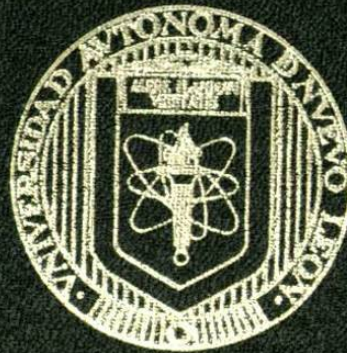


UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



**SATISFACCION CON EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN
LAS USUARIAS DEL PROGRAMA MADRE CANGURO**

POR

LIC. GUADALUPE NORMA CANTU GONZALEZ

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfoque en Administración de Servicios

SEPTIEMBRE, 2002

SATISFACCION CON EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN
LAS USUARIAS DEL PROGRAMA MADRE CANGURO

G.N.C.G.

TM
RT86
3
.C3
e.1

SEPT



1080116289

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



FOR

THE CIJADRUPE NORMA CONTRA LA CORRUPCION

CONSEJO DE ENFERMERIA

MAESTRIA EN CUIDADO DE ENFERMIA

Ciudad de México, D.F. 2012

SEPTIEMBRE 2012

SECRETARÍA 002

1 M

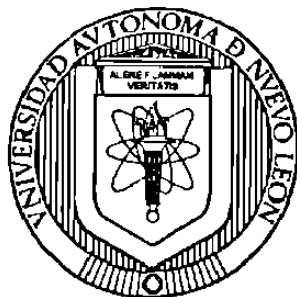
RT86

3

3



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LAS
USUARIAS DEL PROGRAMA MADRE CANGURO

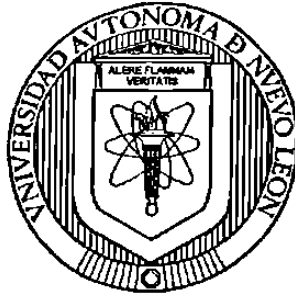
Por

LIC. GUADALUPE NORMA CANTU GONZALEZ

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Administración de Servicios

SEPTIEMBRE, 2002

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LAS
USUARIAS DEL PROGRAMA MADRE CANGURO

Por

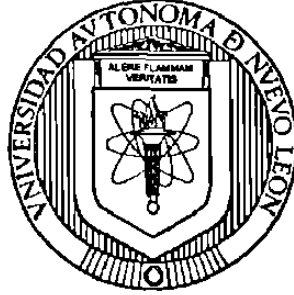
LIC. GUADALUPE NORMA CANTU GONZALEZ

Director de tesis
ME. JUANA MA. RODRIGUEZ ALFARO

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Énfasis en Administración de Servicios

SEPTIEMBRE, 2002

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LAS
USUARIAS DEL PROGRAMA MADRE CANGURO

Por

LIC. GUADALUPE NORMA CANTU GONZALEZ

Asesor Estadístico
MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD.

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Énfasis en Administración de Servicios

SEPTIEMBRE, 2002

SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LAS
USUARIAS DEL PROGRAMA MADRE CANGURO


Aprobación de Tesis




ME. Juana Ma. Rodríguez Alfaro
Director de tesis



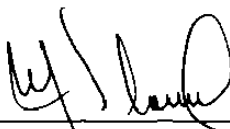
ME. Juana Ma. Rodríguez Alfaro
Presidente



ME. Ma. del Refugio Durán López
Secretario



Berta Cecilia Salazar González, PhD.
Vocal



MSP. Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco conceptual	3
Estudios relacionados	4
Definición de términos	5
Objetivos	5
Capítulo II	
Metodología	6
Diseño del estudio	6
Población y muestra	6
Criterios de exclusión	6
Procedimiento de recolección de datos	6
Instrumentos	7
Consideraciones éticas	8
Análisis de resultados	8
Capítulo III	
Resultados	
Características de la muestra	9
Datos adicionales	10
Capítulo IV	
Discusión	13
Conclusiones	14

Contenido	Página
Recomendaciones	14
Referencias	16
Apéndices	18
A. Solicitud para el uso y adaptación del Instrumento para evaluar la satisfacción del usuario de Lillian Eriksen.	19
B. Carta de consentimiento informado de las participantes en el Programa Madre Canguro.	21
C. Cédula de recolección de datos del Proyecto “Satisfacción de las usuarias del Programa Madre Canguro con los cuidados de enfermería”.	22
D. Frecuencia y porcentaje de respuestas pregunta.	26

Lista de Tablas

Tablas	Página
1. Datos descriptivos y prueba de Kolmogorov-Smirnov	10
2. Datos descriptivos de la prueba ANOVA	11
3. Nivel de satisfacción y número de hijos	12

AGRADECIMIENTOS

Mi gratitud a M.E. Juana Ma. Rodríguez Alfaro por su invaluable apoyo metodológico, pero especialmente por su calidad humana y su comprensión.

Al Dr. Marco Vinicio Gómez Meza por su valiosa aportación en la parte estadística de este estudio.

A la Dra. B. Cecilia Salazar por sus recomendaciones y la accesibilidad que mostró en las etapas de revisión de este proyecto.

Al Instituto Mexicano del Seguro Social y a la Universidad Autónoma de Nuevo León por propiciar el ambiente para la realización del convenio que permitió a este grupo alcanzar un grado académico superior.

Al personal de Enfermería que labora en el Área del Programa Madre Canguro por la entusiasta y decidida colaboración en este trabajo.

A mis amigas que con sus palabras y actitudes me ayudaron a permanecer en el camino hasta el final.

