Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado
Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado

Satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacido prematuro en el programa Mama Canguro en un establecimiento de salud Lima, 2021

TRABAJO ACADÉMICO

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Neonatología

AUTOR

Solange Olly AMARO CORREA

ASESOR

Mg. Yissella Betzabeth ACUACHE QUISPE

Lima - Perú

2022



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Amaro S. Satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacido prematuro en el programa Mama Canguro en un establecimiento de salud Lima, 2021 [Trabajo académico de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2022.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Solange Olly Amaro Correa
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	47677452
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-8211-6449
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Yissella Betzabeth Acuache Quispe
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	10032874
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-1165-5649
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Yissella Betzabeth Acuache Quispe
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	10032874
Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Lima Latitud: -11.85 Longitud: -76.45
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2022
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

TRABAJO ACADÉMICO

LICENCIADA: **AMARO CORREA, SOLANGE OLLY**

TRABAJO ACADÉMICO: "SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO PREMATURO EN EL PROGRAMA MAMA CANGURO EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LIMA, 2021"

ESPECIALIDAD : ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA

Lima, 03 de agosto de 2022

Doctor
MANUEL HERNÁN IZAGUIRRE SOTOMAYOR
Vicedecano de Investigación y Posgrado
Facultad de Medicina Humana –UNMSM

El Comité de la especialidad **ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA** ha examinado el Trabajo deInvestigación de la referencia, el cual ha sido calificado con nota de:

DIECISIETE (17)

UNMSM
Firmado digitalmente por ACUACHE QUISPE Yissella Betzabeth FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03.08.2022 13:11:12 -05:00

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú, Decana de América
Facultad de Medicina

Vicedecanato de Investigación y Posgrado
Sección de Segunda Especialización

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Yissella Betzabeth Acuache Quispe en mi condición de asesor (a), del trabajo académico, cuyo título es "Satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacido prematuro en el programa Mama Canguro en un Establecimiento de salud Lima, 2021".

presentado por la Lic. Solange Olly Amaro Correa

para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Neonatología.

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud del trabajo académico. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de 6% de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título de la especialidad correspondiente.

Firma del Asesor: _____
Nombre del Asesor: Yissella Betzabeth Acuache Quispe
DNI: 10032874



Escaneado con CamScanner

INDICE

INTRODUCCION ---------- 1

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ---------- 3

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA ---------- 3

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA ---------- 8

1.3. Justificación ---------- 9

1.4. Objetivos ---------- 10

1.5. Propósito ---------- 11

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO ---------- 12

2.2. Antecedentes ---------- 12

2.2. Base Teórica ---------- 22

2.1. Definición Operacional de Término ---------- 38

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLE ---------- 40

3.1. Hipótesis General ---------- 40

3.2. Identificación y definición de variable ---------- 40

Operacionalización de la variable (Ver anexo A) ---------- 40

CAPITULO VI: METODOLOGÍA ---------- 41

4.1. Tipo y método de investigación ---------- 41

4.2. Diseño de la investigación ---------- 41

4.3. Lugar de estudio ---------- 41

4.4. Población de estudio ---------- 41

4.5. Unidad de estudio ---------- 42

4.6. Muestreo y muestra ---------- 42

4.7. Criterio de selección ---------- 42

4.8. Técnicas e instrumento de recolección de datos ---------- 43

4.9. Validez y confiabilidad ---------- 44

4.10. Plan de análisis ---------- 44

4.11. Plan de recolección de datos ---------- 45

4.1. Aspectos éticos de la investigación ---------- 45

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSION ---------- 46

5.1. Resultados: Presentación de figuras y descripción de los resultados ---------- 46

5.1. Discusión ---------- 50

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ---------- 56

6.1. Conclusiones ---------- 56

6.2. Recomendaciones ---------- 57

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ---------- 58

ANEXOS ---------- 71

RESUMEN

El **objetivo** fue determinar la satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacido prematuro en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima - 2021. **Material y Método** Es de enfoque cuantitativo, método descriptivo de diseño no experimental de corte transversal **Resultados.** El nivel de satisfacción de las madres por dimensiones, con respecto a la dimensión de fiabilidad, el 65% (13) con una satisfacción media, el 25% (5) estuvieron satisfecho y el 10% (2) estuvieron insatisfechos. En la dimensión de capacidad respuesta, el 65% (13) con una satisfacción media, el 20% (4) estuvieron satisfecho y el 15% (3) estuvieron insatisfechos; en la dimensión de seguridad ha sido el 75% (15) con una satisfacción media, el 20% (3) estuvieron satisfechos y el 10% (2) estuvieron insatisfechos; el 80% (16) insatisfechos y el 20% (4) estuvieron medianamente satisfechos y en la dimensión de aspectos tangibles el 55% (11) tuvieron una satisfacción media, el 25% (5) estuvieron satisfechos y el 20% (4) estuvieron insatisfechos.**Conclusiones.** El nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacido prematuro en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal, fue medianamente satisfecho. El nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en la dimension de fiabilidad, capacidad respuesta, seguridad y aspectos tangibles en el programa Mama Canguro fue en su mayoria, medianamente satisfecho.y en la dimension de empatia fue en su mayoria insatisfecho.

ABTRACT

The objective was to determine the mothers' satisfaction with nursing care in the premature newborn in the Mama Kangaroo program at the National Maternal Perinatal Institute, Lima - 2021. Material and Method It is quantitative approach, descriptive method of non-experimental design of cross section Results. The level of satisfaction of the mothers by dimensions, with respect to the reliability dimension, 65% (13) with a medium satisfaction, 25% (5) were satisfied and 10% (2) were dissatisfied. In the response capacity dimension, 65% (13) with a medium satisfaction, 20% (4) were satisfied and 15% (3) were dissatisfied; In the security dimension, it has been 75% (15) with a medium satisfaction, 20% (3) were satisfied and 10% (2) were dissatisfied; 80% (16) dissatisfied and 20% (4) were moderately satisfied and in the dimension of tangible aspects 55% (11) had medium satisfaction, 25% (5) were satisfied and 20% (4) They were dissatisfied. Conclusions. The level of satisfaction of mothers regarding nursing care for premature newborns in the Kangaroo Mama program at the National Maternal-Perinatal Institute was moderately satisfied. The level of satisfaction of mothers regarding nursing care in preterm newborns in the dimension of reliability, response capacity, safety and tangible aspects in the Mama Kangaroo program was mostly moderately satisfied, and in the dimension of empathy it was mostly dissatisfied.

INTRODUCCION

Toda persona tiene derechos y deberes, derecho a recibir una excelente calidad en el cuidado de la salud y el deber de brindar calidad de cuidado en relación al personal de salud. Asimismo, otras organizaciones, que velan por la salud, vienen desarrollando proyectos de mejora continua con la finalidad de mejorar la calidad de cuidado que brinda el profesional de la salud y que es medido mediante la satisfacción del paciente o del apoderado (madre) en caso sea del recién nacido. La satisfacción es el juicio de valor de forma personal y subjetiva en base la experiencia que la madre en caso del recién nacido prematuro experimenta con respecto al cuidado que recibe su niño. Este indicador de calidad es el más utilizado desde el año 2011 según resolución ministerial del Ministerio de la Salud para poder reflexionar y desarrollar mejoras sobre el cuidado que realiza el personal de salud, es por ello que todo el personal de la salud debe estar involucrado ya que son los proveedores de la salud.

Todo usuario tiene la capacidad de poder manifestar su satisfacción frente a un servicio o frente al cuidado que se le brinda ya sea en su enfermedad o en su proceso de recuperación, sin embargo, en el área de neonatología, en el programa de Mama Canguro, son las madres las que tienen el poder de manifestar su satisfacción con respecto al cuidado que se le brinda a su menor hijo.

Los recién nacidos prematuros que son los bebes nacidos antes de las 37 semanas completas de gestación es decir, que nacieron antes de la fecha prevista de parto, son la población más vulnerable ya que al nacer antes de tiempo, su organismo no se encuentra totalmente desarrollado naciendo con ciertas dificultades orgánicas y físicas y que gracias al programa Mama Canguro cuyo líder es un profesional de enfermería, va ayudar a favorecer la termorregulación, el crecimiento y desarrollo del prematuro. Este programa es muy importante en el área de neonatología ya que es una estrategia que

consiste en colocar al recién nacido prematuro sobre el pecho desnudo de la madre envueltos en una manta durante el mayor tiempo posible con la finalidad de que el bebé pueda regular su temperatura y así evitar episodios de hipotermia a su vez, ayuda a que estando en contacto directo con el seno de la madre, pueda lactar con más frecuencia y a fortalecer el apego madre-niño.

Y es ahí donde el rol de la enfermera es crucial para el bienestar del recién nacido prematuro ya que debe guiar a la madre y al niño en el posicionamiento, en la técnica y en el registro constante de las respuestas durante la intervención, con ética, calidez y de forma holística.

Es importante resaltar, que el profesional de Enfermería, como gestor influyente y valioso del cuidado, se encuentra más involucrado por su cercanía con el recién nacido prematuro, teniendo un rol importante en la calidad de cuidado. Además, está encaminada en lograr la comodidad y brindar cuidados específicos que ayuden a disminuir complicaciones y secuelas durante la estancia en el hospital.

Es por ello, que para poder reflexionar y mejorar día a día en el cuidado que brinda la enfermera hacia el prematuro, es necesario indagar mediante la satisfacción del paciente, en esta circunstancia la madre es la persona indicada para manifestarla, por tal motivo es la unidad de investigación.

El presente trabajo consta del Capítulo I: El cual considera la Situación del problema, formulación del problema, justificación y los objetivos y propósito; Capítulo II: Marco Teórico, se menciona los antecedentes, base teórica, la definición operacional de términos; el capítulo III: está comprendido por la hipótesis y la identificación y definición de la variable; el capítulo IV está comprendido por la metodología como el tipo y diseño de la investigación, lugar del estudio, población de estudio, unidad de análisis, y muestra y muestreo, criterios de selección, técnicas e instrumento de recolección de datos y Procedimiento para el análisis e interpretación de la información, el capítulo V: Resultados por medio de figuras y la discusión, Capítulo VI: Conclusiones y Recomendaciones. Seguido a ello están los anexos y finalmente se presenta las referencias.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que las personas tienen derecho a recibir una excelente calidad en el cuidado de la salud con el uso eficiente de los recursos, generando un mínimo riesgo y con un alto grado de satisfacción a la persona evidenciándose durante el cumplimiento con brindar los paquetes de servicios durante la atención. (B Syed, 2018)

Asimismo, Donabedian A, fundador del estudio de la calidad de la atención a la salud, refiere que la salud es un derecho del paciente y que este es alcanzable mientras se brinde la atención y el cuidado de manera óptima, sin ocasionar riesgos a la persona, familia y comunidad. (Ganga Contreras, 2019)

Sin embargo, hasta el momento se ha podido observar que la calidad con respecto al cuidado que brinda el personal de salud ha aminorado por diferentes factores generando dificultades para enfrentar problemas de salud pública como la mortalidad neonatal, mortalidad materna, que a diferencia de otros problemas de salud, estas requieren atenciones especializadas de alta capacidad resolutiva y que si no se brinda la respectiva atención puede costarles la vida, por ende es necesario que estas atenciones sean de calidad reflejándose en una evaluación continua mediante el indicador de la satisfacción del paciente. (Proaño Calderon, 2018)

Por consiguiente, se considera que la Satisfacción del paciente o del apoderado con respecto al cuidado que se le brinda, es un indicador de calidad y que gracias a ello el profesional de la salud puede tener conocimiento de cómo se está brindando el cuidado, si la atención es de

manera óptima sin generar alguna alteración en la salud o de lo contrario darse cuenta que los cuidados que brinda no son favorables. Este indicador se evalúa por medio de 5 dimensiones, la primera es la fiabilidad que es la capacidad o probabilidad de que está brindando o funcionando correctamente una atención, cuidado o servicio, la segunda es la capacidad de respuesta que es la disposición que tiene el profesional de la salud para brindar el cuidado al usuario siendo parte la resolución de sus preguntas o dudas y la solución de problemas, la tercera es la seguridad, que es lo que proyecta el profesional de la salud en base a sus conocimientos, habilidades y destrezas con respecto a su área de trabajo, generando un nivel de confianza al usuario o apoderado, la cuarta es la empatía que se refiere a la atención individualizada que brinda el personal de salud al paciente y por último los aspectos tangibles que se refiere al ambiente físico donde se brinda el cuidado. (Minsa, 2013)

Ante ello, tanto El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Panamericana de la Salud (OMS), el Ministerio de la Salud (MINSA), entre otras entidades que cuyo objetivo es mejorar el estado de la salud de la sociedad, vienen diseñando estrategias, programas, y proyectos que tienen como prioridad mejorar la calidad de atención en salud mediante el cuidado que brinda el profesional a la población por los diferentes servicios, a su vez, mencionan la importancia de evaluar esporádicamente mediante el indicador de la satisfacción del paciente frente al cuidado que se le brinde y de esta manera poder plantear alternativas de solución que contribuyen a mejorar la atención utilizando la escala multidimensional que es el SERVQUAL elaborada por Parasumaran en el año 1988 que fue un instrumento diseñado y validado para medir la satisfacción del paciente o apoderado. (Minsa, 2013)

Es importante mencionar, que Autores como Pineda y Parasumaran, que fueron los pioneros en referirse sobre la satisfacción del usuario, manifiestan que para evaluar la satisfacción con respecto al cuidado que se le brinda al usuario es de importancia conocer las expectativas, es decir, lo que ellos creen que será esa atención en base al cuidado en relación a la percepción

que recibe por parte del agente de salud (la enfermera) es decir, en base a su experiencia. (Contreras, 2011)

Por otra parte, a nivel internacional, se han creado normativas para medir la satisfacción del usuario como la UNE-ISO/TS 1004:2010 EX “Gestión de la calidad Satisfacción del cliente. Directrices para el seguimiento y la medición”, UNE 66176:2005 "Sistemas de gestión de la calidad. Guía para la medición, seguimiento y análisis de la satisfacción del cliente", entre otros. (Minsa, 2017) Normativas que se han diseñado debido a que hay interés por saber la opinión de los usuarios frente a algún servicio que se le brinde sobre todo a nivel de la salud para que se genere estrategias de mejora y poder brindar salud de calidad. (Viviano Grande, 2017)

No obstante, el Perú que se rige bajo normas del Ministerio de Salud (MINSA) y de la Dirección General de Salud (GERESA). El 2011 se aprobó una Resolución Ministerial N° 527/2011-MINSA, “Guía Técnica para la Evaluación de Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud de apoyo”, cuyo propósito es determinar las causas del nivel de insatisfacción del paciente mediante el uso de un instrumento que ha sido validado por el Ministerio de la Salud llamado SERVQUAL, para poner en efecto acciones de mejora del servicio que brinda el personal de salud. (Minsa, 2011)

A nivel mundial, los enfermeros (as), representan el grupo profesional más numeroso del área de la salud, con mayor participación en todo el proceso de la asistencia sanitaria teniendo un papel relevante en el cuidado de la salud, pues es quien permanece mayor tiempo al lado del paciente, familia, comunidad, asimismo, son agentes claves para la prevención y promoción de la salud contribuyendo en la disminución de la mortalidad neonatal entre otros. (Febre Naldy, 2018)

