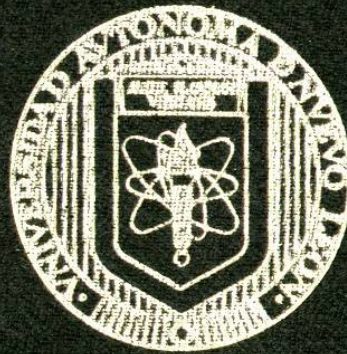


UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



**SATISFACCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO
CON EL CUIDADO DE ENFERMERIA**

Por

LIC. MARIA CRISTINA ORTEGON CHAPA

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

SEPTIEMBRE, 2002



1080116257

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO
CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Por

LIC. MARIA CRISTINA ORTEGON CHAPA

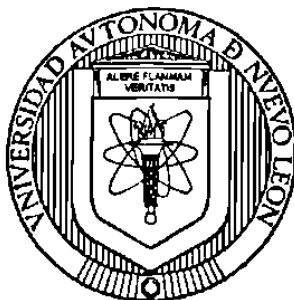
Como requisito parcial para obtener el grado de

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 DEL PACIENTE HOSPITALIZADO CON EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA

Por

LIC. MARÍA CRISTINA ORTEGÓN CHAPA

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

SEPTIEMBRE, 2002

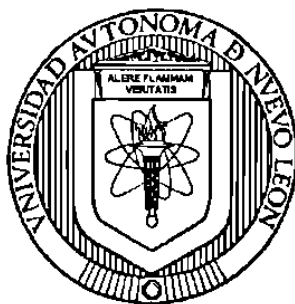
RT86

.3

.07



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



SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO CON EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA

Por

LIC. MARÍA CRISTINA ORTEGÓN CHAPA

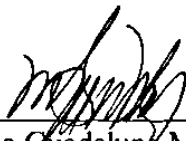
Director de Tesis
ME. MARÍA GUADALUPE MARTÍNEZ MARTÍNEZ

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

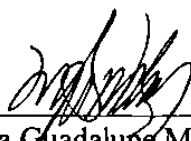
SEPTIEMBRE, 2002

SATISFACCÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO CON EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA

Aprobación de Tesis



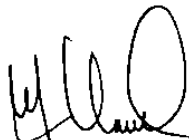
M.E. Maria Guadalupe Martinez Martinez
Director de Tesis



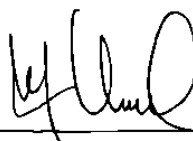
M.E. Maria Guadalupe Martinez Martinez
Presidente



M.E. Yolanda Flores Peña
Secretario



M.S.P. Magdalena Alonso Castillo
Vocal



M.S.P. Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la vida, iluminarme y acompañarme siempre en mi camino.

A la Maestra María Guadalupe Martínez Martínez por su asesoría y dedicación para el desarrollo de esta tesis, gracias por su confianza, paciencia y comprensión.

A la Maestra Yolanda Flores Peña por su guía y aportación de sus conocimientos para la culminación de este trabajo.

A las autoridades de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, por su apoyo y asertividad para la formación docente.

A los maestros que contribuyeron en mi superación profesional, gracias por la motivación, sugerencias e interés.

Al personal administrativo Anita, Martha, Silvia, Anel y Nydia, así como al personal del departamento de investigación.

DEDICATORIAS

A mi esposo, Aucencio Herrera Sosa por su amor, apoyo y comprensión.

A mis hijos Cinthya Cristina por su apoyo en las traducciones y Jesús Abraham por robarles parte de su tiempo que les corresponde.

A mis padres, Ma. Teresa Chapa de la Garza y José Ramiro Ortegón Rodríguez por darme la vida, ser una guía para darle continuidad a mi superación, gracias.

A mis hermanos, José Juan, José Ramiro, Rosalinda, Angel Mario, Martha Leticia, Ma. Guadalupe y Jerónimo.

A la Lic. Dolores Antuna García, por su confianza, motivación y apoyo.

A mis amigas Lic. Norma Guadalupe Cantú González y Lic. Leticia Navarro Torres por su apoyo cuando más lo necesité.

A mis compañeras: Josefina, Elia, Julia, Esther, Lupita, Cecilia, Claudia, Martha Inés, Selene y Minerva por compartir cada uno de los momentos.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	1
Introducción	1
Marco Conceptual	4
Estudios Relacionados	5
Definición de Términos	7
Hipótesis	8
Capítulo II	9
Metodología	9
Diseño del Estudio	9
Población, Muestreo y Muestra	9
Procedimiento de Recolección de la Información	10
Instrumentos	11
Estrategias para el Análisis de Resultados	12
Consideraciones Éticas	12
Capítulo III	14
Resultados	14
Estadísticas Descriptivas	14
Confiabilidad del Instrumento	18
Prueba de Hipótesis	19

Contenido	Página
Capítulo IV	22
Discusión	22
Conclusiones	24
Recomendaciones	24
Referencias	26
Apéndices	29
A. Carta de Consentimiento Informado	30
B. Cédula de Identificación.	31
C. Cuestionario de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (CSPCE)	32
D. Opciones de Respuesta	34
E. Frecuencias y Porcentajes del Cuestionario de Satisfacción del Paciente con Cuidado de Enfermería	35

Lista de Tablas

Tabla		Página
1.	Variables sociodemográficas	14
2.	Estadísticas descriptivas de las variables de estudio y prueba de Kolmogorov-Smirnov	15
3.	Estadísticas descriptivas de las dimensiones de satisfacción del paciente y prueba de Kolmogorov-Smirnov	16
4.	Estadísticas descriptivas de las dimensiones de satisfacción por grupos de edad	17
5.	Dimensiones de satisfacción por sexo	18
6.	Consistencia interna del instrumento	19
7.	Matriz de correlación de Spearman entre las variables del estudio	20
8.	Datos descriptivos y Prueba U de Mann-Whitney del sexo y la satisfacción con el cuidado de enfermería	21

RESUMEN

María Cristina Ortegón Chapa
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Septiembre, 2002

Título del estudio: **SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO
CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Número de Páginas: 37

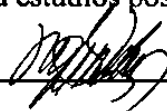
Candidato para obtener el grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería
con Énfasis en Administración de
Servicios

Área de Estudio: Administración de Servicios de Enfermería

Propósito y método del estudio: La satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería es un indicador de resultado de calidad. Este estudio se realizó bajo el marco conceptual sobre satisfacción de Eriksen (1988, 1995). El propósito fue determinar la relación que existe entre factores individuales del paciente hospitalizado (edad, sexo, número de hospitalizaciones y duración de la estancia) y la satisfacción con el cuidado de enfermería, en una institución de seguridad social. El diseño fue descriptivo, correlacional. El muestreo fue probabilístico, sistemático, con una muestra de 135 pacientes hospitalizados en las áreas de medicina interna y cirugía general, se calculó para un nivel de significancia de .05 y una potencia de prueba de .90. Para la recolección de los datos se aplicó una cédula de identificación y el instrumento Cuestionario de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (CSPCE), en su versión para el habla hispana (Eriksen, 1995). El análisis estadístico se realizó a través de las pruebas no paramétricas: coeficiente de correlación de Spearman y prueba U de Mann-Whitney.