A mi madre Antonia y mi hermana Cristina por enseñarme que estudiar es una manera fácil de alcanzar los sueños.

Gracias a Dios y a la vida por tantos dones recibidos.

DEDICATORIA

Con todo mi amor a los hombres con los que comparto mi vida:

A José Antonio por permitirme la libertad de ser yo misma.

A nuestros hijos Antonio Mitchell y José Eduardo

RESUMEN

Guadalupe Norma Cantú González.
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería.
Título del estudio:

Fecha de graduación: Septiembre 2002

SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN LAS USUARIAS DEL
PROGRAMA MADRE CANGURO


Área de estudio: Administración de Servicios
Número de páginas: 27

Propósito y métodos de estudio: El propósito de este estudio fue conocer los factores relacionados a enfermería que influyen en la satisfacción de un grupo de mujeres participantes en el Programa Madre Canguro; así como determinar el nivel de satisfacción. Los conceptos de Eriksen (1988) sustentaron este estudio, al utilizar su instrumento, que explora seis dimensiones: arte del cuidado (trato del personal), calidad técnica del cuidado, medio ambiente físico, disponibilidad y resultados del cuidado. Fue un estudio descriptivo, exploratorio, se realizó un censo de las mujeres cuyos hijos egresaron en el período de recolección de datos, a quienes se les entregó un instrumento autoadministrable, de 21 reactivos en el que emitieron su opinión en relación con los cuidados de enfermería.

Contribución y conclusiones: Se encuestaron 30 mujeres participantes en el Programa Madre Canguro, cuya edad promedio fue de 25.5 años ($DE = 6.08$), el 87% manifestó ser casada y el 53% con escolaridad entre primaria y secundaria. El número de hijos vivos fue de uno en el 40% de los casos. Mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov se encontró distribución normal de frecuencias. Se determinó que las dimensiones que reflejan mayor satisfacción de las usuarias fueron las de calidad técnica con una media de 78.22 ($DE = 22.82$) y trato de la enfermera con una media de 75.39 ($DE = 22.09$). El nivel de satisfacción general tuvo una media de 71.68 ($DE = 23.59$). Adicionalmente, se relacionaron todos los índices del instrumento con la variable número de hijos, encontrando para trato de la enfermera y continuidad del cuidado valores de p menores de .05; ambas dimensiones mostraron las medias más altas (84.52 y 77.77 respectivamente) en las mujeres que manifestaron tener un hijo, en comparación con las que decían tener tres hijos.

En conclusión, para las administradoras de los servicios de enfermería es necesario contar con herramientas objetivas y confiables que les permitan valorar la percepción del paciente respecto del cuidado de enfermería, en grupos específicos. En este estudio se concluyó que las dimensiones que reflejan mayor satisfacción por parte del usuario son la de calidad de la atención y trato de las enfermeras.

En la medida que el proceso de cuidado enfermero, es evaluado por el usuario directo, existe la posibilidad de mejorar, en este estudio se concluye que se cubren las expectativas de los usuarios en relación con la atención de enfermería, aunque se pueden generar acciones que mejoren el desempeño laboral de las enfermeras y la percepción del usuario por los cuidados recibidos.

DIRECTOR DE TESIS: 

Capítulo I

Introducción

Los nacimientos de niños prematuros tienen alta prevalencia en mujeres de bajo estrato socio económico. En los Estados Unidos los nacidos vivos de menos de 2500 g representan el 6.8% y el 2.4% los de peso inferior a 2000 g. El problema es más grave en países con menor ingreso per cápita, en Colombia los recién nacidos de menos de 2500 g representan el 18% más un 5% de los niños de menos de 2000 g (Charpak, Ruiz Peláez & Charpak, 1994).

En la Delegación Nuevo León, del Instituto Mexicano del Seguro Social, el porcentaje de nacimientos de menores de 2500 g fue de 10.44 % en 1998; la estancia promedio de estos niños en la unidad hospitalaria es de 30 días (González-Pico & De Cos, 1998).

El manejo tradicional del recién nacido de bajo peso es costoso y lo expone a riesgos como infecciones nosocomiales, retraso del inicio del vínculo madre-hijo y la integración de éste a la familia. Sumado a ello, en países con economías emergentes no suele haber suficientes recursos para la atención de estos niños. Como resultado, las unidades de cuidados neonatales están sobreocupadas, lo que evidentemente aumenta los riesgos (Charpak, Ruiz-Peláez, Figueroa de C. & Charpak, 1997).

En 1978, en Colombia se inició el Programa Madre Canguro como una alternativa para el manejo de estos niños; las madres sirven como “incubadoras” y como fuente de alimentación y estímulo ya que su hijo le es colocado en contacto piel a piel en su pecho. En México, el Programa se instrumentó en 1998, las actividades de la enfermera se centran en brindar asesoría a las madres en el cuidado de sus hijos (baño, técnica de amamantamiento y de estimulación para acelerar el proceso de maduración) y en el cuidado del niño cuando su madre se ausenta de la unidad hospitalaria (IMSS, 2000).

Los beneficios de integrar al binomio madre-hijo a este programa son entre otros:

el fortalecimiento del vínculo afectivo entre madre e hijo, disminución de la estancia intrahospitalaria del niño, de las complicaciones infecciosas y su severidad y mantenimiento por mayor tiempo de la lactancia materna (Charpak et al., 1997, Garzón-Sánchez, Ramírez-Lázaro & Echevarría-Ramírez, 1999).

Es interesante destacar que en la experiencia clínica el autor del estudio observa la ausencia de reportes por inconformidad en el trato de los niños inscritos en este programa en cambio, se observan expresiones verbales de satisfacción. Sin embargo, en la búsqueda bibliográfica no se encontraron publicaciones al respecto.