En el área de neonatología, la enfermera neonatal tiene el rol de ofrecer una atención especializada al recién nacido y a su familia, brindando un cuidado humanizado y profesional desenvolviéndose favorablemente en todos los programas de prevención, promoción y protección de la salud, siendo uno de ellos el programa Mama Canguro que está dirigido a los recién nacidos

prematuros, resaltando el liderazgo de la enfermera en su desarrollo, este programa tiene como prioridad brindar educación a la madre, fomentando la aceptación y adaptación de la técnica canguro fortaleciendo la relación entre la madre y el niño y favoreciendo el crecimiento y desarrollo del recién nacido prematuro, de igual manera, la enfermera perteneciente al programa Mama Canguro debe contar con los conocimientos solidos del método para brindar un cuidado especializado y holístico. (Minsa, 2013)

Por otro lado, el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú menciona aspectos que aleja a la enfermería de brindar un cuidado de calidad como aspectos biomédicos que desfavorecen habilidades blandas de comunicación y empatía, así como la interacción entre el paciente y su familia respetando sus creencias, sus opiniones y dudas. La evidencia de la priorización del manejo terapéutico puede hacer que en ocasiones se despersonalice el cuidado, dejando de lado la atención integral necesaria para brindar un cuidado de calidad humanizado y holístico. Ante esto, el paciente se forma una mala impresión respecto a los cuidados que brinda el profesional de enfermería ya que estos estarían faltando el compromiso de asegurar la continuidad y calidad de los cuidados entregados a los pacientes tanto en la parte fisiológica, como la parte emocional y cultural. (CEP, 2006)

En países de América del Centro (Cuba) y Sudamérica (Bolivia) han realizado estudios relacionados al tema de investigación donde concluyeron que los pacientes han recibido una calidad de atención óptima en el cuidado integral del recién nacido y su familia que brinda el profesional de enfermería. (Rodríguez García, 2017)

No obstante, en Ecuador, evaluó la satisfacción de los pacientes utilizando dimensiones como estructura, proceso y resultado, concluyendo que los pacientes tuvieron una satisfacción media en las tres dimensiones enfatizando la dimensión de resultado debido a que los pacientes se sentían inconformes con la información brindada por la enfermera. (Augusta Ruales, 2015)

Sin embargo, este resultado difiere con respecto a investigaciones realizadas en el Perú-Lima, donde se encontró un estudio realizado en el

Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), cuyo resultado emitido en un documento fue que los usuarios tenían una satisfacción muy baja respecto a la atención en salud que se le brindaba en dicha entidad medido por medio de un instrumento llamado SERVQUAL modificado, aprobado por el MINSA. (Perez A, 2017)

Ante esto, se puede decir que, se han hecho investigaciones sobre la satisfacción de las madres con respecto a los cuidados del profesional de enfermería durante la estancia hospitalaria del recién nacido. Sin embargo, se ha podido observar que no hay investigaciones sobre la satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería brindado en el programa Mama Canguro a nivel Nacional, además se ha conocido quejas y disconformidad de las madres que participan del programa mama canguro.

Es importante resaltar, que este programa es de suma importancia para el desarrollo y crecimiento del recién nacido prematuro ya que, por su condición, al nacer antes de tiempo, su organismo se encuentra inmaduro y por consiguiente tienden a tener problemas de salud como problemas respiratorios, no regulan su temperatura corporal, entre otros. Gracias al programa mama canguro estos niños hospitalizados y que se encuentran estables pueden mejorar su estado de salud mediante el contacto piel a piel con la madre, haciendo participe a la madre de la mejoría de su propio hijo generando así un involucramiento entre la enfermera, la madre y el niño en un solo acto.

Asimismo, se ha podido evidenciar que la última evaluación de la satisfacción en el Instituto Nacional Perinatal, lugar donde se piensa desarrollar la presente investigación, fue realizada en el 2019.

Esto quiere decir que existe la necesidad de seguir evaluando la calidad del cuidado que se brinda por medio de la satisfacción del usuario y además de evaluar la calidad del cuidado que brinda la enfermera neonatal en el programa Mama Canguro, de esta manera establecer pautas de monitoreo y evaluación permanente en relación al cumplimiento de los objetivos del programa y la satisfacción del usuario directo, en este caso la madre. Siendo la población vulnerable los recién nacidos, quienes no pueden manifestar su

satisfacción de manera verbal, esta información es brindada por sus respectivas madres, como cuidadores primarios (Amaro, 2018)

En vista que los neonatos prematuros que son nacidos antes de las 37 semanas completas del periodo de gestación, son la población más vulnerable, su bienestar depende de la prestación de servicios y siendo la enfermera neonatal el personal de salud que con profesionalismo, ética y calidez brinda cuidados especializados de forma integral, es necesario indagar la calidad de cuidado que brinda mediante la satisfacción del cuidador primario, siendo este un indicador confiable y válido respecto a la calidad del cuidado, a través de las madres de la población neonatal prematura que reflejan su opinión sobre el cuidado que se le da a su hijo durante su estancia en el programa Mama Canguro.

Por lo expuesto se plantean las siguientes interrogantes: ¿Qué esperan recibir las madres, del profesional de enfermería, para sentirse satisfechas con los cuidados que brinda?, ¿Están satisfechas respecto a la predisposición demostrada por el profesional de enfermería para ser escuchadas?, ¿Están satisfechas en cuanto a las comodidades durante el acompañamiento a su hijo?, ¿Se encuentran satisfechas con respecto al cuidado de enfermería que se brinda a su hijo en el programa Mama Canguro?

Frente a lo expuesto se consideró conveniente formular el siguiente problema de investigación que contribuya a diagnosticar la magnitud del problema.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima - 2021?

1.3. Justificación

En la actualidad, cada día hay mejoras en los servicios que brindan salud con la finalidad de que el usuario sienta que sus necesidades y sus expectativas se hayan cumplido, generando ello una satisfacción tanto del personal de salud que brinda el cuidado o atención como del usuario que recibe el cuidado o atención.

La enfermera, en el programa Mama Canguro, como líder de la salud, tiene el rol de brindar el cuidado con empatía, sensibilidad, asertividad y calidad. Este cuidado no solamente se brinda al recién nacido sino también al cuidador del niño (madre o padre) y a su familia ya que todos están involucrados por el bienestar del recién nacido que al tener esta interacción con su familia se pueda satisfacer sus expectativas, pues por ser un recién nacido, no tienen la capacidad de manifestar si están satisfechos o no con el cuidado que la enfermera le brinda. (Canoles Odel, 2018)

Asimismo, la enfermera especialista en el área neonatal tiene un rol como docente donde brinda sus enseñanzas básicas hacia la familia con el fin de involucrarlos con el cuidado del recién nacido, fortaleciendo el lazo afectivo, el apego de la madre o el padre y el niño. (Canoles Odel, 2018)

Del mismo modo, tiene un rol importante durante la gestión de calidad del cuidado. Donde el éxito de que se está brindando una atención de calidad es mediante la determinación de la satisfacción del usuario y de la enfermera y que gracias a esta información ayuda a la mejora continua del servicio que se brinda y del cuidado que se ofrece al recién nacido y a su familia. (Cardenas Matto, 2017)

Por tal motivo, la Resolución Ministerial N° 527/2011-MINSA, “Guía Técnica para la Evaluación de Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud de apoyo” en el Perú tiene como objetivo conocer por qué el usuario se encuentra insatisfecho, con el fin que se planteen alternativas de solución para mejorar el servicio que se brinda. (Minsa, 2011)

Por consiguiente, el presente estudio es necesario e importante para la enfermera especialista, debido a que gracias a los resultados que se obtengan se podrá mejorar en un futuro la calidad de cuidado que la enfermera brinda a los recién nacidos prematuros, a su vez se llevará a una inspección introspectiva de como la enfermera ha estado brindando cuidados y si realmente han sido beneficiosos para el niño y la madre cumpliendo sus expectativas.

De igual manera, la investigación se desarrollará en el servicio del programa Mama Canguro, donde hasta el momento no se ha conocido algún estudio en dicha área con respecto a la Satisfacción que tienen las madres frente al cuidado de su niño por tanto existe un vacío teórico y así motivara nuevas investigaciones.

Así mismo, este estudio ayudará a proponer estrategias integrando conocimientos, habilidades y destrezas que se puedan aplicar en el programa Mama Canguro con la necesidad de mejorar las competencias en enfermería frente al cuidado del recién nacido prematuro que será evidenciado a través de la madre como cuidador principal y también ayudará a fortalecer el quehacer del enfermero durante la práctica, monitoreo y evaluación a lo largo del ejercicio profesional en dicho programa.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Determinar la satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – 2021.

Objetivos específicos

- Identificar la satisfacción de la madre sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en la dimensión de fiabilidad en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal.
- Identificar la satisfacción de la madre sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en la dimensión de capacidad de respuesta en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal.
- Identificar la satisfacción de la madre sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en la dimensión de seguridad en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal.
- Identificar la satisfacción de la madre sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en la dimensión de empatía en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal.
- Identificar la satisfacción de la madre sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en la dimensión de aspectos tangibles en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

1.5. Propósito

Conocer el nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado que brinda la enfermera en el recién nacido que participa del programa Mama Canguro va a permitir llevar a una reflexión sobre el quehacer de la enfermera y poder reconocer cuáles son sus debilidades, sus falencias y deficiencias para hacer un proyecto de mejora en el programa Mama Canguro con el único fin de beneficiar al niño y a la madre, de igual manera, permitirá a fortalecer el quehacer de enfermería durante la práctica, monitoreo y evaluación del programa Mama Canguro.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.2. Antecedentes

Internacionales:

Ovalle L. Vergara L. Sanchez W. en Colombia, en el 2018, realizaron un estudio sobre “Satisfacción De Padres Y Madres Con Respecto A La Implementación Del Programa Madre Canguro En Dos Hospitales De Bogotá”, cuyo objetivo fue determinar el grado de satisfacción que tienen los padres y madres en torno a la atención recibida por el personal de salud y el cuidado otorgado por ellos a sus Recién Nacidos Prematuros en el Programa Madre Canguro. La muestra fue de 15 padres y 15 madres. Fue un estudio descriptivo transversal no experimental, se utilizó un cuestionario con 24 ítems de escala tipo Likert. Cuya conclusión fue:

“El grado de satisfacción que tuvieron los padres y las madres fue de nivel medio sin embargo en las dimensiones de empatía se obtuvo un nivel de satisfacción alto” (Ovalle, 2018)

Zepeda K. en España, en el 2021 realizo una investigación sobre “Nivel de satisfacción materna-paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una unidad de cuidados intensivos neonatales” cuyo objetivo fue valorar el nivel de satisfacción de madres y padres del recién nacido hospitalizado en relación con la calidad de cuidado enfermero en la UCIN del HUCA. La muestra fue de 24 madres y padres, fue un estudio descriptivo transversal con diseño no experimental. El tipo de instrumento fue Nursing Intensive-Care Satisfaction Scale (NICSS) que evalúa el nivel de satisfacción con respecto a los cuidados que hace la enfermera. La conclusión fue:

“Los padres perciben de forma satisfactoria el cuidado enfermero que realiza en la UCIN en un 89% cumpliendo con sus expectativas, eso quiere decir que la atención entregada por parte de enfermería es de calidad llegando a satisfacer las necesidades del RN y padres” (Zepeda, 2021)

Castellano G. en Cuba, en el 2017, realizó una investigación sobre “Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en el servicio de neonatología en el Hospital “Juan de la Cruz Martínez Maceira", cuyo fin fue evaluar la calidad de la atención de enfermería en el servicio de Neonatología. La muestra fue de 754 pacientes egresados del servicio, sus madres acompañantes y 40 enfermeras que se encontraban laborando. Fue un estudio descriptivo, prospectivo y longitudinal. La conclusión fue: (Rodríguez García, 2017)

“Para evaluar la calidad se midió en base a 3 indicadores: estructura, proceso y resultados. y para medir satisfacción se basó en otros indicadores derivados del instrumento SERVQUAL, donde se pudo detectar dificultades en los indicadores de calidad, sin embargo, con respecto a indicadores de satisfacción fueron medianamente aceptable.”

Augusta M, Ortiz R, en Ecuador en el 2015, realizaron un estudio sobre la calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del hospital Carlos Andrade Marín, tuvo como objetivo analizar la calidad de la atención de Enfermería hacia los neonatos con base en la opinión de las madres del Centro de Neonatología del HCAM, la muestra fue de 45 usuarias. El tipo de investigación realizada fue descriptivo, transversal y observacional, se utilizó una encuesta basados en 3 indicadores estructura, proceso y resultado y para medir satisfacción se utilizó un instrumento modificado SERVQUAL, cuya conclusión fue: (Augusta Ruales, 2015)

“Se obtuvo una satisfacción media ya que las madres manifestaron que no había personal de enfermería perenne en el servicio, y que el tiempo que les dedicaban a cada una era muy poco, asimismo, la falta de comodidad”.

Corpus E. en Bolivia, en el 2015 realizó una investigación sobre la “Satisfacción de los Usuarios y Nivel de conocimientos del personal de Enfermería en un Programa Mama Canguro, Universidad Autónoma de San Luis de Potosí. Cuyo objetivo fue analizar el nivel de satisfacción de las madres y el nivel de conocimientos del personal de enfermería en el Programa Madre Canguro. La muestra para evaluar la satisfacción fue de 30 madres y para evaluar conocimiento fue 21 enfermeros. Se realizó un estudio cuali-cuantitativo, descriptivo observacional y transversal; donde se midió el nivel de conocimientos con un cuestionario basado en la Guía de la OMS y el nivel de satisfacción con la adaptación del cuestionario Picker’s Pediatric Acute Care y SERVQUAL. Los resultados fue que (Corpus Ramírez, 2015)

“Con respecto a la variable conocimientos; de los 21 enfermeros evaluados, el 42.9% tenía un conocimiento medio. Con respecto a satisfacción; de los 8 dominios que se consideró en su instrumento, el punto de educación para cuidados obtuvo un mínimo puntaje”.

Antecedentes nacionales

Pariasca R. en Lima, en el año 2022, realizo un estudio llamado “Satisfacción de madres y calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en neonatología del Hospital San José, Callao” cuyo objetivo fue determinar la relación entre la satisfacción de las madres y calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en neonatología del hospital San José. La muestra fue de 130 madres. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional y se aplicó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario por una escala de Likert cuyos resultados fueron:

“Con respecto a la variable satisfacción en las dimensiones de cuidado holístico, formas de comunicación y comportamiento profesional y de la variable calidad de atención se obtiene la dimensión técnica, científica – humana y entorno ambas variables se encuentran relacionadas de manera significativa” (Pariasca, 2022).

Condori L. y Honore T. en Tacna, en el año 2020, realizaron una investigación llamado “Nivel de satisfacción de las madres frente al cuidado neonatal de enfermería en el área critica del Hospital Hipólito Unanue” cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres frente al cuidado neonatal de enfermería en el área crítica. La muestra estuvo constituida por 54 madres de recién nacidos hospitalizados desde diciembre del 2019 hasta febrero del 2020. La investigación fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte longitudinal y se aplicó un cuestionario como instrumento cuyos resultados fueron:

“El nivel de satisfacción de las madres frente al cuidado de enfermería en el recién nacido fue alto con un 48.1% donde en la dimensión de accesibilidad, explica y facilita y en la dimensión de anticipación los niveles de satisfacción fueron medio siendo los porcentajes respectivamente de 61.1%, 51.9% y 63% y en las dimensiones de confort, confianza, monitoreo y seguimiento el nivel de satisfacción fue alto con porcentajes respectivos de 55.6%, 42.6% y 63%”. (Condori L, 2020)

Duran E. y Marquina C. en Chachapoyas, en el año 2017, realizaron un estudio llamado “Satisfacción de las madres sobre cuidado enfermero a su recién nacido prematuro del servicio de neonatología Hospital Virgen de Fátima”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre cuidado enfermero a su recién nacido. La muestra fue de 30 madres. La investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal y se aplicó un cuestionario tipo Likert, cuyos resultados fue: (Duran Felix, 2017)

“Según la dimensión interacción y cuidado transpersonal se obtuvo una satisfacción buena de aproximadamente 80% a comparación de las otras dimensiones que fueron medio”.

