

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO
DE ENFERMERIA SEGUN LA OPINION DEL
PACIENTE Y LA ENFERMERA

Por:

LIC. ROSA MARGARITA ORTEGA LOPEZ

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

ENERO, 2004

TM

Z 6675

.N7

FEn

2004

.07

REINOL

RESOLUCION DE LA COMISION DEL CUIDADO DEL CIUDADANO EN CASOS DE EMERGENCIAS
MINISTERIO DE ECONOMIA Y LA EMPRESA

REINOL

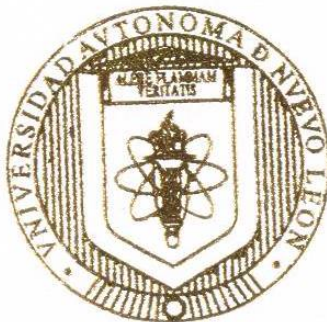


1020149991

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO
DE ENFERMERIA SEGUN LA OPINION DEL
PACIENTE Y LA ENFERMERA

Por:

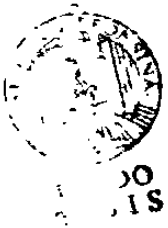
LIC. ROSA MARGARITA ORTEGA LOPEZ

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

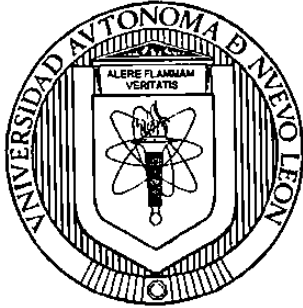
ENERO, 2004

983705

TH
Z6675
.N7
FEN
20061
.07



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



PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA
OPINIÓN DEL PACIENTE Y LA ENFERMERA

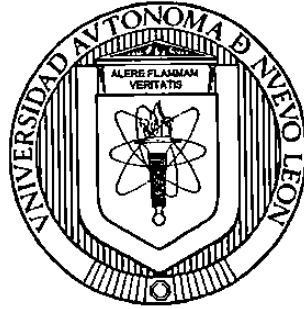
Por

LIC. ROSA MARGARITA ORTEGA LÓPEZ

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

ENERO, 2004

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



PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA
OPINIÓN DEL PACIENTE Y LA ENFERMERA

Por

LIC. ROSA MARGARITA ORTEGA LÓPEZ

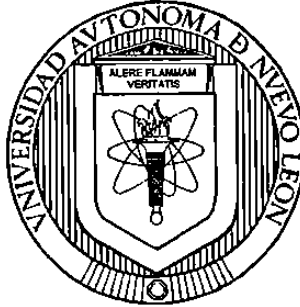
Director de Tesis

ME. Ma. Rosalinda Martínez Lozano

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

ENERO, 2004

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



PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA
OPINIÓN DEL PACIENTE Y LA ENFERMERA

Por

LIC. ROSA MARGARITA ORTEGA LÓPEZ

Asesor Estadístico

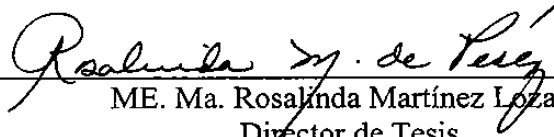
Marco Vinicio Gómez Meza, PhD

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

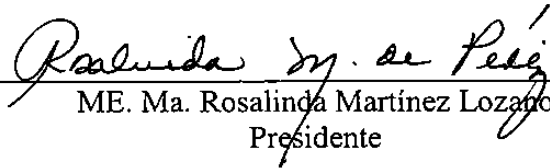
ENERO, 2004

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA
OPINIÓN DEL PACIENTE Y LA ENFERMERA

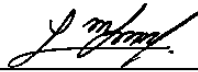
Aprobación de Tesis



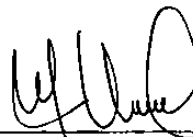
ME. Ma. Rosalinda Martínez Lozano
Director de Tesis



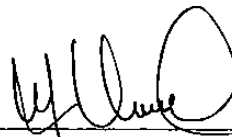
ME. Ma. Rosalinda Martínez Lozano
Presidente



ME. Maria Guadalupe Moreno Monsiváis
Secretaria



MSP. Magdalena Alonso Castillo
Vocal



MSP. Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

A mi Alma Mater, la Universidad Autónoma de Tamaulipas y a sus autoridades por las gestiones realizadas para llevar a cabo esta maestría que me permitió continuar con mi desarrollo profesional.

A las autoridades del Programa de Mejoramiento al Profesorado (PROMEP) por los recursos proporcionados, para acrecentar e innovar mis conocimientos en la búsqueda de la excelencia académica.

A mi Facultad de Enfermería Tampico, de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, por el apoyo otorgado para continuar en el camino de la actualización, y así garantizar la formación de egresados de alto nivel.

A la Lic. Ma. Rosalinda Martínez Lozano, por compartir sus conocimientos, dinamismo, tenacidad y constancia.

A la planta docente de la maestría, por su dedicación y profesionalismo en la transmisión de nuevos conocimientos y experiencias para mi superación personal y profesional.

A mis compañeras de estudio, con las que compartí alegrías, logros, frustraciones y emociones.

A mis amigas enfermeras del Hospital General de Tampico “Dr. Carlos Canseco”, por su apoyo y comprensión.

A la Maestra Magdalena Alonso Castillo, por su preocupación por formar egresados de alto nivel.

Dedicatoria

Con todo cariño y devoción a mis padres Fausto y María del Carmen, por su invaluable ayuda al cuidar con amor y esmero a mi hijo Rodolfo y por darme su cariño y apoyo en forma incondicional.

A mi hijo Rodolfo, fuente de inspiración y amor, por su espera y paciencia, en este interés por superarme cada día, gracias hijo por tu comprensión y apoyo.

Al Ing. Joel Valle Castro por su entrañable compañía, amor, guía y consejos para superarme y ser mejor cada día.

A mi hermana Laura por su ayuda desinteresada con mi hijo, cuando yo no estoy presente para acompañarlo.

A mis hermanas por su compañía y cariño hacia mí.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco Referencial	2
Hipótesis	4
Estudios Relacionados	4
Definición de Términos	6
Capítulo II	
Metodología	7
Diseño de Estudio	7
Población, Muestra y Muestreo	7
Criterios de Inclusión	8
Procedimiento de Recolección de la Información	8
Instrumentos	10
Estrategias Para el Análisis de los Datos	11
Consideraciones Éticas	12
Capítulo III	
Resultados	14
Características de la Muestra	14
Estadísticas Descriptivas del Paciente	15
Estadísticas Descriptivas del Personal de Enfermería	17
Capítulo IV	
Discusión	25
Conclusiones	28
Recomendaciones	29

Contenido	Página
Referencias	30
Apéndices	32
A Consentimiento Informado para el Paciente	33
B Consentimiento Informado para el Personal de Enfermería	34
C Cédula Sociodemográfica para el Paciente	35
D Cédula Sociodemográfica para el Personal de Enfermería	36
E Cuestionario Percepción del Paciente con el Cuidado de Enfermería.	37
F Cuestionario Percepción del Personal de Enfermería con el Cuidado Otorgado	40
G Estadísticas Descriptivas para la Percepción del Paciente con el Cuidado de Enfermería	44
H Estadísticas Descriptivas de la Percepción del Personal de Enfermería con el Cuidado Otorgado	47

Lista de Tablas

Tabla	Página
1 Consistencia interna del instrumento para los pacientes	14
2 Características sociodemográficas de los pacientes	15
3 Estadísticas descriptivas y prueba de Kolmogorov-Smirnov para los índices de estudio	16
4 Efecto de las variables sociodemográficas sexo y edad del paciente con el índice total de calidad	17
5 Características sociodemográficas del personal de enfermería	18
6 Consistencia Interna del Instrumento Para el Personal de Enfermería	19
7 Estadísticas Descriptivas y Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov Para los Índices de Estudio	20
8 Efecto de las Variables Sociodemográficas Antigüedad con Años y Edad del Personal de Enfermería con el Índice Total De Calidad	21
9 Correlación de Spearman de las Dimensiones de la Calidad del Cuidado de Enfermería en Pacientes y Enfermeras	23

Lista de Figuras

Figura	Página
1 Diagrama de dispersión de índice de calidad y años de antigüedad laboral	22
2 Diagrama de dispersión de la asociación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes y enfermeras	24

RESUMEN

Lic. Rosa Margarita Ortega López
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Enero, 2004

Título del estudio: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA SEGÚN LA OPINIÓN DEL PACIENTE Y
ENFERMERA

Número de Páginas: 49

Candidato para obtener el grado de Maestría en
Ciencias de Enfermería Con Énfasis en
Administración de Servicios

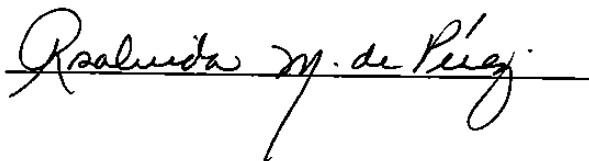
Área de Estudio: Administración de Servicios

Propósito y Método del Estudio: Los propósitos fueron conocer el efecto de algunas variables sociodemográficas (edad, sexo y escolaridad) en la percepción de la calidad del paciente, y del personal de enfermería (edad, antigüedad laboral y escolaridad) y describir la relación de la percepción de la calidad de la atención desde la perspectiva del paciente y del personal de enfermería. El referente teórico fue el concepto de calidad y sus dimensiones de Eriksen (1988). El diseño del estudio fue descriptivo y de correlación, la población estuvo integrada por 94 pacientes hospitalizados y 44 enfermeras asignadas a los servicios de hospitalización de un hospital público de segundo nivel de atención. El instrumento utilizado fue el cuestionario para Percepción del Cuidado de Enfermería, el cual se aplicó a ambas poblaciones reportando un Alpha de Cronbach en el instrumento aplicado a los pacientes de .91 y en el personal de enfermería de .89.