Contribución y conclusiones: Los hallazgos del presente estudio confirman la relación entre la edad del paciente hospitalizado y la satisfacción con el cuidado de enfermería ($r_s = .236$, $p < .01$). Respecto a las variables, sexo ($U = -.649$, $p = .516$), número de hospitalizaciones ($r_s = -.001$, $p > .05$) y duración de la estancia ($r_s = .090$, $p > .05$), no se encontró relación significativa de estas variables con la satisfacción del paciente. En relación a las dimensiones de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, la dimensión de información presentó los puntajes más bajos de satisfacción en todos los grupos de edad (20-39 años, media de 75, 40-59 años, media de 83 y mayores de 60 años, media de 89.5). Las puntuaciones de la Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería y la Satisfacción en General se encontraron altas, con media de 88.9 y 91.0, respectivamente. Se recomienda realizar estudios que exploren la dimensión de información en los que el paciente no identifique el personal de enfermería como evaluador. Dado que el instrumento CSPCE en su versión en español mostró consistencia interna aceptable, se recomienda para estudios posteriores.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



Capítulo I

Introducción

La Organización Mundial de la Salud afirma que toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y considera a la calidad de atención como un objetivo del macroproyecto de salud para todos (Orrego & Ortiz, 2001).

En México, de acuerdo con los resultados de la Segunda Encuesta Nacional de Satisfacción del Usuario con los Servicios de Salud, el 62% de los usuarios que reciben atención refiere que los servicios de salud son deficientes y de mala calidad (Programa Nacional de Salud [PNS], 2001-2006), se señalan además problemas como: baja garantía de calidad, baja satisfacción con la calidad de los servicios, incremento de las quejas por hostigamiento, falta de respeto y maltrato de los usuarios.

Ante esta problemática las diferentes instancias del Sistema Nacional de Salud (SNS), iniciaron acciones para mejorar la calidad de atención, a través de la implementación de estrategias de mejoramiento continuo. Una de estas estrategias es la Cruzada Nacional por la Calidad, proyecto a cargo de la Secretaría de Salud de México que establece el garantizar un trato digno a los usuarios, proporcionar información completa, veraz, oportuna y susceptible de ser entendida por el paciente, respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona y la satisfacción del paciente con la atención (PNS, 2001-2006).

En Estados Unidos los estudios para medir la satisfacción del paciente con los servicios de cuidado a la salud se han realizado extensamente y este interés por medir la satisfacción del paciente también se presenta en otros países, además el medir la satisfacción del paciente es de interés para los administradores del cuidado a la salud ya que aparece como un indicador de evaluación de los servicios (Tengilimoglu, Kisa & Dziegielewski, 1999).

Las opiniones de quienes reciben el servicio son esenciales ya que permiten establecer un contacto entre consumidores y proveedores, esta tendencia de participación activa del consumidor es opuesta a la visión del consumidor como recipiente pasivo del servicio, ya que para competir exitosamente en el mercado de cuidado a la salud orientado al consumidor, los proveedores del cuidado deben evaluar los resultados de sus servicios, incluyendo la satisfacción del paciente (Tengilimoglu, Kisa & Dziegielewski, 1999).

La satisfacción del paciente es importante como una medida de aseguramiento de la calidad y como una estrategia de mercadotecnia que puede otorgar a las agencias del cuidado a la salud y proveedores, un nivel competitivo en el cuidado a la salud (Bear & Bowers, 1998).

La satisfacción ha demostrado ser un predictor de adherencia al tratamiento, continuidad en el uso de los servicios de cuidado a la salud y el recomendar el servicio a otros (Abramowitz, Cote, & Berry, 1988; Steiber, 1988; Weisman & Nathanson, 1985).

La satisfacción del usuario constituye un elemento importante para la evaluación de servicios, en primer lugar es un resultado de valor que está relacionado con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo contribuye a una óptima atención por que es más probable que el paciente satisfecho participe de una manera más efectiva y en tercero la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona, sobre la calidad de la atención recibida y sus resultados (Sandoval et al., 1996).

En los hallazgos de investigaciones previas relacionadas a la satisfacción del paciente se encontró que los pacientes perciben que las enfermeras les proporcionan información insuficiente acerca de su tratamiento, que no se les da información cuando la necesitan y que las enfermeras no les explican bien lo que a ellos les pasa como pacientes (McColl & Thomas, 1996).

Hallazgos adicionales de investigación indican que la percepción de la calidad del cuidado por el paciente está relacionada a las relaciones interpersonales entre

quienes proporcionan el cuidado y los pacientes, lo que influye significativamente en la satisfacción del paciente y se identificó como una de las categorías de la competencia interpersonal el proporcionar información, explicaciones e instrucciones sobre aspectos del tratamiento (Fosbinder, 1994).

En otro estudio realizado para evaluar la satisfacción de pacientes que fueron dados de alta de una unidad médico-quirúrgica se aplicaron cuestionarios y se evaluaron aspectos como cortesía, capacitación, compasión y habilidad de escuchar, como dimensiones de la satisfacción del paciente, encontraron diferencias significativas en la cortesía de la enfermera, ya que según el modelo de Donabedian la calidad de la atención a la salud tiene dos componentes el técnico y el interpersonal (Heinemann, Lengacher, VanCott, Mabe & Swymer, 1996).

Cuervo (1999), realizó una investigación de la percepción de los pacientes y del personal de enfermería y encontró que los pacientes conceden más importancia a las relaciones interpersonales, por su parte el personal de enfermería concedió mayor importancia a los aspectos técnicos del cuidado, además afirmó que la percepción es el eje central de la interacción activa y efectiva entre personal de enfermería y el paciente.

Algunos estudios establecen la relación de características individuales y la satisfacción del paciente y reportan diferencias en relación con la edad, género duración de la estancia y naturaleza de la emergencia (Raper, 1996, Morales & García, 1997).

