestionario de satisfacción; por tanto, se considera que el instrumento es confiable ya que cuanto más cerca se encuentre el valor de KR20 a 1 mayor es la consistencia de los ítems analizados.

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

- Se solicitó la debida autorización al Director del Hospital II Essalud Huánuco, así como al jefe del servicio de Neonatología previa información sobre los objetivos de la investigación.
- Se captó a las madres que acuden al servicio para la atención de su menor hijo. Luego se sensibilizó y se les explicó los objetivos y la finalidad que tiene la investigación. Después de las indicaciones se procedió a la lectura y firma del consentimiento informado.
- Se les aplicó los instrumentos de investigación y los datos fueron vaciados en una base de datos SPSS v 25 para ser procesados.
- Se realizó la estadística descriptiva, se representó mediante tablas con frecuencia y porcentaje, así como gráficos.
 - Luego de la presentación de las tablas se realizó la interpretación y análisis de las mismas.
 - El análisis inferencial para la comprobación de hipótesis, se realizó mediante la prueba estadística de Chi-cuadrado, para determinar la relación entre las variables en estudio.

4.7. Aspectos Éticos en Investigación

Para el desarrollo de la investigación se tuvo en cuenta la declaración de Helsinki y el Código de Nuremberg

La información obtenida fue amparada en el anonimato, confidencialidad y solo fueron utilizados con fines de la investigación. para evitar, en la medida de lo posible, reducir riesgos e incrementar los beneficios de la investigación, para los participantes. Asimismo, se aplicó el consentimiento informado a toda la muestra de estudio.

Del mismo modo se tuvo muy en cuenta los principios bioéticos como la autonomía, la justicia, la beneficencia y la no maleficencia.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Descripción de la variable: comunicación terapéutica

Tabla 01. Nivel de respeto de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023

Nivel de respeto	n=66 madres	
	N	%
Malo	16	24.2
Regular	32	48.5
Bueno	18	27.3
Total	66	100.0

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica (Anexo 03)

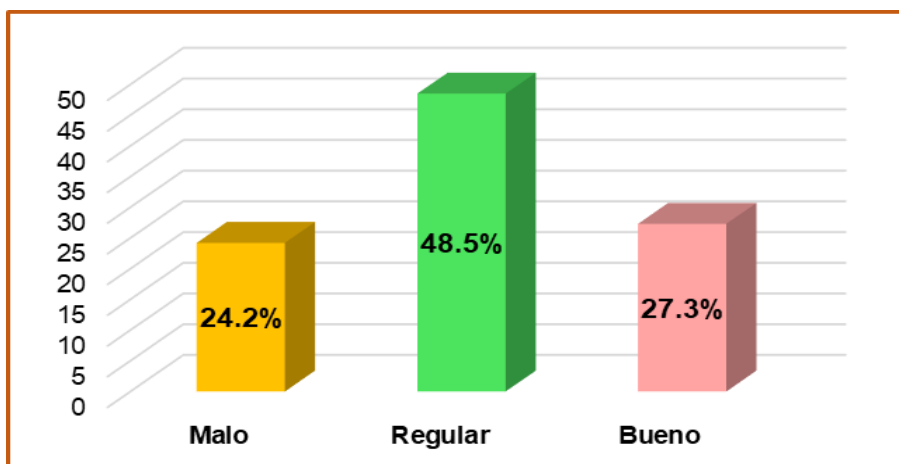


Gráfico 01. Nivel de respeto de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

En la tabla y gráfico 01 respecto al nivel de respeto de los profesionales de enfermería, percibido por las madres en estudio, se observa que el 48.5% (32), percibió un nivel “regular”, el 27.3 (18) percibió un nivel “bueno” y el 24.2% (16) percibió un nivel “malo”.

Tabla 02. Nivel de empatía de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023

Nivel de empatía	n=66 madres	
	N	%
Malo	15	22.7
Regular	28	42.4
Bueno	23	34.8
Total	66	100.0

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica (Anexo 03)

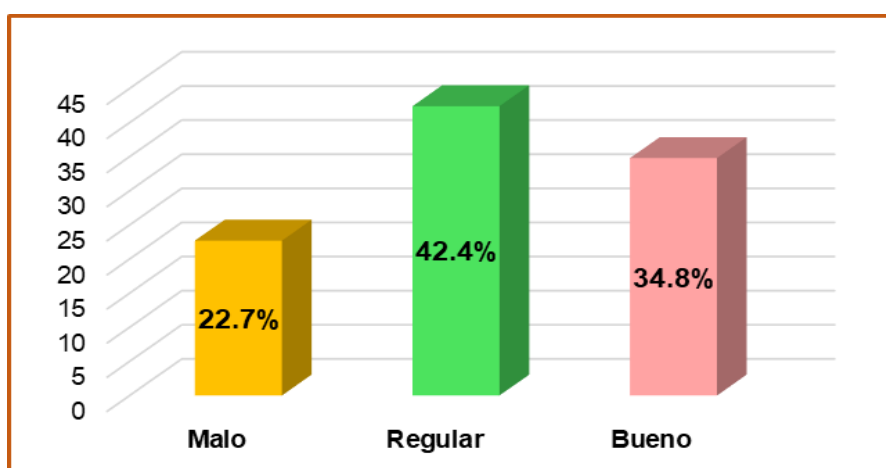


Gráfico 02. Nivel de empatía de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

En la tabla y gráfico 02 respecto al nivel de empatía de los profesionales de enfermería, percibido por las madres en estudio, se observa que el 42.4% (28), percibió un nivel “regular”, el 34.8% (23) un nivel “bueno” y el 22.7%(15) percibió un nivel “malo”.

Tabla 03. Nivel de escucha receptiva de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

Nivel de escucha receptiva	n=66 madres	
	N	%
Malo	19	28.8
Regular	26	39.4
Bueno	21	31.8
Total	66	100.0

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica (Anexo 03)

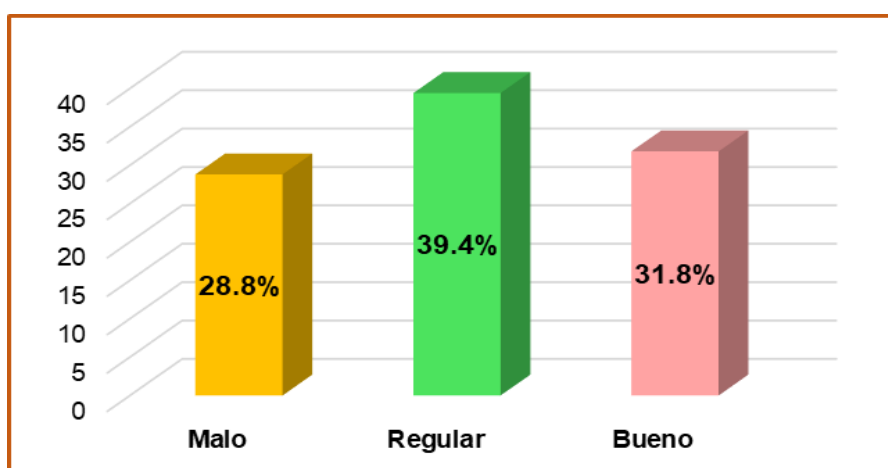


Gráfico 03. Nivel de escucha receptiva de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

En la tabla y gráfico 03 respecto al nivel de escucha receptiva de los profesionales de enfermería, percibido por las madres en estudio, se observa que el 39.4% (26), refirió un nivel de escucha “regular”, el 31.8%(21) indicó como nivel “bueno” y un [31.8% (21)] calificó como “malo”.