La opinión del paciente en relación con la satisfacción de sus expectativas añade un componente esencial en la valoración de la calidad del servicio prestado, si se considera la efectividad del cuidado en lograr y producir salud y satisfacción. Los miembros individuales de una sociedad, definen cuál es el valor último de la calidad del cuidado, si estos están insatisfechos, el cuidado está lejos de ser ideal, al margen de cuan alta pueda ser, según criterios clínicos u otros distintos a los del propio cliente (Donabedian, 1988).

La calidad debe entenderse como el grado en que los servicios mejoran los niveles de salud, de manera congruente con las normas profesionales y con los valores de los pacientes. El concepto incluye dos dimensiones: la técnica y la interpersonal. La primera busca lograr los mejores resultados que la ciencia actual hace posible. La segunda es lo que se ha dado en llamar la calidez de la atención, es decir, el respeto al paciente como ser humano integral y la búsqueda de su satisfacción (Frenk, 2001).

México debe contar con un sistema de salud que responda con calidad y respeto a las expectativas del usuario, para enfrentar con éxito los retos del Plan Nacional de Desarrollo, que plantea entre sus objetivos principales garantizar un trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud y fortalecer el sistema (Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006).

El modelo seleccionado para este estudio, de tipo descriptivo, y utilizado con el

consentimiento de la autora es el de Eriksen (1988) quien considera la necesidad de que las enfermeras administradoras dispongan de un instrumento objetivo para evaluar desde la perspectiva del usuario los cuidados otorgados por el personal de enfermería (Apéndice A)

Marco conceptual

Donabedian (citado por Eriksen, 1988) percibió la satisfacción del cliente como un objetivo o resultado del cuidado. La satisfacción del paciente provee al evaluador de una medida fundamental de la calidad del cuidado, además informa del éxito del proveedor en satisfacer las expectativas del cliente.

Eriksen en 1988, analiza algunas publicaciones y encuentra en común ocho dimensiones que influyen en la satisfacción del paciente ambulatorio: arte y cuidado, accesibilidad-conveniencia, finanzas, ambiente físico, disponibilidad, continuidad del cuidado y eficacia-resultado del cuidado.

La misma autora después de analizar las publicaciones, concluye que para el paciente que cursa un período de hospitalización las dimensiones de finanzas y accesibilidad-conveniencia no son aplicativas, puesto que en los hospitales el costo de la atención de enfermería está incluido en la cuenta de gastos. La accesibilidad, la elimina al considerar que un paciente hospitalizado no está involucrado en los trámites para obtener cuidados de las enfermeras, ya que estos le son proporcionados sin necesidad de realizar gestiones.

Con la eliminación de las dimensiones de finanzas y accesibilidad, el instrumento que construyó para evaluar la satisfacción del paciente hospitalizado conserva seis dimensiones: a) arte del cuidado, b) calidad técnica del cuidado, c) ambiente físico, d) disponibilidad, e) continuidad del cuidado y f) eficacia-resultados del cuidado. A continuación se describe la conceptualización de las dimensiones de su instrumento:

Arte del cuidado se enfoca en la cantidad de cuidado de salud, las características

de satisfacción incluyen interés, consideración, amistad, paciencia y sinceridad.

La calidad técnica del cuidado se refiere a las destrezas técnicas y habilidades de los proveedores de cuidado así como a la calidad y modernidad de las facilidades y el equipo. Incluye: habilidad del proveedor, cuidado, experiencia, perfección, entrenamiento, atención a los detalles y buenas explicaciones a los pacientes.

El ambiente físico se refiere a las características del medio en que es proporcionado el cuidado, incluye: atmósfera placentera, sillas confortables, salas de espera, iluminación, limpieza y pulcritud.

La disponibilidad se enfoca a servicio y personal, esta dimensión incluye la cantidad del personal dedicado al cuidado de la salud, la continuidad del cuidado está definida en términos de entrega de cuidado.

La eficacia-resultados del cuidado se refieren a la eficacia del tratamiento en el mejoramiento o mantenimiento del estado de salud.

Estudios relacionados

Ramírez-Sánchez, Nájera-Aguilar y Nigenda- López (1998) en un estudio en el que evaluaron la percepción de la calidad de la atención en usuarios del sistema de seguridad social y de instituciones de atención privada, encontraron que de los usuarios entrevistados, el 81.2% percibían una buena calidad de atención y el principal motivo que refirieron para calificar como buena la atención fue: el trato personal (23.2%). En tanto que la mala calidad es relacionada con largos tiempos de espera. Los usuarios de la seguridad social percibieron 2.6 veces más frecuentemente mala calidad de atención en comparación con los usuarios de servicios de medicina privada. Para los usuarios la calidad está representada por las características del proceso de atención 44.%, del resultado en un 21.3% y de la estructura en 18%.

Chang de la Rosa, Alemán-Lage, Cañizarez e Ibarra (1999), encontraron que los elementos que guardan mayor relación con el nivel de satisfacción de los pacientes

fueron los relacionados con el ambiente físico y el trato recibido por el personal de los servicios de salud. En este estudio los pacientes manifestaron un 94.7% de satisfacción con el trato del personal de enfermería.

Mc Coll y Thomas (1996) efectuaron un estudio, para determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con el cuidado de la enfermera; los pacientes que se manifestaron satisfechos (84.6%) con la atención que recibieron, apreciaron el ambiente informal en el servicio y el sentido del humor de las enfermeras. Quienes se mostraron poco satisfechos refieren que las enfermeras no les dieron suficiente información sobre el tratamiento que recibirían, o que ésta, no se les daba cuando lo requerían.