Guerra L. en Loreto en el 2018 realizo un estudio sobre el Cuidado enfermero y satisfacción de madres de recién nacidos del servicio de Neonatología del Hospital Regional de Loreto, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado enfermero. La muestra fue de 116 madres. El tipo de investigación es cuantitativo, con diseño no experimental de tipo transversal, se aplicó como técnica la entrevista y un cuestionario como instrumento. Cuyos resultados fueron: (Guerra Coral, 2018)

“Se evaluaron 3 dimensiones: la técnico-científica, humana y entorno. Con respecto a la dimensión técnico y humana, tuvieron una satisfacción media a baja y con respecto a la dimensión entorno tuvo una satisfacción media”.

Goya C. en Ayacucho en el 2018, realizo una investigación titulada “Calidad de cuidado de enfermería según perspectiva de los padres del recién nacido en el servicio de Cuidados intensivos”, el objetivo fue identificar la calidad de cuidado de enfermería con relación a la estructura, proceso y resultado desde la perspectiva de los padres del recién nacido hospitalizado en el servicio de neonatología. La muestra fue de 88 padres. Tipo de investigación descriptiva y de corte transversal. Cuyos resultados fueron: (Cabana Sosa, 2018)

“En cuanto a calidad de cuidado de enfermería según su dimensión estructura el 51.1% mencionaron que fue buena, según su dimensión proceso y resultado fue regular con un 53.4% y 39.8% respectivamente”.

Cerdán A. en Piura, en el 2017 realizo un estudio “Percepción Y Expectativas De Las Madres Del Recién Nacido Sobre El Cuidado De

Enfermería En El Servicio De Neonatología De Hospital Público- Sullana", tuvo como objetivo determinar la percepción y expectativas de las madres sobre el cuidado de enfermería. La muestra de estudio fueron 7 madres, el tipo de estudio es cualitativa, se utilizó el método de historia de vida. Concluyendo que: (Cerdán Vargas, 2017)

"Las madres que fueron entrevistadas manifestaron que el cuidado de enfermería al recién nacido hospitalizados implica tener habilidades especiales por parte de la enfermera. Se identificó que las madres comparan el trato que les gustaría q reciba su hijo con lo que observan, pudiendo apreciar que la falta de sensibilidad del hacia la madre y el recién nacido, la indiferencia a los que sienten ya que no las involucran en su cuidado, la demora cuando tienen que atender al niño, se presenta cuando hay mucha demanda en el servicio y que al solicitar algo respecto a su bebé se molestan generando desconfianza para expresar lo que siente"

Molina T. en Chachapoyas, en el 2015 realizo una investigación "Nivel de satisfacción de las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera al recién nacido en el Hospital de apoyo II Gustavo Lanatta Luján, Bagua", cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre los cuidados que brinda la enfermera al recién nacido. La muestra fue de 32 madres. El tipo de investigación es de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo: observacional, prospectivo, transversal, y de análisis estadístico univariado. Como instrumento para recolectar los datos se utilizó la escala SERVQUAL elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry y que fue aprobado por el Ministerio de Salud (MINSA) como instrumento para validar la variable satisfacción, modificado por la investigadora. Siendo los resultados*:* (Molina Nuñez, 2016)

"Del 100% de madres, el 71.9% se mostraron poco satisfechas con los cuidados que brinda la enfermera al recién nacido; mientras que el 25% muy satisfechas y solo el 3.1% insatisfechas. En la dimensión de tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad las madres se encontraron poco satisfechas con respecto a los cuidados que brinda la

enfermera al recién nacido y con respecto a la dimensión empatía se mostraron insatisfechas".

Mejía A, Rivera S, en Lambayeque 2016 realizo un estudio sobre "Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional docente las mercedes, 2016" cuyo objetivo es determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia sobre el cuidado que se brinda por parte del enfermero. la muestra fue de 132 pacientes, el tipo de estudio fue de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo. Se aplicó un cuestionario SERVQUAL modificado. Donde se tuvo como resultados:

"Que el 46% de los pacientes, refirieron que su satisfacción con respecto al cuidado brindado por la enfermería está en proceso, el 29% considera que está por mejorar y el 25% que es aceptable" (Cerdán Vargas, 2017)

Medina D, en lima en el 2016 realizó una investigación sobre la Satisfacción de la madre del recién nacido hacia los cuidados de enfermería, servicio de neonatología de una clínica privada. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres en relación con los cuidados de Enfermería que recibe el recién nacido. Tuvo una muestra de 113 madres seleccionadas con muestreo no probabilístico y por conveniencia, la metodología fue de enfoque cuantitativo de diseño no experimental, de corte transversal. Se aplicó un cuestionario según dimensiones Técnico, Humano y Entorno. (Medina Sarmiento, 2016)

"Los resultados más resaltantes de esta investigación fue que el 54% de las madres tuvieron satisfacción media y 19% de las madres tuvieron satisfacción baja. Según la dimensión Técnica, el 59% de las madres presentaron satisfacción media. En la Dimensión Humana 68% presentó media. En la Dimensión Entorno 80% presentó satisfacción media"

Doris Delgadillo Morales en Lima, en el 2014, en su trabajo “Satisfacción de la Madre del Recién Nacido Hospitalizado sobre la Calidad del Cuidado del Profesional de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal”, tuvo como objetivo determinar la satisfacción de la madre sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el Servicio de Neonatología. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico conformado por 33 madres. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. Cuyos resultados fueron: (Delgadillo Morales, 2014)

“Del 100%(33), el 61%(20) de las madres tienen satisfacción media. En la dimensión Técnico-Científica, 61%(20) tienen satisfacción media; en la dimensión Humana 46%(15) tienen satisfacción media, en la dimensión Entorno 70%(23) tienen satisfacción media. El motivo de que la satisfacción fuera media es que las madres manifestaron que la enfermera se demora cuando tiene que atender al bebe, muy pocas veces la enfermera se identificó y la saludó por su nombre, utilizó un lenguaje difícil de entender y no les dejaban expresar sus sentimientos”

Rojas M, en Lima, en el 2017 realizo un estudio sobre la “Percepción de las madres del método mama canguro sobre la atención brindada por la enfermera del servicio de intermedios neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal”, el objetivo fue determinar la percepción de las madres del MMC sobre la atención que brinda la enfermera. La muestra fue de 30 madres, el estudio es tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte transversal. (Rojas Alegria, 2017)

“Los resultados de esta investigación concluyeron que la percepción de las madres del Método Mama Canguro sobre la atención que brinda la enfermera en el Servicio de Intermedios fue medianamente favorable en el de 70 % y desfavorable de 13%. Observándose que el cuidado o atención de enfermería no es excelente y que hay factores que las madres han podido observar que no les parece”.

Pérez G. en Lima, en el 2018 realizo un a investigación titulado “Nivel de satisfacción de las madres del cuidado brindado por el profesional de enfermería al recién nacido en el servicio de neonatología en el Hospital Nacional 2 de Mayo”, el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres del cuidado brindado por el profesional de enfermería al recién nacido. La muestra estuvo conformada por 59 madres. El tipo de investigación fue descriptiva, cuantitativa, diseño no experimental y transversal. Se utilizó como instrumento un cuestionario que mide las dimensiones técnico- científica, humano y entorno. Obteniendo como resultados: (Alvaron Perez, 2018)

«El 42.4% (25) de las madres presentó un nivel de satisfacción media, seguida de un nivel de satisfacción baja con un 32.2% (19). En la dimensión técnica-científica resalta el nivel de satisfacción medio con un 44.1% (26). En la dimensión humana el 45.8% (27) un nivel de satisfacción bajo. En la dimensión entorno el 44.1% (26) presentó un nivel de satisfacción media» Aquí podemos observar que la satisfacción es media en la mayoría de las dimensiones.

Delgado M. en Lima, en el 2017 se realizó un estudio titulado *“*Satisfacción del usuario respecto a la calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de neonatología del hospital nacional Hipólito Unanue*”,* el objetivo fue evaluar y analizar la percepción, calidad desde una perspectiva parental en el servicio de neonatología. Tuvo una muestra de 200 personas. El tipo de investigación fue descriptivo y transversal. Se utilizó el modelo SERVQUAL adaptado a salud, validado en su formato original por el Ministerio de Salud (MINSA) - Perú. Siendo los resultados: (Delgado Mendoza, 2019)

“Que la mayoría de los pacientes insatisfechos en 76.5%, se encontró en la dimensión de la confiabilidad, sin embargo, todas las dimensiones presentaron en promedio insatisfacción leve moderada.”

Gómez I. en Lima, en el 2016, realizo un estudio “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”, cuyo objetivo fue describir el nivel de satisfacción del familiar en los indicadores de accesibilidad, explicación, facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza, monitoreo y seguimiento en el cuidado de enfermería. La muestra fue de 30 familias, el tipo de investigación fue descriptivo, de corte transversal. Los resultados fueron que: (Gómez Sangama, 2016)

“*El 76,7% (23) de los encuestados, tiene un nivel de satisfacción medio en relación a la accesibilidad, explicación, facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza, monitoreo y seguimiento en la atención de enfermería brindada en la UCIN.”*

Grupo de investigación social y de mercados Sociedad Anónima Cerra (GRUPO ISM), en el 2019, realizo una “Evaluación de la satisfacción de los usurarios en Hospitalización de Neonatología en el Instituto Nacional Materno Perinatal”, cuyo objetivo fue determinar la satisfacción en las dimensiones de percepción y expectativa de los usuarios. La muestra fue de 50 usuarios, la metodología del estudio fue descriptiva y se realizó una encuesta de SERVQUAL modificado por el MINSA cuyo resultado fue: (Perez A, 2017)

“*Del 100% de encuestados, solo el 1.1 % de los encuestados existe calidad en los cuidados brindados en Hospitalización Neonatología y el 98.9 % restante considera que hay un déficit en el cuidado o atención que se brinda en ese servicio”.*

2.2. Base Teórica

Calidad

Generalidades de Calidad. Hay muchos autores que tienen una definición con respecto a calidad de los cuales se mencionará los más importantes para el presente estudio:

Según la Real Academia Española (RAE) define calidad como “un conjunto de propiedades de un producto que va permitir poder colocarle un valor” (B Syed, 2018)

Igualmente, William E. Deming, considerado como padre de la calidad, menciona que la calidad es todo lo que el usuario requiere o espera frente a un servicio. Sin embargo, es importante recalcar que estos requerimientos o necesidades del usuario son volubles y por consiguiente la calidad que se brinda va cambiar porque en un momento al usuario le parece que cumple con sus expectativas y en otro momento no, y como se menciona va depender de lo que desea en ese instante. Por ello menciona 2 aspectos, la primera es la satisfacción del usuario y el segundo es cumplir con los estándares de calidad. (Deming, 2017)

Y por último está los autores Parasuraman, Berry y Zeithaml, que precisan que la calidad es el juicio que tiene el usuario acerca del servicio que se le brinda, es decir, que tan excelente o pésimo fue el servicio generando una comparación entre sus expectativas (lo que ellos creen que la entidad que brinda el servicio deben ofrecer) y sus percepciones (sobre los resultados del servicio ofrecido). (Mora Contreras, 2011)

Calidad en salud. La calidad en salud ha tenido varias definiciones de entidades que velan por la salud de la población, una de ellas ha sido la

Organización Mundial de la Salud (OMS) que precisa que todas las personas tienen derecho a tener salud de alto nivel y que tienen derecho de recibir una atención de salud de calidad por parte del establecimiento de salud y por los

profesionales de la salud de diferentes áreas. Por tanto, es que todas las entidades incluyen la búsqueda continua de la calidad de la atención en salud como parte de un objetivo institucional dentro del cual se tiene en cuenta la percepción y la satisfacción de los pacientes. (B Syed, 2018)

De igual manera, es garantizar que toda persona reciba todo el paquete completo de servicios de diagnóstico, tratamiento adecuados en un establecimiento de salud con el fin de brindar una atención de salud óptima satisfaciendo las necesidades de los pacientes y generando un mínimo de riesgo. (Esan, 2016)

Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSA) enfatiza que hay calidad en salud cuando se brinda todos los cuidados necesarios para que el paciente mejore cada día según cada agente de salud como la enfermera, médicos, entre otros para que así, ellos obtengan una vida digna durante el proceso de enfermedad sin descuidar la parte humana. (Minsa, 2013)

Por otra parte, según el cuestionario que mide la calidad frente a un servicio que se brinda, los cuidados que se dan y atenciones mediante la satisfacción del usuario (SERVQUAL) define calidad en salud o diferencia (P - E) entre las percepciones del paciente (P) y expectativas (E) del paciente. La herramienta. (Minsa, 2011)

Dimensiones de calidad según Avedis Donabediam

Donabediam dimensiona Calidad en 3 puntos:

Dimensión Humana. En esta dimensión menciona que se refiere al aspecto interpersonal, es decir, el trato que brinda el agente de salud, por ejemplo, es la relación binomial entre la enfermera y el paciente, entre la enfermera y el recién nacido que implica el uso de gestos, expresiones, la forma de comunicarse, el generar confianza al paciente y el apoyo emocional que se brinda durante el cuidado. Esta dimensión implica una cantidad de indicadores como: el respeto a los derechos, a la cultura y costumbres de la persona, a la información oportuna entendible que se brinda al paciente o a la madre en caso sea un recién nacido, el interés que se muestra por querer

mejorar la salud del paciente, los sentimientos de amabilidad y trato cordial y la aplicación de los principios bioéticos. (Ganga Contreras, 2019)

Dimensión Técnico – Científico. Hace referencia a la capacidad y conocimiento que presenta el agente de salud ejemplo la enfermera para abordar problemas de la salud. Los indicadores básicos son: la efectividad que es conseguir el objetivo trazado usando menos recursos, la eficacia, que se refiere al cumplimiento del logro de los objetivos a través de aplicación de normas, la eficiencia que es hacer bien las cosas, es decir, el uso adecuado de los recursos para obtener los resultados esperados, la continuidad que es brindar el servicio sin intervalos, la seguridad, que es la forma en que se prestan los servicios de salud brindando calidad y menos riesgo y la Integralidad, referido a los holístico del cuidado. (Ganga Contreras, 2019)

Dimensión Entorno. En esta dimensión abarca el ambiente donde se brinda el servicio en salud, por ejemplo el Programa Mama Canguro que se realiza en los servicios de neonatología debe contar con un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad, temperatura., altamente equipado con todos los implementos para el cuidado del recién nacido (Ganga Contreras, 2019)

Indicadores de la Calidad en Salud según Donabedian

Indicadores de Estructura. Son todos los atributos materiales como equipos e instrumentos, instalaciones, recursos administrativos como normativas, reglamentos, recursos humanos y recursos financieros disponibles en el lugar donde se brindará la atención en salud. Ejemplo los enfermeros como recurso humano, ambiente para el desarrollo del Programa Mama Canguro como un recurso material, guías del ejercicio profesional de enfermería con respecto al cuidado del recién nacido como un recurso administrativo. (Ganga Contreras, 2019)