Contribuciones y Conclusiones: El 60% de los pacientes hospitalizados fue del sexo masculino, la primaria fue la escolaridad que predominó en un 41.5%. La media de edad de los pacientes fue de 47.95 años, la media de edad en el personal de enfermería fue de 42.20 años. La media para la antigüedad en el trabajo fue de 16.14 años, la escolaridad que predominó fue la de enfermera general en 50%. Los pacientes hospitalizados reportaron las medias más altas en las dimensiones de la calidad que integran el cuidado de enfermería, dándole mayor puntuación a la disponibilidad del cuidado ($\bar{x} = 91.13$) y arte del cuidado ($\bar{x} = 90.66$); el personal de enfermería le otorgó mayor puntuación a la dimensión arte del cuidado ($\bar{x} = 90.23$) y menor puntuación a la dimensión continuidad del cuidado ($\bar{x} = 74.09$).

Después de haber analizado los resultados se llegó a la conclusión que en los pacientes hospitalizados las variables edad, sexo y escolaridad no tuvieron efecto sobre el índice total de calidad. En el personal de enfermería la edad y antigüedad laboral mostraron efecto sobre el índice total de calidad ($F = 5.6$; $p = .007$). Se encontró asociación significativa entre la percepción del paciente y la percepción del personal de enfermería ($r_s = .319$; $p < .01$).

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



los pacientes fueron la escolaridad, la edad y la ocupación, las diferencias encontradas entre las variables sociodemográficas asociados a los perfiles de percepción de la calidad del cuidado de enfermería indican que cada grupo de población tiene una percepción propia de los aspectos que determinan la calidad del cuidado. La escolaridad resultó significativa al momento de calificar el trato personal, habilidades y eficiencia de la enfermera.

Los datos señalados anteriormente son relevantes y se han utilizado para mejorar en forma continua la calidad del cuidado de enfermería en diferentes contextos institucionales. Por lo anterior los propósitos de este estudio fueron conocer la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente y las enfermeras, y el efecto de algunas variables sociodemográficas como edad, sexo y escolaridad en la percepción de la calidad del paciente, y el efecto de la edad, antigüedad laboral y escolaridad con la percepción de la calidad del cuidado otorgado por el personal de enfermería. Finalmente se describió la relación de la percepción de la calidad de la atención desde la perspectiva del paciente y del personal de enfermería.

Marco de Referencia

El presente estudio se realizó con sustento teórico de las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería de Eriksen (1988), integradas por el arte del cuidado, la calidad técnica del cuidado, la disponibilidad, la continuidad del cuidado y el resultado del cuidado.

El arte del cuidado de enfermería se enfoca en la cantidad de cuidado demostrado por el proveedor del cuidado de salud, incluye los elementos de cortesía en el trato, comprensión del paciente, paciencia con el usuario, atención al paciente, amabilidad, ser cordial con el paciente, uso de terminología clara, escuchar los temores del paciente y la privacidad proporcionada por la enfermera al paciente.

La calidad técnica del cuidado se refiere a las destrezas técnicas y habilidades de los proveedores, así como a la calidad y modernidad del equipo. Las conductas positivas incluyen la habilidad del proveedor para realizar procedimientos, cuidado y experiencia en la atención del usuario, perfección, entrenamiento, atención a los detalles, evitando errores, dando buenas indagaciones, y proporcionando claras explicaciones a los pacientes. Las conductas negativas incluyen: deficiencias del equipo y métodos obsoletos y tomar riesgos inherentes

La disponibilidad se enfoca tanto en el servicio como en el personal y se refiere al cuidado que proporciona el personal de salud y las facilidades que se tienen para ello, incluye los elementos como la cercanía de la enfermera con el paciente para solucionar algún problema o situación que no puede resolver por sí mismo, revisión del paciente de las condiciones de higiene y cambio de ropa.

Continuidad del cuidado esta definida en términos de la entrega del cuidado sin interrupción, desde la misma facilidad del equipo o del proveedor. Incluye el conocimiento del estado de salud del paciente, proporcionar al paciente lo que requiere para satisfacer sus necesidades, valorar al paciente asignado varias veces por turno, proporcionar el cuidado a los pacientes asignados a cada enfermera.

Resultado del cuidado se refiere a la eficacia del tratamiento en el mejoramiento o mantenimiento del estado de salud, incluye hacer sentir bien al paciente, calmarle inmediatamente el dolor cuando es necesario, tranquilizarlo, proporcionarle seguridad, mantenerlo limpio, cómodo y con ropa seca.

La percepción que tiene el personal de enfermería de la calidad del cuidado que proporciona al paciente se relaciona con variables sociodemográficas como: edad, antigüedad laboral y escolaridad. La percepción en el paciente de la calidad del cuidado de enfermería esta relacionada con la edad, sexo y escolaridad son factores que modifican la percepción de los pacientes (Huber, 2002).

Hipótesis

H₁ Las variables sociodemográficas del paciente (edad, sexo, escolaridad), tienen efecto con la percepción de la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería.

H₂ Las variables sociodemográficas y laborales del personal de enfermería (edad, antigüedad laboral y escolaridad), tienen efecto con la percepción de la calidad del cuidado otorgado al paciente.

H₃ La percepción del paciente de la calidad del cuidado de enfermería se asocia con la percepción de calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería.

Estudios Relacionados

Diversos autores en estudios previos documentan aspectos de las dimensiones que los pacientes y enfermeras valoran más de la percepción del cuidado de enfermería.

En la dimensión arte del cuidado documentan con respecto a los pacientes: la actitud cortés y amable de la enfermera (88.3%); el trato personal y amable (70.2%); en lo que respecta al personal de enfermería: valoraron en un 88.3% la actitud cortés y amable con el paciente (Escobedo, Limón & Triana, 2001; Moreno & Durán, 1998; Vargas et al., 2000).

Con respecto a la dimensión de la calidad técnica del cuidado Flores (2002) encontró que en esta dimensión los pacientes otorgaron una media de 81.4. Otros autores en esta dimensión reportaron que los pacientes valoran más la explicación que la enfermera les proporciona acerca de los procedimientos que realiza y el conocimiento de la enfermedad diagnosticada (83%); encontrando significancia estadística en la habilidad y eficiencia del personal ($p = 0.02$); en estos estudios el personal de enfermería consideró que tenía conocimientos sobre la enfermedad del paciente y la habilidad para realizar los procedimientos (84 %), además de que proporcionó explicaciones al paciente

al realizar los procedimientos (Moreno & Durán, 1998; Rivera & García, 1999; Varga et al. 2000).

En la dimensión disponibilidad del cuidado Flores (2002) documenta que en esta dimensión los pacientes otorgaron la media más alta ($\bar{\chi} = 81.6$), otros estudios de percepción de la calidad del cuidado de enfermería reportaron que los pacientes consideran que la enfermera acude de inmediato cuando lo solicita (55%); el personal de enfermería coincide en un 70% que es comprensible a las llamadas del paciente y el paciente y la enfermeras consideran que les explicaron a su ingreso lo que podía realizar durante la hospitalización sobre el horario de visitas, alimentación, uso del timbre, así como la localización de baños, cómodos y orinales (88%) (Moreno & Durán, 1998; Rivera & García, 1999).

En la dimensión de continuidad del cuidado, Moreno y Durán (1998); Rivera y García (1999) reportaron que los pacientes y enfermeras consideraron en un 56.2% que son atendidos por la enfermera durante la realización de los procedimientos y valoran el estado de salud del paciente. Así mismo Flores (2002) reportó que la dimensión de continuidad del cuidado obtuvo una media de 81.0.

Con respecto a la dimensión de resultado del cuidado Flores (2002) reportó que los pacientes otorgaron una media de 81.0. Diversos autores en esta dimensión documentan, que los pacientes y enfermeras consideraron que se les proporciona información al paciente y familia sobre la enfermedad y autocuidado ayudando a su mejoramiento y prevención de posibles complicaciones y proporciona apoyo al paciente para la resolución de sus problemas (65%); el personal de enfermería reportó que en un 86.7% le proporciona confort al paciente (Moreno & Durán, 1998; Rivera & García, 1999).