En conclusión, diversos autores coinciden en que la satisfacción está influida por los recursos disponibles para la atención, el trato del personal y la información para el tratamiento que recibirían.

Definición de términos

Satisfacción es la percepción de las usuarias del Programa Madre Canguro del grado en que el personal de enfermería cumple o supera sus expectativas. Medido a través del trato de la enfermera, calidad técnica del cuidado, medio ambiente, disponibilidad, continuidad y resultado del cuidado.

Objetivos

1. Conocer cuales son las dimensiones que reflejan mayor satisfacción en las usuarias del Programa Madre Canguro.
2. Determinar el nivel de satisfacción por los cuidados de enfermería en las usuarias del Programa Madre Canguro.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo están contenidos los datos relativos al diseño del estudio, la población a quien se dirigió, el procedimiento de recolección de datos y el instrumento utilizado para tal efecto. Se hace mención de las consideraciones éticas y las estrategias para el análisis de resultados.

Diseño del estudio

El diseño del estudio fue de tipo descriptivo, exploratorio dado que analiza la naturaleza de un fenómeno (satisfacción de la usuaria por el cuidado de enfermería), la forma en que se manifiesta y los factores con que se relaciona (Polit y Hungler, 1999).

Población y muestra

Se realizó un censo de todas las madres participantes en el Programa Madre Canguro, del 22 de mayo al 30 de julio de 2002, en un hospital de seguridad social de tercer nivel de atención.

Criterios de exclusión

Madres de recién nacidos prematuros que cursaron parte de su estancia hospitalaria en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Procedimiento de recolección de datos

El protocolo fue presentado ante el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, posterior a su aprobación, se presentó también a la Institución en que se efectuó, esto como parte de los requisitos de la institución en que se obtuvieron los datos.

Una vez incorporadas las recomendaciones del Comité de Investigación y las del

Comité de Ética, se procedió a recabar la información de los registros de estancia de pacientes, se obtuvieron los datos de las participantes en el Programa Madre Canguro, a quienes se abordó cuando el niño fue reportado por el médico en el estado de salud como pre-alta y el hecho fue notificado a la madre, esto ocurrió en todos los casos un día previo al egreso hospitalario.

Cuando la paciente aceptó participar, la autora del estudio, solicitó su firma en la Carta de Consentimiento Informado (Apéndice B), le entregó el instrumento autoadministrable para la colecta de datos, y le acompañó a un aula anexa al servicio, a la cual otras personas no tuvieron acceso durante la entrevista.

Instrumentos

Se registraron algunas variables sociodemográficas con el fin de describir las características de la población estudiada.

El instrumento utilizado fue el de “Medición de la Satisfacción con los Cuidados de Enfermería”, (Eriksen, 1988) el cual divide los aspectos relacionados con la satisfacción del paciente en seis dimensiones, está diseñado para ser autoadministrado y contiene 35 preguntas, de las cuales se utilizaron 21, 14 preguntas no se utilizaron por considerarse que el grupo al que se dirigió el estudio carecía de los elementos de juicio necesarios para responderlas (Apéndice C).

Las preguntas correspondientes a la dimensión trato del personal fueron siete, a la de dimensión de calidad técnica cinco preguntas, a la de medio ambiente físico dos, a la de disponibilidad dos, a la dimensión de continuidad en el cuidado dos y a la dimensión de resultado del cuidado, tres preguntas.

El patrón de respuestas fue: 1) menos de lo esperado, 2) lo que usted esperaba, 3) un poco más de lo esperado, 4) mucho más de lo esperado. El valor máximo en cada cuestionario fue de 84 puntos, el mínimo de 21, este valor se transformó a un índice de 0 a 100 puntos en la que a mayor puntaje, mayor el nivel de satisfacción.

Consideraciones éticas

La autora del presente estudio en apego a lo establecido por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Título Segundo, Capítulo I, vigente en México (SSA, 1987) observó los siguientes aspectos:

Respeto a la dignidad, protección de los derechos y el bienestar de las participantes, la investigación se realizó por personas competentes para cuidar la integridad física y emocional de la paciente (Artículo 13).

La investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases: contar con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación; el dictamen favorable de las Comisiones de Investigación y Ética (fracción V, VII) en apego a esto, se utilizó una carta de consentimiento informado para las participantes y el protocolo de investigación fue aprobado por la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería.

Se protegió la privacidad de la paciente, efectuando la entrevista en un sitio aislado y conservando el anonimato de la paciente (Artículo 16).

De acuerdo al reglamento esta investigación se consideró sin riesgo, solo se realizó una encuesta que evaluó el nivel de satisfacción de las participantes en el Programa Madre Canguro, lo que no modificó variables fisiológicas, psicológicas o sociales (Artículo 17, Fracción I).

Análisis de resultados

Se analizaron los resultados utilizando el paquete estadístico Statistical Package for Social Science, versión 10.0 (SPSS,10.0). Se determinó el coeficiente de confiabilidad del instrumento aplicándole el Alpha de Cronbach, el cual fue de .89. La distribución de datos fue normal por lo que se usó ANOVA y estadística descriptiva para los resultados.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo en forma descriptiva, se presentan los resultados, en el siguiente orden: datos socio-demográficos y datos clínicos de la población estudiada, así como los estadísticos descriptivos utilizados para la medición de los objetivos planteados en este estudio.