Tabla 04. Nivel de aceptación de emociones de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

Nivel de aceptación de emociones	n=66 madres	
	N	%
Malo	20	30.3
Regular	27	40.9
Bueno	19	28.8
Total	66	100.0

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica (Anexo 03)

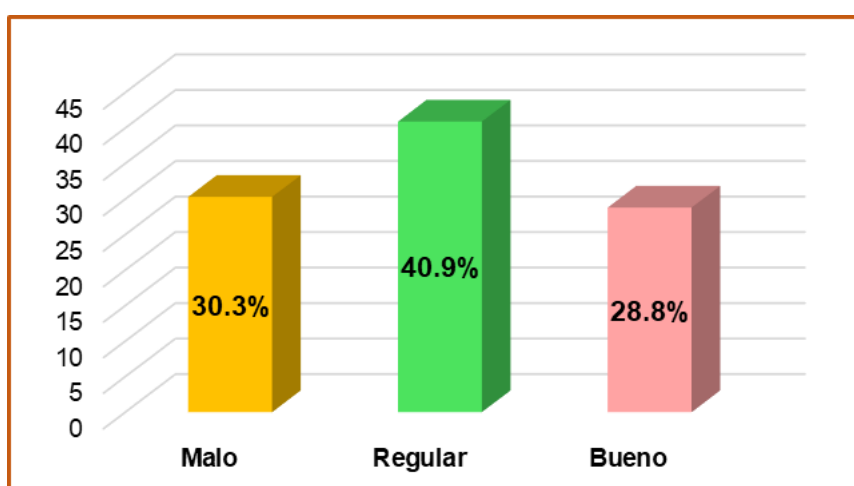


Gráfico 04. Nivel de aceptación de emociones de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

En la tabla y gráfico 04 respecto al nivel de aceptación de emociones de los profesionales de enfermería, percibido por las madres en estudio, se observa que el 40.9% (27), refirió un nivel “regular”, el 30.3%(20) indicó un nivel “malo” y el 28.8% (19) calificó como “bueno”.

Tabla 05. Nivel de comunicación terapéutica de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

Nivel de comunicación terapéutica	n=66 madres	
	N	%
Malo	18	27.3
Regular	28	42.4
Bueno	20	30.3
Total	66	100.0

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica (Anexo 03)

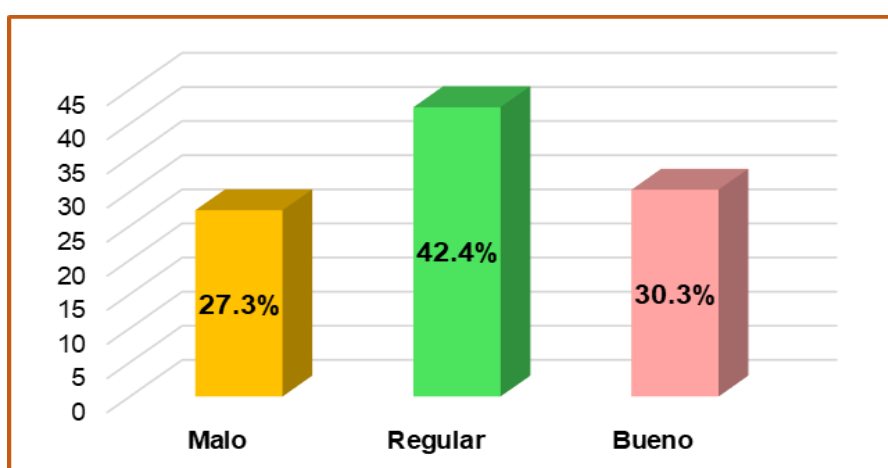


Gráfico 05. Nivel de comunicación terapéutica de los profesionales de enfermería percibido por madres de neonatos del Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

En la tabla y gráfico 05 respecto al nivel de la comunicación terapéutica de los profesionales de enfermería, percibido por las madres en estudio, se observa que el 42.4% (28), indicó un nivel “regular”, el 30.3%(20) refirió un nivel “bueno” y el 27.3% (18) señaló como “malo”.

Descripción de la variable: Satisfacción

Tabla 06. Nivel de satisfacción en la dimensión: Técnica científica, de las madres de neonatos hospitalizados. Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

Nivel de satisfacción en la dimensión: Técnica científica,	n=66 madres	
	N	%
Insatisfecho	16	24.2
Medianamente satisfecho	29	43.9
Satisfecho	21	31.8
Total	66	100.0

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 04)

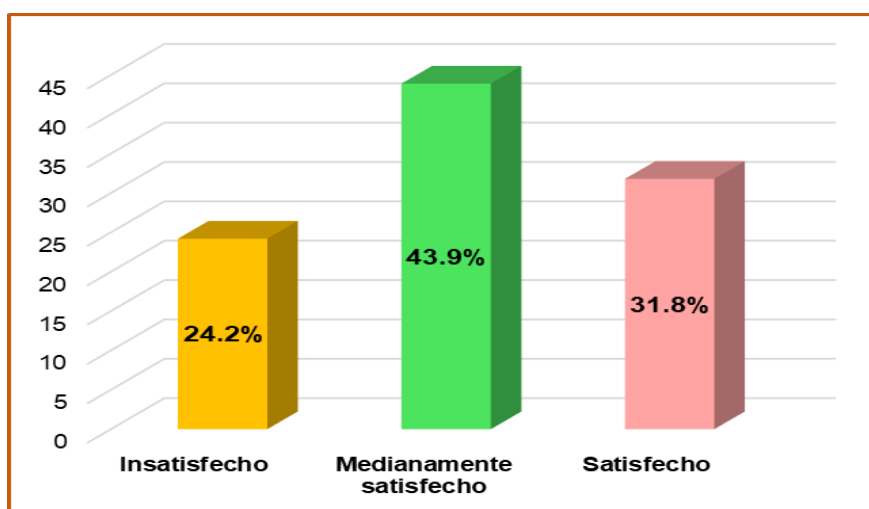


Gráfico 06. Nivel de satisfacción en la dimensión: Técnica científica, de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

En la tabla y gráfico 06, respecto al nivel de la satisfacción en la dimensión: Técnica científica de las madres en estudio, se observa que el 43.9% (29), presentó un nivel “medianamente satisfecho”, seguido del 31.8% (21) que evidenció un nivel “satisfecho” y el 24.2% (16) presentó un nivel “insatisfecho”.