En lo referente a la variables sociodemográficas que se relacionan con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, Velásquez y Sotelo (2001), realizaron un estudio de calidad de atención en el Instituto Nacional de Neurología y

Neurocirugía, desde el punto de vista del usuario, en 125 pacientes, el 41% del sexo masculino y el 59% del sexo femenino, encontraron que la mayoría de los sujetos insatisfechos se encontraban entre los 20 y los 39 años de edad (70%), mientras que los satisfechos se encontraban entre los 40 y 59 años de edad (37%). No encontraron diferencias significativas con respecto al género, lugar de residencia, o diagnóstico específico.

Retamal y Monge (2000) estudiaron la calidad percibida en dos centros de salud de la población de Cuenca, en 289 usuarios (49 % masculino y 51 % femenino), con edad entre los 48 y 62 años de edad, con nivel de estudios superior (30.9 %), en donde reportan que valoran peor la calidad los pacientes con más estudios ($p = 0.03$), perciben más calidad los adultos mayores ($p = 0.01$).

Definición de Términos

Para propósitos de este estudio se consideraron las siguientes definiciones:

Percepción del paciente de la calidad del cuidado de enfermería: es la opinión del paciente hospitalizado acerca del cuidado que le proporciona el personal de enfermería a través de las dimensiones: arte del cuidado, calidad técnica, disponibilidad, continuidad y resultado del cuidado.

Percepción de la enfermera de la calidad del cuidado que le proporciona al paciente: es la opinión del personal de enfermería acerca del cuidado que le proporciona al paciente en las dimensiones: arte del cuidado, calidad técnica, disponibilidad, continuidad y resultado del cuidado.

Variables Sociodemográficas: son las características personales, en el paciente: la edad, sexo y escolaridad, en el personal de enfermería: edad, antigüedad laboral y escolaridad.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se presenta el diseño del estudio, población, muestra y muestreo, criterios de inclusión, el procedimiento para la obtención de los datos y los instrumentos que se aplicaron. Se identificaron las estrategias utilizadas para el análisis de los datos, así como las consideraciones éticas que se tomaron en cuenta para este estudio.

Diseño del Estudio

El tipo de estudio fue descriptivo correlacional (Polit & Hunger, 1999), en virtud de que se describieron las características sociodemográficas de los participantes del estudio y se identificaron las dimensiones que integran el cuidado de enfermería, y correlacional porque describe la asociación entre las variables percepción del cuidado de enfermería desde la opinión de la enfermera que proporciono el cuidado y del paciente hospitalizado que recibió el cuidado de enfermería así como el efecto de algunos factores sociodemográficos con la calidad del cuidado.

Población, Muestra y Muestreo

La población estuvo integrada por pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna y cirugía y personal de enfermería con categorías: jefe de servicio, enfermera especialista, enfermera general y auxiliar de enfermería, de una institución de salud pública de segundo nivel de atención de la Ciudad de Tampico, Tamaulipas.

El tamaño de la muestra se cálculo a través del programa N Query Advisor versión 2. Para el cálculo de la muestra de los pacientes hospitalizados, primero se realizó un censo de los pacientes que egresaron de la institución en el mes de abril de 2003, siendo un total de 356, se estableció un nivel de significancia de .05 con una potencia de .80 y una correlación bilateral alternativa de .40, se obtuvo una muestra de 94 pacientes.

En el personal de enfermería no se calculó muestra, se tomo al 100 % de la población siendo un total de 52 enfermeras (27 de medicina interna y 25 de cirugía). Cabe mencionar que al aplicar los instrumentos de medición el número inicial de personal de enfermería que integró el estudio disminuyó quedando un total de 44 enfermeras (23 de medicina interna y 21 de cirugía) esto debido a que tres enfermeras tenían incapacidad y cinco periodo vacacional.

En el grupo de pacientes el muestreo fue no probabilístico, distribuidos por 47 pacientes en el grupo de medicina interna y 47 pacientes en el grupo de cirugía. En el personal de enfermería se realizó un censo, todo esto con el fin de cumplir con los requisitos antes mencionados en cada grupo.

Criterios de Inclusión

Las características de los pacientes fueron: mayores de 18 años de edad, con más de tres días de hospitalización, en pre-alta, conscientes y orientados, lo que se corroboró con preguntas como: ¿qué día es hoy?, ¿cuál es su nombre?, ¿dónde estuvo hospitalizado. Se excluyeron los pacientes con padecimientos psiquiátricos, con enfermedades terminales y cualquier tipo de cáncer.

Para el personal de enfermería se consideró a los responsables de la atención directa de pacientes hospitalizados, asignadas a los servicios de medicina interna y cirugía.

Procedimiento de Recolección de la Información

El estudio fue aprobado y autorizado por los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL. Se obtuvo la autorización de la Institución hospitalaria donde se realizó el estudio.

La recolección de la información se llevo a cabo por seis encuestadores, para lo cual se les explicó el propósito del estudio y se les adiestró para administrar los

instrumentos, revisando cada uno de los reactivos de los instrumentos para conocer si tenían dudas sobre los mismos.

Para recolectar la información a pacientes y enfermeras primero se solicitó el consentimiento por escrito (Apéndice A y B). Posteriormente se aplicó la cédula de datos sociodemográficos y por último se aplicó el cuestionario percepción del cuidado de enfermería.

Para obtener la información primero se encuestó al personal de enfermería asignado a los servicios de medicina interna y cirugía y después de dos días se aplicaron los instrumentos a los pacientes del mismo servicio, para que la información fuera más precisa. La aplicación de los instrumentos de medición en el personal de enfermería se llevó a cabo en un área privada de trabajo del personal en el servicio, para facilitar la confidencialidad y la privacidad al contestar, en el siguiente horario: en el turno matutino de 10:00 a 12:00 horas; en el turno vespertino de 16:00 a 18:00 horas y en el turno nocturno de 21:00 a 23:00 horas.

La aplicación de los instrumentos con cada enfermera tuvo una duración de 20 minutos. Es importante mencionar que el instrumento se aplicó a las categorías de personal jefe de servicio, enfermera especialista, enfermera general y auxiliar de enfermería, ya que en esta institución de salud en la práctica no están diferenciadas las funciones del personal de enfermería con respecto a la atención directa al paciente.

Para la aplicación de los instrumentos a los pacientes que integraron este estudio, se realizó un censo al inicio de cada semana, en donde se anotaba el número de cama, días de estancia y diagnóstico, para posteriormente seleccionar a los pacientes que reunían los criterios de inclusión, hasta completar la muestra determinada, este proceso duró aproximadamente cinco semanas (julio y agosto de 2003).

En los pacientes hospitalizados se aplicaron los instrumentos de medición en un área privada del personal de enfermería en el servicio para facilitar la confidencialidad y la privacidad al contestar, en horario de 10:00 a 12:00 horas. A los pacientes que no

sabían leer y escribir, el encuestador les leía las preguntas del cuestionario, el tiempo de duración para la aplicación de los cuestionarios con cada paciente fue de 15 a 20 minutos.

Instrumentos

Para el paciente hospitalizado se utilizó una cédula de datos sociodemográficos (Apéndice C), que incluyó datos de servicio de hospitalización, número de cama, edad, sexo y escolaridad y el cuestionario percepción del paciente con los cuidados del personal de enfermería (Apéndice E).

Para el personal de enfermería se aplicó una cédula de datos sociodemográficos (Apéndice D), que incluyó datos: servicio de hospitalización, edad, , antigüedad laboral, escolaridad, y pacientes asignados, para poder establecer la relación de la percepción de la calidad de la atención desde la perspectiva del paciente y del personal de enfermería y el cuestionario percepción del personal de enfermería con el cuidado otorgado (Apéndice F). A continuación se describen los instrumentos.

El cuestionario opinión del paciente con los cuidados de enfermería fue desarrollado por Eriksen (1988) para medir la calidad de los cuidados de enfermería, en población norteamericana, el cual se compone de 35 reactivos

La autora del presente estudio realizó la adaptación del instrumento para aplicarlo al personal de enfermería, ya que este instrumento fue diseñado para pacientes hospitalizados. Se revisó la redacción de las preguntas, quedando como Percepción del Cuidado de Enfermería Con el Cuidado Otorgado (PCECO) desde la perspectiva del paciente hospitalizado y de la enfermera. Del instrumento original de Eriksen (1988) no se usó la dimensión del ambiente físico, ya que el personal de enfermería no participa en los aspectos que integran esta dimensión, se utilizó una escala de Likert con cuatro alternativas de respuesta: 1 = nunca, 2 = algunas veces, 3 = frecuentemente y 4 = siempre.

Para realizar la adaptación y aplicación del instrumento se solicitó la autorización a la autora del instrumento original, Eriksen (1988), estableciéndose contacto por correo electrónico en el mes de julio de 2003, en donde dio su autorización para modificar el instrumento para aplicarlo a pacientes y enfermeras de un hospital de segundo nivel de la Ciudad y Puerto de Tampico, Tamaulipas, México.

Los Cuestionarios de Percepción del Paciente con el Cuidado de Enfermería y Percepción del Personal de Enfermería con el Cuidado Otorgado quedaron conformados por 29 reactivos integrados por las dimensiones: Arte del cuidado (reactivos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9); Calidad técnica del cuidado (reactivos 10, 11, 12, 13, 14, 15); Disponibilidad del cuidado (reactivos 16, 17 y 18); Continuidad del cuidado (reactivos 19, 20, 21, 22 y 23); Resultado del cuidado (reactivos 24, 25, 26, 27, 28 y 29), en donde el puntaje para ambos instrumentos fue de 29 a 116.