Bigné, Moliner y Sánchez (1997) encontraron asociación entre el número de hospitalizaciones y la satisfacción del paciente, por su parte Lázaro, Casanovas, Mitjans y Reixach (1997), en su estudio no observaron diferencia significativa con la variable hospitalizaciones previas.

Dada la relevancia de la satisfacción del paciente como un indicador de resultado del cuidado de enfermería y debido al interés del autor del estudio por el componente de la relación interpersonal enfermera-paciente, se planteó el presente estudio, con el propósito de determinar la relación que existe entre factores individuales del paciente

hospitalizado (edad, sexo, número de hospitalizaciones y duración de la estancia) y la satisfacción con el cuidado de enfermería, en una institución de seguridad social. EL estudio se realizó bajo el marco conceptual de Eriksen (1988, 1995), el cuál permite evaluar la satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería.

Eriksen realizó un estudio de equivalencia al español del cuestionario de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (1995), este cuestionario aborda en su mayoría aspectos relacionados a la relación interpersonal del cuidado, por lo que ésta se consideró adecuado para realizar el presente estudio de tipo descriptivo.

Marco Conceptual

El presente estudio se sustentó en las bases conceptuales de Eriksen (1988, 1995), que determina las dimensiones de la satisfacción del pacientes con el cuidado de enfermería durante la hospitalización. La satisfacción del paciente, una medida fundamental de la calidad del cuidado, provee al evaluador información referente al éxito del proveedor en el encuentro con aquellos valores y expectativas del cliente.

Eriksen (1995), define la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería como la congruencia o acuerdo entre las expectativas de los pacientes del cuidado de enfermería y su percepción de la experiencia actual, para la autora existen factores individuales que influyen en la satisfacción como son la edad, sexo, percepción del estado de salud y número de hospitalizaciones.

Varios autores señalan que existen ocho dimensiones del cuidado de enfermería (Ware, 1978) y algunos otros señalan otras dimensiones (Raper, 1996), sin embargo para Eriksen la satisfacción del paciente se determina a través de seis dimensiones: a) arte del cuidado o trato de enfermería, b) calidad técnica, c) medio ambiente físico, d) disponibilidad, e) continuidad del cuidado y f) resultado del cuidado.

Arte del cuidado o trato de enfermería se enfoca en el tipo de cuidado que proporciona el proveedor de cuidado a la salud, las características de satisfacción incluyen interés, cortesía, amistad, paciencia y sinceridad.

La calidad técnica se refiere a las destrezas técnicas y habilidades de los proveedores. En lo positivo corresponde a las habilidades del proveedor, cuidado, experiencia perfección y entrenamiento.

El ambiente físico es en el cuál el cuidado es entregado. La satisfacción con el ambiente incluye una atmósfera placentera, instalaciones apropiadas, buena iluminación, limpieza y pulcritud.

La disponibilidad se enfoca a ambos, servicio y personal. Las medidas positivas de esta dimensión, las facilidades del personal de enfermería para proporcionar el cuidado. La continuidad del cuidado está definida en términos de entrega del cuidado por el mismo proveedor.

El resultado del cuidado se refiere a la eficacia del tratamiento, acerca del cuidado que el paciente esperaba de enfermería.

En 1995, Eriksen realizó una revisión al marco conceptual del instrumento de 1988 y determinó cinco conceptos: formalidad, responsabilidad, proporcionar información, empatía y tangibles, conceptos que guiaron la elaboración de un nuevo instrumento, los cuales se aplicaron en este estudio ya que fueron validados para población de habla hispana, ya que la autora señala que los estudios de satisfacción en los Estados Unidos se han realizado en su mayoría en población de habla inglesa.

Estudios Relacionados

Se presentan los estudios relacionados de acuerdo a las variables edad, sexo, número de hospitalizaciones y días estancia, así como la provisión de la información por parte del personal de enfermería.

Bigné, Moliner y Sánchez (1997), realizaron un estudio en servicios hospitalarios y encontraron las puntuaciones más bajas de satisfacción en los individuos entre los 26 y 35 años de edad, a quienes calificaron como los más exigentes o como quienes exigen calidad en el servicio y además se refirieron a este grupo de pacientes como importante para los gestores hospitalarios.

Lázaro et al. (1997) encontraron diferencia significativa entre la edad del paciente y su satisfacción con el cuidado de enfermería y señalaron que los pacientes de menor edad esperan resultados eficaces para sentirse satisfechos. Por el contrario, Raper (1996) evaluó la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería en el departamento de emergencias, el promedio de edad de los pacientes fue 38.1 años y no encontró relación significativa entre la edad y la satisfacción del paciente ($r=0.17$, $p>0.05$).

Jacox, Bausell y Mahrenholz (1997), evaluaron la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería en hospitales y encontraron relación significativa entre la edad y la satisfacción ($r=.07$, $p<.01$) y señalaron una tendencia a que los pacientes mayores de 50 años evalúen el cuidado de enfermería más alto que los pacientes más jóvenes, con respecto al sexo no encontraron relación significativa. Por su parte Lázaro et al. (1997) reportaron que existe diferencia significativa entre lo que los pacientes esperaban de acuerdo al sexo, el género femenino presentó medias de 56.3 con respecto al trato que esperan les proporcione el personal de enfermería y el género masculino reportó 45.6.

El número de hospitalizaciones se ha evaluado como variable que se relaciona con la satisfacción del paciente y se ha encontrado relación (Bigné, Moliner & Sánchez, 1997), por el contrario Lázaro et al. (1997), no encontraron relación entre el número de hospitalizaciones y la satisfacción del paciente. También se ha evaluado la relación de la duración de la estancia con la satisfacción, Raper (1996), no encontró relación entre éstas variables ($r_s=-.08$, $p>0.05$).

McColl & Thomas (1996) en un estudio para determinar la satisfacción del paciente con la atención de enfermería encontraron, lo que más agradó a los pacientes fue una atmósfera informal y abierta, sentido del humor de las enfermeras y la privacidad que les proporcionaban, el área que menos agradó a los pacientes fue que las enfermeras les daban información insuficiente acerca de su tratamiento y que las enfermeras no les explicaban bien lo que a ellos les pasaba como pacientes, además no se les proporcionaba información cuando la necesitaban.

Ramírez, Nájera y Nigenda (1998) estudiaron la percepción de la calidad de la atención a la salud y encontraron que los usuarios conceden mayor importancia a los aspectos relacionados con el trato personal (23.2) en comparación con un 11.9 de los aspectos relacionados a la mejoría en salud, además encontraron que el 81.2 por ciento de los participantes evaluaron la atención como buena y un 18.8 la evaluaron como mala.