Indicadores de Proceso. Se refieren a lo que los enfermeros son capaces de hacer por los pacientes, la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas como la efectividad de una orden de ecografía, o

procesamiento de un examen arterial además de las actitudes, habilidades y destreza con que la enfermera lleva a cabo. Por ejemplo en la Interacción entre las madres de los recién nacidos y los servicios de salud que se brinda. (Ganga Contreras, 2019)

Indicadores de resultado. Se refiere a la satisfacción del paciente por el servicio recibido, la cual le otorga una importancia por la necesidad de satisfacer las expectativas del paciente mediante un servicio de mayor calidad. (Ganga Contreras, 2019)

Calidad en el Cuidado de Enfermería

La enfermería, es una profesión que requiere actualización continua considerando la necesidad brindar cuidado utilizando nuevas evidencias científicas, contribuyendo a la mejora continua de la calidad en salud y a su vez involucrar al paciente para que este comprometido con el mismo, estas actualizaciones implica tanto la ciencia como la tecnología y para ello la enfermera debe tener la capacidad de ser responsable para eso nuevos retos que llegue asumir durante el transcurso del tiempo que se irá actualizando. Pero no solamente basta con la parte intelectual sino también una parte importante es el aspecto emocional que se encuentra cuando se brinda el cuidado de enfermería (Trincado Agudo, 1995)

Lu Verne Wolf menciona que el cuidado que brinda la enfermera es de manera integral, es decir, que no solamente se enfoca en la parte intelectual y biológico sino también como se mencionó anteriormente, engloba la parte espiritual social y cultural. (Trincado Agudo, 1995)

Por otro lado, Montiel en 1992, explica que la calidad de cuidado de enfermería implica el saber, los conocimientos, la experiencia y el trato que se brinde al paciente. Implica también conocer el proceso de atención de enfermería y las necesidades que puedan presentar los pacientes. Según Long en 1980, menciona que la calidad de la atención se va a reflejar

durante el quehacer de enfermería, durante la práctica del cuidado. (Trincado Agudo, 1995)

Asimismo, López y Yedra, nos menciona que el reto de enfermería es la continua actualización de los cuidados, de los avances científicos, avances teóricos, avances prácticos, entre otros, que mediante a estos nuevos conocimientos la enfermera tendrá la capacidad de desarrollar modelos, normas, guías que traten de unificar actividades del profesional de enfermería con la finalidad de brindar lo mejor al paciente, mejorar el rendimiento, la efectividad y calidad en la atención en la salud. (Peña Marchan, 2017)

Satisfacción

Generalidades de Satisfacción. Hay diferentes autores que definen satisfacción, de los cuales se va a recalcar algunos de ellos:

> Según el Diccionario de la Real Academia Española (RAE) la define la acción de complacer, que es parte de la respuesta ante un descontento o desazón con respecto al cumplimiento del deseo de la persona. (RAE, 2021)
>
> Satisfacción, es un término que viene del latín satisfactĭo, que es un estado mental que se produce por el progreso de un feedback cerebral, donde varias partes del cerebro van a producir la sensación de bienestar. (Pérez, 2021)
>
> Según Casidy, sugiere que la satisfacción es una actitud que es parte de una evaluación por medio de la experiencia que va a presentar el estudiante frente a la teoría o información recibida y el rendimiento académico; esta definición es en base al área de la educación. (Casidy, 2014)
>
> Según Silva, menciona que La satisfacción se da cuando la persona cumple sus expectativas o deseos frente a una cosa o servicio y que se pueda satisfacer, debe existir una persona o un

servidor que quiera o tenga la intención de dar o brindar una determinada actividad para que se pueda calificar como bueno o malo o como un nivel de satisfacción alto o bajo. (Silva, 2004)

Según Kloter Philip refiere que la satisfacción es la sensación de complacencia o desencanto que siente el cliente cuando compara el rendimiento o actuación de un producto o servicio que se brinda con la idea supuesta de cómo puede ser dicho producto o servicio. Si el rendimiento es menor a comparación de los deseos o de la idea supuesta del cliente, la persona se encontrara insatisfecho, si ese rendimiento coincide con los deseos o la idea supuesta que tiene frente a dicho servicio, se consideraría satisfecho y por ultimo si el rendimiento sobrepasa los deseos o idea supuesta, el cliente queda muy satisfecho. (Kotler, 2013)

Según normas ISO 9001 e ISO 14001 define la satisfacción como la comparación entre las expectativas que tiene el cliente previo a recibir el servicio con la percepción que tiene el cliente después de haber recibido el mismo servicio. (9001, satisfaccion del cliente, 2015)

Satisfacción del Paciente

Según Pineda, afirma que la satisfacción del paciente es el estado de animo de gratificación o de sentirse bien, que se genera al comparar las expectativas del paciente frente al cuidado que recibe durante su etapa de enfermedad y su percepción del cuidado tal cual se le ha brindado. Esta sensación de satisfacción es una valoración subjetiva porque va depender de la visión que tiene cada paciente frente a dicha atención o cuidado que se le proporciona. (Contreras, 2011)

Pascoe, menciona que hay tres motivos para considerar la satisfacción como una variable para medir la calidad de un servicio, de una atención o de un cuidado que se brinda hacia el paciente. Primero, según investigaciones recopiladas por el autor demuestra que la satisfacción es un buen predictor

del cumplimiento de estándares de calidad y es un indicador de mejoría del estado físico, mental y social del paciente. Segundo, que esta variable permite diseñar modelos, plantear soluciones con el fin de mejorar la calidad en salud y tercero, conocer el punto de vista del paciente. (Pascoe, 1983)

Factores de Satisfacción con respecto a la salud

Factores individuales. Se caracteriza por aspectos demográficos como la edad, el sexo, economía, costumbres propias, instrucción académica, clase social; ideas que tiene sobre la atención que va a recibir en un establecimiento de salud y la experiencia que va a tener cuando el paciente reciba dicha atención. (Karina, 2000)

Factores Sociales. Es la veteranía que va a tener el paciente o usuario con su círculo de amistades, familiares, dentro de su comunidad y la relación positiva que tendrá esto con respecto a su salud. (Karina, 2000)

Factores del Servicio de Salud. En este aspecto se encuentra el acceso geográfico, los recursos y la comunicación. (Karina, 2000)

Modelo de Satisfacción según Parasumaran, Berry y Zeithaml

Estas autoras tuvieron como un fin común de mejorar la calidad de un servicio por medio de la atención y del cuidado que se va a brindar al usuario o al paciente por parte de una entidad o profesional. Por tal motivo, estas autoras proponen un cuestionario para medir la satisfacción del usuario llamado SERVQUAL que fue publicado por primera vez en los 80s y que, hasta la actualidad, con forme pasa el tiempo, se ha ido modificando en relación a la unidad de estudio y lugar en donde se va a aplicar. Asimismo, es una herramienta que presenta dimensiones como la expectativa (lo que el paciente cree, su opinión) y la percepción (lo que experimenta) e indicadores. (Matsumoto Nishizawa, 2014)

Dimensiones del modelo SERVQUAL

Expectativa. Es el punto de vista que tiene el usuario frente a un servicio, atención o cuidado que se le va a brindar. Es lo que espera de un servicio antes de experimentarlo y que además es voluble. Por ejemplo la madre tiene la idea de que la enfermera que está a cargo de su hijo es una profesional altamente calificada con valores y principios, (Matsumoto Nishizawa, 2014)

Percepción. Después de experimentar el servicio, la atención o el cuidado el usuario tendrá una valoración o juicio. Por ejemplo: la madre observa que la enfermera atiende a su hijo con cariño, con profesionalismo y dedicación. (Matsumoto Nishizawa, 2014)

Con respecto al ejemplo realizado se puede decir que la madre se encontró satisfecha con respecto al cuidado que brindo la enfermera porque los que percibió fue mayor que sus expectativas.

Por tanto, si la Percepción es mayor e igual a la Expectativa se puede decir que hay satisfacción y si la Percepción es menor que la Expectativa se estaría hablando de una insatisfacción.

Indicadores del modelo SERVQUAL

Confiabilidad. Llamado también fiabilidad, se entiende como la habilidad que tiene el profesional de enfermería o la capacidad que tiene el establecimiento de salud para transmitir confianza, credibilidad, seguridad mediante el cuidado que va a brindar al paciente. (Minsa, 2011)

Capacidad de respuesta. Es la suma de la rapidez y la aptitud frente a la atención de diferentes problemas de salud del paciente de manera oportuna y con calidad. Por ejemplo, el profesional de enfermería en neonatología es capaz de solucionar todas las dudas de las madres de recién nacidos de manera rápida y oportuna.

Seguridad. Es la capacidad del profesional de enfermería de brindar credibilidad, garantía, solidez sobre lo el cuidado o atención que está brindando. Por ejemplo: la madre siente confianza con respecto al cuidado que brinda la enfermera en la atención de su recién nacido prematuro.

Empatía. Es la facultad que tiene la enfermera de poder ponerse en el lugar del paciente, permitiendo que ellos puedan expresar sus sentimientos, dudas o quejas manteniendo una comunicación interpersonal asertiva.

Aspectos Tangibles. Es todo aquel material o insumo que se puede tocar y que tiene una apariencia por ejemplo los ambientes de un servicio de neonatología debe contener una balanza, servocunas, cunetas, mantas, además de la apariencia de la enfermera que se identifica con el uniforme turquesa.

Normas legales sobre satisfacción

En el Perú:

> Resolución Ministerial N° 527/2011-MINSA “Guía Técnica para la Evaluación de Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud de apoyo con la aplicación de una encuesta SERVQUAL modificado por MINSA”
>
> En esta guía de evaluación nos habla sobre la escala multidimensional modificada para poder medir la satisfacción del usuario frente a los servicios prestados, el Ministerio de la Salud modifica ciertos criterios para que este instrumento sea aplicado y este acorde a la población peruana. (Minsa, 2011)

Cuidado

Generalidades de cuidado: *Según la Organización mundial de la salud (OMS), el cuidado es una acción innata del ser humano y considera a la enfermera como gestora de él.* (Francisco Javier Báez-Hernández, 2009)

De igual manera, Heidegger, primer filosofo en hablar sobre el cuidado, define como todo hecho que es propio del ser humano que está presente desde que nace y que es imposible de ser adulterado. (Heidegger, 1991)

El cuidado es la respuesta frente a la necesidad de las personas que está presente en la etapa del ser humano (niño, adolescente, adulto joven, maduro y mayor) que implica aspectos físicos, sociales, emocionales y espirituales. (García Calvente, 2004)

Waldow, expone que el cuidado es brindar confort con calidad, responsabilidad y preocupación cuyo fin es buscar el bien en la persona. En el caso de un recién nacido que no puede valerse por sí mismo, va a depender de la madre y de la enfermera para poder cubrir sus necesidades principales. Mientras que, en una persona autosuficiente puede satisfacer sus necesidades sin depender de alguien. (Waldow, 1999)

Cuidado en Enfermería

En el mundo, enfermería, representan el grupo profesional más mayoritario en el ámbito de la salud y que cuyo quehacer es brindar un cuidado de calidad, brindando consigo seguridad al paciente, pioneras en la prevención y promoción de la salud. (Febre Naldy, 2018)

Enfermería participa en la recuperación de la persona que se encuentra mal de salud, reforzando su potencialidad y disminuyendo eventos adversos que contribuyan a su enfermedad. (Guevara, 2014)

El cuidado que brinda la enfermera se da desde que nace el ser humano hasta su muerte, participando en todo el periodo de la vida: niño, adolescente, adulto y adulto mayor donde su prioridad es proteger,

promover, recuperar y rehabilitar a la persona enferma respetando siempre la parte emocional de los mismos. (Peña Marchan, 2017)

Principios del Profesional de Enfermería en el cuidado

Según el Colegio de Enfermeras del Perú (CEP) La enfermera(o) brinda cuidados especializados con fundamento científico y teórico y que además debe respetar la dignidad de la persona, la individualidad, sin distinción, respetando valores, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad, brinda de manera oportuna, continua y segura para que la persona tenga la confianza de que está en buenas manos, brindando escucha activa y apoyo emocional de manera empática y asertiva para que la persona pueda expresar los que siente, asimismo, debe brindar información de manera clara oportuna, entendible sobre ciertas cosas que compete a enfermería y que es necesario que el paciente lo sepa, de igual manera debe favorecer un ambiente que contribuya en la mejoría de la salud. (CEP, 2006)

Rol de la enfermera en el programa Mama Canguro

El profesional de enfermería tiene un rol importante de gran labor y responsabilidad como educadora resolviendo dudas y en la práctica ya que guía, valora, y vigila de forma estricta a la madre para que pueda ejecutar la técnica correcta de mama canguro gracias a las capacitaciones guiadas y brindadas por el personal de enfermería, que sin estas podría traer graves complicaciones en el niño siendo una de ellas no alcanzar el peso adecuado para sobrevivir o inclusive, llegar a morir. (Toasa, 2014)

Asimismo, la enfermera tiene un papel crucial durante el fortalecimiento del vínculo madre niño durante el contacto piel a piel entre el niño y la madre ya que no solo brinda un beneficio neuroprotector en el niño sino también psicológico.

Es importante recalcar que para alcanzar el propósito de la enfermera se debe elaborar guías para mejorar el cuidado de enfermería en el programa Mama Canguro, políticas de forma escrita, capacitaciones para que esté al alcance de todos.

Programa Mama Canguro

Según la Guía de práctica clínica del prematuro por el Hospital San Bartolomé, detalla que es un programa donde participa recién nacidos de preferencia prematuros que pesan <2000gr que se encuentran estables a punto de ir a casa, en el cual deben permanecer en contacto piel a piel con su madre, es decir colocar al bebe entre los senos y estar envueltos con una manta tibia o caliente con la finalidad de brindar calor al recién nacido contribuyendo a que él bebe regule su temperatura por sí solo, favorezca la alimentación por leche materna y el aumento del peso, en el cual lo ideal es que el niño permanezca las 24 horas del día como canguro sin embargo, la realidad es diferente, a veces el tiempo es relativo que puede ser durante 3 horas como mínimo. Esta actividad se realiza dentro del área de hospitalización de recién nacidos estables que están pronto a ir a casa, y que para su realización se requiere de un ambiente, materiales, entre otros. Los padres pueden ingresar a la Unidad de hospitalización contribuyendo en el cuidado del recién nacido y estimularlo a través de la voz y caricias. (Jimenez Risques, 2014)

Lucchini, explica que consiste en poner al bebe encima del abdomen de la madre y mantener la cabeza entre los senos, esta actividad debe ser realizada ni bien nace el niño, incluso antes de cortar el cordón umbilical ya se debe hacer el contacto piel a piel durante la primera hora de vida y dar la oportunidad de que tenga la experiencia de la lactancia durante este contacto. (OMS, 2004)

Norma legal en el programa Mama Canguro

Directiva Sanitaria N°108-MINSA/2020/DGIESP Directiva Sanitaria para la implementación de la práctica del método Mama Canguro.

En esta resolución ministerial nos habla sobre los requisitos para poder establecer la práctica del método Mama Canguro en el recién nacido prematuro enfocándose en el cuidado integral del niño siendo la enfermera parte del equipo disciplinario para dicha labor. (Minsa, 2020)

Cuidados de enfermería en el Programa Mama Canguro.

