

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



SATISFACCION DEL PACIENTE CON EL CUIDADO DE ENFERMERIA

POR

LIC. CLAUDIA FELIPA FLORES RIVERA

Como requisito parcial para obtener el grado de

MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

Con Énfasis en Administración de Servicios

OCTUBRE, 2002

TM
RT86
.3
.F5
c.1

DOCT

SATISFACCION DEL PACIENTE CON EL CUIDADO DE ENFERMERIA

C.F.F.R.



1080116286

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FAÇULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



SATISFACCION DEL PACIENTE CON EL CUIDADO DE ENFERMERIA

POR

LIC. CLAUDIA FELIPA FLORES RIVERA

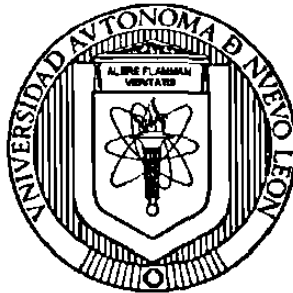
Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfasis en Administración de Servicios

OCTUBRE, 2002

TM
RT86
3
F5



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



Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería

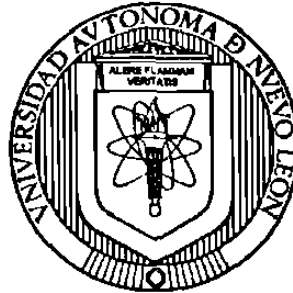
Por

LIC. CLAUDIA FELIPA FLORES RIVERA

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

OCTUBRE, 2002

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



Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería

Por

LIC. CLAUDIA FELIPA FLORES RIVERA

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

OCTUBRE, 2002

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



Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería

Por

LIC. CLAUDIA FELIPA FLORES RIVERA

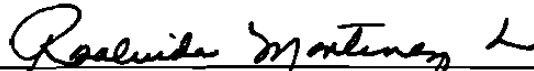
Asesor Estadístico
MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

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

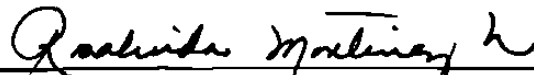
OCTUBRE, 2002

Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería

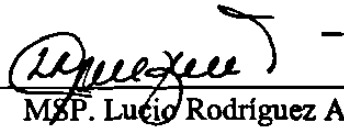
Aprobación de Tesis



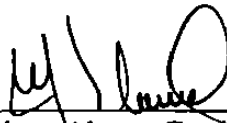
ME. Ma Rosalinda Martínez Lozano
Director de Tesis



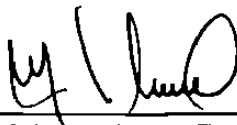
ME. Ma Rosalinda Martínez Lozano
Presidente



MSP. Lucio Rodríguez Aguilar
Secretario



MSP. Magdalena Alonso Castillo
Vocal



MSP. Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Dedicatoria

A Dios por haberme permitido tiempo y salud para concluir con esta etapa de mi vida.

Muy especial y con todo mi amor a mi esposo C.P. Andrés Zermefio Perea; a ti mi amor por brindarme todo tu apoyo a lo largo de mi carrera profesional y por consentirme tanto. TE LA DEDICO CON TODO MI AMOR.

A mis hijos Andrea Judith y Luis Manuel Andres por que todo este tiempo pensé en ellos, a cada instante, permanecían en mi mente y corazón. LOS ADORO.

A mi padre Sr. Manuel Flores Hernández(+), porque desde donde está siempre estuvo a mi lado y me motivó a superarme. GRACIAS PAPÁ, siempre te llevo conmigo.

A una persona muy especial que siempre me ha brindado su apoyo y que sin su ayuda no hubiera podido realizarme profesionalmente, mi mamá Sra. Efigenia

Rivera Vda. De Flores. ¡Gracias mamá, te quiero mucho!

Agradecimientos

Al los Consejo Directivo Hospital Christus Muguerza por su apoyo para mi desarrollo profesional.

A la Lic. Carmen Martínez por haberme proporcionado su apoyo y colaboración a fin de obtener la autorización de la aplicación del estudio.

En especial a la Lic. Martha Inés Ruiz Chavéz por su apoyo incondicional y sobre todo por brindarme su confianza en todo mi desarrollo profesional ¡No tengo palabras para expresarte mi agradecimiento, sólo puedo decirte que nunca lo olvidaré y gracias AMIGA, sin tu ayuda y apoyo no lo hubiera podido lograr!

Al personal de enfermería del Hospital Christus Muguerza por su apoyo en la realización del presente estudio.

A la ME. Rosalinda Martínez por su asesoría y guía durante el transcurso del estudio.

Al la MSP. Angelita Luna por alentarme a seguir desarrollándome profesionalmente.

A todo el personal administrativo de la Facultad de Enfermería, Subdirección de Posgrado por su apoyo incondicional.

A la Srita. Hermelinda Guevara por disponer de su tiempo y apoyo incondicional. Gracias Mely, te estaré eternamente agradecida.

A el CP. Martín Cavazos e Isabel Flores, gracias hermanos por su apoyo moral.

A mi hermana Alejandra Flores y su esposo Sergio Támez por ayudarme a cuidar a mis hijos cuando yo no estaba. MIL GRACIAS.

RESUMEN

Claudia Felipa Flores Rivera Fecha de Graduación: Octubre, 2002
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería
Título del estudio: SATISFACCION DEL PACIENTE CON EL CUIDADO DE
ENFERMERIA

Número de Páginas: 27 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: El propósito del estudio fue conocer cual dimensión de la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería obtuvo el mayor puntaje por parte de los pacientes que egresaron de un hospital privado de tercer nivel de atención. El concepto bajo el cual se realizó el estudio fue el de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería de Eriksen (1988, 1995).