Estrategias para el Análisis de los Datos

El análisis estadístico fue de tipo descriptivo e inferencial, para lo cual se procesó la información con el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 8. El análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias, proporciones y la creación de índices para las variables, además de medidas de tendencia central. Se realizó la prueba de consistencia interna de los instrumentos a través del coeficiente Alpha de Cronbach.

Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov a las variables de estudio para determinar la normalidad de las mismas, en los pacientes las respuestas arrojaron una distribución no normal. Para la hipótesis uno se aplicó un modelo de regresión lineal múltiple en las variables edad y sexo sobre el índice de calidad y la prueba de Kruskal-Wallis en la variable escolaridad. En el personal de enfermería las respuestas arrojaron una distribución normal. Para la hipótesis 2 se usó un modelo de regresión lineal múltiple en las variables edad y antigüedad laboral y la prueba de Kruskal-Wallis en la

variable escolaridad. Para la hipótesis tres se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salubridad y Asistencia [SSA], 1987).

Se consideró la establecido en el Título II, capítulo I, artículo 13 a fin de asegurar el respeto a la dignidad de los sujetos y la protección de sus derechos y bienestar, se solicitó el consentimiento informado de los sujetos de investigación.

De acuerdo el artículo 14 fracciones I, V, VII y VIII y artículo 22 fracción I y II, se solicitó la autorización de las comisiones de Investigación y de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, y de las autoridades de la Institución de Salud donde se realizó la investigación.

Se solicitó consentimiento informado por escrito donde se explicó la justificación y objetivos de la investigación, así como el procedimiento para contestar el cuestionario, los cuestionarios fueron de auto-aplicación, en los pacientes que no sabían leer y escribir se aplicaron por los encuestadores seleccionados, garantizándoles recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración. Se consideró el artículo 57 y las fracciones I y II del artículo 58 del capítulo V, por ser grupo subordinado y así garantizar que la participación fue voluntaria y tener la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin que por ello se crearan prejuicios en sus actividades dentro de la institución.

Se dio cumplimiento al artículo 16, donde se protegió la privacidad y la confidencialidad de los sujetos del estudio, realizándose la aplicación de los instrumentos en un lugar privado del personal de enfermería y solo en presencia del encuestador, se garantizó el anonimato al no identificar los cuestionarios con su nombre.

De acuerdo a la fracción I del artículo 17 se consideró una investigación sin riesgo porque no se emplearon técnicas, ni se realizó intervención o modificación en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los participantes.

Capítulo III

Resultados

En el presente capítulo se presentan las estadísticas descriptivas de las variables personales de los pacientes y del personal de enfermería y de la percepción de ambos con la calidad del cuidado de enfermería recibido y otorgado. Finalmente se presenta la estadística inferencial para la prueba de hipótesis.

Características de la Muestra

Los datos corresponden a 94 pacientes hospitalizados en una institución pública de segundo nivel y 44 enfermeras de los diferentes turnos (21 de cirugía y 23 de medicina interna).

La confiabilidad del instrumento aplicado a pacientes se determinó por medio del coeficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach, en la tabla 1 se muestran los resultados para cada una de las subescalas. La escala total reportó un Alpha de .91, la cual se considera aceptable.

Tabla 1

Consistencia interna del instrumentos para los pacientes

Subescalas	No. de Reactivos	Alpha de Cronbach
Arte del Cuidado	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9	.88
Calidad técnica del cuidado	10, 11, 12, 13, 14 y 15	.64
Disponibilidad del cuidado	16, 17 y 18	.49
Continuidad del cuidado	19, 20, 21, 22 y 23	.41
Resultado	24, 25, 26, 27, 28 y 29	.72
Total	De la 1 a la 29	.91

Fuente: MPCE

$n = 94$

Estadísticas Descriptivas del Paciente

Se encontró que la Media de edad para los pacientes fue de 47.95 años con *DE* de 19.18. En la tabla 2 se observa que el 60.6 % fue del sexo masculino, respecto a la escolaridad se observa que la mayor proporción contaba con estudios de primaria.

Tabla 2

Características sociodemográficas de los pacientes

Variables	<i>f</i>	%
Sexo		
Femenino	37	39.40
Masculino	57	60.60
Escolaridad		
Analfabeto	29	30.90
Primaria	39	41.50
Secundaria o más	26	27.60

Fuente: CDS

n = 94

En la tabla 3 se muestran los estadísticos descriptivos y los resultados de la prueba de normalidad para los índices del cuidado de enfermería, la edad mostró una media de 47.95, (*DE* = 19.18). Se encontró que la disponibilidad del cuidado obtuvo la media más alta ($\bar{\chi} = 91.13$) y la continuidad del cuidado, la media más baja ($\bar{\chi} = 81.27$). Se puede observar que no obtuvieron distribución normal las dimensiones del cuidado de enfermería, razón por la que se recurrió a las estadística no paramétrica para prueba de hipótesis.

Tabla 3

Estadísticas descriptivas y prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para los índices de estudio

Índices	$\bar{\chi}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Mínimo	Valor Máximo	<i>D</i>	Valor de <i>p</i>
Arte del cuidado	90.66	96.29	13.94	14.81	100	2.55	.001
Calidad técnica del cuidado	84.16	88.88	13.70	16.67	100	1.62	.010
Disponibilidad del cuidado	91.13	88.88	49.75	.00	100	3.95	.001
Continuidad del cuidado	81.27	80.00	31.18	.00	100	2.66	.001
Resultado del cuidado	84.27	88.88	13.96	16.67	100	2.10	.001
Total	85.46	87.35	11.95	11.43	100	1.93	.001

Fuente: MPCE

n = 94

Para verificar la hipótesis 1 que establece: las variables sociodemográficas del paciente (edad, sexo, escolaridad), tienen efecto con la percepción de la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería, se aplicó un modelo de regresión múltiple para las variables de edad y sexo, sobre el índice de calidad total; así mismo la prueba de Kruskal-Wallis, para observar la diferencia de medias de los diferentes niveles de las variables escolaridad sobre la calidad total.

En la tabla 4 se muestran los resultados de la prueba de regresión lineal múltiple para las variables edad y sexo sobre el total del índice total de calidad, observando que el modelo no mostró significancia, ($F_{(2, 91)} = 1.17, p = .315$).

Tabla 4

Efecto de las variables demográficas sexo y edad del paciente con el índice total de calidad

Modelo 1	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>MC</i>	<i>F</i>	Valor de <i>p</i>
Regresión	459.01	2	229.50	1.17	.315
Residual	17834.75	91	66.33		

$$R^2 = 2.5\%$$

Variable	<i>B</i>	<i>EE</i>	<i>t</i>	Valor de <i>p</i>
Edad	.119	.078	1.52	.132
Sexo	-1.60	2.91	-.549	.585

Fuente: MPCE

n = 94

Al aplicar la prueba de Kruskal-Wallis para la escolaridad de los pacientes, sobre el índice de calidad total, éstas no mostraron diferencias significativas ($\chi^2 = 3.34$; $p = .188$).

Estadísticas Descriptivas del Personal de Enfermería

Se encontró que la media de edad para el personal de enfermería fue de 42.20 años con *DE* de 7.35. En la tabla 5 se presentan las características sociodemográficas de las enfermeras, el 52.3% fueron enfermeras del servicio de medicina interna, 43.2% del turno nocturno, la escolaridad que predominó fue la de enfermera general (50%).

Tabla 5

Características sociodemográficas del personal de enfermería

VARIABLES	<i>f</i>	%
Servicio Asignado		
Cirugía	21	47.7
Medicina Interna	23	52.3
Turno Asignado		
Matutino	9	20.5
Vespertino	8	18.2
Nocturno	19	43.2
Especial diurno	8	18.2
Escolaridad		
Maestría	4	9.1
Lic. Enfermera	17	40.9
Enf. General	23	50

Fuente: CDSPE

n = 44

La confiabilidad del instrumento aplicado al personal de enfermería, se determinó por medio del coeficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach, en la tabla 6 se muestran los resultados para cada una de las subescalas, y para la escala total se reportó un alpha de .89, el cual se considera aceptable de acuerdo a Polit y Hungler (1999).

Tabla 6

Consistencia interna del instrumento para el personal de enfermería

Subescalas	No. de Reactivo	Alpha de Cronbach
Arte del cuidado	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9	.74
Calidad técnica del cuidado	10, 11, 12, 13, 14 y 15	.67
Disponibilidad del cuidado	16, 17 y 18	.45
Continuidad del cuidado	19, 20, 21, 22 y 23	.64
Eficacia / resultado	24, 25, 26, 27, 28 y 29	.72
Total	De la 1 a la 29	.89

Fuente: MPCE

 $n = 44$

La media de edad del personal de enfermería fue de 42.20, ($DE = 7.35$), un valor mínimo para la edad de 30 y valor máximo de 62; la media para la antigüedad en el trabajo (años) fue de 16.14 años, ($DE = 7.44$), con un valor mínimo de dos años y valor máximo de 41.