La enfermera a cargo debe ser especialista en el área de Neonatología que debe conocer todo con respecto a Lactancia materna, mama canguro, posicionamiento, alimentación y métodos, vigilancia de signos vitales y signos de alarma, sin olvidar lo esencial que es el amor y calor que brinda la madre a su hijo ya que gracias a este método ayudara a la mejoría nutricional y favorece a su sistema sensorial. (Ministerio de Salud, 2012)

Para su realización, la enfermera debe monitorizar el estado del paciente en todo el momento que se realiza mama canguro porque puede presentarse problemas respiratorios, hipotermia, apneas, convulsiones, ictericia que podrían poner en peligro al niño por ello es que debe haber un personal que este en todo momento. (Ministerio de Salud, 2012)

Ambiente. La enfermera debe proporcionar un ambiente seguro, amplio y que tenga sillones cómodos para la madre, y que debe estar a una temperatura entre 22-24°C cuidando la privacidad de la madre con su hijo de manera confidencial, si la madre permanece día y noche, debe haber disposición de cama de un tamaño adecuado, en el caso de que la madre se quede por turnos u horas se debe tener sillones ajustables con cojines para ayudar en la postura de la madre, debe tener cortinas para cuidar la intimidad

Temperatura. Los bebes que están en el programa son niños que tienen menos riesgo de sufrir hipotermia siempre y cuando se cuide la temperatura del ambiente, sin embargo, puede presentarse, por ello la enfermera debe

medir la temperatura axilar del bebe durante los tres primeros días que se realiza el método canguro cada 6 horas, si se observa que la temperatura está dentro de lo normal 35.5 – 36.4 °C se controla cada 12 horas

Respiración. Así como la temperatura, se debe controlar la frecuencia respiratoria durante mama canguro. Los normal es que sea de 40 a 60 latidos por minuto, para ello la enfermera debe observar si presenta algún signo de alarma como por ejemplo episodios de apnea que duren más de 20 segundos, coloración de la piel (cianótico), bradicardia. Si se presenta un episodio de apnea, la enfermera debe seguir el protocolo según la Organización de la Salud que es educar a la madre sobre si presenta este episodio, y enseñarle a estimular al bebe para que pueda recuperar la respiración espontánea y que, si en caso no recupera, la enfermera se llevara al niño a un ambiente especializado para su reanimación, si se vuelve a presentar en el mismo niño, se suspende mama canguro.

Monitorización del Ritmo Cardíaco. Los normal en los recién nacidos es de los 120-160 latidos por minuto. La enfermera debe vigilar su frecuencia cardiaca.

Actividades educativas por parte de la enfermera. luego de controlar las funciones vitales, posicionar al niño correctamente, también se debe brindar información sobre temas con respecto al cuidado del niño, que realiza la enfermera y que puede ser continuado en casa, incluso se puede realizar actividades recreativas con sus respectivos bebes en talleres de lactancia materna, estimulación, entre otros.

V*estimenta de la madre y el recién nacido*

Indumentaria en la madre. Se debe contar con una faja elástica de algodón o también de sintético para que ayude a que las madres puedan sostener a su hijo, si no hay dicho insumo se puede usar un pedazo de tela suave de un

metro, la madre debe tener una blusa abierta, o también la enfermera proporciona una bata abierta limpia tibia para que la madre los use.

Indumentaria en el recién nacido. el niño estará solamente con su pañal, una gorra para proteger la cabeza y las medias, importantes para cuidar la temperatura del niño. Si la temporada del clima es verano o caliente, se puede colocar un paño de algodón sin arrugas entre el rostro del bebe y la piel de la madre para que absorba el sudor y permitir la comodidad de ambos. (Ministerio de Salud, 2012)

Posición. La enfermera debe posicionar al niño entre los senos de la madre en posición vertical, manteniendo el contacto entre el pecho del niño y el pecho de la madre. Este contacto debe ser prolongado mayor a 3 horas, la cabeza del niño debe estar al lado izquierdo o derecho y se considera correcta cuando no hay oclusión de las vías respiratorias altas. Puede mantenerse las 24 horas como también de manera intermitente y que se debe alternar esta posición con la cuneta o incubadora. Este método mama canguro finaliza cuando el niño alcanza sus 40 semanas o cuando alcanza el peso de 2500 gr, es ahí que se da de alta. (OMS, 2004)

Alimentación. La enfermera enseña a la madre sobre la posición correcta de dar LME sin dejar de hacer mama canguro, si él bebe da indicios de tener hambre como llorar, mueve la boca o lengua y que tenga interés de succionar, la enfermera coloca a la madre a una postura de amamantamiento, para ello la madre debe estar sentada cómoda, en un sillón sin brazos para que tenga más libertad en posicionar a su niño. (OMS, 2004)

Masaje del recién nacido. La enfermera debe supervisar la posición adecuada de la cabeza, la columna y extremidades, una vez que se observa comodidad del niño iniciar con los masajes con las yemas de los dedos dando giros de forma horaria desde la cabeza, luego el tórax, brazos y piernas sin dejar de sostener la cabeza, cuidar siempre de la línea media del niño. esto ayudara a fortalecer la parte sensorial del niño y que en parte se

brinda estimulación temprana durante mama canguro. (Ministerio de Salud, 2012)

Control del peso y talla del recién nacido

Un indicador de que el método canguro se está realizando correctamente es el aumento de peso del recién nacido, si por el contrario baja de peso, quiere decir que el método no se está realizando correctamente, es decir, que enfermería no está instruyendo bien a la madre. En las primeras semanas de mama canguro se debe pesar diario en presencia de la madre si es posible para que se motive de que su hijo está en buen camino y mantener un registro de peso.

Control de infecciones en el programa Mama Canguro

Los profesionales de enfermería deben brindas medidas de bioseguridad al niño, madre y así mismo, minimizando la exposición del niño a que pueda contraer infecciones, es por ello que los padres deben realizar el lavado de manos antes y después del contacto con su bebe, usar mascarilla

Vigilancia y cuidados de la piel

La piel en un recién nacido prematuro es frágil, débil, con tendencia a generarse lesiones, es por ello que durante mama canguro se debe cuidar la integridad de la piel, se debe realizar cambios posturales durante el método, evitar la presencia de humedad de la piel del niño, vigilar presencia de lesión en cada turno que se realiza mama canguro y usar tela sin arrugas de algodón.

Manejo intestinal y urinario

La enfermera debe cambiar el pañal de manera oportuna, pesar el pañal en caso hay la presencia de deposición y orina para realizar el balance hidroelectrolítico, y vigilar signos de alarma como ausencia de orina o meconio. (Ministerio de Salud, 2012)

Beneficios en el recién nacido

Adaptación del niño al medio extrauterino acompañado de su madre, regula sus funciones vitales sobre todo la temperatura, el aumento del peso, favorece la coordinación de la succión y deglución , estimulación temprana, método gratuito, alta pronta. (Jimenez Risques, 2014)

Beneficios en la madre

Al ser partícipe del cuidado que brinda la enfermera a su hijo, manifestaran un sentimiento de confianza, positividad de que están contribuyendo en la mejoría de su hijo, se sentirán útiles y motivados. Todo ello favorece el apego madre – niño siendo los lazos afectivos cada vez más fuerte. (Ministerio de Salud, 2012)

2.1. Definición Operacional de Término

Satisfacción de la madre

Respuesta que expresa la madre que participa del programa Mama Canguro sobre la sensación de bienestar desde su opinión con respecto al cuidado que brinda el profesional de enfermería en las dimensiones de confiabilidad, capacidad de respuesta o receptividad, seguridad o competencia, empatía y aspectos tangibles.

Cuidado de Enfermería

Modo de actuar e interés que pone la enfermera durante su quehacer en el programa Mama Canguro que brinda al recién nacido que es observado por las madres que participan de dicho programa

Recién nacido prematuro

Recién nacidos que nacen antes de las 37 semanas de gestación con un peso menor a 2000 gramos y que han superado cualquier enfermedad y que se encuentran estables.

Programa Mama Canguro

Es el grupo de acciones que realiza madre con el monitoreo continuo de la enfermera al RN que consiste mantener al niño desnudo sobre el pecho de la madre envueltos con una manta como mínimo de 4 horas al día hasta que el niño sea dado de alta.

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLE

3.1. Hipótesis General

Hi: La madre se encuentra satisfecha en relación a los cuidados de enfermería que recibe el recién nacido prematuro que se encuentra en el programa Mama Canguro.

Ho: La madre se encuentra insatisfecha en relación a los cuidados de enfermería que recibe el recién nacido prematuro que se encuentra en el programa Mama Canguro.

3.2. Identificación y definición de variable

La variable de estudio es independiente: Satisfacción de las madres, que es el nivel de satisfacción es el grado de conformidad, bienestar que siente las madres acerca del cuidado brindado por el profesional de Enfermería, que se basa en la congruencia entre las expectativas de las madres y la experiencia recibida.

Operacionalización de la variable (Ver anexo A)

CAPITULO VI: METODOLOGÍA

4.1. Tipo y método de investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, método descriptivo, describe y analiza la variable de estudio.

4.2. Diseño de la investigación

El estudio es de diseño no experimental de corte transversal ya que va permitir presentar la información tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado.

4.3. Lugar de estudio

El estudio se realizará en el Instituto Nacional Materno Perinatal cuya dirección es Jr. Miroquezada s/n Barrios Altos – Lima. Es una institución con categoría III – 2. Es un Instituto que ofrece servicios de calidad en las especialidades: Consultorios externos, hospitalización, servicio de emergencia y cuidados críticos, basándose en la atención de la mujer en etapa reproductiva y el neonato.

El servicio de hospitalización de Neonatología está conformado por los Servicios de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales e Intermedios Neonatal, cuenta con un servicio de recolección de leche materna y un ambiente donde se desarrolla el programa Mama Canguro que es parte del servicio de hospitalización.

4.4. Población de estudio

Todas las madres que ingresan por primera vez al Programa Mama Canguro en los meses de Noviembre y Diciembre en el Instituto Nacional Maternidad de Lima. Siendo al año un ingreso de 240 madres de RNPT estables aproximadamente.

4.5. Unidad de estudio

La unidad de investigación del presente estudio son las madres de recién nacidos que se encuentran hospitalizados y participan del programa Mama Canguro en el Instituto Materno Perinatal Maternidad de Lima.

4.6. Muestreo y muestra

La muestra será todas las madres que participaran por primera vez del programa Mama Canguro que tienen sus hijos hospitalizados en el periodo del mes de Noviembre y Diciembre que son de 20. El tipo de muestreo será probabilístico de tipo aleatorio simple.

4.7. Criterio de selección

Inclusión

Madre o acompañante del recién nacido prematuro que asiste al programa Mama Canguro por primera vez, madre de recién nacido prematuro que haya superado cualquier patología existente y que se encuentre estable, madre que acepta participar en el estudio y firma el consentimiento informado, con edades entre 18 y 50 años de edad, sin ninguna alteración de la conciencia y que sea hispano hablante.

Exclusión

Madre o acompañante que no sea hispano hablante, madre o acompañante que no complete el cuestionario y madre o acompañante que no acepta participar del estudio de investigación.

4.8. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Se utilizará una encuesta llamada SERVQUAL modificado por la investigadora. Es una herramienta para la evaluación de la satisfacción de los usuarios y que fue aprobado para su uso en la RM Nº 527 – 2011/MINSA “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios médicos de apoyo”.

Se aplicará el instrumento que está distribuida en 5 dimensiones: Fiabilidad, capacidad de Respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles y que a su vez se tendrá dos escalas: percepción y expectativa. Consta de 21 preguntas de las cuales se van a distribuir de la siguiente manera: la Fiabilidad va desde la Pregunta del 01 al 05, Seguridad desde el 10 al 13, Capacidad respuesta va desde el 06 al 09, la Empatía va desde la 14 al 18 y Elementos tangibles desde la 19 al 21

Para determinar la importancia de cada ítem, se maneja una escala de Likert que será clasificado en Satisfecho (3), Medianamente Satisfecho (2) e Insatisfecho (1).

Para la interpretación de los resultados, se va utilizar la 5ta brecha que es detallada por el autor original en donde menciona que una persona se encuentra satisfecha cuando la percepción es mayor a la expectativa e insatisfecha cuando la expectativa es mayor que la percepción.

Para medir la variable satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería se utilizó la escala ordinal BAREMOS con los niveles de:

NIVELES	**RANGO**
INSATISFECHO	21-45
MEDIANAMENTE SATISFECHO	36-50
INSATISFECHO	51-63

Niveles según las dimensiones del estudio:

	FIABILIDAD	CAPACIDAD RESPUESTA	SEGURIDAD	EMPATIA	ASPECTOS TANGIBLES
INSATISFECHO	4-6	4-6	4-6	5-8	4-6
MEDIANAMENTE SATISFECHO	7-9	7-9	7-9	9-12	7-9
SATISFECHO	10-12	10-12	10-12	13-15	10-12

4.9. Validez y confiabilidad

Validez

El instrumento fue sometido a la opinión de 10 jueces expertos en el área de la especialidad de Neonatología. En el cual se obtuvo una prueba binomial de

p= **0.0081**, (p < a 0.05). (Ver anexo B)

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto a 10 madres cuyo recién nacido se encuentra hospitalizado en el Hospital San Bartolomé; en donde se obtuvo un alfa de Crombach de **0.**70625 como el coeficiente fue cercano a 1, se puede decir que son confiables. (Ver anexo C)

4.10. Plan de análisis

Para la realización del análisis se identificará a la muestra de estudio teniendo en cuenta tanto los criterios de exclusión e inclusión con su respectivo consentimiento por su participación al estudio, los instrumentos ya validados para ser aplicados y se va a solicitar a un estadístico para el análisis de los resultados y con el programa Excel.

4.11. Plan de recolección de datos

Para llevar a cabo el presente estudio se realizará la siguiente secuencia de actividades:

Presentación del proyecto, gestión administrativa en la UNMSM, para dar pase, aprobación de los jueces de experto para la aplicación del instrumento, aprobación del establecimiento de la salud para la aplicación del instrumento, tener los permisos de la jefatura de enfermería para ingresar al programa de Mama Canguro, tener el consentimiento informado de las madres de los recién nacidos prematuros que participan del programa Mama Canguro, elaboración de la tabla de códigos y procesamiento de los datos en la matriz tripartita para luego presentar los datos a través de gráficos y tablas.

4.1. Aspectos éticos de la investigación

Para el desarrollo del estudio, se solicitará la autorización de la escuela profesional de enfermería de la UNMSM, asimismo, se solicitará la carta de presentación firmado por la universidad para presentar a la institución donde se realizará la ejecución del estudio. Durante el proceso de recolección de datos se tiene que tener la autorización de las madres que serán encuestadas respetando los principios bioéticos como la autonomía y privacidad, por consiguiente, estas encuestas que se va aplicar serán anónimas; la no maleficencia ya que la técnica de recolección de datos no va a tener efectos negativos en las madres.