Características de la muestra

El total de personas encuestadas fue de 30 participantes en el programa madre canguro, la edad promedio fue de 25.5 años ($DE = 6.08$), la edad mínima fue de 16 años y la máxima de 37 años. El 87 % manifestó ser casada y el 53% con nivel de escolaridad entre primaria y secundaria.

El número de hijos vivos fue de uno en el 40 % de los casos, la media del peso de los niños al ingreso al servicio fue de 1398.5 g ($DE = 219$), el mínimo de 1050 g y el máximo de 1800 g, la media del peso al egreso fue de 1906 g ($DE = 44$), peso mínimo de 1620 g y máximo de 1880 g .

Con fines de análisis se dividió el tiempo de estancia de los niños, en dos grupos: hasta 17 días (47%) equivalente a 14 pacientes y con 18 y más días de estancia (53%). La división del grupo se realizó en el punto más cercano a la mitad de casos.

Las variables se transformaron en índices, tomando como base las seis dimensiones del cuidado de enfermería planteadas en el instrumento de Eriksen (1988). Se encontró distribución normal de frecuencias mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov (Tabla 1).

En relación con el primer objetivo acerca de conocer cuáles son las dimensiones que reflejan mayor satisfacción en las usuarias del Programa Madre Canguro, se encontró la media más alta en calidad técnica 78.22 ($DE = 22.82$), seguida de un 75.39 ($DE = 22.09$) obtenida en trato, en tanto que la media más baja se observó en continuidad

del cuidado 63.88 ($\underline{DE} = 27.33$) (Tabla 1).

El segundo objetivo de este estudio fue determinar el nivel de satisfacción por los cuidados de enfermería en las usuarias del Programa Madre Canguro. Se encontró para el nivel de satisfacción general una media de 71.68 ($\underline{DE} = 23.59$), este dato también puede observarse en la Tabla 1.

Tabla 1

Datos descriptivos y prueba Kolmogorov-Smirnov.

Índice	Valor	Valor	\bar{X}	DE	Valor de p
	Mínimo	Máximo			
Trato	33.33	100	75.39	22.09	.520
Calidad técnica	33.33	100	78.22	22.82	.196
Medio ambiente	33.33	100	75.00	24.66	.055
Disponibilidad	16.67	100	68.33	29.14	.206
Continuidad	16.67	100	63.88	27.33	.176
Resultado	11.11	100	69.25	32.31	.085
General	30.00	100	71.68	23.59	.085

$n = 30$

Fuente: Escala para la medición de la satisfacción con los cuidados de Enfermería

Datos adicionales

Se relacionaron todos los índices del instrumento con la variable de número de hijos, encontrando para los índices de trato de la enfermera y continuidad del cuidado valores de p menores de .05 (Tabla 2).

Tabla 2

Datos descriptivos de la prueba ANOVA

Índice	Fuente de Variación	Suma de Cuadrados	v	Cuadrado Medio	F	Valor de p
Trato	Entre grupos	2841.11	2	1420.55	3.39	.049
	Dentro de grupos	11312.32	27	418.97		
	Total	14153.43	29			
Calidad	Entre grupos	1248.57	2	624.28	1.21	.312
	Dentro de grupos	13856.61	27	513.20		
	Total	15105.18	29			
Medio ambiente	Entre grupos	635.52	2	317.76	.50	.609
	Dentro de grupos	17003.36	27	629.75		
	Total	17638.88	29			
Disponibilidad	Entre grupos	4165.10	2	2082.55	2.74	.082
	Dentro de grupos	20473.78	27	758.28		
	Total	24638.89	29			
Continuidad	Entre grupos	4420.99	2	2210.49	3.45	.046
	Dentro de grupos	17291.97	27	640.44		
	Total	21712.96	29			
Resultado	Entre grupos	5265.72	2	2632.86	2.84	.076
	Dentro de grupos	25026.45	27	926.90		
	Total	30292.18	29			
Índice General	Entre grupos	2590.80	2	1295.40	2.58	.094
	entro de grupos	13549.95	27	501.85		
	Total	16140.76	29			

n = 30

Fuente: Escala para la medición de la satisfacción con los cuidados de Enfermería

Los valores de p menores de .05 se ubicaron en los índices de trato y continuidad.

Tanto la dimensión de trato como la de continuidad mostraron las medias más altas para el grupo de mujeres que refirió tener un hijo en comparación a las que señalaron tener tres hijos, este dato se confirmó a través de la aplicación del estadístico de la prueba de Tukey. En la Tabla 3 se puede observar los datos descriptivos de estas variables.

Tabla 3

Nivel de satisfacción y número de hijos.

Índice	Nº de hijos	n	\bar{X}	Valor Mínimo	Valor Máximo
Trato de las enfermeras	1	12	84.52	77.09	91.94
	2	11	75.75	60.18	91.32
	3	7	59.18	34.03	84.33
Continuidad del cuidado	1	12	77.77	61.92	93.63
	2	11	59.09	42.97	75.21
	3	7	47.61	21.78	73.45

Fuente: Escala para la medición de la satisfacción con los cuidados de Enfermería

Capítulo IV

Discusión

Este estudio se fundamentó en los conceptos expresados por Eriksen (1988) quien propone para evaluar la calidad de los cuidados de enfermería desde la perspectiva del paciente un instrumento de seis dimensiones; cada una de estas explora los aspectos que con mayor frecuencia refieren los pacientes que influyen en su nivel de satisfacción.