Definición de Términos

Los factores individuales son atributos personales que caracterizan a la persona y que pueden influir en su satisfacción con el cuidado de enfermería que recibe, para este estudio se consideraron edad, sexo, número de hospitalizaciones y duración de la estancia del internamiento actual.

Edad: Son los años cumplidos reportados por el paciente.

Sexo: Género en términos de masculino y femenino.

Número de hospitalizaciones: Internamientos reportados en el expediente durante el año previo al estudio.

Duración de la estancia: Son los días del internamiento actual del paciente al momento de la entrevista reportados en el expediente.

Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería: congruencia o acuerdo entre las expectativas de los pacientes del cuidado de enfermería y su percepción de la experiencia actual en las dimensiones de información, comprensión y cortesía

Hipótesis

H₁ A mayor edad del paciente hospitalizado mayor satisfacción con el cuidado de enfermería

H₂ Los pacientes del sexo masculino presentan medias más altas de satisfacción con el cuidado de enfermería que los del sexo femenino.

H₃ La satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería se relaciona con el número de hospitalizaciones previas.

H₄ La satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería se relaciona con la duración de la estancia.

Capítulo II

Metodología

En el presente capítulo se señalan lo relativo al diseño del estudio, la población, tipo de muestreo y muestra, así como procedimiento de recolección de la información, instrumentos utilizados, estrategias para el análisis de resultados y consideraciones éticas.

Diseño del Estudio

El presente es un estudio de tipo descriptivo correlacional (Polit & Hungler 1999), en el que se describen las características de los participantes y las variables de estudio, se determinó la relación entre edad, número de hospitalizaciones en el año previo al estudio y duración de la estancia del internamiento actual con la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería.

Población, Muestreo y Muestra

La población de estudio se conformó por pacientes adultos que ingresaron al área de medicina interna y/o cirugía general de una institución de seguridad social.

El muestreo fue probabilístico y sistemático, la muestra se determinó a través del paquete estadístico nQuery 2.0, con nivel de significancia de .05, una potencia de prueba de .90, para una muestra de 135 pacientes.

Para iniciar la selección de los participantes se consideraron los primeros tres ingresos del mes en el que se realizó el estudio y al azar se seleccionó el primer participante, a partir de éste, se seleccionaron con un intervalo de muestreo de uno de cada tres hasta completar la muestra, de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión: mayores de 20 años, tener un mínimo de 48 horas de internamiento en el área de

medicina interna y/o cirugía general, ubicados en persona, lugar y tiempo, así como capaces de comunicarse verbalmente.

Procedimiento de Recolección de la Información

Posterior a la autorización del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y de la institución de salud donde se llevó a cabo el estudio, se acudió a las áreas de medicina interna y cirugía general y se realizó un listado de ingresos por especialidad a partir de los registros internos del servicio, los cuáles se actualizaban diariamente para identificar los mayores de 20 años y que contaran con un mínimo de 48 horas de internamiento, además se verificó en el expediente el número de hospitalizaciones previas y los días estancia del internamiento actual.

Una vez identificados los pacientes que cubrían los criterios de inclusión, se les solicitó su participación mediante el consentimiento informado (Apéndice A). Se clarificó al paciente que tenía la libertad de retirarse del estudio en el momento que lo deseara y se procedió a aplicar el instrumento mediante entrevista. Para valorar la ubicación del paciente en persona, lugar y tiempo, así como para verificar su capacidad de comunicarse verbalmente, se le preguntó su nombre, dónde se encuentra y cuántos días tenía de estar internado y posteriormente se procedió a aplicar el instrumento.

Las entrevistas se realizaron en el cubículo del paciente protegiendo su privacidad, en el caso de cubículo saturado por otros pacientes o por personal de enfermería se trasladó al paciente en silla de ruedas o si su condición lo permitía se le acompañaba en la deambulación hasta una área aislada del tránsito de personal, pacientes y familiares; para facilitar que el paciente recordara las opciones de respuesta, se le proporcionó una hoja con las posibles opciones de respuesta al instrumento (Apéndice D).

En primer lugar se aplicó la Cédula de Identificación (Apéndice B) y en segundo lugar el Cuestionario de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (CSPCE), (Eriksen, 1995) (Apéndice C), para utilizar este instrumento se solicitó autorización a la autora.

Instrumentos

La Cédula de Datos de Identificación del paciente se diseñó para el presente estudio y contiene información acerca de la edad en años cumplidos, sexo, escolaridad, número de hospitalizaciones en el año previo al estudio y días estancia del internamiento actual.

Para mediar la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería se utilizó el Cuestionario de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (CSPCE) de Eriksen en su versión para el idioma español de 1995.

Este instrumento está integrado por 15 reactivos y una pregunta que permite evaluar la satisfacción en general del paciente con los cuidados de enfermería mediante una calificación de uno a 10. De este instrumento se eliminaron dos reactivos que cuestionaban acerca de la disponibilidad del botón de llamada y de la línea telefónica, ya que estas facilidades no se encuentran en los cubículos de la institución participante los reactivos se eliminaron, se agregaron cuatro preguntas de la dimensión trato de enfermería del cuestionario de satisfacción del paciente, Eriksen 1988.

El instrumento en su versión en español a diferencia de la versión de 1988, no conserva las subescalas de arte del cuidado, calidad técnica, ambiente, disponibilidad, continuidad y resultado (35 reactivos); su enfoque está principalmente orientado a evaluar características de la relación interpersonal enfermera-paciente, por lo que se solicitó autorización a la autora del instrumento para crear las subescalas de información (preguntas 6, 9, 13 y 15), comprensión (preguntas 1, 2, 4, 7, 10, 11, 12 y 16) y cortesía (preguntas 3, 5, 8, 14 y 17).

Las opciones de respuestas fueron cinco que van de 1=mucho menos de lo esperado, 2=un poco menos de lo esperado, 3=como lo esperaba, 4=un poco más de lo esperado 5=mucho más de lo esperado. Su puntuación total oscila de 17 a 85, los cuales fueron transformados en una escala de 0 a 100 donde un mayor puntaje revela mayor satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería.

El instrumento en su versión en español fue validado por la autora en una población bilingüe y reportó una Alpha de Cronbach de .96, en la literatura revisada no se encontraron estudios que utilizaran esta versión en español de Eriksen 1995.