En la tabla 7 se muestran las estadísticas descriptivas y la prueba de normalidad para los índices de cuidado de enfermería en donde se observa que el índice arte del cuidado obtuvo la media más alta ($M = 90.23$) y la continuidad del cuidado, la media más baja ($M = 74.09$). Los índices del cuidado de enfermería obtuvieron una distribución normal, razón por la que se recurrió a las estadística paramétrica para la prueba de hipótesis 2 (Regresión lineal múltiple y análisis de varianza).

Tabla 7

Estadísticas descriptivas y prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para los índices de estudio.

Índice	\bar{x}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Mínimo	Valor Máximo	<i>D</i>	Valor de <i>p</i>
Arte del cuidado	90.23	88.88	9.58	66.67	100.00	1.26	.081
Calidad técnica del cuidado	83.83	83.33	12.83	55.56	100.00	.96	.306
Disponibilidad del cuidado	80.05	77.77	14.49	55.56	100.00	1.16	.131
Continuidad del cuidado	74.09	73.33	16.28	40.00	100.00	.80	.540
Resultado del cuidado	85.98	86.11	12.07	61.11	100.00	1.11	.170
Total	84.19	82.75	10.36	62.07	98.92	.95	.322

Fuente: MPCE

n = 44

Para probar la hipótesis 2 que menciona: las variables sociodemográficas del personal de enfermería (edad, antigüedad laboral y escolaridad), tienen efecto con la percepción de la calidad del cuidado otorgado al paciente, para las variables edad y antigüedad laboral sobre el índice de calidad total, se aplicó un modelo de regresión lineal múltiple; y para la variable escolaridad con el índice total de calidad se aplicó el análisis de varianza de Kruskal-Wallis.

En la tabla 8 se puede observar la contribución de cada variable y muestra que los años de antigüedad es la variable que mayor contribuyó a este modelo.

149991

Tabla 8

Efecto de las variables sociodemográficas antigüedad laboral y edad del personal de enfermería con el índice total de calidad

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>MC</i>	<i>F</i>	Valor de <i>p</i>
Regresión	930.28	2	465.14	5.60	.007
Residual	3400.86	41	82.94		

$$R^2 = 21.5 \%$$

Variable	<i>B</i>	<i>EE</i>	<i>t</i>	Valor de <i>p</i>
Edad	0.07	.23	.43	.667
Antigüedad en el trabajo (años)	.41	.22	2.48	.017

Fuente: MPCE

n = 44

En la figura 1 se presenta la relación entre los años de antigüedad laboral con el índice total de calidad, en donde se puede observar que a mayor antigüedad laboral, mayor percepción de calidad del personal de enfermería.

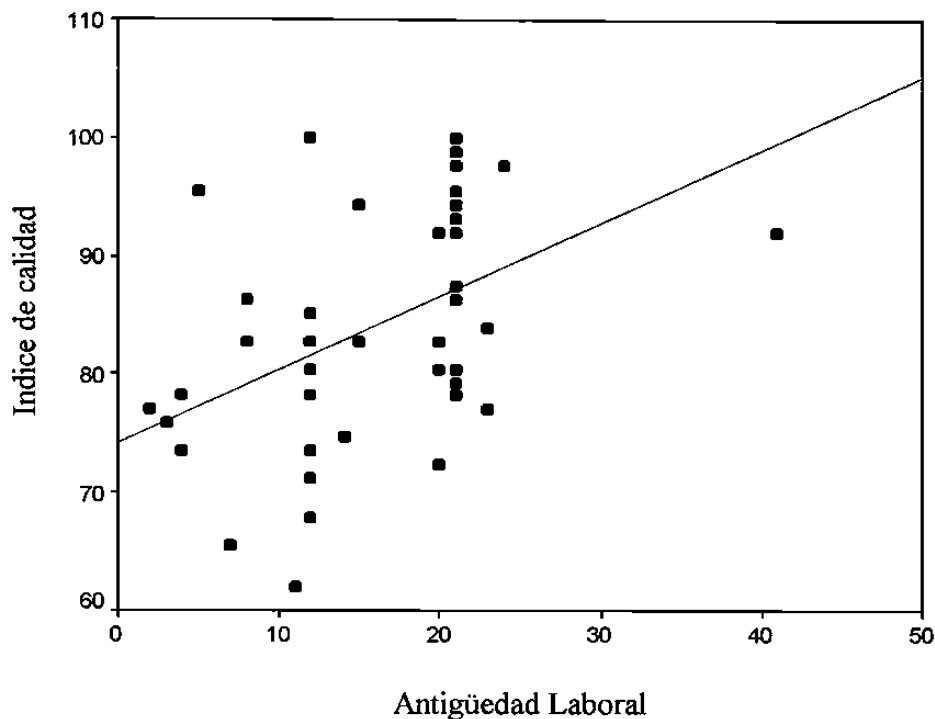


Figura 1 Diagrama de dispersión de índice de calidad y años de antigüedad laboral

Al aplicar la prueba de Kruskal-Wallis sobre la variable escolaridad, ésta no mostró diferencias sobre el índice de calidad total ($X^2 = 1.9, p = .376$).

Para probar la hipótesis tres que menciona: La percepción del paciente de la calidad del cuidado de enfermería se asocia con la percepción del personal de enfermería, se aplicó el coeficiente de correlación Spearman (ver tabla 9), en donde se encontró que el índice total de calidad de las enfermeras y de los pacientes mostraron una relación positiva significativa ($r_s = .319$; con una $p < .01$), es decir que a mayor percepción de la calidad de las enfermeras, mayor es la percepción de la calidad en los pacientes (ver figura 2).

Tabla 9

Correlación de Spearman de las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes y enfermeras

Índices	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.Arte del cuidado	-											
2.Calidad del cuidado	.507**	-										
3.Disponibilidad del cuidado	.458**	.420**	-									
4.Continuidad del cuidado	.277**	.552**	.337**	-								
5.Resultados	.262*	.479**	.290**	.472**	-							
6.Índice total de pacientes	.662*	.783**	.606**	.705**	.707**	-						
7.Arte del cuidado	.259*	.238*	.229*	.172	.170	.294**	-					
8.Calidad del cuidado	.239*	.250*	.174	.184	.169	.302**	.689**	-				
9.Disponibilidad del cuidado	.086	.142	.093	.009	.055	.080	.554**	.530**	-			
10.Continuidad del cuidado	.144	.288**	.211*	.170	.244**	.293**	.616**	.614**	.670**	-		
11.Resultados	.278**	.281**	.345**	.154	.181	.292**	.451**	.543**	.634**	.512**	-	
12.Índice total de enfermeras	.239*	.302**	.261*	.179	.215*	.319**	.830**	.827**	.803	.852**	.735**	-

** $p < .01$ * $p < .05$

Fuente: MPCE

$n_1 = 94$

$n_2 = 44$

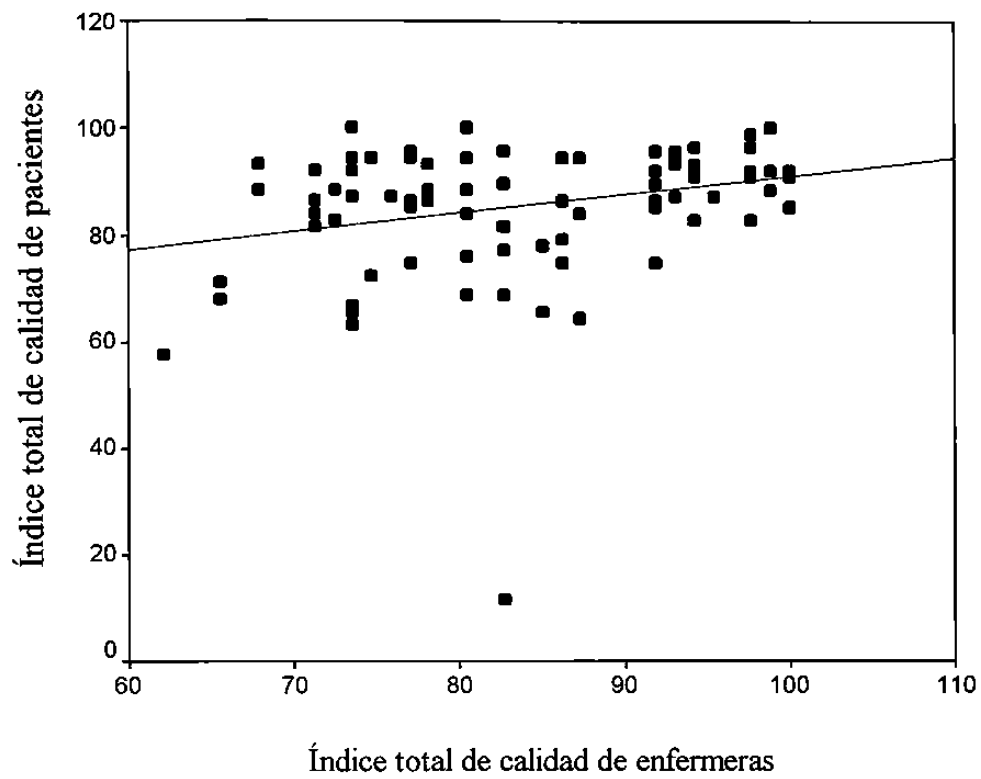


Figura 2 Diagrama de dispersión de la relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes y enfermeras

Capítulo IV

Discusión

Los resultados obtenidos en el presente estudio con respecto a los pacientes muestran que todas las dimensiones que integran el cuidado de enfermería reportaron medias altas; dándole mayor importancia a la disponibilidad del cuidado y al arte del cuidado.