El primer objetivo de esta investigación fue establecer cuáles son las dimensiones que reflejan mayor satisfacción en las usuarias del programa madre canguro encontrando que la media más alta se obtuvo en calidad técnica, seguida por el trato de las enfermeras. Esto es coincidente con el estudio de Ramírez-Sánchez et al. (1998) quienes reportan que el principal motivo que los pacientes refieren para calificar como buena la atención es el trato del personal

El segundo objetivo de este estudio fue determinar el nivel de satisfacción por los cuidados de enfermería, obteniéndose un resultado que muestra que aunque las expectativas de los usuarios son cubiertas, lo que se reporta en los estudios sobre la satisfacción de los usuarios de Ramírez-Sánchez et al. (1998), Chang et al. (1997) y Mc Coll et al. (1996) es superior a lo encontrado en este grupo de población.

Al relacionar todos los índices del instrumento con la variable número de hijos, se encontró que el nivel de satisfacción de las pacientes disminuía en relación al número de hijos, esto es a mayor número de hijos, menor el nivel de satisfacción, particularmente en los índices trato y continuidad del cuidado. Una posible explicación al respecto es el hecho de que la mujer que es madre por primera vez está más sensibilizada a la información que le proporcionan las enfermeras, combinado con el nacimiento prematuro de su hijo que es una situación que genera stress en la familia por las implicaciones que el cuidado de estos niños representa, aunado a ello la experiencia previa de la maternidad hace que la mujer sea más demandante o más crítica en relación

con la atención que se le proporciona.

Conclusiones

Para los administradores de los servicios de enfermería es necesario contar con herramientas objetivas y confiables que les permitan valorar la percepción del paciente en grupos específicos, en este estudio se concluye que las dimensiones del proceso de cuidado enfermero que reflejan mayor satisfacción por parte del usuario son la de calidad de la atención y trato de las enfermeras, el conocer esta información marca la pauta para alcanzar e inclusive superar las expectativas de los usuarios, lo cual constituye un indicador de calidad.

Es aceptado, que en la medida que un proceso, en este caso el de cuidado de enfermería, es evaluado por el usuario directo, existe la posibilidad de mejorarlo. En este estudio se concluye que, aunque se cubren las expectativas de los usuarios en relación con la atención de enfermería, existen áreas de oportunidad, que si se analizan, permitirán que se generen acciones que mejoren el desempeño laboral de las enfermeras y la percepción del usuario por los cuidados otorgados.

Recomendaciones

Uno de los requisitos para que la madre de un prematuro entre al programa es que no tenga más hijos o que si los tiene se tenga la certeza de que recibirá el apoyo de la familia para su cuidado. Este requisito se ha dejado de observar dadas las altas tasas de ocupación hospitalaria de las salas para recién nacidos prematuros en manejo convencional; por lo que sería conveniente que Trabajo Social realice el estudio de las candidatas a participar en el programa.

Una de las implicaciones de este estudio, para las administradoras de los servicios de enfermería, es la de conocer las expectativas que sus usuarios consideran cubiertas de manera insuficiente, lo que sólo es posible, si se aplica un instrumento de medición confiable, que evalúe sistemáticamente la satisfacción del usuario con los cuidado de enfermería.

Referencias

Chang-de la Rosa, M., Alemán-Lage, M., Cañizares, P.M. & Ibarra, A.(1999) Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Revista Cubana de Medicina General Integral, 5:541-7

Charpak, N., Ruíz-Peláez, J. G. , Figueroa de C. Z. & Charpak , Y. (1997). Kangaroo mother versus traditional care for newborn infants <2000 grams: a randomized, controlled trial. Pediatrics, 100, 682-688.

Charpak, N., Ruíz-Peláez, J. G. , & Charpak , Y. (1994). Rey-Martínez' Kangaroo mother program: an alternative way of caring for low birth weight infants ? One year mortality in a two cohort study. Pediatrics, 94, 804-810.

Donabedian, A. (1988). Los espacios de la salud: Aspectos fundamentales de la organización de la atención médica. (pp. 20-22). México: Fondo de Cultura Económica.

Eriksen, L. (1988). Measuring patient satisfaction with nursing care: a magnitude estimation approach. En C.F Waltz, & O. Strickland.(Eds.) Measurement of nursing outcomes. (Vol 1),pp. 523-548. New York: Springer Publishing Company.

Frenk, M.J. (2001, enero) Cruzada Nacional por la Calidad de Atención en Salud. Discurso del Secretario de Salud en la presentación al Ejecutivo de la Cruzada Nacional por la calidad de los servicios de salud.

Garzón-Sánchez, E., Ramírez-Lázaro, J. & Echevarría-Ramírez, A. F. (1999). Experiencias con la técnica <<madre canguro>> en un hospital de segundo nivel de atención. Revista Mexicana de Pediatría ,66, 193-196.

Gobierno de la República Mexicana.(2001). Plan nacional de Desarrollo 2001-2006 [En red]. Disponible en: <http://www.presidencia.gob.mx>

González-Pico, I. & De Cos, D.R.(1998). La ginecología y la obstetricia en el

IMSS de Nuevo León. [Folleto]. México: Instituto Mexicano del Seguro Social.

Instituto Mexicano del Seguro Social.(2000). Atención madre canguro. [Folleto].

México: Autor.

Mc Coll, E. & Thomas, L. (1996) Estudio para determinar la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería. Nursing-standard.co.uk.10,52,34-38.

Polit,B. & Hungler, D. (1999) Investigación Científica en Ciencias de la Salud. México:,Mc Graw-Hill.

Ramírez-Sánchez, T.J., Nájera Aguilar, P. & Nigenda-López, G.(1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Salud Pública de México, 40 3-12.

Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.(1987).