Estrategias para el Análisis de Resultados

El análisis estadístico fue de tipo descriptivo para determinar las características de los participantes, así como del instrumento, se realizó a través de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y dispersión, además se obtuvieron índices de las subescalas del instrumento Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (Eriksen, 1995).

Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov a las variables continuas para determinar su normalidad y se obtuvo el coeficiente Alpha de Cronbach para determinar la consistencia interna del instrumento.

Para el análisis estadístico se aplicaron pruebas no paramétricas de acuerdo a los resultados de la prueba de normalidad, para las hipótesis uno, tres y cuatro se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman y para la hipótesis dos se aplicó la prueba U de Mann-Whitney.

Consideraciones Éticas

De acuerdo a las disposiciones Generales del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación (Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1987), en este estudio prevaleció el criterio de respeto a la dignidad humana, protección de los

derechos, el bienestar y la privacidad de los participantes en el estudio. Se cumplió con la normatividad a través de obtener el consentimiento informado de los pacientes en el estudio (Título segundo, Artículo 14, fracción V).

Se aseguró al paciente que la información se manejaría de forma confidencial, además de que se buscó el momento oportuno y el espacio adecuado para proteger la individualidad del paciente durante la aplicación del cuestionario (Título segundo; Capítulo 1, artículo 13 y 16).

Se contó con el dictamen de aprobación previo al inicio del estudio; de la Comisión de Investigación y Ética de la Facultad de Enfermería así como de la institución participante, (Título segundo, Artículo 14, Fracción, VII y VIII). Se consideró un estudio sin riesgo para el paciente, dado que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada a las variables del estudio (Título segundo, capítulo 1, artículo 17, Fracción I).

Se solicitó la participación voluntaria del paciente y la firma del consentimiento informado para el estudio, se explicaron clara y ampliamente los objetivos del mismo, los beneficios y la aclaración de sus dudas señalándole que podía retirarse del estudio si así lo deseaba sin que esto repercutiera en sus cuidados y tratamiento y que la información proporcionada es confidencial (Artículo 20, 21, Fracción I, IV, VI, VII, VII).

Capítulo III

Resultados

En el presente capítulo se presenta los resultados de la satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería. La información se presenta en el siguiente orden: a) Estadísticas Descriptivas, b) Confiabilidad del Instrumento y c) Prueba de Hipótesis mediante el coeficiente de correlación de Spearman y la prueba de U de Mann- Whitney.

Estadísticas Descriptivas

Respecto a los factores individuales los participantes se caracterizaron por ser mayores de 60 años, de sexo masculino, casados y con primaria completa (tabla 1).

Tabla 1

Variables sociodemográficas

Variable	Rangos	f	%
Edad	20-39	11	8.1
	40 – 59	41	30.4
	>60	83	61.5
Sexo	Femenino	62	46.0
	Masculino	73	54.0
Estado Civil	Soltero	13	9.6
	Casado	91	67.4
	Divorciado	3	2.2
	Viudo	28	20.7

Tabla 1 (Cont.)

Escolaridad	Sin Estudio	22	16.3
	Primaria Incompleta	34	25.2
	Primaria Completa	36	26.7
	Secundaria	18	13.3
	Educación Media	16	11.9
	Profesional	9	6.7

Fuente: CSPCE

n= 135

Tabla 2

Estadísticas descriptivas de las variables de estudio y prueba de Kolmogorov-Smirnov

Variable	\bar{X}	DE	Valor		D	Valor de p
			Mínimo	Máximo		
Edad	62	14.6	20	90	.88	.410
Número de Hospitalizaciones	1.47	1.71	0	10	2.77	.001
Duración de la Estancia	4.44	2.84	3	30	3.56	.001

Fuente: CSPCE

n=135

En la tabla 2 se muestra la estadística descriptiva de las variables de estudio y los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, en donde se observa la media de edad es de 62 años, los pacientes tenían en promedio 1.47 hospitalizaciones previas y un máximo de 30 días de hospitalización, respecto a la normalidad de los datos solo la variable edad presentó normalidad.

Tabla 3

Estadísticas descriptivas de las dimensiones de satisfacción del paciente y prueba de Kolmogorov-Smirnov

Dimensiones	\bar{X}	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	D	Valor de p
Información	88.6	17.7	31	100	3.47	.001
Comprensión	88.9	14.8	47	100	2.95	.001
Cortesía	90.1	14.7	45	100	2.28	.001
Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería	88.9	14.7	47	100	3.94	.001
Satisfacción en General	91.0	10.0	60	100	3.22	.001

Fuente: CSPCE

$n= 135$

La dimensión de la satisfacción que presentó la media más baja fue la información (88.6) y la satisfacción en general obtuvo una media más alta de 91.0 Los índices de las dimensiones y la satisfacción no presentaron normalidad (tabla 3).

Tabla 4

Estadísticas descriptivas de las dimensiones de satisfacción por grupos de edad

Rango de Edad y Dimensiones de Satisfacción	\bar{X}	Mdn	DE
20-39 años			
Información	75.0	81.2	23.1
Comprensión	83.4	78.1	12.9
Cortesía	83.5	90.0	16.5
Satisfacción con el Cuidado	81.5	83.5	15.6
40-59 años			
Información	83.0	87.5	21.0
Comprensión	87.8	93.7	13.6
Cortesía	88.3	95.0	16.4
Satisfacción con el Cuidado	86.8	95.5	15.4
Mayores de 60 años			
Información	89.5	100	16.5
Comprensión	90.2	100	15.0
Cortesía	91.2	100	14.2
Satisfacción con el Cuidado	90.3	97.7	14.0

Fuente: CSPCE

n=135

La tabla 4 presenta las dimensiones de satisfacción del paciente por rango de edad, donde se observa que la media más baja fue en la dimensión de información en todos los grupos de edad, con respecto a la satisfacción con el cuidado se observa que los pacientes en el grupo de 20 a 39 años presentaron la media más baja de satisfacción (81.5).

Tabla 5

Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería según sexo

Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería	X	Mdn	DE	Valor	
				Mínimo	Máximo
Masculino	88.7	95.5	14.8	51.0	100
Femenino	89.0	95.5	14.7	47.0	100

Fuente: CSPCE

n=135

Con respecto a la satisfacción del paciente de acuerdo al sexo se observa que son muy similares para ambos sexos (tabla 5).

Confiabilidad del Instrumento

La confiabilidad del instrumento se determino por medio del coeficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach,, en la tabla 6 se muestran los resultados para cada una de las subescalas y para la escala total, los valores de Alpha se encontraron entre 0.83 y 0.95, los cuales se consideraron aceptables de acuerdo a Polit y Hungler (1999).