Los resultados obtenidos en la dimensión disponibilidad del cuidado coinciden con Flores (2002) que encontró que esta dimensión fue de las que más percibió el paciente y con Rivera y García (1999) que reportaron que los pacientes valoraron más la información que les proporciono el personal a su ingreso, difiriendo estos mismos autores quienes señalan que los pacientes valoran en menor medida que el personal de enfermería acuda de inmediato cuando se le solicita.

En lo referente a la dimensión arte del cuidado coincide con lo que documentan Escobedo, Limón y Triana (2001); Vargas, Reyes, García, Martínez y Mendoza (2000) quienes señalan que la actitud cortés y amable y el trato del personal de enfermería fue lo que percibieron más los pacientes.

Con respecto a la dimensión resultado del cuidado se encontró que fue una de las dimensiones que el paciente percibió en menor medida coincidiendo con Flores (2002) quien documenta que esta dimensión fue de las que alcanzo menor percepción por parte del paciente; y con Rivera y García (1999) que documentan que los pacientes percibieron menos la orientación del personal de enfermería sobre la enfermedad y autocuidado y el apoyo para la resolución de sus problemas de salud.

Estos hallazgos pudieran atribuirse a las características de la población objeto de estudio, en donde la mayoría tenía primaria y secundaria terminada, además de que predominó el mayor porcentaje en el sexo masculino.

En lo que respecta a la dimensión de la calidad técnica se encontró menor percepción del paciente coincidiendo con Flores (2002) que reportó que fue una de las dimensiones que menos valoraron los pacientes; Rivera y García (1999) reportaron que los pacientes consideran que la enfermera les explica los procedimientos que realiza, conoce el nombre del paciente y la enfermedad diagnosticada; Vargas et al. (2000) encontraron significancia estadística en las habilidades y la eficiencia del personal. Este hallazgo se puede explicar debido a que el personal de enfermería de esta institución de salud tiene preparación profesional.

En lo referente a la dimensión de continuidad se encontró que fue una de las dimensiones que menos percibieron los pacientes coincidiendo con Flores (2002), que reportó que esta dimensión obtuvo la media más baja; y con Rivera y García (1999), que encontraron que los pacientes percibieron menos el ser atendidos por la enfermera durante la realización de los procedimientos y la valoración del estado de salud del paciente.

Con respecto a la hipótesis que establece que las variables sociodemográficas del paciente (edad, sexo, escolaridad), tienen efecto con la percepción de la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería, no se encontró efecto sobre la edad y sexo del paciente, así mismo la escolaridad no mostró diferencia significativa con el índice de calidad total, coincidiendo con Velásquez y Sotelo (2001) que no encontraron diferencias con respecto al sexo; difiriendo con Retamal y Monge (2000) que reportaron con respecto a la edad y a la escolaridad, que valoran peor la calidad los pacientes con más estudios y perciben más calidad los adultos mayores.

Este hallazgo puede explicarse debido a que el grupo de pacientes no fue homogéneo con respecto a la edad y que el sexo masculino fue el que predominó en mayor porcentaje. Además de que el personal de enfermería tiene experiencia en el manejo de pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna y cirugía.

Los resultados obtenidos con respecto al personal de enfermería muestran que las dimensiones que obtuvieron las medias más altas fue el arte del cuidado y el resultado del cuidado, las dimensiones calidad técnica del cuidado, disponibilidad del cuidado y continuidad del cuidado obtuvieron las medias más bajas.

Con respecto a la dimensión arte del cuidado coinciden con Escobedo, Limón y Triana (2001) que documentan que el personal de enfermería le otorgo mayor puntuación a la actitud cortés y amable con el paciente.

En la dimensión resultado del cuidado difieren con Moreno y Durán (1998) y con Rivera y García (1999), en que el personal de enfermería le otorgó una puntuación baja, a la información que le proporciona al paciente sobre la enfermedad y autocuidado, ayudando a su mejoramiento y prevención de posibles complicaciones y proporciona apoyo al paciente para la resolución de sus problemas.

En la dimensión calidad técnica del cuidado difieren de acuerdo con lo presentado por Moreno y Durán (1998) que encontraron que el personal de enfermería valoró más la habilidad para realizar los procedimientos; Rivera y García (1999) reportaron que el personal de enfermería asignó más puntuación a la explicación de los procedimientos que le realiza a los pacientes y al conocimiento acerca de la enfermedad del paciente.

En lo referente a la dimensión disponibilidad del cuidado difieren con Moreno y Duran (1998) que documentan que las enfermeras consideraron ser más comprensibles a las llamadas del paciente y con Rivera y García (1999), que documentan que el personal de enfermería en esta dimensión otorgo más puntuación a la información que le proporciona al paciente a su ingreso, sobre el horario de visitas, alimentación, uso del timbre, así como la localización de baños, cómodos y orinales, difiriendo estos mismos autores en que el personal de enfermería considero en menor importancia el acudir de inmediato cuando el paciente las llama.

En la dimensión continuidad del cuidado coinciden con Rivera y García (1999) que encontraron que el personal de enfermería le asignó un valor menor el atender al paciente durante su alimentación, procedimientos de enfermería, tratamientos médicos y quirúrgicos, así como estudios especiales. Este hallazgo se puede explicar debido a la sobrecarga de trabajo en el personal de enfermería (número de pacientes asignados), lo que propicia que en ocasiones el personal no le proporcione la atención completa al paciente, además de que por falta de personal sea necesario en ocasiones cambiar al personal de servicio, por lo que no siempre los pacientes son atendidos por el mismo personal.

En lo referente a la hipótesis que establece: las variables sociodemográficas del personal de enfermería (edad, antigüedad, escolaridad), tienen relación con la percepción de la calidad del cuidado otorgado al paciente; se encontró efecto de la variable antigüedad laboral sobre el índice total de calidad, no mostrando diferencia la escolaridad con el índice de calidad, lo que explica que a mayor años de antigüedad laboral del personal de enfermería mayor es la percepción de la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería al paciente hospitalizado.

En relación a la hipótesis que establece: la percepción del paciente de la calidad del cuidado de enfermería se asocia con la percepción del personal de enfermería, se encontró una relación positiva significativa, lo que significa que ambas percepciones se relacionan y que en la medida que aumenta la percepción de calidad en la enfermera, aumenta la percepción de calidad del paciente, esto probablemente se explica por que la cultura de calidad está más difundida en México y el personal de enfermería se preocupa por brindar el cuidado con calidad, el cual es percibido por el paciente.

Conclusiones

Los resultados del estudio permitieron identificar que el grupo de pacientes otorgaron mayor puntuación a las dimensiones del cuidado de enfermería: disponibilidad

del cuidado, arte del cuidado, resultado del cuidado, calidad técnica del cuidado y continuidad del cuidado. Por lo que es posible afirmar que los pacientes perciben mejor la calidad del cuidado de enfermería en relación al personal de enfermería.

Las variables edad y sexo no tuvieron efecto sobre el índice total de calidad, así como la escolaridad no mostró diferencia significativa con el índice de calidad total.

La variable antigüedad laboral mostró efecto sobre el índice total de calidad, no mostrando diferencia la escolaridad con el índice de calidad, con lo que se puede establecer que a mayor antigüedad en el trabajo, mayor será la calidad del cuidado que proporcione el personal de enfermería al paciente hospitalizado.

Se encontró una relación positiva significativa en la percepción del paciente y el personal de enfermería en relación a la calidad del cuidado otorgado.

Recomendaciones

Realizar replica del estudio que permita establecer comparaciones entre diferentes grupos poblacionales.

Realizar el estudio posterior al egreso del paciente, o diseños aleatorizados donde el paciente tenga mayor libertad de opinar sobre la calidad del cuidado de enfermería.