Tabla 07. Nivel de satisfacción en la dimensión: Interpersonal, de las madres de neonatos hospitalizados. Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

Nivel de satisfacción en la dimensión: Interpersonal	n=66	
	N	%
Insatisfecho	13	19.7
Medianamente satisfecho	30	45.5
Satisfecho	23	34.8

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 04)

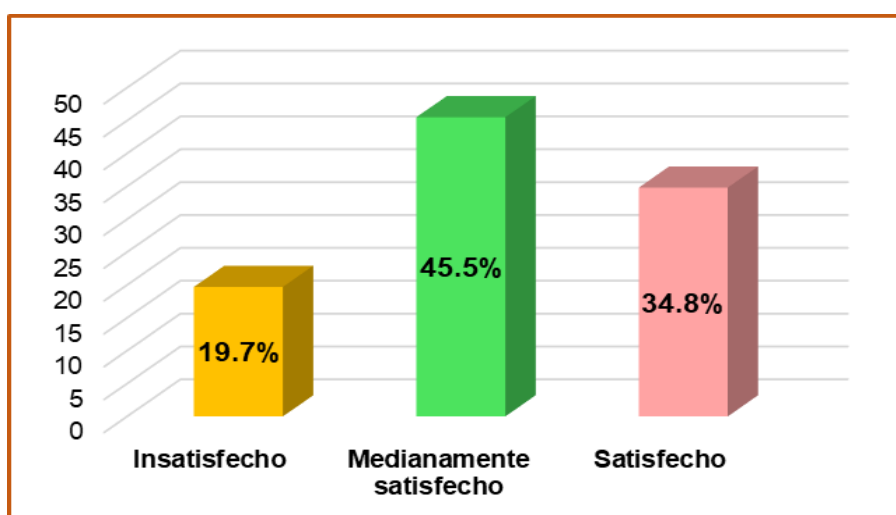


Gráfico 07. Nivel de satisfacción en la dimensión: Interpersonal, de las madres de neonatos hospitalizados. Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

En la tabla y gráfico 07, respecto al nivel de la satisfacción en la dimensión: Interpersonal de las madres en estudio, se observa que el 45.5% (30), presentó un nivel “medianamente satisfecho”, seguido del 34.8% (23) que evidenció un nivel “satisfecho” y el 19.7% (13) presentó un nivel “insatisfecho”.

Tabla 08. Nivel de satisfacción en la dimensión: Entorno, de las madres de neonatos hospitalizados. Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

Nivel de satisfacción en la dimensión: Entorno	n=66	
	N	%
Insatisfecho	12	18.2
Medianamente satisfecho	43	65.2
Satisfecho	21	31.8

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 04)

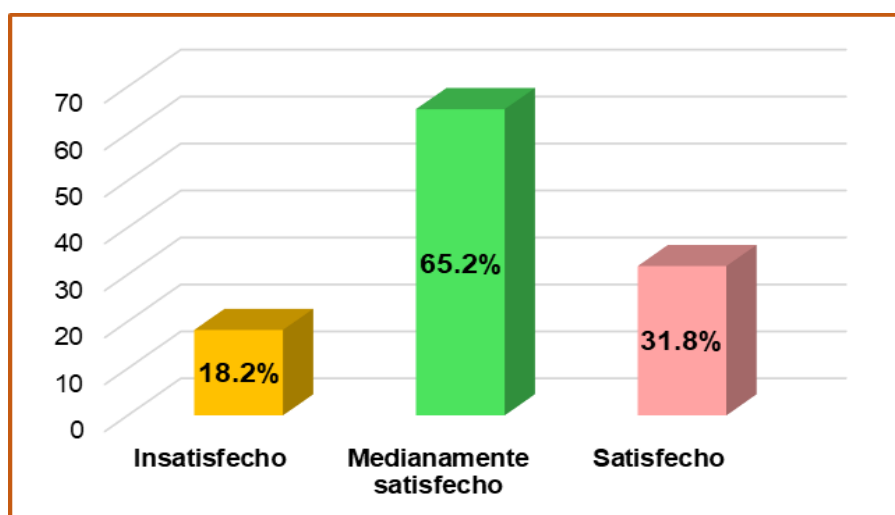


Gráfico 08. Nivel de satisfacción en la dimensión: Entorno, de las madres de neonatos hospitalizados. Servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

En la tabla y gráfico 08, respecto al nivel de la satisfacción en la dimensión: Entorno, de las madres en estudio, se observa que el 65.2% (43), presentó un nivel “medianamente satisfecho”, seguido del 31.8% (21) que evidenció un nivel “satisfecho” y el 18.2% (12) presentó un nivel “insatisfecho”

Tabla 09. Nivel de la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

Nivel de la satisfacción	n=66 madres	
	N	%
Insatisfecho	14	21.2
Medianamente satisfecho	30	45.5
Satisfecho	22	33.3
Total	66	100.0

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 04)

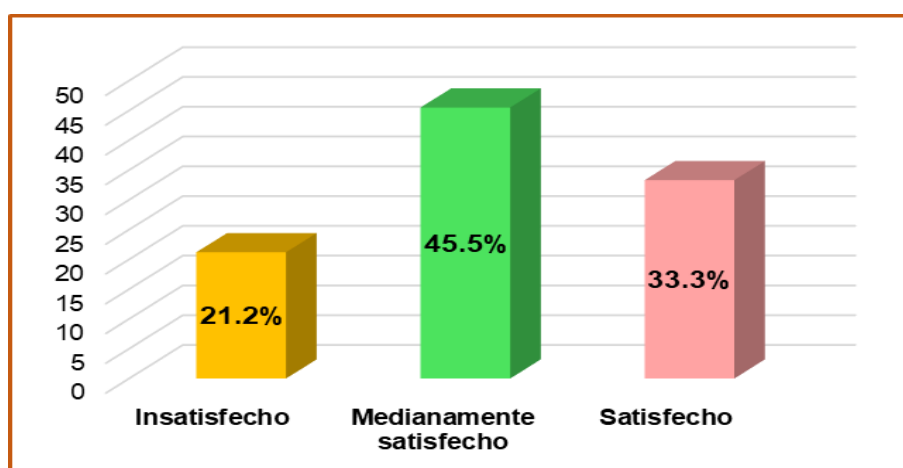


Gráfico 09. Nivel de la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023.

En la tabla y gráfico 09, respecto al nivel de la satisfacción de las madres en estudio, se observa que el 45.5% (30), presentó un nivel “medianamente satisfecho”, seguido del 33.3% (22) que evidenció un nivel “satisfecho” y el 21.2% (14) presentó un nivel “insatisfecho”.

Tabla 10. Relación entre el nivel de respeto de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023

Nivel de respeto	n=66 madres							
	Nivel de satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	7		8	12.	1		16	
		10.6		1		1.5		24.2
Regular	6		17	25.	9	13.	32	
		9.1		8		6		48.5
Bueno	1		5		12	18.	18	
		1.5		7.6		2		27.3
Total	14		30	45.	22	33.	66	100.
		21.2		5		3		0

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica y Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 03 y 04)

En la tabla 10, en relación entre el nivel de respeto de la enfermera y satisfacción de las madres en estudio, se aprecia que cuando el nivel de respeto es “regular”, la satisfacción es de nivel “medianamente satisfecho” [25.8%(17)]. También, sí el nivel de respeto es bueno, la satisfacción se torna “satisfecho” [18.2%(12)]. Por otro lado, cuando el nivel de respeto es malo, la satisfacción es de nivel “medianamente satisfecho” [16.7%(5)].