Statistical Program for Social Sciences 10.0 [Software de computadora].(1999)
EE.UU.: SPSS, Inc.

APÉNDICES

Apéndice A.

Solicitud para el uso y adaptación del instrumento para evaluar la Satisfacción del
Usuario de Lillian Eriksen.

To: leriksen@son1.nur.uth.tmc.edu

Subject: Solicitud de autorización

Miss Eriksen my English is not good, please excuse me.

I am Norma Cantú , I live at Monterrey, I study Master at the state university. I have checked your Satisfaction with Nursing Care Questionnaire and I would like to use, of course if you are agree. I will use at social institution. (Instituto Mexicano del Seguro Social) Sincerelly I expect your quick answer with hope, I promisse I will send you my tesis. I hope you can understand this message, if no here is in Spanish.

Thank you.

Norma Cantú González

Pedregal De La Sierra 4423

Pedregal Cumbres

Monterrey, N.l.

México.

De: Lillian Eriksen <leriksen@son1.nur.uth.tmc.edu>

Para: 'Jose Antonio Luviano Garcia' <ncantu@enlace.net>; <ncantu@enlace.net>

Asunto: Solicitud de autorización

Fecha: Miércoles, 17 de Abril de 2002 11:21 a.m.

Norma,

Your English is currently better than my Spanish. Me estudiano Espanol a la Universad de Houston. Attached is the Word document of the questionnaire. Also I am sending

information about the development of the questionnaire (this manuscript is currently being published). You are welcome to use it and I would appreciate a copy of your data. You can send it by e-mail to me. Gracias and buena suerte!

Lillian

-----Original Message-----

From: Jose Antonio Luviano Garcia [mailto:ncantu@enlace.net]

Sent: Tuesday, April 16, 2002 11:32 PM

ncantu@enlace.net

Original Message-----

From: Jose Antonio Luviano Garcia [mailto:ncantu@enlace.net]

Sent: Saturday, April 20, 2002 10:37 PM

To: leriksen@sonl.nur.uth.tmc.edu

Subject: solicito autorización para modificar instrumento

Lillian, thank you for authorization to use your questionnaire. I am sending you some changes to the original test, we made this because we are studying Level of satisfaction between Kangaroo's mothers and mothers with newborns at traditional program.

I wait your answer.

Saludos cordiales, espero que progrese en tus clases de español rápidamente.

Norma.

Norma.

Adaptation is OK. The Spanish version I sent you uses the Likert type scale.

Apéndice B.

Carta de Consentimiento Informado de las Participantes en el Programa Madre Canguro.

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE ENFERMERIA
DIVISIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

La Lic. Gpe. Norma Cantú González, me ha informado que es alumna de la Universidad Autónoma de Nuevo León y que como requisito para obtener su título de Maestría, está realizando un estudio entre las usuarias del programa madre canguro y que me hará preguntas relacionadas con la atención de las enfermeras.

Me ha explicado que puedo dejar de colaborar en el momento que quiera, sin que esto me perjudique a mi o a mi hijo, que la información que le proporcione es confidencial y que solo la usará para los fines de este estudio.

Me ha dicho que puedo tener la información obtenida del estudio en caso de solicitarla.

Dado lo anterior manifiesto mi **CONSENTIMIENTO** para participar en este estudio de investigación.

Firma: _____ Nombre: _____

Firma: _____ Gpe. Norma Cantú Glz.

Monterrey, N.L. A _____ de _____ de 2002.

Apéndice C

Cédula de recolección de datos.

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

DIVISIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

Cédula de recolección de datos del proyecto "Satisfacción de las usuarias del programa madre canguro con los cuidados de enfermería".

No. de cuestionario: _____

Después de leer las preguntas seleccione la respuesta correcta y señálela.

1. Edad: _____ años cumplidos.
2. Lugar de residencia: _____
3. Escolaridad máxima:
 1. Primaria incompleta
 2. Primaria completa
 3. Secundaria incompleta
 4. Secundaria completa
 5. Preparatoria o bachillerato técnico incompleto
 6. Preparatoria o bachillerato técnico completo
 7. Profesional
4. Estado civil:
 1. Soltera
 2. Casada
 3. Divorciada
 4. Unión libre
 5. Viuda
5. Número de hijos vivos (incluido este) _____

Instrucciones:

Piense en lo que usted esperaba del cuidado de las enfermeras antes de venir a este Hospital y decida en que grado el trato recibido fue lo que usted esperaba, entonces coloque en cada cuadro uno de los siguientes números:

- 1: Menos de lo esperado.
 2: Lo que usted esperaba.
 3: Un poco más de lo esperado.
 4: Mucho más de lo esperado.

No hay respuestas buenas o malas, lo importante es su opinión.

I.	Trato del personal de enfermería:	1	2:	3:	4:
1.	Cortesía de las enfermeras				
2.	Comprensión de las enfermeras de cómo me siento				
3.	Paciencia de las enfermeras				
4.	Atención de las enfermeras hacia mi hijo				
5.	Las enfermeras me hablan con palabras que entiendo bien.				
6.	Amabilidad de las enfermeras				
7.	Me escuchan cuando tengo algo que decirles				
II.	Calidad técnica del cuidado:	1	2	3	4
8.	Conocimientos de las enfermeras para atender pacientes como mi hijo				