Referencias

- Costa, J. (2002). *Evaluación de la satisfacción del paciente*. Departamento de Teoría Económica. Universidad de Barcelona. Recuperado de <http://www.atheneum.doyma.es/socios>
- Cuervo, R. (1998). Relación entre la percepción de los comportamientos de cuidado de los pacientes y el personal de enfermería. Recuperado de http://www.galenico.com/publicaciones/enfermeras/Rev2No3/trabajos_originales.html
- Eriksen, L., Waltz, C. & Strickland, O. (1988). *Measurement of nursing outcomes*. Springer Publishing Company, New York.
- Escobedo, L., Limón, L. & Triana, A. (2001). *Percepción de la calidad de atención que recibe el usuario en las diferentes instituciones del Sector Salud*. Facultad de Enfermería. Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud.
- Flores, C. (2002). *Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería*. Tesis inédita. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Huber, D. (2002) *Liderazgo y administración en enfermería*. México, :McGraw-Hill Interamericana.
- Martínez, A., Guzmán, B., Ruíz, P., Van-Dick, M., León, H. & Martínez, A. (1998). Evaluación de la calidad de atención de la salud mediante indicadores y su estándar. *Revista Médica del IMSS*, 36 (6), 487-496.
- Moreno, M. & Durán, M. (1998). Autopercepción de calidad del cuidado en enfermería. *Desarrollo Científico de Enfermería*, 6 (9), 267- 271.
- Polit, D. & Hungler, B. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud*. México, : McGraw-Hill Interamericana.
- Secretaría de Salubridad y Asistencia (1987). SSA. *Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud*. México, : Porrúa.

- Ramírez, T., Nájera, P. & Nigenda, G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectivas de los usuarios. *Salud Pública de México*, 40,3-12.
- Retamal, A. & Monge, V..(2000). Calidad percibida por dos poblaciones adscritas a dos centros de salud de la provincia de Cuenca. *Revista Especialidad Salud Pública*. 74(3). Recuperado de <http://bvs.insp.mx/componen/svirtual/calidad/calidad/04012002.htm>.
- Rivera, G. & García, M . R. (1999). Calidad de la atención de enfermería al adulto mayor en el área de hospitalización. *Desarrollo Científico en Enfermería*; 7(8),167–174.
- Vargas, E., Reyes, S., García, C., Martínez, G. & Mendoza, A.(2000). Opinión del anciano sobre la atención de enfermería. *Revista de Enfermería del IMSS*, 8 (2), 91-94.
- Velásquez, L., Sotelo, J. (2001). Calidad de atención en el instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía: punto de vista del usuario. *Archivo Neurociencia Mexicana*, 6(1),15–19. Recuperado de <http://bvs.insp.mx/componen/svirtual/calidad/01072002.htm>

Apéndices

Apéndice A

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

Subdirección de Posgrado e Investigación

Consentimiento Informado para el Paciente

Después de explicarme las características de la investigación, doy mi consentimiento para participar de manera voluntaria en el presente estudio que tiene relación con la opinión que tengo del cuidado que me proporcionó el personal de enfermería, durante mi estancia en esta institución. Mi participación consiste en responder algunas preguntas acerca de la calidad del cuidado proporcionado por el personal de enfermería.

La enfermera Rosa Margarita Ortega López me explicó que es la responsable de la investigación y que la está realizando como parte del programa de maestría en ciencias de enfermería, que no implica ningún riesgo para mi, y que los datos que le proporcione serán confidenciales y anónimos, y que puedo dejar de participar en esta investigación en el momento que lo desee.

Para que así conste por mi libre voluntad firmo el presente a los ____ días del mes de _____ del 2003.

Firma del entrevistado

Firma del investigador

Apéndice B

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

Subdirección de Posgrado e Investigación

Consentimiento Informado para el Personal de Enfermería

Después de explicarme las características de la investigación, doy mi consentimiento para participar en el presente estudio que tiene relación con la opinión que tengo del cuidado que le proporciono a los pacientes a mi cargo, durante su estancia en esta institución. Mi participación consiste en responder algunas preguntas acerca de la calidad del cuidado que proporciono.

La enfermera Rosa Margarita Ortega López me explicó que es la responsable de la investigación y que la está realizando como parte del programa de maestría en ciencias de enfermería, que no implica ningún riesgo para mi, y que los datos que le proporcione serán confidenciales y anónimos, y que puedo dejar de participar en esta investigación en el momento que lo desee.

Para que así conste por mi libre voluntad, firmo el presente a los ____ días del mes de _____ del 2003.

Firma del entrevistad

Firma del investigador

Apéndice C

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

Subdirección de posgrado e investigación

Cédula Sociodemográfica para el Paciente

Instrucciones:

En las siguientes cuestiones marque con una X y conteste lo que se le solicita según corresponda.

1. Servicio de hospitalización: cirugía ___ medicina interna ___

2. Número de cama _____

3. Edad _____ 4. Sexo: 1. M ___ 2. F _____

5. Sabe leer y escribir: si no

7. Escolaridad:

1. Analfabeto 2. Primaria 3. Secundaria

4. Preparatoria 5. Técnico 6. Otros _____
(especificar)

Apéndice D

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

Subdirección de Posgrado e Investigación

Cédula Sociodemográfica para el Personal de Enfermería

Instrucciones:

En las siguientes cuestiones marque con una X y conteste lo que se le solicita según corresponda.

1. Servicio de hospitalización asignado: cirugía ____ medicina interna ____

2. Turno asignado:

 1.matutino 2.vespertino 3.nocturno a 4.nocturno b 5. Especial diurno

3. Edad _____ 4. Sexo: 1. M ____ 2. F ____

6.- Antigüedad laboral _____
(años cumplidos)

7.- Escolaridad:

 1. Enfermera General 2. Lic. Enf. 3. Maestría

8.- Señale los pacientes que tiene a su cargo en este turno:

Apéndice E

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

Subdirección de Posgrado e Investigación

Cuestionario Percepción del Paciente con el Cuidado de Enfermería

Instrucciones: En el siguiente grupo de preguntas que se presentan a continuación escriba el número de acuerdo a su opinión con respecto al cuidado que la enfermera le proporcionó durante su estancia en este hospital

El valor de cada opción es el siguiente:

1.- Nunca 2.- A veces 3.- Frecuentemente 4.- Siempre

Arte del cuidado: La enfermera	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
1. Fue cortés cuando me atendió				
2. Comprendió como me sentía				
3. Mostró ser paciente conmigo				
4. Tuvo atención hacia mi				
5. Uso palabras que yo entendí claramente				
6. Fue amable conmigo y con mis familiares				
7. Escucho lo que les tenía que decir				
8. Mostró ser amistosa conmigo.				
9. Me proporcionó privacidad cuando me atendió				
Calidad técnica del cuidado: Las enfermeras tuvieron				
10. Habilidad en realizar los				

procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenosos, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.				
11. Conocimiento sobre los cuidados que me tiene que realizar				
12. Me explicaron en que consistían los tratamientos, procedimientos o medicamentos que me fueron realizados y / o aplicados.				
13. La atención de enseñarme como hacer las cosas por mi mismo.				
14. La atención de ayudarme cuando necesité bañarme				
15. Organización durante el horario que estuvieron a cargo de mi cuidado. (administración de medicamentos, baño, solicitud de ropa, dieta, interconsulta a tiempo)				
Disponibilidad del cuidado las enfermeras				
16. Acudieron cuando las llamaba				
17. Las enfermeras revisan mi condición				
18. Consiguieron lo que yo necesite				
Continuidad del cuidado Las enfermeras				
19. Me cambiaron de posición durante el				

turno.				
20. Me acompañaron durante los traslados dentro del hospital				
21. Que me atendieron fueron las mismas diariamente				
22. Me checaron varias veces durante el turno				
23. Me realizaron los procedimientos.				
Resultados las enfermeras				
24. Me hicieron sentir confortable y / o remediaban mi dolor				
25. Me hicieron sentir tranquilo y relajados				
26. Me hicieron sentir seguro				
27. Me hicieron sentir limpio y fresco				
28. Me explicaron lo que podía realizar por mi mismo durante mi hospitalización				
29. Me explicaron lo que podía realizar cuando este en mi casa				

Apéndice F

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

Subdirección de Posgrado e Investigación

Cuestionario Percepción del Personal de Enfermería con el Cuidado Otorgado

Instrucciones: en el siguiente grupo de preguntas que se presentan a continuación escriba el número que corresponda acerca de su opinión del cuidado de enfermería que le proporciona a los pacientes a su cargo.