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSION

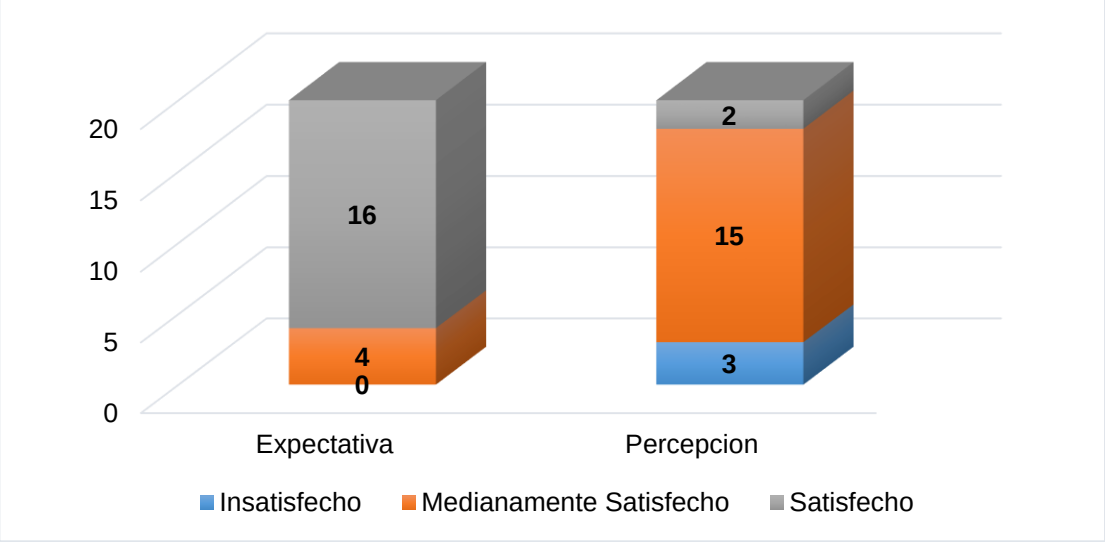
5.1. Resultados: Presentación de figuras y descripción de los resultados

Datos generales. Con respecto a la edad de las madres encuestadas de los recién nacidos, se observó que el 50% (10) son madres de 18 a 25 años. Según el grado de instrucción de las madres encuestadas de los recién nacidos, se observó que el 55% (11) son madres que solo han terminado la secundaria y según la procedencia de las madres encuestadas de los recién nacidos, se evidencia que el 65% (11) son madres que provienen de la Costa.

Datos de la variable

Figura 1

Satisfacción según la expectativa y percepción de las madres de *recién nacidos prematuros que se encuentran en el Programa "Madre Canguro" en el Instituto Nacional Maternidad de Lima, Perú- 2021.*

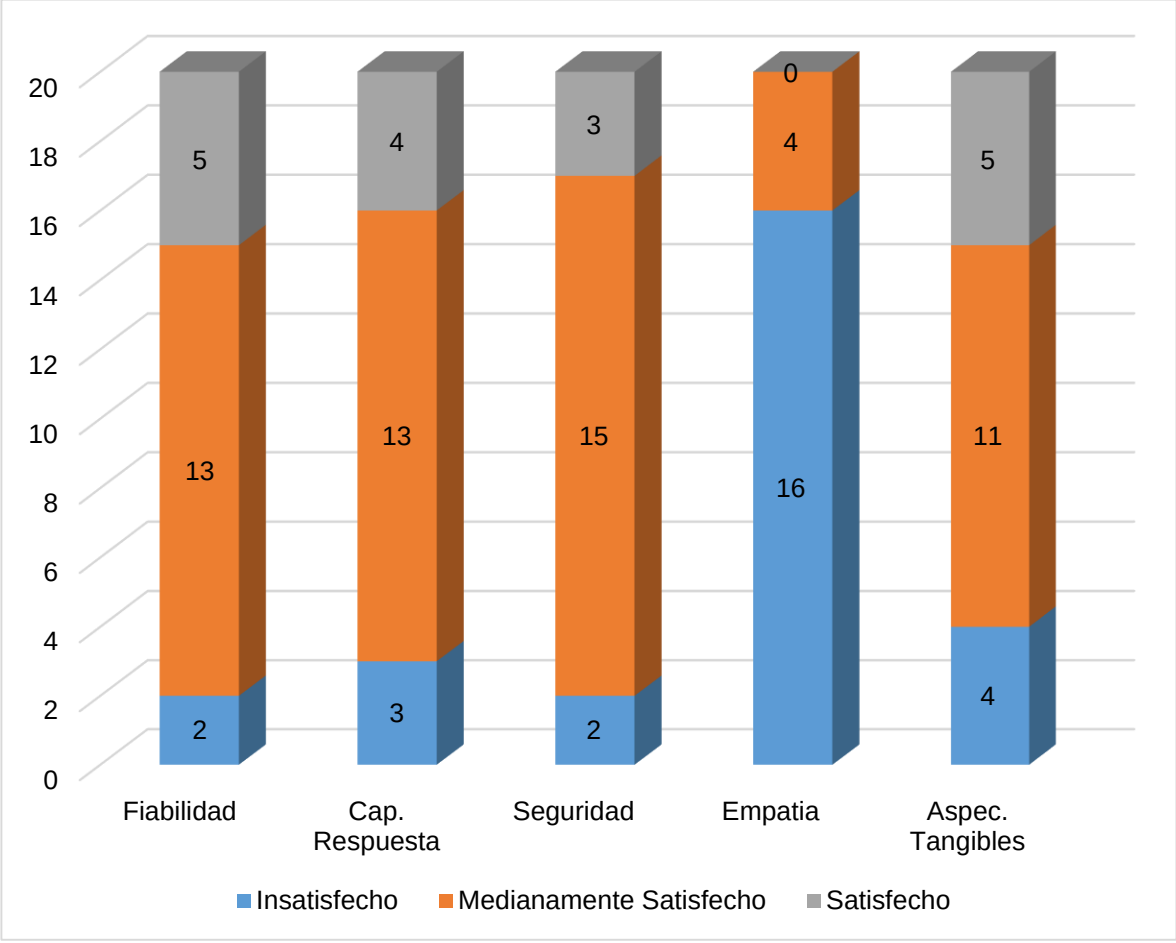


Fuente. Elaborado en base a los resultados obtenidos del cuestionario.

En la figura 1 se observa que el 80% (16) de las madres tuvieron expectativas altas con respecto al cuidado que brinda la enfermera a su hijo durante el programa Mama Canguro, el 20% (4) de las madres tuvieron una expectativa regular, así mismo se evidencia que después de la 2da sesión del programa “Mama Canguro”, el 65 % (15) de las madres tuvieron una percepción media y el 15 % (3) tuvo una percepción baja.

Figura 2

Nivel de satisfacción de las madres de *recién nacidos prematuros por dimensión que se encuentran en el Programa “Madre Canguro” en el Instituto Nacional Maternidad de Lima, Perú- 2021.*

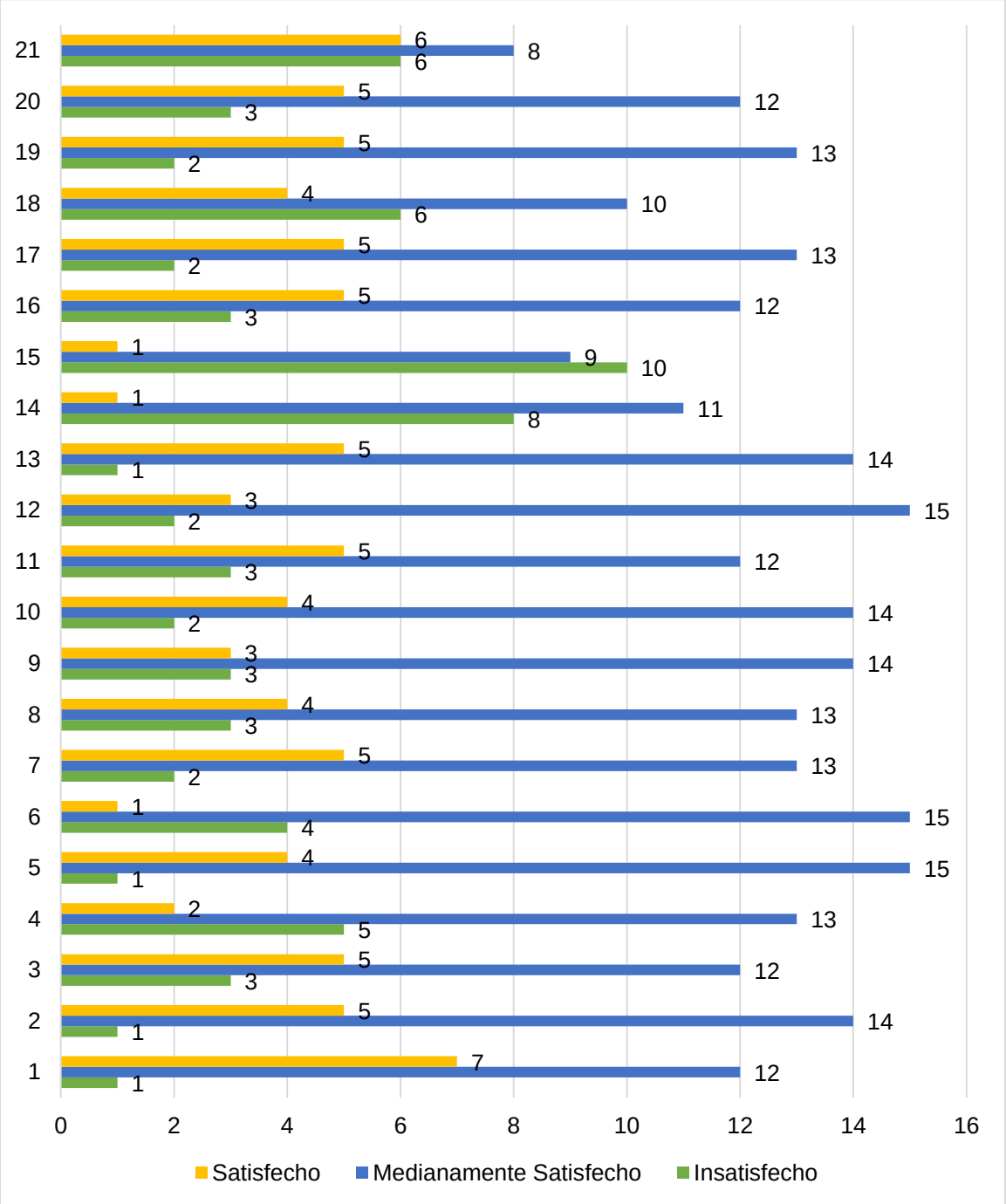


Fuente. Elaborado en base a los resultados obtenidos del cuestionario.

En la figura 2 se observa el nivel de satisfacción de las madres por dimensiones, con respecto a la dimensión de fiabilidad, el 65% (13) con una satisfacción media, el 25% (5) estuvieron satisfecho y el 10% (2) estuvieron insatisfechos. En la dimensión de capacidad respuesta, el 65% (13) con una satisfacción media, el 20% (4) estuvieron satisfecho y el 15% (3) estuvieron insatisfechos; en la dimensión de seguridad ha sido el 75% (15) con una satisfacción media, el 20% (3) estuvieron satisfechos y el 10% (2) estuvieron insatisfechos; el 80% (16) insatisfechos y el 20% (4) estuvieron medianamente satisfechos y en la dimensión de aspectos tangibles el 55% (11) tuvieron una satisfacción media, el 25% (5) estuvieron satisfechos y el 20% (4) estuvieron insatisfechos.

Figura 3

Nivel de satisfacción de las madres por ítems sobre el cuidado de enfermería en el recién nacido prematuro en el programa "Mama Canguro" por pregunta.



Fuente. Elaborado en base a los resultados obtenidos del cuestionario.

En la figura 3, se detalla que en las dimensiones de empatía y aspectos tangibles son las que presentan mayor insatisfacción a comparación del resto, específicamente en los ítems N° 14, 15,18 y 21.

5.1. Discusión

La satisfacción forma parte fundamental de la actividad sanitaria, a su vez, se le considera como un indicador de la calidad. Para conocer el nivel de satisfacción de las madres es necesario conocer las expectativas que tiene las madres sobre el cuidado que le gustaría que su hijo reciba por parte de la enfermera y su percepción, es decir, luego de haber observado como la enfermera realiza el cuidado.

Es por ello que el profesional de enfermería, identificados como gestores del cuidado, centra sus actividades para el requerimiento del paciente a nivel psicológico, físico, fisiológico, emocional y espiritual. Tiene como principio brindar calidad que se ve reflejado en sus acciones, generando en el usuario una gran satisfacción por el quehacer del enfermero.

El profesional de enfermería en el área de Neonatología, en el programa Mama Canguro, tiene como compromiso brindar cuidados especializados al recién nacido, si bien este ser no tiene la capacidad de manifestar su satisfacción e insatisfacción verbalmente o gestual, las madres que acude al programa para realizar mama canguro, son las que pueden observar el cuidado que brinda la enfermera a su hijo diariamente y manifestar si realmente están satisfechas o no frente a esa acción.

En la presente investigación se obtuvo como resultados que la mayoría de madres que participan del programa Mama Canguro tienen una edad entre 18 a 25 años, con secundaria completa que residen en la Costa, resultados que se asemejan al estudio de Rojas M. (2016) en su investigación que realizo sobre la Percepción de las madres del método mama canguro, sobre la atención brindada por la enfermera en la Maternidad de Lima. Este resultado

confirma la teoría con respecto a los casos de prematuridad que se presentan en el país, en su mayoría se da en madres jóvenes que van desde los 15 a 35 años de edad.

Por otro lado, se pudo observar que la mayoría de las madres que recién ingresan al programa Mama Canguro vienen con altas expectativas con respeto al cuidado que debe tener la enfermera con su hijo, sin embargo, al tener la experiencia de realizar mama canguro y poder observar como la enfermera realiza el cuidado a su hijo y también a la madre tuvieron una percepción menor que su expectativa generándole una insatisfacción.

Con respecto al nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacido prematuro en el programa “Mama Canguro” fue en su mayoría medianamente satisfecho es decir, más de la mitad de las madres, resultado que ha coincidido con algunas investigaciones tanto internacionales como el estudio de Augusta O. (2015) cuya investigación fue calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del hospital Carlos Andrade Marín en Ecuador, en el cual tuvo una muestra de 45 madres, de las cuales el 77% tuvieron una satisfacción media. Estudio nacional como el de Duran E. (2017) en Perú cuyo título fue Satisfacción de las madres sobre cuidado enfermero a su recién nacido prematuro del servicio de neonatología Hospital Virgen de Fátima, cuya muestra fue de 30 madres, de las cuales el 67% tuvieron una satisfacción media,, es importante mencionar que la muestra de ambos estudios comparativos se acercan a la muestra de la investigación y además si bien no se ha realizado en el programa Mama Canguro, su unidad de estudio han sido madres de recién nacidos hospitalizados en Neonatología.

Por tanto, se puede decir que las madres, en su mayoría, han sentido que parte de sus requerimientos o requisitos han sido satisfechos y por los tanto su sentimiento de placer de cumplimiento ha sido medianamente sin embargo

hay madres que se han sentido insatisfechas por lo tanto esto debe llamar a reflexión al personal de enfermería para mejorar en la atención.

No obstante, este resultado difiere de una investigación que se realizó en el Instituto Nacional de la Maternidad de Lima por el comité de calidad (2019) cuyo resultado fue que el 98.9% de los encuestados tuvieron una insatisfacción.

Esto se debe debido a que la mayoría de las madres cuyos hijos se encuentran hospitalizados vienen con una expectativa superior sobre el cuidado o servicio que se le brinda.

El estudio evaluó la satisfacción de las madres en 5 dimensiones como fiabilidad, capacidad respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

Las dimensiones que tuvieron como resultado una satisfacción media en su mayoría fue la dimensión de fiabilidad, capacidad respuesta, seguridad y aspectos tangibles, sin embargo, la dimensión de Empatía obtuvo como resultado en más de la mitad como insatisfecho.

Resultados, que han sido similares a comparación del estudio de Delgado M. (2017) con el título de Satisfacción Del Usuario Respecto A La Calidad De Los Cuidados De Enfermería En La Unidad De Neonatología Del Hospital Nacional Hipólito Unanue en la ciudad de Lima, donde detalla que las dimensiones de Empatía (61.2%), seguridad (73.3%), respuesta rápida 68%), confiabilidad (58.2%) y aspectos tangibles (58.2%) obtuvieron una insatisfacción leve a moderada siendo la muestra de 200 usuarios.