Tabla 11. Relación entre el nivel de empatía de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023

Nivel de empatía	n=66 madres							
	Nivel de satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	8	12.1	5	7.6	2	3.0	15	22.7
Regular	4		20	30.	4		28	
		6.1		3		6.1		42.4
Bueno	2		5		16	24.	23	
		3.0		7.6		2		34.8
Total	14		30	45.	22	33.	66	100.
		21.2		5		3		0

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica y Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 03 y 04)

En la tabla 11, en relación entre el nivel de empatía de la enfermera y satisfacción de las madres en estudio, se aprecia que cuando el nivel de empatía es “regular”, la satisfacción es de nivel “medianamente satisfecho” [30.3%(20)]. Además, sí el nivel de empatía es bueno, la satisfacción se torna “satisfecho” [24.2%(16)]. Por otro lado, cuando el nivel de empatía es malo, la satisfacción es de nivel “insatisfecho” [12.1%(8)].

Tabla 12. Relación entre el nivel de escucha receptiva de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023

Nivel de escucha receptiva	n=66 madres							
	Nivel de satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho			
N	%	N	%	N	%	N	%	
Malo	9		7	10.	3		19	
		13.6		6		4.5		28.8
Regular	3		19	28.	4		26	
		4.5		8		6.1		39.4
Bueno	2		4		15	22.	21	
		3.0		6.1		7		31.8
Total	14		30	45.	22	33.	66	100.
		21.2		5		3		0

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica y Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 03 y 04)

En la tabla 12, en relación entre el nivel de escucha receptiva de la enfermera y satisfacción de las madres en estudio, se aprecia que cuando el nivel de escucha receptiva es “regular”, la satisfacción es de nivel “medianamente satisfecho” [28.8%(19)], sí el nivel de escucha receptiva es bueno, la satisfacción se torna “satisfecho” [22.7%(15)]. Por otro lado, cuando el nivel de escucha receptiva es malo, la satisfacción es de nivel “insatisfecho” [13.6%(9)].

Tabla 13. Relación entre el nivel de aceptación de emociones de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023

Nivel de aceptación de emociones	n=66 madres							
	Nivel de satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho			
N	%	N	%	N	%	N	%	
Malo	6	9.1	11	16.	2		19	
				7		3.0		28.8
Regular	6	9.1	13	19.	7	10.	26	
				7		6		39.4
Bueno	2	3.0	6		13	19.	21	
				9.1		7		31.8
Total	14	21.2	30	45.	22	33.	66	100.
				5		3		0

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica y Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 03 y 04)

En la tabla 13, en relación entre el nivel de aceptación de emociones de la enfermera y satisfacción de las madres en estudio, se aprecia que cuando el nivel de aceptación de emociones es “regular”, la satisfacción es de nivel “medianamente satisfecho”, del mismo modo si el nivel de aceptación de emociones es bueno, la satisfacción se torna “satisfecho” [19.7%(13)]. Por otro lado, cuando el nivel de aceptación de emociones es malo, la satisfacción es de nivel “medianamente satisfecho” [16.7%(11)].

Tabla 14. Relación entre el nivel de comunicación terapéutica de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023

Nivel de comunicación terapéutica	n=66 madres							
	Nivel de satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	8	12.1	9	13.6	3	4.5	20	30.3
Regular	5	7.6	17	25.8	5	7.6	27	40.9
Bueno	1	1.5	4	6.1	14	21.2	19	28.8
Total	14	21.2	30	45.5	22	33.3	66	100.0
				5		3		0

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica y Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 03 y 04)

En la tabla 14, en relación entre el nivel de comunicación terapéutica de la enfermera y satisfacción de las madres en estudio, se aprecia que cuando el nivel de comunicación terapéutica es “regular”, la satisfacción es de nivel “medianamente satisfecho” 25.8% (17), si el nivel de comunicación terapéutica es bueno, la satisfacción se torna “satisfecho” 21.2%(14)]. Por otro lado, cuando el nivel de comunicación terapéutica es malo, la satisfacción es de nivel “medianamente satisfecho” [13.6%(9)].

5.2. Resultados inferenciales

Tabla 15. Prueba estadística de Chi-cuadrado en la relación del nivel de respeto de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023

Relación	gl	Chi-cuadrado (X ²)	Sig.
Respeto	4	17,509	0,002
Satisfacción	4		
n	6		
	6		

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica y Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 03 y 04)

En la tabla 15, mediante la prueba estadística de Chi cuadrado (χ^2), se demostró relación significativa entre el respeto de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio, donde el $X^2 = 17,509$ y el $p\text{-valor}=0.002$.

Tabla 16. Prueba estadística de Chi-cuadrado en la relación del nivel de empatía de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023

Relación	gl	Chi-cuadrado (X ²)	Sig.
Empatía	4	31,020	0,00
Satisfacción	4		
n	6		
	6		

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica y Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 03 y 04)

En la tabla 16, mediante la prueba estadística de Chi cuadrado (χ^2), se demostró relación significativa entre la empatía de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio, donde el $X^2 = 31,020$ y el $p\text{-valor}=0.000$.

Tabla 17. Prueba estadística de Chi-cuadrado en la relación del nivel de escucha receptiva de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023

Relación	gl	Chi-cuadrado (X ²)	Sig.
Escucha receptiva	4	29,934	0,000
Satisfacción	4		
n	6		
	6		

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica y Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 03 y 04)

En la tabla 17, mediante la prueba estadística de Chi cuadrado (x^2), se demostró relación significativa entre la escucha receptiva de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio, donde el $X^2 = 29,934$ y el $p\text{-valor}=0.000$.

Tabla 18. Prueba estadística de Chi-cuadrado en la relación del nivel de aceptación de emociones de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023

Relación	gl	Chi-cuadrado (X ²)	Sig.
Aceptación de emociones	4	12,868	0,012
Satisfacción	4		
n	6		
	6		

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica y Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 03 y 04)

En la tabla 18, mediante la prueba estadística de Chi cuadrado (x^2), se demostró relación significativa entre la aceptación de emociones de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio, donde el $X^2 = 12,868$ y el $p\text{-valor}=0.012$.

Tabla 19. Prueba estadística de Chi-cuadrado en la relación del nivel de comunicación terapéutica de la enfermera y satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023

Relación	gl	Chi-cuadrado (X ²)	Sig.
Comunicación terapéutica	4	23,085	0,000
Satisfacción	4		
n	6		
	6		

Fuente: Cuestionario sobre comunicación terapéutica y Cuestionario sobre satisfacción (Anexo 03 y 04)

En la tabla 19, mediante la prueba estadística de Chi cuadrado (x^2), se demostró relación significativa entre la variable comunicación terapéutica de la enfermera y la variable satisfacción de las madres de neonatos en estudio, donde el $X^2 = 23,085$ y el $p\text{-valor}=0.000$.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Se tuvo como hipótesis general:

Hi. Existe relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital II Essalud Huánuco, 2023.

H0. No existe relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital II Essalud Huánuco, 2023.

En la tabla 24, mediante la prueba estadística de Chi-cuadrado, se obtuvo como resultado $\chi^2= 23,085$ y un p-valor = 0,000, siendo este menor a p-valor<0.05; por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación

Además, se tuvo como hipótesis específica lo siguiente:

Hi₁. Existe relación entre el respeto de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.

H0₁. No existe relación entre el respeto de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.

En la tabla 20, mediante la prueba estadística de Chi-cuadrado, se obtuvo como resultado $\chi^2=17,509$ y un p-valor = 0,002, siendo este menor a p-valor<0.05; por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación

Hi₂. Existe relación entre la empatía de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.