Tabla 6

Consistencia interna del instrumento

Dimensiones de Satisfacción	Reactivos	Total de Reactivos	Alpha de Cronbach
Comprensión	1, 2, 4, 7,10, 11, 12 y 16	8	0.89
Información	6, 9, 13 y 15	4	0.83
Cortesía	3, 5, 8, 14, 17	5	0.87
Cuestionario Total	1 al 17	17	0.95

Fuente: CSPCE

n=135

Prueba de Hipótesis

Los factores individuales edad, número de hospitalizaciones y duración de la estancia y su relación con la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, se presentan en la tabla 7. A través de la matriz de correlación de Spearman, se observó que sólo la edad se asoció significativamente con la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería ($r_s = .236$, $p < .01$), es decir a mayor edad del paciente mayor satisfacción con el cuidado de enfermería.

Tabla 7

Matriz de correlación de Spearman entre las variables del estudio

Variable	Edad	Número de hospitalizaciones previas	Duración de la Estancia	Satisfacción con el Cuidado
Edad	1			
Número de hospitalizaciones previas	.137	1		
Duración de la Estancia	-.051	-.118	1	
Satisfacción con el Cuidado	.236**	-.001	-.090	1

$p < .01$

Fuente: CSPEC

$n=135$

De acuerdo a los resultados del coeficiente de correlación de Spearman se acepta la hipótesis 1 que señala que a mayor edad del paciente hospitalizado mayor satisfacción con el cuidado de enfermería.

La hipótesis 3 que manifiesta que la satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería se relaciona con el número de hospitalizaciones previas se rechazó y la hipótesis 4 que dice que la satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería se relaciona con la duración de la estancia también se rechaza, dado que no se obtuvo significancia los resultados se muestran en la tabla 7.

Tabla 8

Datos descriptivos y prueba U de Mann-Whitney del sexo y la satisfacción con el cuidado de enfermería

Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería	<u>n</u>	X	Mdn	DE	U	Valor de p
Masculino	73	88.71	95.58	14.72	-.649	.516
Femenino	62	89.04	95.58	14.86		

Fuente: CSPCE

n=135

Para verificar la hipótesis 2 que señala que los pacientes del sexo masculino presentan medias más altas de satisfacción con el cuidado de enfermería, se aplicó la prueba U de Mann-Whitney, en base a los resultados la hipótesis se rechaza.

Capítulo 1V

Discusión

Los resultados del presente estudio permitieron verificar empíricamente algunas relaciones y diferencias del concepto la satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería de acuerdo al marco conceptual de Eriksen (1988, 1995).

La hipótesis 1 que señala que a mayor edad del paciente hospitalizado mayor satisfacción con el cuidado de enfermería se aceptó, lo que coincide con Lázaro et al. (1997) quienes señalaron que los pacientes de menor edad esperan resultados eficaces para sentirse satisfechos.

En este estudio se encontró que los pacientes jóvenes otorgaron las puntuaciones más bajas de satisfacción con el cuidado de enfermería lo que coincide con Bigné et al. (1997), quienes encontraron las puntuaciones más bajas de satisfacción el grupo más joven, además señalaron a este grupo como los más exigentes o quienes exigen calidad en el servicio, así mismo Jacox et al. (1997), señalaron una tendencia, que los pacientes mayores evalúen el cuidado de enfermería más alto.

Sin embargo este hallazgo no coinciden con lo reportado por Raper (1996), Morales y García (1997), quienes no encontraron relación significativa entre la edad y la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería.

La hipótesis 2 que señala que los pacientes del sexo masculino presentan medias más altas de satisfacción con el cuidado de enfermería se rechazó, lo que coincide con Morales y García (1997), quienes no encontraron asociación entre estas variables. Lo anterior contradice los hallazgos de Lázaro et al. (1997), quines señalaron diferencias significativas entre las características del cuidado que esperan los pacientes de acuerdo al sexo y señalaron que los hombres esperan resultados más eficaces.

Respecto a la hipótesis 3 que manifiesta que la satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería se relaciona con el número de hospitalizaciones previas, se rechazó lo que coincide con Lázaro et al. (1997).

Sin embargo contradice lo reportado por Bigné et al. (1997), quienes reportaron asociación entre el número de hospitalizaciones y la satisfacción del paciente, es decir a mayor número de internamientos mayor satisfacción, es importante señalar que en el presente estudio la mayoría de los pacientes era su primera experiencia de hospitalización, lo que pudo influir en no tener un punto criterio de comparación para evaluar su satisfacción con el cuidado de enfermería.

La hipótesis 4 que señaló que la satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería se relaciona con la duración de la estancia se rechazó lo que coincide con Raper (1996).

Un hallazgo importante que se encontró en este estudio en las dimensiones de satisfacción es lo relacionado a la dimensión de información, ya que esta fue la que recibió la puntuación más baja por parte de todos los grupos de edad, es decir los pacientes refieren que el personal de enfermería no cumple con sus expectativas cuando les explica sobre pruebas o procedimientos, cosas o asuntos que les pasarían relacionados a su diagnóstico, no escuchaban lo que el paciente quería decirles y no utilizaban lenguaje apropiado que el paciente pudiera entender, esto muestra coincidencia con McColl y Thomas (1996), quienes al evaluar la satisfacción del paciente encontraron que el área que menos agrado a los pacientes fue que las enfermeras proporcionaban información insuficiente acerca de su tratamiento y que las enfermeras no les explicaban bien lo que a ellos les pasaba como pacientes.

Además es necesario resaltar que la Satisfacción con el Cuidado de Enfermería, así como la Satisfacción en General obtuvieron puntajes altos lo que coincide con McColl y Thomas quienes señalaron que típicamente los pacientes responden positivamente cuando se les pregunta acerca de su satisfacción con el cuidado de

enfermería, además Ramírez et al. (1998) en su estudio de satisfacción encontraron que el 81.2 por ciento de los pacientes evaluaron la atención como buena.

Conclusiones

Los resultados del presente estudio permitieron identificar los factores individuales del paciente hospitalizado que tienen relación con la satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería de acuerdo al marco conceptual de Eriksen, 1995, mediante la aplicación del instrumento en su versión para el habla hispana.

Con respecto a la edad los resultados muestran que los pacientes de mayor edad proporcionan los puntajes más altos de satisfacción con el cuidado de enfermería.

Las otras variables estudiadas como el sexo, número de hospitalizaciones previas y duración de la estancia no mostraron significancia.