Es importante mencionar que, si bien en 4 dimensiones se han obtenido un resultado de satisfacción media, en cada dimensión se ha observado un porcentaje de madres insatisfechas en ciertos indicadores.

Con respecto a la dimensión de fiabilidad la mayoría de las madres da una respuesta de sentirse medianamente satisfecha, sin embargo, en el ítem

“usted ha observado que en el servicio de neonatología cuenta con un ambiente exclusivo para mama canguro e implementos necesarios para el

cuidado de su hijo” tuvo respuestas en su mayoría, de insatisfacción, esto quiere decir que para las madres el ambiente donde se realiza mama canguro no cumple sus expectativas.

En la dimensión de capacidad de respuesta, el ítem con mayor insatisfacción fue “usted ha observado que la enfermera le ha permitido que realice mama canguro como mínimo 4 horas”. según el Ministerio de la Salud (MINSA), y la Organización de Mundial de la Salud, menciona que el tiempo para realizar canguro es mínimo de 4 horas, que puede alargarse hasta 24 horas como canguro en hospitalización y en el hogar, sin embargo la realidad difiere de la teoría ya que por falta de personal de enfermería, equipamiento y ambiente mama canguro se realiza en corto tiempo, siendo esto perjudicial para el recién nacido ya que no se estaría fortaleciendo el apego de la madre y el niño y su pronta mejoría para que pueda alcanzar su peso adecuado e ir a casa prontamente.

En la dimensión de seguridad, el ítem con mayor insatisfacción por parte de las madres fue “usted ha observado que la enfermera le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas”. Según la teoría informa que la seguridad es brindar a la madre credibilidad y confianza sobre el cuidado que se le brinda mediante la resolución de las dudas, el brindar cuidados de manera minuciosa y al animar al paciente para que formule preguntas que puedan contribuir a la resolución de las dudas al contestar las preguntas. Al no dar el tiempo que necesita la madre para que pueda tener claro sus inquietudes genera desconfianza y aumenta los sentimientos de inseguridad y temor.

En la dimensión de empatía, se evidencia que los ítems con mayor insatisfacción fueron “Usted ha observado que la enfermera se le acerca y le da palabras de motivación para hacerla sentir que está realizando bien la técnica mama canguro” y “Usted ha observado que la enfermera escucha atentamente lo que piensa y siente”.

En la teoría menciona que la Empatía es brindar un cuidado especializado con amabilidad, respeto y paciencia, ofreciendo palabras de motivación, escucha activa y brindando explicaciones no técnicas al usuario. Sin embargo, si no se brinda estos tipos de atributos genera en la madre una debilidad emocional, sintiéndose no capaz de realizar el método mama canguro, fortaleciendo más su inseguridad y dudas cuando ya el niño es dado de alta y que la madre debe continuar hacer mama canguro en casa.

A comparación del estudio de Delgado M. (2017) cuyo ítem según la dimensión de empatía que tuvo mayor insatisfacción fue “la enfermera brinda orientación e información”, considerado la empatía como una dimensión con punto débil en enfermería según el autor.

En la dimensión de aspectos intangibles se observa que los ítems con mayor insatisfacción fueron “usted ha observado que la enfermera obsequie folletos, trípticos sobre el cuidado durante la técnica mama canguro” y “usted ha observado que el ambiente cuente con equipos disponibles y materiales necesarios que favorezca la posición de la madre haciendo canguro”. En la teoría, menciona que los aspectos tangibles o llamado también tangibilidad se refiere a las cosas materiales que puede contener el ambiente o que se puede ofrecer al usuario para un mejor cuidado o servicio que brinda, así mismo menciona que para el programa Mama Canguro se debe contar con un ambiente amplio cuya temperatura y ventilación debe estar regulada para evitar la hipotermia en el recién nacido, de igual manera menciona que debe contar con sillones cómodos para que tanto el niño y la madre puedan hacer mama canguro en la mejor posición de ambos, asimismo, para el fortalecimiento del conocimiento que brinda la enfermera especialista a la madre durante la etapa de mama canguro debe ser fortalecido mediante ayudas visuales para fortalecer la retroalimentación.

Comparando con el estudio de Delgado M. (2017) el ítem con mayor insatisfacción fue “la madre observa la presencia de letreros y señales que orienten en el ambiente”; pudiendo decir que ambas investigaciones coinciden

que hay debilidad en la publicación de información educativa que contribuye a dar un mejor cuidado.

En conclusión, se puede decir que el nivel de satisfacción de las madres con respecto al cuidado del recién nacido brindado por la enfermera es medio sin embargo hay varios aspectos donde la madre considera que hay insatisfacción o debilidad y que por lo tanto se debe fortalecer estos aspectos para mejorar la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería, ya que todo cuidado está en continua mejoría.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- El nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal, fue medianamente satisfecho.
- El nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en la dimensión de fiabilidad en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal, fue medianamente satisfecho.
- El nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en la dimensión de capacidad respuesta en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal, fue medianamente satisfecho.
- El nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en la dimensión de seguridad en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal, fue medianamente satisfecho.
- El nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en la dimensión de empatía en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal, fue insatisfecho.
- El nivel de satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacidos prematuro en la dimensión de aspectos tangibles en el programa Mama Canguro en el Instituto Nacional Materno Perinatal, fue medianamente satisfecho.

- La mayoría de las madres que participan del programa “Mama Canguro” son de las edades de 18 a 25 años, con educación secundaria y proveniente de la costa.

6.2. Recomendaciones

- Realizar un proyecto de mejora para fortalecer en la dimensión de Empatía en relación a los cuidados de enfermería que brinda al recién nacido.

- Realizar investigaciones sobre nivel de satisfacción de manera anual con la finalidad de evaluar la calidad de cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en todo el servicio de neonatología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

9001, I. (2015). *satisfaccion del cliente*. https://hederaconsultores.blogspot.com/2009/09/satisfaccion-del-cliente-segun-iso.html

9001, I. (2015). *Sistemas de gestión de la calidad — Requisitos.* https://www.iso.org/obp/ui/es/#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:es

Alvaron Perez, G. V. (2018). *Nivel de satisfacción de las madres del cuidado brindado por el profesional de enfermería al recien nacido en el servicio de Neonatología - Hospital Nacional Dos de Mayo-2018.* tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermeria: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18107/Alvaron_PGV.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Amaro. (2018). *Evolución ponderal y presencia de signos de alarma en recién nacidos dados de alta del programa "Madre canguro", en un establecimiento de salud, 2017.* https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7736/Amaro_cs.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Araque Salazar, S. A. (2013). *estrategia educativa para el cuidado domiciliario de los bebes prematuros: madres usuarias del programa madre canguro de tunja, colombia.* https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/6/9

Augusta Ruales, M. ,. (mayo de 2015). *la calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del hospital carlos andrade marín .* Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar el título de Especialista en Perinatología: http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4782/1/T-UCE-0006-137.pdf

B Syed, S. L.-A. (2018). *Boletín de la Organización Mundial de la Salud 2018;96:799.* http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.226266

Cabana Sosa, C. G. (2018). *Calidad de cuidado de enfermería según perspectiva de los padres del recién nacido en el servicio de Cuidados intensivos.* tesis para optar el titulo de segunda especialidad: https://1library.co/document/4yreplpz-calidad-cuidado-enfermeria-segun-perspectiva-padres-recien-ayacucho.html

Canoles Odel, A. C. (13 de abril de 2018). *Rol de profesional de enfermeria en el sistema de salud colobiano.* http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf

Cardenas Matto, R. M. (2017). *CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÌA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE .* trabajo academico para optar el grado de enfermera especialista en emergencias y desastres : http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Casidy, R. (2 de abril de 2014). *Vincular la orientación de la marca con la calidad del servicio, la satisfacción y el boca a boca positivo: evidencia del sector de la educación superior*. https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84901367059&origin=inward&txGid=57203461d770324fd32d7bc5860abfc5

CEP, C. d. (2006). *Código de ética y deontología.* https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf

Cerdán Vargas, A. (2017). *Percepción y expectativas de las madres del recién nacido sobre el cuidado de enfermería en el servicio de Neonatología de Hospital Público- Sullana, 2017.* tesis para optar por grado de maestro en ciencias de enfermeria: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5780/ENFERMERIA_PERCEPCION_CERDAN_VARGAS_ANA.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Condori L, H. J. (2020). *Repositorio Latinoamericano.* https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6578882

Contreras, M. E. (2 de mayo - agosto de 2011). *Calidad del servicio y Satisfaccion del consumidor.* https://www.redalyc.org/pdf/4717/471747525008.pdf

Corpus Ramírez, E. M. (diciembre de 2015). *Satisfacción de los Usuarios y Nivel de conocimientos del personal de Enfermería en un Programa*

Mama Canguro, Universidad Autónoma de San Luis de Potosí. http://ninive.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/3954/MAE1SAT01501.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Delgadillo Morales, D. (2014). *Satisfacción de la Madre del Recién Nacido Hospitalizado sobre la Calidad del Cuidado del Profesional de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal.* tesis para optar por el grado de especialista en enfermeria en Neonatologia: http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4309/Delgadillo_Morales_Doris_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Delgado Mendoza, M. A. (2019). *Satisfacción del usuario respecto a la calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de neonatología del hospital nacional Hipólito Unanue.* tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermeria: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3217/UNFV_DELGADO_MENDOZA_MARIA_AURORA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Deming, W. E. (ocotubre de 2017). *calidad total.* Deming y su filosofia de Calidad: https://issuu.com/torres1024/docs/calidad_total.docx_5e78aedfe2ce80

Duran Felix, E. C. (2017). *Satisfacción de las madres sobre cuidado enfermero a su recién nacido prematuro del servicio de neonatología Hospital*

Virgen de Fátima. https://1library.co/document/q7wgg5nz-satisfaccion-enfermero-prematuro-servicio-neonatologia-hospital-fatima-chachapoyas.html

Esan. (11 de mayo de 2016). *Los diferentes conceptos de calidad en salud.* https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/

Febre Naldy, M. G. (mayo- junio de 2018). CALIDAD EN ENFERMERÍA: SU GESTIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y MEDICIÓN: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567#:~:text=CALIDAD%20DEL%20CUIDADO%20ENFERMERO,-La%20preocupaci%C3%B3n%20de&text=Donabidian%20(1980)%20defini%C3%B3%20la%20calidad,individuos%20y%20de%20las%20sociedades%E2%80%9D

Francisco Javier Báez-Hernández, V. N.-N.-C.-L. (2 de agosto de 2009). *El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermeria*. https://www.redalyc.org/pdf/741/74112142002.pdf

Ganga Contreras, F. A. (2019). *Ganga Contreras, Francisco, Alarcón Henríquez, Nancy, & Pedraja Rejas, Liliana.* Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile . Ingeniare. Revista chilena de ingeniería, 27(4), 668-681.: https://dx.doi.org/10.4067/S0718-33052019000400668

García Calvente, M. d. (2004). *El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. Gaceta Sanitaria, 18(Supl. 1), 132-139*. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400021&lng=es&tlng=es.

Gómez Sangama, I. (2016). *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.* http://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/html/2017/rev-2/22-26_nivel_satisfaccion.html#:~:text=En%20el%20presente%20estudio%20el,tiene%20un%20nivel%20alto%20de

Guerra Coral, L. (marzo de 2018). *Cuidado enfermero y satisfacción de madres de recién nacidos del servicio de Neonatología del Hospital Regional de Loreto.* https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1109/Lizeth_Trabajo_Investigaci%c3%b3n_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Guerrero Gamboa, N. S. (2000). *Aplicación de la teoría del déficit de autocuidado de orem en la atención al recién nacido*. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105218294005

Guerrero R, M. M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Enferm Herediana*, 127-136.

Guerrero Ramírez, R., Meneses La Riva, M. E., & De La Cruz Ruiz, M. (julio diciembre de 2016). *Cuidado humanizado de enfermería según la teor¡a de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima - Callao 2015 / Humanized care of nursing according to the theory of Jean Watson, medical service of the hospital Daniel Alcide*. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-869876

Guevara, E. B. (enero de 2014). *El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis.* http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/ensayo2.pdf

Heidegger, M. (1991). *El Ser y el Tiempo.* fondo de cultura economica: https://digital.csic.es/bitstream/10261/63679/1/Review_Ser%20y%20tiempo.pdf

Jimenez Risques, M. J. (28 de mayo de 2014). *Beneficios del Método Canguro en niños prematuros* . http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1353/1/TFG_JimenezRisquez%2CMar%C3%ADaJessica.pdf

Karina, R. M. (2000). *la satisfacción del usuario: un concepto en alza.* https://www.researchgate.net/publication/27339550_La_satisfaccion_del_usuario_Un_concepto_en_alza

Kotler, P. A. (2013). *fundamentos de marketing*. https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/14584/mod_resource/content/1/Fundamentos%20del%20Marketing-Kotler.pdf

Matsumoto Nishizawa, R. (octubre de 2014). *Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda*. https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf

Medina Sarmiento, D. N. (2016). *satisfacción de la madre del recien nacido hacia los cuidados de enfermeria, servicio de neonatología de una clínica privada.* tesis para optar por el grado licenciada en enfermeria: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/763/medina_sd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de Salud. (1 de Julio de 2012). *Manual del participante Metodo Mama Canguro*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pa00jk35.pdf

Minsa. (2011). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo" RM N° 527-2011/MINSA.* http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf

Minsa. (julio de 2013). *Lineamientos y medidas de reforma del sector salud.* http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2902.pdf

Minsa. (2017). *Guia tecnica para la satisfaccion del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios medicos de apoyo.* http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf

Minsa. (26 de junio de 2020). *Directiva Sanitaria N°108-MINSA/2020/DGIESP para la implementacion de la practica del metodo canguro.* Retrieved 30

de Mayo de 2024, from chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/894444/RM_440-2020-MINSA.pdf?v=1593278195

Molina Nuñez, T. J. (2016). *Nivel de satisfacción de las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera al recién nacido en el servicio de gineco-obstetricia. Hospital de apoyo II Gustavo Lanatta Luján, Bagua.* tesis para optar por el grado de licenciada en enfermeria: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/146/NIVEL%20DE%20SATISFACCI%c3%93N%20DE%20LAS%20PU%c3%89RPERAS%20SOBRE%20LOS%20CUIDADOS%20QUE%20BRINDA%20LA%20ENFERMERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mora Contreras, C. E. (agosto de 2011). *la calidad del servicio y la satisfacción del consumidor.* Revista Brasileira de Marketing, vol. 10, núm. 2, mayo-agosto, 2011, pp. 146-162: https://www.redalyc.org/pdf/4717/471747525008.pdf

Ojeda Cordero, A. K. (18-21 de febrero de 2015). *TRATO DIGNO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO.* http://www.consejoneonato.com.mx/pdf/suplemento1.pdf

OMS. (2004). *Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones guia practica mama canguro*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43083/9243590359.pdf;jsessionid=476E450C1D0FA1E5C22BF97761DC3BBE?sequence=1

Ovalle. (2018). *Satisfacción De Padres Y Madres Con Respecto A La Implementación Del Programa Madre Canguro En Dos Hospitales De Bogotá, Colombia.* https://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/9382?show=full

Pariasca. (2022). *Satisfacción de madres y calidad de cuidados de enfermería al recién nacido en neonatología del Hospital San José, Callao 2022.* chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5085631/PARIASCA%20P%C3%89REZ%20RUTH%20ANTOLINA.pdf?v=1693929459

Pascoe, G. C. (1983). *Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis*. Volume 6, Issues 3–4, Pages 185-210: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0149718983900022?via%3Dihub

Peña Marchan, H. A. (mayo - junio de 2017). *cuidado humanizado de enfermería al recién nacido pre-término en el hospital regional ii-2 "jamo" tumbes.* http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/344/TESIS%20-%20PE%C3%91A%20MARCHAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Perez A, C. F. (2017). *Informe de auditoria de la calidad de registro en el servicio de emergencia del instituto materno perinatal.* Lima.