H0₂. No existe relación entre la empatía de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.

En la tabla 21, mediante la prueba estadística de Chi-cuadrado, se obtuvo como resultado $X^2= 31,020$ y un p-valor = 0,000, siendo este menor a p-valor<0.05; por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación

Hi₃. Existe relación entre la escucha receptiva de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.

H0₃. No existe relación entre la escucha receptiva de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.

En la tabla 22, mediante la prueba estadística de Chi-cuadrado, se obtuvo como resultado $X^2= 29,934$ y un p-valor = 0,000, siendo este menor a p-valor<0.05; por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación

Hi₄. Existe relación entre la aceptación de emociones de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio.

H0₄. No existe relación entre la aceptación de emociones de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio

En la tabla 23, mediante la prueba estadística de Chi-cuadrado, se obtuvo como resultado $X^2= 12,868$ y un p-valor = 0,012, siendo este menor

a p -valor <0.05 ; por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

De manera similar a los resultados del estudio, Paredes (40) concluyó en su estudio que la comunicación terapéutica entre profesionales de enfermería y madres de los neonatos, presentó ciertas debilidades, por ello, las madres sintieron una satisfacción parcial, debido al nivel de calidez de media aceptabilidad percibido por las madres de los neonatos. De manera contraria, en un estudio realizado por Huerta (18), donde tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica de la enfermera y el nivel de satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, donde encontró que la comunicación terapéutica se encontraba medianamente presente en un 28 %, en un 14% indicó que la comunicación estaba presente y el 8% refirió que no está presente entre los participantes. Así también, 31% de las madres refirió una satisfacción “medio”. Finalmente, mediante el coeficiente de Chi cuadrado, la comunicación terapéutica no influó en la satisfacción de madres en estudio.

En la misma línea Kancheff (41), realizó un estudio cuyo objetivo fue analizar la comunicación entre el paciente y la enfermera en el contexto de la ruralidad en el barrio San Pedro Pescador de la provincia Chaco en Argentina, encontró diferencias significativas de las percepciones del personal de enfermería y los pacientes en cuanto al uso de terminología

médica por las enfermeras y respecto a la cobertura de necesidades de comunicación enfermera-paciente. Finalmente, se concluyó que las percepciones de ambos grupos indican una buena evaluación del personal de enfermería, lo que es consistente con la autopercepción del personal de ser productivamente comunicativo durante su atención.

Además, en una investigación realizada por Aguirre y Bocanegra, hallaron que el 69.4 % (25) de las madres tiene una satisfacción alta sobre el cuidado enfermero y el 30.6 % (11) satisfacción media. En cuanto a las dimensiones de la satisfacción, lograron una satisfacción significativamente alta en las dimensiones de Técnica científica (77.8 %), dimensión Humana (80.6 %) y la dimensión Entorno (63.9 %). Concluyeron que las madres en su mayor porcentaje expresan un alto nivel de satisfacción sobre el cuidado que brinda el enfermero y que en las tres dimensiones encontraron un nivel medio de satisfacción, evidenciando la necesidad de mejorar el cuidado enfermero. (23)

Por otro lado, Grados (42) encontró que el 100% de los pacientes calificaron que más del 60% de la comunicación verbal del profesional de enfermería es inadecuada, calificaron la comunicación del enfermero como “inexpresiva”, de “postura de retirada”, mirada “esquiva” y “desatenta”. Según este estudio, los enfermeros muestran una debilidad en su comunicación terapéutica, y ante la teoría de las relaciones interpersonales Hildegard E. Peplau, se llega a la misma conclusión debido a que no ejercen una comunicación terapéutica eficaz, según resultados de Guevara (43). Con respecto a la calidad de la interrelación enfermera –paciente, un promedio de 60% establece una calidad de la

interrelación mediana; un promedio de 30% (6), una calidad de la interrelación como deficiente y un 10% (2), una calidad de la interrelación óptima.

VII. CONCLUSIONES

En el presente estudio se concluye que

- De manera específica se encontró relación entre el respeto de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio, donde el $X^2 = 17,509$ y el $p\text{-valor}=0.002$.
- Asimismo, se halló relación entre la empatía de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio, donde el $X^2 = 31,020$ y el $p\text{-valor}=0.000$.
- También se evidenció relación entre la escucha receptiva de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio, donde el $X^2 = 29,934$ y el $p\text{-valor}=0.000$.
- Además, se encontró relación entre la aceptación de emociones de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio, donde el $X^2 = 12,868$ y el $p\text{-valor}=0.012$.
- De manera general se encontró relación entre la variable comunicación terapéutica de la enfermera y la variable satisfacción de las madres de neonatos en estudio, donde el $X^2 = 23,085$ y el $p\text{-valor}=0.000$.

VIII. RECOMENDACIONES

- A la dirección del Hospital Essalud Huánuco II capacitar a las enfermeras para fortalecer sus capacidades cognitivas y promover el mejoramiento de la comunicación terapéutica con el fin de ayudar a las madres de recién nacidos hospitalizados en servicios de neonatología a estar efectivamente informadas, realistas y promover un sentido de la esperanza materna
- A los profesionales de enfermería, que brinden consejos especializados y materiales informativos a las madres de recién nacidos en el servicio de neonatología sobre cómo ayudar a cuidar a su bebé durante la visita para que se recupere más rápido. Además, brindar apoyo emocional para la madre y consejería espiritual, como parte de la humanización del servicio de enfermería.
- Al profesional de enfermería que labora en el servicio de neonatología, fomentar una adecuada comunicación terapéutica en relación a las necesidades de la madre y el neonato.
- Al Hospital II Essalud Huánuco, incrementar el nivel de calidad y calidez en el servicio mediante programas educativos dirigido a las madres.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Unidades de Neonatología. Estándares y recomendaciones de calidad. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2014.
2. Agard H, Hall E. Mothers' Experiences of Having a Preterm Infant in the Neonatal Care Unit: A Meta-Synthesis. *Journal of Pediatric Nursing*. 2008;23(3):26-36. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18492543>
3. Fregan L, Helseth S, Fagermoen MS. A comparison of mother`s and father`s experiences of the attachment process in a neonatal intensive care unit. *J Clin Nurs*. 2008; 17(6):810-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18279284>
4. Pejerrey M. Impacto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico del Hospital Santiago Apóstol, 2020. Repositorio USAT [Maestro en Enfermería] Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, 2021 Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_3055e5358908678d692be3038733a2a4
5. Santana-Freitas J, Bauer-Camargo AE, Minamisava R, Queiroz-Bezerra AL, Gomes-Sousa MR. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos en un hospital universitario. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*. [Internet] 2014. 22(3):454-60. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25029057/>
6. Gomes D, Calcagno G, Oliveira D, Netto M, Quadros S, Santos R, Soares M. . Reacciones psicológicas de padres de recién nacidos ingresados en la uci neonatal. Vol. 10. Núm. 1. 2022. Artículo 2. DOI:10.21134/pssa.v10i1.811
7. OMS. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/newborns-reducing-mortality>