El valor de cada opción es el siguiente:

1.- nunca 2.- a veces 3.- frecuentemente 4.- siempre

Arte del cuidado al atender a los pacientes:	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
1. Soy cortés en el trato				
2. Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud				
3. Me muestro paciente con el usuario				
4. Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud				
5. Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan				
6. Soy amable con el paciente y sus familiares				
7. Escucho lo que tienen que decirme los pacientes				

8. Soy amistosa con el paciente				
9. Le proporciono privacidad				
Calidad técnica del cuidado al atender a los pacientes:				
10. Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenosos, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.				
11. Tengo conocimientos y experiencia en el tipo de pacientes a mi cargo				
12. Tengo la atención de explicarle en que consisten los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y / o administro				
13. Tengo la atención de enseñarle como hacer las cosas por si mismo				
14. Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse				
15. Organizo el cuidado de enfermería de los pacientes a mi cargo en forma adecuada				
Disponibilidad del cuidado al atender a los pacientes:				
16. Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente				
17. Conozco la condición de salud del				

paciente (diagnóstico y pronóstico)				
18. Le proporciono al paciente lo que necesita: ropa de cama, artículos para su arreglo personal				
Continuidad del cuidado al atender a los pacientes:				
19. Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno				
20. Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital				
21. Los pacientes asignados diariamente son los mismos				
22. Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno				
23. Realiza usted misma los procedimientos a los pacientes asignados				
Resultados al atender a los pacientes:				
24. Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos				
25. Los hago sentir tranquilos y relajados				
26. Los hago sentir seguros				
27. Los mantengo limpios, frescos y con				

ropa seca				
28. Les explico lo que pueden realizar por si solos durante la hospitalización				
29. Les explico y oriento sobre el tratamiento que deben llevar en su casa				

Apéndice G

Estadísticas Descriptivas para la Percepción del Paciente con el Cuidado de Enfermería

Índice	Siempre		Frecuentemente		A veces		Nunca	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Arte del cuidado								
1. Fue cortés cuando me atendió	79	84	14	14.9	1	1.1	0	0
2. Comprendió como me sentía	74	78.7	14	14.9	4	4.3	2	2.1
3. Mostró ser paciente conmigo	79	84.0	9	9.6	5	5.3	1	1.1
4. Tuvo atención hacia mi.	76	80.9	13	13.8	4	4.3	1	1.1
5. Uso palabras que yo entendí claramente	76	80.9	11	11.7	7	7.4	0	0
6. Fue amable conmigo y con mis familiares	80	85.1	9	9.6	5	5.3	0	0
7. Escucho lo que les tenía que decir	75	79.8	13	13.8	5	5.3	1	1.1
8. Mostró ser amistosa conmigo	75	79.8	14	14.9	4	4.3	1	1.1
9. Me proporciono privacidad cuando me atendía	49	52.1	39	41.5	5	5.3	1	1.1
Calidad técnica del cuidado								
10. Habilidad en realizar los procedimientos	77	81.9	11	11.7	4	4.3	2	2.1
11. Conocimiento sobre los cuidado que me tiene que realizar	82	87.2	8	8.5	4	4.3	0	0
12. Me explicaron en que consistían los tratamientos, procedimientos o medicamentos que me fueron realizados y / o aplicados	54	57.4	24	25.5	12	12.8	4	4.3
13. La atención de enseñarme como hacer las cosas por mismo	40	42.6	41	43.6	12	12.8	1	1.1
14. La atención de ayudarme cuando necesité bañarme	37	39.4	42	44.7	11	11.7	4	4.3

Fuente: CDS

n = 94

Apéndice G (Cont.)

Estadísticas Descriptivas para la Percepción del Paciente con el Cuidado de Enfermería

Índice	Siempre		Frecuentemente		A veces		Nunca	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Calidad técnica del cuidado								
15. Organización durante el horario que estuvieron a cargo de mi cuidado	74	78.7	15	16.0	4	4.3	1	1.1
Disponibilidad del cuidado								
16. Acudieron cuando las llamaba	68	72.3	18	19.1	7	7.4	1	1.1
17. Las enfermeras revisan mi condición	71	75.5	20	21.3	2	2.1	1	1.1
18. Consiguieron lo que yo necesite	55	58.5	27	28.7	8	8.5	4	4.3
Continuidad del cuidado								
19. Me cambiaron de posición durante el turno	39	41.5	41	43.6	8	8.5	6	6.4
20. Me acompañaron durante los traslados dentro del hospital	38	40.4	35	37.2	13	13.8	8	8.5
21. Que me atendieron fueron las mismas diariamente	14	14.9	56	59.6	18	19.1	6	6.4
22. Me checaron varias veces durante el turno	78	83.0	15	16.0	0	0	1	1.1
23. Me realizaron los procedimientos	81	86.2	11	11.7	1	1.1	1	1.1
Resultados								
24. Me hicieron sentir confortable y / o remediaban mi dolor	78	83.0	12	12.8	2	2.1	2	2.1
25. Me hicieron sentir tranquilo y relajados	77	81.9	15	16.0	2	2.1	0	0
26. Me hicieron sentir seguro	79	84.0	13	13.8	1	1.1	1	1.1
27. Me hicieron sentir limpio y fresco	67	71.3	20	21.3	4	4.3	3	3.2

Fuente: CDS

n = 94

Apéndice G (Cont.)

Estadísticas Descriptivas para la Percepción del Paciente con el Cuidado de Enfermería

Índice	Siempre		Frecuentemente		A veces		Nunca	
28. Me explicaron lo que podía realizar por mi mismo durante mi hospitalización	41	43.6	43	45.7	7	7.4	3	3.2
29. Me explicaron lo que podía realizar cuando este en mi casa	23	24.5	51	54.3	7	7.4	13	13.8

Fuente: CDS

 $n = 94$

Apéndice H

Estadísticas Descriptivas de la Percepción del Personal de Enfermería con el Cuidado Otorgado

Índice	Siempre		Frecuentemente		A veces		Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Arte del cuidado								
1. Soy cortés en el trato	33	75.0	10	22.7	1	2.3	0	0
2. Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud	34	77.3	10	22.7	0	0	0	0
3. Me muestro paciente con el usuario	28	63.6	15	34.1	1	2.3	0	0
4. Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud	39	88.6	4	9.1	1	2.3	0	0
5. Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan	34	77.3	8	18.2	2	4.5	0	0
6. Soy amable con el paciente y sus familiares	35	79.5	9	20.5	0	0	0	0
7. Escucho lo que tienen que decirme los pacientes	29	65.9	15	34.1	0	0	0	0
8. Soy amistosa con el paciente	29	65.9	13	29.5	2	4.5	0	0
9. Le proporciono privacidad	29	65.9	12	27.3	3	6.8	0	0
Calidad técnica del cuidado								
10. Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenosos, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.	38	86.4	6	13.6	0	0	0	0
11. Tengo conocimientos y experiencia en el tipo de pacientes a mi cargo	35	79.5	9	20.5	0	0	0	0
12. Tengo la atención de explicarle en que consisten los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y / o administro	26	59.1	17	38.6	1	2.3	0	0
13. Tengo la atención de enseñarle como hacer las cosas por si mismo	16	36.4	19	43.2	7	15.9	2	4.5
14. Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse	17	38.6	17	38.6	8	18.2	2	4.5

Fuente: MPCE

n = 44

Apéndice H (Cont.)

Estadísticas Descriptivas de la Percepción del Personal de Enfermería con el Cuidado Otorgado

Índice	Siempre		Frecuentemente		A veces		Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Calidad técnica del cuidado								
15. Organizo el cuidado de enfermería de los pacientes a mi cargo en forma adecuada	30	68.2	12	27.3	2	4.5	0	0
Disponibilidad del cuidado								
16. Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente	29	65.9	15	34.1	0	0	0	0
17. Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico)	34	77.3	9	20.5	1	2.3	0	0
18. Le proporciono al paciente lo que necesita	12	27.3	12	27.3	19	43.2	1	2.3
Continuidad del cuidado								
19. Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno	23	52.3	17	38.6	4	9.1	0	0
20. Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital	22	50.0	14	31.8	7	15.9	1	2.3
21. Los pacientes asignados diariamente son los mismos	5	11.4	12	27.3	20	45.5	7	15.9
22. Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno	24	54.5	12	27.3	7	15.9	1	2.3
23. Realiza usted misma los procedimientos a los pacientes asignados	33	75.0	9	20.5	2	4.5	0	0
Resultado del cuidado								
24. Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos	30	68.2	12	27.3	2	4.5	0	0
25. Los hago sentir tranquilos y relajados	29	65.9	15	34.1	0	0	0	0
26. Los hago sentir seguros	29	65.9	14	31.8	1	2.3	0	0
27. Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca	21	47.7	17	38.6	6	13.6	0	0

Fuente: MPCE

n = 44

RESUMEN AUTOBIOGRAFICO

Rosa Margarita Ortega López

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con Énfasis en Administración de Servicios

Tesis: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA OPINIÓN DEL PACIENTE Y ENFERMERA

Campo de Estudio: Administración de Servicios

Biografía: Nacida en la Ciudad y Puerto de Tampico, Tamaulipas el 1 de Enero de 1958; hija del Sr. Fausto Ortega Arroniz y la Sra. Maria del Carmen López Herrera.

Educación: Egresada de la Universidad Autónoma de Tamaulipas con el grado de Enfermera General en 1978. En 1986 Licenciatura en Enfermería, Curso Postécnico de Enfermería Quirúrgica en 1982, y en 1994 obtiene el grado de Maestría en Docencia en Educación Superior por la Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Experiencia Profesional: En el Área Clínica: Enfermera General del Hospital Universitario del Noreste de 1979 a 1980. Enfermera General en el Hospital Clínica ISSSTE de 1980 a 1982. Jefe del Área de Quirófano de 1982 a 1984; Coordinadora de Enseñanza de Enfermería de 1989 a 1991; Subjefe de Enfermería de 1991 a 1994; Supervisora del Área Quirúrgica de 2000 a 2004 en el Hospital General de Tampico de la Secretaría de Salud "Dr. Carlos Canseco". En el Área Docente: Profesora de las materias de Administración de los Servicios de Enfermería y Metodología de Investigación de 1987 a 2004 en la Facultad de Enfermería de Tampico de la Universidad Autónoma de Tamaulipas.

E-mail: mortegalopez@hotmail.com; mortega@uat.edu.mx.