Pérez, M. (22 de febrerrro de 2021). *Definición de Satisfacción*. https://conceptodefinicion.de/satisfaccion/

Proaño Calderon, A. (7 de septiembre de 2018). *BID Mejorando Vidas - Gente Saludable.* la mala calidad de atencion en la salud mata: https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/#:~:text=Y%20no%20es%20%C3%BAnicamente%20un,y%20para%20todas%20las%20enfermedades

RAE. (marzo de 2021). *definicion de satisfaccion*. https://dle.rae.es/satisfacci%C3%B3n

Rodríguez Campo, V. &. (octubre de 2012). *eoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enferm. glob., Murcia , v. 11, n. 28, p. 316-322*. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016&lng=es&nrm=iso

Rodríguez García, G. C. (2017). *revista cubana de enfermeria.* evaluación de la calidad de la atención de Enfermería en el servicio de neonatologia: https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2017/cnf174b.pdf

Rojas Alegria, M. (2017). *Percepción de las madres del método mama canguro sobre la atención brindada por la enfermera del servicio de intermedios neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal.* Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Neonatologia:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7288/Rojas_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sepúlveda Carrillo, G. J. (25 de marzo de 2009). *estudio piloto de la validación del cuestionario 'care–q' en versión al español en población colombiana*.

Silva, T. Y. (2004). *Satisfacción respecto a la calidad de atención de servicios de emergencia ginecológica del Hospital de Venezuela.* http://www.tesisdesatisfacciónsobrelaatencióndecalidad

Tigani, D. (2001). *Las siete dimensiones de la calidad de servicio.* http://www.geocities.ws/henrycou/empresas/administracionymanagement/7dimensionesdelacalidaddelservicio.htm

Toasa Ortiz, F. P. (noviembre de 2014). *Actuaciones de enfermería en el seguimiento del programa madre canguro y su influencia en el crecimiento y desarrollo del niño prematuro y de bajo peso al nacer en el servicio de consulta externa del hospital provincial Docente Ambato.* https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8353/1/Toasa%20Ortiz%2c%20Fernanda%20Paulina.pdf

Triana Padilla, A. E. (2018). *rol de la enfermera profesional en el fortalecimiento del vínculo postnatal inicial entre madre e hijo durante la hospitalizacion en ucin*. monografia para titulo de especialista en cuidado del niñoen estado critico en salud: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11251/1/PadillaAstrid_2018_%20RolEnfermeriaVinculoPostnatal.pdf

Trincado Agudo, M. T. (1995). *Calidad en enfermería. Revista Cubana de Enfermería, 11(1), 1-2.* http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000100001&lng=es&tlng=es.

Viviano Grande, S. L. (2017). *cyber tesis*. Percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermera en la Unidad de Oncología del Hospital Militar Central Lima - Perú 2017: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6215/Viviano_gs.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Waldow, V. (1999). *) Cuidado humano: o resgate necessário*. https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/viewFile/87/131

Zepeda. (Mayo de 2021). *Nivel de satisfacción materna-paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una unidad de cuidados intensivos neonatales.* chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/60277/TFM_KamilaFrancheskaZepedaPerez.pdf?sequence=5&isAllowed=y

ANEXOS

A. Operacionalización de la Variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	VALOR FINAL
Satisfacción de las madres sobre el cuidado del profesional de enfermería en el recién nacido prematuro en el programa Mama Canguro.	El nivel de satisfacción es el grado de conformidad, bienestar que siente las madres acerca del cuidado brindado por el profesional de Enfermería, que se basa en la congruencia entre las expectativas de	Es el punto de vista de la madre sobre el cuidado que brinda la Enfermera en las dimensiones Según la expectativa y la percepción la cual será obtenida mediante una encuesta,	**1.Fiabilidad**	1)Sin diferencia alguna	- Satisfecha (o) - Medianamente satisfecha (o) - Insatisfecha (o)
				2) Orden de llegada.	
				3)Resolver quejas	
				4)Ambiente exclusivo	
			2.Capacidad de respuesta	5)Habilidad	
				6)Duración	
				7)Disposición	
				8)Respeto de privacidad	
			3.Seguridad	9)Contestar dudas	
				10)Cuidados minuciosos	
				11)Anima	
				12)Confianza	
			4.Empatía	13)Amabilidad	
				14)Motivación	
				15)Escucha	

	las madres y la experiencia recibida.	valorando en satisfecha (o), medianamente Satisfecha (o), insatisfecha (o) usando como guía el instrumento SERVQUAL que será modificado por el autor de este estudio.		16)Claridad	
				17)Segura	
			5.Aspectos tangibles	18)Obsequio	
				19)Limpio	
				20)Libre de peligro	
				21).Equipos disponible	

A. Instrumento

Introducción.-.

Buenos días Sra. Soy la Lic. Solange Amaro Correa, actualmente estoy realizando la especialidad **EN ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO** y estoy realizando una investigación cuyo tema es Satisfacción de las madres sobre el cuidado del recién nacido prematuro que participa en el programa Mama Canguro. Por lo que solicito su colaboración a través de sus respuestas con veracidad y sinceridad; expresándole que es de carácter anónimo. Se agradece por anticipado su colaboración.

Instrucciones. -

Llene los espacios en blanco y marca con un aspa "X" las alternativas que cree usted más conveniente.

Datos Generales.-.

a) ¿Cuál es su edad?.....

1. 18- 25 años ( ) 2. 26-32 ( ) 3. 33 a más ( )

b) ¿Cuál es su grado de instrucción?

1. Analfabeto ( ) 2.Superior Técnico ( )
3. Primaria ( ) 4.Superior Universitario ( ) 5.Secundaria ( )

d) Procedencia:

1. Costa ( ) 2. Sierra ( ) 3.Selva ( )

- Bueno (3)
- Regular (2)
- Malo (1)

CUESTIONARIO PERCEPCION

DIMENSIONES	N°	P	ITEMS	3	2	1
Fiabilidad	1	P	Usted ha observado que su hijo (a), fue cuidado por la enfermera sin diferencia alguna en relación con los otros bebes.			
	2	P	Usted ha observado que la enfermera, le ha brindado los cuidados a su hijo respetando el orden de llegada.			
	3	P	Usted ha observado que el servicio de Neonatologia donde se realiza mama canguro cuenta con un ambiente para resolver sus dudas, quejas o reclamos sobre el cuidado que brinda la enfermera a su hijo.			
	4	P	Usted ha observado que el servicio de Neonatología cuenta con un ambiente exclusivo para mama canguro e implementos necesarios para el cuidado de su hijo.			
Capacidad respuesta	5	P	Usted ha observado que los cuidados que recibió su hijo por parte de la enfermera lo realiza detenidamente mostrando habilidad y destreza.			
	6	P	Usted ha observado que la enfermera le ha permitido que realice la técnica mama canguro como mínimo 4 horas.			
	7	P	Usted ha observado que la enfermera acude a sus pedidos rápidamente y dispuesta a ayudarla.			
	8	P	Usted ha observado que la enfermera respeta la privacidad de su hijo y la de usted y brindando comodidad durante la técnica mama canguro.			
Seguridad	9	P	Usted ha observado que la enfermera le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas.			
	10	P	Usted ha observado que la enfermera, brinde los cuidados necesarios de manera minuciosa enseñándole a usted para que lo ponga en práctica en casa.			
	11	P	Usted ha observado que la enfermera le anime para que le formule preguntas relacionado a cómo va durante la técnica mama canguro			
	12	P	Usted ha observado que la enfermera le da confianza durante el cuidado de su hijo.			
Empatía	13	P	Usted ha observado que la enfermera atiende a su hijo con amabilidad, respecto y paciencia			
	14	P	Usted ha observado que la enfermera se le acerca y le da palabras de motivación para hacerla sentir que está realizando bien la técnica mama canguro.			

	15	P	Usted ha observado que la enfermera escucha atentamente lo que piensa y siente.			
	16	P	Usted ha sentido claro las explicaciones que le da la enfermera sobre cómo realizar la técnica mama canguro.			
	17	P	Usted ha observado que la enfermera se acerca y le brinda apoyo haciéndola sentir segura durante la técnica mama canguro.			
Aspectos tangibles	18	P	Usted ha observado que la enfermera le obsequie folletos, trípticos sobre el cuidado durante la técnica mama canguro			
	19	P	Usted ha observado que el ambiente se encuentra limpio, ordenado, ventilado e iluminado y a una temperatura adecuada para realizar la técnica mama canguro.			
	20	P	Usted ha observado que el ambiente esté libre de peligros en el entorno para realizar la técnica mama canguro			
	21	P	Usted ha observado que el ambiente cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para brindar los cuidados de su hijo durante la técnica mama canguro.			

CUESTIONARIO EXPECTATIVA

DIMENSIONES	N°	P	ITEMS	3	2	1
Fiabilidad	1	P	Usted espera que la enfermera brinde cuidados a su hijo (a) sin diferencia alguna en relación con los otros bebes.			
	2	P	Usted espera que la enfermera brinde los cuidados a su hijo respetando el orden de llegada.			
	3	P	Usted espera que el servicio de Neonatología donde se realiza mama canguro cuente con un ambiente para resolver sus dudas, quejas o reclamos sobre el cuidado que brinda la enfermera a su hijo.			
	4	P	Usted espera que el servicio de Neonatología cuente con un ambiente exclusivo para mama canguro e implementos necesarios para el cuidado de su hijo.			
Capacidad respuesta	5	P	Usted espera que la enfermera realice los cuidados a su hijo detenidamente mostrando habilidad y destreza.			
	6	P	Usted espera que la enfermera le permita que realice la técnica mama canguro como mínimo 4 horas.			
	7	P	Usted espera que la enfermera acuda a sus pedidos rápidamente y dispuesta a ayudarla.			
	8	P	Usted espera que la enfermera respete la privacidad de su hijo y la de usted y brindando comodidad durante la técnica mama canguro.			
Seguridad	9	P	Usted espera que la enfermera le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre cómo se encuentra su hijo.			
	10	P	Usted espera que la enfermera, brinde los cuidados necesarios de manera minuciosa y enseñándole para que lo ponga en práctica en casa.			
	11	P	Usted espera que la enfermera le anime para que le formule preguntas relacionado a cómo va durante la técnica mama canguro			
	12	P	Usted espera que la enfermera le de confianza durante el cuidado de su hijo.			
Empatía	13	P	Usted espera que la enfermera atienda a su hijo con amabilidad, respecto y paciencia			
	14	P	Usted espera que la enfermera se le acerque y le da palabras de motivación para hacerla sentir que está realizando bien la técnica mama canguro.			
	15	P	Usted espera que la enfermera escuche atentamente lo que piensa y siente.			

	16	P	Usted espera que la enfermera sea clara y entendible con las explicaciones que le da sobre cómo va su hijo durante y los que necesite.			
	17	P	Usted espera que la enfermera se acerque y le brinda apoyo haciéndola sentir segura durante la técnica mama canguro.			
Aspectos tangibles	18	P	Usted espera que la enfermera le obsequie folletos, trípticos sobre el cuidado durante la técnica mama canguro			
	19	P	Usted espera que el ambiente se encuentra limpio, ordenado, ventilado e iluminado y a una temperatura adecuada para realizar la técnica mama canguro.			
	20	P	Usted espera que el ambiente esté libre de peligros en el entorno para realizar la técnica mama canguro			
	21	P	Usted espera que el ambiente cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para brindar los cuidados de su hijo durante la técnica mama canguro.			

B. CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento Yo:

Expreso mi voluntad en la participación en el proyecto de investigación: “Satisfacción de las madres sobre el cuidado de enfermería en el recién nacido prematuro en el programa Mama Canguro en un Establecimiento de salud Lima, 2021”

Habiendo sido informada sobre el propósito y objetivos de este estudio. Asimismo, gracias a su participación, la información recolectada ayudara a que el profesional de enfermería mejore sus cuidados enfocados al recién nacidos para brindar calidad en la atención.

Le entrego una plena confianza de que la información que se encuentre en el instrumento será solamente para fines de la investigación.

_____

Firma

C. PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° JUECES										
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**P**
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0.055
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0.011
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0.011(*)
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001

* En esta pregunta se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

P= 0.0081; Si P <0.05 la concordancia es significativa

Favorable= 1 (SI)

Desfavorable= 0 (NO)

D. ALFA DE CROMBACH - CONFIABILIDAD

α =?

K(número de items)= 21

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left[1 - \frac{\Sigma Vi}{Vt}\right]$$

Vi(varianza de cada item)= 4.7

Vt(varianza total) = 16

Operacionalizando la formula tenemos lo siguiente:

α=(K/K-1)(1-∑Vi/Vt)

α=(21/20)(1-4.7/16)

α=0.70625 por lo tanto nuestro nivel de confiabilidad es Buena ya que está por encima de 0.70625 y cercano al 1

E. CALCULO DE LOS NIVELES SEGÚN BAREMOS

TOTAL:

INSATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO
21 - 35	36-50	51-63

PUNTAJE MIN= 21
PUNTAJE MAX= 63
RANGO= (MAX-MIN)= 42
AMPLITUD= 42/3=14
POR TANTO: 21 +14=35
36+14=50

POR DIMENSIONES:

FIABILIDAD, CAPACIDAD RESPUESTA, SEGURIDAD Y ASPECTOS TANGIBLES:	EMPATIA
PUNTAJE MIN= 4 PUNTAJE MAX= 12 RANGO= (MAX-MIN)= 8 AMPLITUD= 8/3=2 POR TANTO: 4 +2=6 7+2=9	PUNTAJE MIN= 5 PUNTAJE MAX= 15 RANGO= (MAX-MIN)= 10 AMPLITUD= 10/3=3 POR TANTO: 5 +3=8 9+3=12

F. CALCULO DE LA MUESTRA

Tamaño de la muestra de población finita

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- ✓ N = Total de la población = 240
- ✓ $Z_a^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%) $=1.96^2$
- ✓ p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- ✓ q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95) =0.95
- ✓ d = precisión =0.05
- ✓ n = muestra

n = 240*1.96²*0.05*0.95 n = 43.79424

0.05²*(239+1.96²)*0.05*0.095

0.002883744

n = 15,186.5908

Por lo tanto se escoge a 20 madres por tener un mayor margen de seguridad

G. LIBRO DE CODIGO

pregunta	per 1	per 2	per3	per 4	per 5	per 6	per 7	per 8	per 9	per 10	per 11	per12	per 13	per 14	per 15	per 16	per 17	per 18	per 19	per 20
1	3	1	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3
2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2
3	1	1	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	3	2	2	2	1	2	2
5	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2
6	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2
7	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2
8	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	3	2
9	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2
10	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3
11	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	3	2	3	3	1	3	2
12	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	3	2
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2
15	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2
16	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	3
17	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	3	3	3
18	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	3	1	1	3	2	1	2	3	2	2
19	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	3	2
20	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3	2	2	2	2
21	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	2	1	3	3	2