La dimensión información obtuvo la puntuación más baja y las puntuaciones de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería y la satisfacción general se encontraron altas.

Recomendaciones

Replicar el estudio en poblaciones similares que permitan comparar los resultados con los reportados en el presente estudio.

Dado a que la dimensión de información presentó las puntuaciones más bajas lo que demuestra que el personal de enfermería no cumple con las expectativas del paciente, es decir no utilizan un lenguaje adecuado que el paciente pueda entender, entre otras cosas, se recomienda realizar estudios que exploren esta dimensión, bajo metodologías cualitativas además es necesario llamar la atención del personal de enfermería, acerca de estos hallazgos.

Debido a la tendencia ya documentada de que los pacientes evalúen alto la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería lo que se confirma con el presente estudio se considera necesario que las encuestas de satisfacción sean aplicadas por personal que el paciente no identifique como enfermeras y personal de la institución, además de incluir indicadores de resultados.

Realizar estudios de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería posterior al alta del paciente y realizar la entrevista en su domicilio.

Continuar utilizando el instrumento Cuestionario de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (Eriksen, 1995) en su versión en español ya que demostró una consistencia interna aceptable.

Referencias

Abramowitz, S., Cote, A. & Berry, E. (1987). Analyzing patient satisfaction: A multi-analytic approach. Quality Review Bulletin, 13 (4), 122-130.

Bear & Bowers (1998) Using a Nursing framework to measure client satisfaction at nurse. Manged Clinic. Public Health Nursing.,15(1),50-59.

Bigné, E., Moliner, M. & Sánchez J. (1997) Calidad y satisfacción en los servicios hospitalarios esenciales y periféricos. Investigación y Marketing. 57,

Cuervo, N. R. (1999) Relación entre la percepción de los comportamientos de cuidado de los pacientes y el personal de enfermería. Actualidades de Enfermería,2(3), 9-17.

Eriksen, L. R.(1988). Measuring patient satisfaction with nursing care: A magnitude estimation approach En F. Waltz & L. Strickland (Eds.). Measurement of Nursing Outcomes (pp.523-534).New York: Springer Publishing Company..

Eriksen, L. R. (1995). Patient satisfaction with nursing care: Concept clarification. Journal of Nursing Measurement, 3(1), 59-76.

Fosbinder, D. (1994). Patient Perceptions of Nursing Care: An Emerging theory of interpersonal competence. Journal of Advanced Nursing, 20, 1085-1093.

Heineman, D., Lengacher, C. A., VanCott, M.L., Mabe, P & Swymer Sunday. (1996)Partners in patient care: measuring the effects on patient satisfaction and other quality indicators. Nursing Economics. 14(5) 276-286

Jacox, K. A., Bausell, R. B. & Mahrenholz, M. D. (1997). Patient satisfaction with nursing care in hospitals. Journal Nursing Center, 1 (1), 20.

Lazaro, P., Casanovas, I., Mitjans, J & Reixach, M. (1997) Cualidades de la enfermería desde el punto de vista del usuario. Enfermería Clínica, 4 (2), 68-71.

Mc Coll, E. & Thomas, L. (1996). A study to determine patient satisfaction with nursing care. Nursing-Standard, co. uk, 10,52, 34-38.

Morales, G. & García P. (1997). Satisfacción del usuario en unidades del primer nivel de atención médica. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 35 (2), 139-143

Orrego S. & Ortiz.(2001). Calidad del cuidado de enfermería. Investigación y Educación en Enfermería, 12, 78-83.

Polít, D. & Hungler, B.(1999). Investigación científica en ciencias de la salud. México: Mc Graw-Hill.

Programa Nacional de Salud, [PNS] (2001-2006). Informe oficial de México.

Ramírez, T., Nájera, A., & Nigenda, L.(1998) Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México.Perspectivas de los usuarios. Salud Pública de México, 40(1), 3-12.

Raper, L. (1996). A cognitive approach to patient satisfaction with emergency nursing care. Journal of Nursing Care Quality, 10(4), 48-60.

Sandoval, A., León, J. C., Rojas, M. E., Cortés, I. A., Gómez, J. & Martínez, F. (1997). Satisfacción del usuario externo: Análisis comparativo de acuerdo a las variables organizacionales. Revista Medica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 35(1), 43-47.

Secretaría de Salubridad y Asistencia (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Forbes Morua.

Steiber, S. R. (1988). How customers perceived health care quality. Hospitals, 62 (7), 84-90.

Tengilimoglu, D., Kisa, A., & Dziegielewski, S. (1999). Patient satisfaction in Turkey: Differences between public and private hospitals. Journal of Community Health, 24 (1).

Weisman, C., & Nathanson, C. (1985). Professional satisfaction and client outcomes. A comparative organizational analysis. Medical Care, 23 (10), 1179-1192.

Apéndices

Apéndice A

Carta de Consentimiento Informado

Entiendo que la Lic. Ma. Cristina Ortégón Chapa esta realizando un estudio para conocer la satisfacción del paciente, con el cuidado de enfermería.

La Licenciada solicita mi participación voluntaria en una entrevista donde será necesario que yo responda un cuestionario .

Se me dio a conocer que no corro ningún riesgo, que puedo retirarme si yo así lo decido. Se me aseguró que se respetará mi privacidad, mis derechos como ser humano y que la información que proporcionaré será confidencial.

Conociendo todo esto, estoy de acuerdo en participar en este estudio y doy mi consentimiento firmando este documento.

Firma

Fecha

Apéndice B

Cédula de Identificación

Número Cuestionario _____

Edad en años cumplidos _____

Sexo _____

Escolaridad _____

Especialidad de Internamiento _____

Estado Civil _____

Ha sido hospitalizado _____

a) Cuántas veces _____

Cuántos días tiene internado (a) _____

Apéndice C

Cuestionario de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (CSPCE)

El siguiente cuestionario se ha diseñado con el fin de conocer su satisfacción con el cuidado de enfermería durante la permanencia en esta unidad. A fin de mejorar el cuidado proporcionado por el personal de enfermería.

A continuación se seleccionaron una lista de características que influyen en su satisfacción con el cuidado que le proporciona el personal de enfermería.

Piense sobre lo que usted espera del cuidado del personal de enfermería, conforme le de lectura a cada uno de los enunciados decida en que grado su experiencia con el cuidado del personal de enfermería en este piso ha sido o no satisfactoria. No hay respuestas buenas o malas, solo nos interesa su opinión. Los números del 1 al 5 indican en que grado sus necesidades fueron satisfechas.