8. Suyo. E. Satisfacción Asistencial en pacientes del centro de salud Túpac Amaru de Villa Chorrillos, Lima 2017. Perú. 2018. Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3204/TRAB.SUF.PROF_Elena%20Julissa%20Suyo%20Hinostroza.pdf?sequence=2&isAllowed=y
9. Acosta-Romo M. Percepción de padres de hijos prematuros frente a la hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: un estudio de revisión documental. Revista UNIMAR. 2016; 34(1):193-9. Disponible en:
<http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/unimar/article/view/1144>
10. Portillo-Guerrero R. Percepción materna de los comportamientos del cuidado de enfermería ofrecido a los recién nacidos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de una ESE de la ciudad de Barranquilla. 2015. Disponible en:
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/55510>
11. Ruales-Jácome MA, Ortiz-Pozo TN. La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del Hospital Carlos Andrade Marín. 2015. Disponible en: 24
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4782>
12. Sailema-Ortiz SE. Intervenciones que cumplen las enfermeras/os en el manejo del recién nacido y el grado de satisfacción de las madres en alojamiento conjunto, en el servicio de maternidad del Hospital provincial general de Latacunga en el período septiembre 2013-marzo 2014. Disponible en:
<https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/7969>
13. Alvaron-Perez GV. Nivel de satisfacción de las madres del cuidado brindado por el profesional de enfermería al recién nacido en el servicio de Neonatología - Hospital Nacional Dos de Mayo-2018. Univ César Vallejo. 2018. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18107>

14. Gómez-Sangama I. Nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre el cuidado de enfermería brindado en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2021;6(2):22-6. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/93>
15. Catamayo Bautista KY, Contreras Soto MR. Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología - Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016. Repos Inst - UPHFR. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/38>
16. Tineo K. Comunicación terapéutica y prevención de infecciones respiratorias en menores de cinco años de madres quechua hablantes. Iguain Ayacucho 2017. Ayacucho: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1235>
17. Lluncor-More IM. Satisfacción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado del profesional de enfermería en el servicio de pediatría. Hospital Daniel Alcides Carrión. Univ César Vallejo. 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3758>
18. Huerta L. Comunicación terapéutica de la enfermera y su relación con el nivel de satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Hipólito Unanue. Tacna. 2018. Disponible en: http://redi.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3607/115_2019_huerta_humpiri_II_fac5_2enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Espinoza-Caifil M, Baeza-Dazam P, Rivera-Rojas F y Ceballos-Vásquez P. Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. Chile. 2021. Disponible en:

http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v10n1/en_2393-6606-ech-10-01-30.pdf

20. Méndez E. Calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2019, Ibarra-Ecuador. 2019. Obtenido en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9827/2/06%20ENF%201102%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
21. Maggi W. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
22. Cielo M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Trujillo. 2020. Obtenido en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16355/2E%20647.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Aguirre Y, Bocanegra Y. Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología – Hospital II-Moyobamba, San Martín 2019. Ambayeu-Perú. 2022. Obtenido en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10559/Aguirre_Paz_Yanira_del%20Pilar%20y%20Bocanegra_Vega_Yoheli_Natali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Gaspar L, Olivares G, Zegarra A. Satisfacción de los padres sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería a niños con infecciones respiratorias agudas – servicio medicina Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña – Lima, 2019. Huánuco 2022. Obtenido en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7638/2EN.EP061G27.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Mastrapa YE, Lamadrid MG. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. 2016. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

26. Galvis Lopez A. Teorías y Modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. 2015. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>.
27. Liljander V, Strandvik T. The Nature of Customer Relationships in Services. London: JAI Press Inc.; 1995. Disponible en: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.202.5778&rep=rep1&type=pdf>
28. Vargas M, Aldana L. Calidad y servicio. Conceptos y herramientas Bogotá: Ecoe Ediciones; 2007.
29. Donabedian, Avedis. Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica en la Revista Salud Pública de México. México, 1990. p. 12.
30. Diaz Oviedo A, Villanueva Delgado IA, Martínez Licon F. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. 2020. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg/?lang=es>.
31. Técnicas y estrategias de comunicación para mejorar la relación con el paciente. 2018. Disponible en: <http://www.comsegovia.com/pdf/cursos/2018/Modulo%201-%20La%20comunicacion.pdf>.
32. Valverde CG. Comunicación terapéutica en enfermería. Primera edición ed. Seisdedos EA, editor. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE, S.L.); 2007.
33. Suarez E. La comunicación verbal en los servicios de Salud. 2019. Disponible en: <https://revistamedica.com/comunicacion-verbal-servicios-de-salud/>.
34. Hofstadt C, Quiles Y. Técnicas de comunicación. 2006.. Disponible en: <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Tecnicas-de-comunicacion-en-Enfermeria.pdf>.

35. Pazmiño D, Rodríguez Z, Carrión M, Moncayo Y. Análisis de la satisfacción en el servicio de salud desde la perspectiva de usuarios y personal de contacto. *Ciencia Digital*. 2019; 3(3).
36. Donabedian A, Suñol R. *La calidad de la atención*. 2nd ed. Barcelona: Elsevier; 2000.
37. Eriksen L. Patient Satisfaction With Nursing Care: Concept Clarification. *Journal of Nursing Measurement*. 1995; 3(1).
38. Kotler P, Keller K. *Dirección de Marketing*. 14th ed. Mexico: Pearson Educación; 2012.
39. Thompson I. *La Satisfacción del Cliente*; 2019. Disponible en: <https://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html>.
40. Paredes M. C. *Comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y madre de neonatos en Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Guayaquil*. Ecuador. 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43203/1/1345-TESIS-PAREDES%20MORALES%20CYNTIA.pdf>
41. Kancheff I. *La calidad de la comunicación enfermera-paciente: experiencias en el contexto de la ruralidad en la provincia de Chaco*. Argentina. 2022. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/361425649_La_calidad_de_la_comunicacion_enfermera-paciente_experiencias_en_el_contexto_de_la_ruralidad_en_la_provincia_de_Chaco
42. Grados B. *Características de la comunicación enfermero–paciente postquirúrgico mediato: servicio de cirugía, Hospital Nacional Dos de Mayo*, 2013. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. 15. Lefkowitz C, Solomon C. *Cuidados Paliativos en Ginecología y Obstetricia*. *Obstet Gynecol*, 2016; 128(14):03-20
1. Guevara L. *Calidad de la interrelación enfermera – paciente según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2004*. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú; 2005.