9.	La explicación que me dan las enfermeras de los tratamientos, medicamentos o procedimientos que le hacen a mi hijo.(vacunas, prueba de hipotiroidismo congénito)				
10.	Me enseñan como bañar a mi hijo				
11.	Me enseñan como alimentar a mi hijo				
12.	Me enseñan como cuidar mis pechos para amamantar				
III. Medio Ambiente Físico		1	2	3	4
13.	Las enfermeras cambian la ropa de mi hijo cuando lo necesita?				
14.	Las enfermeras consiguen lo que se necesita para la atención de mi hijo?				
IV. Disponibilidad		1	2	3	4
15.	Consigo una enfermera cuando necesito que atiendan a mi hijo				
16.	Las enfermeras revisan las condiciones de mi hijo				
V. Continuidad en el cuidado		1	2	3	4
17.	Diferentes enfermeras conocen las necesidades de mi hijo				

18.	Conozco el nombre de las enfermeras que cuidan a mi hijo				
VI. Resultado del cuidado.		1	2	3	4
19.	Las enfermeras me hacen sentir segura				
20.	Las enfermeras me informaron de las cosas que pasarían con mi hijo				
21.	Las enfermeras me enseñaron como cuidar a mi hijo cuando lo lleve a casa.				

Gracias por su colaboración.

Para ser llenado por el entrevistador:

1. Días de estancia en el servicio: _____
2. Peso al ingresar al servicio: _____
3. Peso al egresar del servicio: _____

Nota: El instrumento utilizado fue tomado de Eriksen,L. (1988) Measuring patient satisfaction with nursing care: a magnitude estimation approach Measurement of nursing outcomes. (Vol 1).pp. 523-548. En C.F Waltz, & O. Strickland.(Eds.) New York: Springer Publishing Company. Adaptado con autorización.

Apéndice D: Frecuencia y porcentajes de respuestas por pregunta

Variable	Menos de lo esperado		Lo esperado		Un poco más de lo esperado		Mucho más de lo esperado	
	f	%	f	%	f	%	f	%
	1.Cortesía de las enfermeras	0	0	5	16.7	8	26.7	17
2.Comprensión de las enfermeras	0	0	7	23.3	10	33.3	13	43.3
3.Paciencia de las enfermeras	1	3.3	2	6.7	11	36.7	16	53.3
4.Atención de las enfermeras	2	6.7	7	23.3	7	23.3	14	46.7
5. Me hablan con palabras que entiendo	1	3.3	9	30	4	13.3	16	53.3
6.Amabilidad de las enfermeras	0	0	8	26.7	6	20	16	53.3
7.Me escuchan cuando tengo algo que decirles	0	0	7	23.3	7	23.3	16	53.3
8.Saben atender pacientes como mi hijo.	0	0	8	26.7	6	20	16	53.3
9. Me explican como atender a mi hijo	1	3.3	4	13.3	12	40	13	43.3
10.Me enseñan como bañar a mi hijo	0	0	5	16.7	9	30	16	53.3

11.Me enseñan como alimentar a mi hijo	0	0	4	13.3	8	26.7	18	60
12.Me enseñan como cuidar mis pechos para la lactancia	0	0	5	16.7	8	26.7	17	56.7
13.Cambian cuando se requiere la ropa de mi hijo	0	0	6	20	11	36.7	13	43.3
14.Consiguen lo necesario para la atención de mi hijo	0	0	6	20	10	33.3	14	46.7
15.Consigo una enfermera cuando necesito que atiendan a mi hijo	1	3.3	8	26.7	7	23.3	14	46.7
16.Diferentes enfermeras revisan las condiciones de mi hijo	1	3.3	10	33.3	8	26.7	11	36.7
17.Diferentes enfermeras conocen las necesidades de mi hijo	1	3.3	14	46.7	7	23.3	8	26.7
18.Conozco los nombres de las enfermeras que atienden a mi hijo	0	0	11	36.7	5	16.7	14	46.7
19.Las enfermeras me hacen sentir segura	2	6.7	6	20	7	23.3	15	50
20.Me informaron lo que pasaría con mi hijo	5	16.7	8	26.7	4	13.3	13	43.3
21.Me enseñaron como cuidar a mi hijo	2	6.3	7	23.3	13	43.3	8	26.7

RESUMEN AUTOBIOGRAFICO

GUADALUPE NORMA CANTU GONZALEZ

Candidata para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con énfasis en Administración de Servicios

TESIS: Satisfacción con el cuidado de enfermería en las usuarias del Programa Madre Canguro.

Campo de estudios: Administración de Servicios

Biografía:

Datos personales:

Nacida en H. Matamoros, Tamaulipas, el 6 de agosto de 1964, hija de Julián Cantú Bazán (+) y Antonia González Castillo, residente en esta ciudad desde 1985, casada en 1995 con José Antonio Luviano García y madre de Antonio Mitchell (1997) y José Eduardo (1999).

Formación académica:

Egresada como Enfermera general en la Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma de Tamaulipas en 1983, en 1986 realiza el diplomado de Administración de los Servicios de Enfermería en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey; en 1989 en el Instituto Mexicano del Seguro Social efectúa el diplomado de Enfermería en Cuidados Intensivos; en 1994 egresa de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, diplomada en Gerencia de la Calidad en 1999 por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Experiencia profesional:

De 1984 a 1989 Enfermera general en el Instituto Mexicano del Seguro Social, en 1990 Enfermera especialista en Cuidados Intensivos, en 1992 coordinadora adjunta del curso de especialización de Enfermería en Cuidados Intensivos, en 1993 subjefe de Enfermería, en 1994 Jefe de Enfermeras del Hospital Regional de Especialidades N° 25, a partir del año 2000 ocupa el mismo cargo en Hospital Regional de Especialidades N° 23, donde se desempeña a la fecha.

e_mail:ncantu@enlace.com

e_mail:norma.cantu@imss.gob.mx