1. Mucho menos de lo esperado
2. Un poco menos de lo esperado
3. Como lo esperaba
4. Un poco más de lo esperado
5. Mucho más de lo esperado

Cuestionario de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (CSPCE)

Preguntas	Respuestas				
1. La atención individual que las enfermeras le proporcionaron fue	1	2	3	4	5
2. Las enfermeras entendían como se sentía.	1	2	3	4	5
3. Las enfermeras tenían paciencia con usted.	1	2	3	4	5
4. Recibió ayuda de las enfermeras cuando la necesitaba.	1	2	3	4	5
5. La cortesía por parte de las enfermeras que lo atendieron fue	1	2	3	4	5
6. Las enfermeras usaban palabras que usted podía entender.	1	2	3	4	5
7. La compasión por parte de las enfermeras fue.	1	2	3	4	5
8. La amabilidad de las enfermeras fue	1	2	3	4	5
9. La Explicación sobre pruebas y procedimientos por parte de las enfermeras fue de una manera que usted entendiera lo que le pasaría.	1	2	3	4	5
10. Las enfermeras lo hicieron sentir seguro (a).	1	2	3	4	5
11. Las enfermeras se preocupaban por su salud.	1	2	3	4	5
12. Sintió que estaba en "buenas manos" con las enfermeras.	1	2	3	4	5
13. Se sintió informado por las enfermeras sobre las cosas que le pasarían.	1	2	3	4	5
14. Las enfermeras le hicieron sentir limpio y fresco.	1	2	3	4	5
15. Las enfermeras escuchaban lo que usted quería decirles.	1	2	3	4	5
16. Las enfermeras cuidaban su privacidad cuando era necesario.	1	2	3	4	5
17. Las enfermeras lo hicieron sentir cómodo (confortable).	1	2	3	4	5

En la escala del 1 al 10 , con el numero 1 asignará el más bajo y el 10 el más alto, Como considera su satisfacción con el cuidado del personal de enfermería" ____ Si usted tiene algún otro comentario que quiera aportar hágalo en la parte posterior de esta hoja.

Gracias por su participación

Apéndice D

Opciones de Respuesta

1= Mucho menos de lo esperado

2= Poco menos de los esperado

3= Como lo esperaba

4=Un poco menos de lo esperado

5=Mucho más de lo esperado

Apéndice D

Opciones de Respuesta

1= Mucho menos de lo esperado

2= Poco menos de los esperado

3= Como lo esperaba

4=Un poco menos de lo esperado

5=Mucho más de lo esperado

Apéndice E

Frecuencias y Porcentajes del Cuestionario de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (CSPCE)

Preguntas	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. La atención individual que las enfermeras le proporcionaron fue			5	3.7	26	19.3	24	17.8	80	59.3
2. Las enfermeras entendían como se sentía.			2	1.5	22	16.3	29	21.5	82	60.7
3. Las enfermeras tenían paciencia con usted.			2	1.5	14	10.4	31	23	88	65.2
4. Recibió ayuda de las enfermeras cuando la necesitaba.			2	1.5	12	8.9	20	14.8	101	74.8
5. La cortesía por parte de las enfermeras que lo atendieron fue			2	1.5	10	7.4	28	20.7	95	70.4

6. Las enfermeras usaban palabras que usted podía entender.			3	2.2	16	19	17	12.6	99	73.3
7. La compasión por parte de las enfermeras fue.			4	3	16	11.9	25	18.5	90	66.7
8. La amabilidad de las enfermeras fue					11	8.1	28	29.7	96	71.1
9. La Explicación sobre pruebas y procedimientos por parte de las enfermeras fue de una manera que usted entendiera lo que le pasaría.			6	4.4	22	16.3	24	17.8	83	61.5
10. Las enfermeras lo hicieron sentir seguro (a).			1	.7	13	9.6	19	14.1	102	75.6
11. Las enfermeras se preocupaban por su salud.			4	3	13	9.6	13	9.6	105	77.8
12. Sintió que estaba en "buenas manos" con las enfermeras.			1	.7	12	8.9	19	14.1	103	76.3

13. Se sintió informado por las enfermeras sobre las cosas que le pasarían.	4	3	5	3.7	12	8.9	19	14.1	103	76.3
14. Las enfermeras le hicieron sentir limpio y fresco.			1	.7	12	8.9	19	14.1	103	76.3
15. Las enfermeras escuchaban lo que usted quería decirles.			4	3	13	9.6	16	11.9	102	75.6
16. Las enfermeras cuidaban su privacidad cuando era necesario			4	3	12	8.9	16	11.9	103	76.3
17. Las enfermeras lo hicieron sentir cómodo (confortable).	3	22	3	22	10	74	11	8.1	108	80

1. Mucho menos de lo esperado
2. Poco menos de lo esperado
3. Como lo esperaba
4. Un poco menos de lo esperado
5. Mucho más de lo esperado

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

María Cristina Ortegón Chapa

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

**Tesis: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO
 CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Campo de estudio: Administración de los Servicios de Enfermería

Biografía: Nacida en Cadereyta Jiménez, Nuevo León el 31 de Mayo de 1961, hija de José Ramiro Ortegón Rodríguez y María Teresa Chapa de La Garza

Educación: Egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León con el grado de Licenciatura en Enfermería en 1985, en 1989 realizó el curso Posbásico de Cuidados Intensivos en el Instituto Mexicano del Seguro Social y en 1992, realizó el curso Pos-técnico en Administración y Docencia en los Servicios de Enfermería.

Experiencia profesional: En el Instituto Mexicano del Seguro Social se ha desempeñado como: Auxiliar de Enfermería período de 1980 a 1985 en el Hospital General de Zona No.6 y el Hospital de Traumatología y Ortopedia, Enfermera General período de 1985 a 1989 en el Hospital General de Zona No. 6, Enfermera Especialista de 1990 a 1995 en el Hospital de Especialidades 25 y 34, realizando funciones como jefe de Piso, Enfermera Jefe de Piso, período de 1995 a 1997 en el Hospital de Especialidades No.25, Subjefe de Enfermería de 1998 a 2001 en el Hospital de Especialidades No.25 en el área de Oncología y Recursos Humanos.

Actualmente comisionada como Jefe de Enfermeras en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No.2 de Octubre del 2001 al 15 de Septiembre del 2002.

Participación en curso posbásico como facilitador por horas, coordinador y adjunto en cursos monográficos que imparte el Instituto Mexicano del Seguro Social

E-mail: cristor_61@hotmail.com