ANEXOS

Anexo 01

Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Comunicación terapéutica de la enfermera y satisfacción de madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco. 2023”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital II Essalud Huánuco, en el 2023?	Determinar la relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital II Essalud Huánuco, 2023.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hi. Existe relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital II Essalud Huánuco, 2023. ▪ H0. No existe relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital II 	<p>Variable dependiente Comunicación terapéutica: Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Respeto ● Empatía ● Escucha receptiva ● Aceptación de Emociones <p>Variable independiente: Satisfacción</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Técnica-científica ● Interpersonal ● Entorno. <p>Variable de caracterización:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Edad, grado de instrucción. Estado civil, religión y lugar de procedencia 	<p>Tipo de investigación: Descriptivo, transversal, analítica y prospectiva</p> <p>Nivel de investigación Relacional</p> <p>Diseño No experimental</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <pre> graph LR M --- O1 M --- O2 </pre> </div> <p>Población Estará conformada por todas las madres que acuden al servicio de neonatología.</p> <p>Muestra: No probabilística intencionada, siendo un total de 60 madres que acuden al servicio de neonatología.</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumentos de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Cuestionario sobre características sociodemográficas ● Cuestionario sobre comunicación terapéutica

		Essalud Huánuco, 2023.		<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario sobre satisfacción Prueba estadística: Prueba de Rho de Spearman
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Existe relación entre el respeto de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio? ▪ ¿Existe relación entre la empatía de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio? ▪ ¿Existe relación entre la escucha receptiva de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio? ▪ ¿Existe relación entre la aceptación de emociones de la enfermera y la satisfacción de las madres de 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecer la relación entre el respeto de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio. ▪ Evaluar la relación entre la empatía de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio. ▪ Analizar la relación entre la escucha receptiva de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio. ▪ Analizar la relación entre la aceptación de emociones de la enfermera y la satisfacción de las madres de 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hi₁. Existe relación entre el respeto de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio. ▪ Hi₂. Existe relación entre la empatía de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio. ▪ Hi₃. Existe relación entre la escucha receptiva de la enfermera y la satisfacción de las madres de neonatos en estudio. ▪ Hi₄. Existe relación entre la aceptación de emociones de la enfermera y la satisfacción de las madres de 		

neonatos en estudio?	neonatos en estudio.	neonatos en estudio.		
----------------------	----------------------	----------------------	--	--

Anexo 2

Cuestionario sobre datos generales

Presentamos a usted esta investigación sírvase a contestar con la veracidad del caso todo el cuestionario será anónimo, confidencial y la información se utilizará para fines de investigación.

1. Edad:

2. Grado de instrucción:

- a) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior técnico
- e) Superior universitario

3. Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Viuda
- d) Divorciada
- e) Conviviente

4. Religión:

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Otro especifique_____

5. Lugar de procedencia:

- a) Rural
- b) Urbano

Anexo 03

Cuestionario sobre comunicación terapéutica

Estimada estamos interesados en conocer su opinión sobre la comunicación de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de neonatología del Hospital II Essalud Huánuco.

Sus respuestas son totalmente confidenciales.

Agradeceremos su participación.

El cuestionario está constituido por un total de 18 preguntas, distribuidos de la siguiente manera:

Dimensión RESPETO: 05 preguntas

Dimension EMPATIA: 04 preguntas

Dimension ESCUCHA RECEPTICA: 04 preguntas

Dimension ACEPTACION DE EMOCIONES: 05 preguntas.

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

N°	Ítems	Valoración				
		1	2	3	4	5
	RESPETO					
1	El/la enfermero(a) muestra una actitud cordial.					
2	El/la enfermero(a) se dirige a Ud. por su nombre.					
3	El/la enfermero(a) lo observa mientras le habla.					
4	El/la enfermero(a) le pide permiso para revisarlo.					
5	El/la enfermero(a) evita hablar con otros compañeros de asuntos personales en su presencia.					
	EMPATÍA					
6	El/la enfermero(a) le pregunta sobre su estado anímico.					
7	El/la enfermero(a) le informa su estado con palabras entendibles.					
8	El/la enfermero(a) reconoce y acepta la experiencia del paciente.					
9	El/la enfermero(a) le expresa palabras reconfortantes.					
	ESCUCHA RECEPTIVA					
10	El/la enfermero(a) presta atención cuando pregunta algo.					
11	El/la enfermero(a) dialoga serenamente con usted.					
12	El/la enfermero(a) le invita expresar sus temores frente a los procedimientos.					
13	El/la enfermero(a) demuestra una actitud corporal receptiva.					
	ACEPTACIÓN DE EMOCIONES					

14	El/la enfermero(a) acepta sus emociones, no las minimiza, ni intenta cambiarlas.					
15	El/la enfermero(a) demuestra una actitud calmada cuando le expresa frustración, tristeza o enojo.					
16	El/la enfermero(a) le muestra corporalmente su apoyo tocando su hombro o su mano.					
17	El/la enfermero(a) le realiza preguntas abiertas para expresarse.					
18	El/la enfermero(a) no le interrumpe o se apresura hablar cuando se expresa.					

Valor final:

Buena: 68 - 90

Regular 43 – 67

Mala 18- 42

Anexo 04

Cuestionario sobre satisfacción

Estimada estamos interesados en conocer su opinión sobre la Satisfacción que Ud. posee acerca del servicio de neonatología. Agradeceremos su participación. El cuestionario está constituido por un total 18 preguntas:

DIMENSIÓN 1: Técnica-Científica :6 preguntas

DIMENSIÓN 2: Interpersonal 6 preguntas

DIMENSIÓN 3: Entorno 6 preguntas

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

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Técnica-Científica						
1	El/la enfermero(a) revisó la condición del paciente recién nacido de manera cuidadosa.					
2	El/la enfermero(a) estuvo pendiente de los exámenes clínicos a realizar a su recién nacido durante su estadía.					
3	El/la enfermero(a) notificó de forma pertinente al médico especialista cuando fue necesario.					
4	El/la enfermero(a) permaneció al pendiente de todos los requerimientos durante el tratamiento de su recién nacido.					
5	El/la enfermero(a) mostró habilidad para realizar los procedimientos correspondientes con facilidad y rapidez sin ocasionar molestias a su recién nacido.					
6	El/la enfermero(a) estuvo al pendiente de la seguridad de su bebe y lo tranquiliza durante la atención.					
DIMENSIÓN 2: Interpersonal						
7	El/la enfermero(a) mostró respeto durante la atención.					
8	El/la enfermero(a) mostró amabilidad durante la atención.					
9	El/la enfermero(a) mantuvo una comunicación oportuna.					
10	El/la enfermero(a) otorgó una explicación en términos entendibles con respecto a la condición de su recién nacido y los cuidados.					
11	El/la enfermero(a) comprendió sus dudas y preocupaciones					
12	El/la enfermero(a) mantuvo una relación de cercanía con usted.					
DIMENSIÓN 3: Entorno						
1	La unidad de servicio cuenta con los muebles suficientes					

3	para su comodidad.					
1 4	La unidad de servicio presenta una adecuada iluminación.					
1 5	La unidad de servicio fue desinfectada correspondientemente.					
1 6	Las incubadoras o cunetas de su recién nacido se encontraron limpias.					
1 7	La unidad de servicio mantuvo el orden correspondiente					
1 8	El personal de salud evitó los ruidos molestos en la unidad de servicio (Habla con voz baja, evita el uso de celular y sonidos de los equipos de la unidad).					

Valor final:

Satisfecho: 68 - 90

Medianamente satisfecho 43 - 67

Insatisfecho 18- 42

Consentimiento informado

Yocon DNI.....A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la *investigación titulada:*” **COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE LA ENFERMERA Y SATISFACCIÓN DE MADRES DE NEONATOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL II ESSALUD HUÁNUCO. 2023**” habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad del caso.

Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 25 a 30 minutos para que Ud. puede responder a las preguntas formuladas.

Firma de la madre: _____

DNI.: _____.



Anexo 6

Bases de datos

Visible: 26 de 26 variables																
	EDAD	ESTADO_CIVIL	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016
16	32	casado	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre
17	36	conviviente	Casi siempre	Siempre	A veces	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Nunca	Casi siempre	Nunca	Casi siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre
18	18	conviviente	Casi nunca	Casi nunca	A veces	A veces	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre
19	26	soltero	Casi siempre	Casi nunca	Nunca	A veces	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Siempre	Casi nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre
20	18	conviviente	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	Nunca	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Nunca	A veces	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre
21	17	casado	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca	Casi siempre	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre
22	18	conviviente	Siempre	Casi siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre
23	25	conviviente	Siempre	Nunca	Nunca	Casi siempre	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre
24	26	conviviente	Casi siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre
25	28	casado	Casi siempre	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Casi siempre	Nunca	Casi siempre	Casi siempre	Nunca	Nunca	Casi siempre
26	33	conviviente	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
27	25	conviviente	Casi nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi nunca	Casi nunca	Nunca	A veces	Casi siempre
28	36	casado	Casi siempre	Siempre	A veces	Casi siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Casi siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Casi siempre
29	20	conviviente	Nunca	A veces	Siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Nunca	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	Casi siempre
30	31	conviviente	Nunca	Casi nunca	Siempre	Siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Siempre	Nunca	Casi siempre
31	25	soltero	Casi nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	Casi nunca	Siempre	Siempre	Casi siempre
32	24	conviviente	Casi siempre	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	A veces	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
33	24	casado	Siempre	Nunca	Casi siempre	Siempre	Nunca	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Nunca	Siempre	Casi siempre
34	36	conviviente	Casi siempre	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Nunca	Nunca	Casi siempre
35	37	casado	Nunca	Nunca	Casi siempre	Casi siempre	Nunca	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	Siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre
36	26	conviviente	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Nunca	Casi siempre	Nunca	Siempre	Casi siempre
37	32	conviviente	Siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	Casi nunca	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Casi siempre

Visible: 26 de 26 variables																
	011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	RESPECTO	EMPATIA	ESCUCHA	ACEPTACION	NIVEL_COMUNICACION	NIVEL_SATISFACCION
16	4	4	4	5	4	5	4	3	5	5	0	1	1	0	2	1
17	1	4	5	5	4	4	5	3	4	4	1	1	0	0	0	1
18	5	4	4	5	4	5	4	3	5	5	1	1	0	0	0	1
19	5	2	5	5	5	4	3	3	4	4	1	1	0	0	1	1
20	1	3	4	4	3	4	4	4	5	4	1	1	1	0	1	1
21	4	3	5	5	5	4	5	4	4	4	1	1	1	2	0	1
22	3	3	5	5	4	4	5	4	5	5	2	1	0	1	0	1
23	3	5	4	5	4	5	4	4	4	5	2	0	1	2	1	1
24	5	4	4	4	3	5	3	4	5	3	1	0	1	1	1	1
25	5	4	4	1	1	5	3	4	1	1	1	0	0	0	0	1
26	5	2	5	4	4	4	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1
27	5	2	2	1	3	1	3	3	1	5	0	2	1	1	1	1
28	5	4	5	1	1	2	5	3	4	5	1	2	1	0	2	1
29	4	4	4	3	5	4	4	1	4	5	1	1	1	2	1	1
30	4	3	4	5	1	2	4	3	4	1	0	2	0	1	1	1
31	4	5	5	2	5	1	5	5	5	1	1	1	1	1	0	1
32	5	3	5	4	4	2	1	5	5	1	0	1	1	0	1	1
33	4	3	4	1	5	4	4	5	5	3	0	1	1	1	2	1
34	3	3	4	1	1	2	4	4	1	1	1	2	1	1	1	1
35	3	3	5	2	4	1	5	1	4	3	1	0	2	0	1	1
36	4	1	4	1	5	5	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
37	5	3	1	1	1	2	4	4	4	1	1	0	2	2	0	1

Anexo 07.

Confiabilidad (KR20)

Confiabilidad del instrumento Comunicación Terapéutica

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Comunicación Terapéutica spss v. 25

Estadísticas de fiabilidad mediante el KR20

KR20	N de elementos
,956	30

Confiabilidad del instrumento Satisfacción de las madres

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción de las madres spss v. 25

Estadísticas de fiabilidad mediante el KR20

KR20	N de elementos
,876	30

Anexo 08.

Validación por jueces


Escala de calificación del Juez Experto

Estimado (a) Rosario Machuca y Aguilar
Licenciada en Enfermería

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que de adjunta.

Marque con una aspa (x) SI o NO en cada criterio según su opinión

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
I. Cuestionario sobre comunicación terapéutica				
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
II. Cuestionario sobre satisfacción				
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		


Rosario Machuca y Aguilar
LIC. ESP. CUIDADO NEONATAL
CEP: 3712 - 3722
HOSPITAL II ESALUD HUÁNUCO
EsSalud

Escala de calificación del Juez Experto

Estimado (a) Graciela acosta urbano
Licenciada en enfermería

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que de adjunta.

Marque con un aspa (x) SI o NO en cada criterio según su opinión

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
I. Cuestionario sobre comunicación terapéutica				
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
II. Cuestionario sobre satisfacción				
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

OTROS COMENTARIOS Y/O SUGERENCIAS.....

ATENTAMENTE


 Lic. Enf. Graciela ACOSTA BURBANO
 Especialista en Cuidado Integral
 C.O.P. 1001 RE. 3725
 HOSPITAL BASE HUMANO


Escala de calificación del Juez Experto

Estimado (a) Dayana Escalante Viviano
Licenciada en enfermería -

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que de adjunta.

Marque con un aspa (x) SI o NO en cada criterio según su opinión

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
I. Cuestionario sobre comunicación terapéutica				
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	/		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	/		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	/		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	/		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	/		
6	Los ítems son claros y entendibles.	/		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	/		
II. Cuestionario sobre satisfacción				
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	/		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	/		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	/		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	/		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	/		
6	Los ítems son claros y entendibles.	/		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	/		




Escala de calificación del Juez Experto

Estimado (a) Fiorela Pinedo Macedo

Licenciada en Enfermería

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que de adjunta.

Marque con una aspa (x) SI o NO en cada criterio según su opinión

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
I. Cuestionario sobre comunicación terapéutica				
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	y		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	y		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	y		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	y		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	y		
6	Los ítems son claros y entendibles.			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	y		
II. Cuestionario sobre satisfacción				
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		


 Lic. Enl Pinedo Macedo Fiorela
 C.B.P. 57118 N.R.E. 028534
 Ciudad de Interojos - Neomacajá

Escala de calificación del Juez Experto

Estimado (a) María Acosta Espinoza
Licenciada en Enfermería

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que de adjunta.

Marque con una aspa (x) SI o NO en cada criterio según su opinion

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
I. Cuestionario sobre comunicación terapéutica				
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles.			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
II. Cuestionario sobre satisfacción				
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	/		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles.			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.			


 María J. Acosta Espinoza
 Lic. Enfermería
 CER 27489


Anexo 09.

Resultado de la validación por jueces

Mediante la siguiente fórmula se tuvieron los resultados:

$$CVR = \frac{ne - N/2}{N/2}$$

Donde:

CVR = Razón de Validez de contenido

N= Número de expertos

ne= Número de expertos que indican esencial

Número de expertos	Valor
Experto 01	0,045
Experto 02	0,037
Experto 03	0,028
Experto 04	0,044
Experto 05	0,012
Promedio	0,033

Por lo que se consideró los instrumentos altamente confiables