El diseño del estudio fue descriptivo y correlacional, se utilizó un muestreo por conveniencia con un 95% de confianza, .05 de nivel de significancia, para una correlación alternativa de $r=.20$. La muestra fue de 136 pacientes que estuvieron internados en un hospital privado de tercer nivel de atención de la ciudad de Monterrey, Nuevo León. El Instrumento que se utilizó fue un Cuestionario de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería, el cual mostró una consistencia aceptable, además se aplicó una Cédula Demográfica.

Contribución y conclusiones: El estudio permitió verificar empíricamente las dimensiones y el concepto de satisfacción con el Cuidado de Enfermería de Eriksen (1988, 1995). Las dimensiones de la satisfacción que obtuvieron mayor puntaje fueron: Disponibilidad del Cuidado Media=81.6, $DE=15.1$; Calidad Técnica del Cuidado Media=81.4, $DE=12.7$; Eficacia y Resultados del Cuidado con Media=81.0, $DE=14.5$. Todos los índices de las Dimensiones de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería mostraron normalidad de acuerdo con la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Las dimensiones de la Satisfacción con el Cuidado de Enfermería, no mostraron diferencias significativas con la edad, sexo y estado civil de los pacientes. Las dimensiones de Arte del Cuidado ($H=6.32$, $p=.01$); Calidad Técnica ($H=6.32$, $p=.04$) y Eficacia y Resultados ($H=5.8$, $p=.05$) mostraron diferencias significativas respecto a los internamientos previos; se observó que la satisfacción con el cuidado en estas dimensiones fue mayor cuando los pacientes tuvieron mas de tres internamientos previos.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS

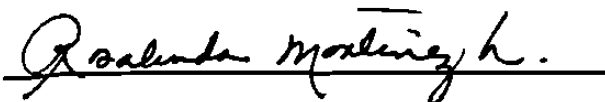
 Rosalinda Montañez

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco Conceptual	2
Estudios Relacionados	4
Definición de Término	6
Preguntas de Investigación	6
Capítulo II	
Metodología	7
Diseño de Estudio	7
Población, Muestreo y Muestra	7
Criterios de Inclusión y Exclusión	7
Mediciones	8
Recolección de la Información	9
Análisis de Resultados	10
Consideraciones Éticas	10
Capítulo III	
Resultados	12
Estadística Descriptiva	12
Capítulo IV	
Discusión	17
Conclusiones	18
Recomendaciones	18
Referencias	19
Apéndices	
A. Autorización por Escrito del Estudio	22

Contenido	Página
B. Consentimiento Informado	23
C. Cédula Demográfica	24
D. Cuestionario Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería	25

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Consistencia Interna del Instrumento	8
2. Datos Sociodemográficos de la Población de Estudio	12
3. Experiencia de Internamientos en la Población de Estudio	13
4. Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov de las Dimensiones Estudiadas	14
5. Prueba de Kruskal-Wallis con la Variable Internamientos Previos	15
6.- Índices de las Dimensiones de la Satisfacción con el Cuidado de Enfermería por Internamientos Previos	16

Capítulo I

Introducción

Los gerentes de enfermería y las enfermeras, así como los administradores y los proveedores de cuidados, se encuentran inmersos en la calidad, en como definirla, medirla y mejorarla (Huber, 1999). La prestación del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, son indicadores que miden la calidad de atención en las diferentes instituciones hospitalarias y que pueden ser afectados por diversos factores tales como: trato del paciente, calidad técnica y medio ambiente. La valoración de la calidad permite hacer un juicio concerniente al proceso de atención, por lo que debe basarse en criterios y estándares que permitan hacer juicios con objetividad (Donabedian, 1991).

McColl, Thomas y Bond (1996); Niedz (1998); Ramírez, Nájera y Nigenda (1998); Rivera y García (1999); Walsh y Walsh (1998); en estudios previos documentan que existe una relación positiva del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente; concluyen que los profesionales de enfermería tienen que mejorar aspectos relacionados con el trato personal, sin restarle importancia a las habilidades técnicas; al mismo tiempo señalan que el personal de enfermería debe tomar medidas para maximizar la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería.

La satisfacción del cuidado es observada cuando existe congruencia o acuerdo entre las expectativas de los pacientes y su experiencia actual. El tener conocimiento en forma continua de las expectativas del paciente, permitirá a los profesionales de enfermería planear y dirigir cuidados de calidad, además deberá considerar que las exigencias actuales de los pacientes se ven influidas por los avances tecnológicos y económicos del país, así como los cambios generados por la misma sociedad (Eriksen, 1995).

La autora del estudio ha observado en su práctica profesional que algunos hospitales de la localidad realizan estudios de opinión sobre aspectos de la satisfacción, lo que demuestra el interés por esta temática. En dichos cuestionarios se abordan

fundamentalmente aspectos relacionados con: tardanza de las enfermeras en atender el llamado del paciente, si ofrecen información acerca del tratamiento, como es la comunicación con el paciente y su familia por parte de enfermería y se incluyó aspectos de cómo perciben ellos el estado de ánimo de la enfermera.

Los procesos de relaciones interpersonales que se establecen con el paciente, su familia y con los grupos multidisciplinarios son determinados básicamente por el personal de enfermería, lo que permite a la enfermera conocer la percepción que los pacientes tienen sobre las dimensiones de la satisfacción con el cuidado de enfermería; además los gerentes de enfermería pueden orientar y proponer medidas para mejorar estas percepciones. Si este proceso interpersonal no ocurre como es deseable, las dimensiones de la satisfacción del cuidado pueden verse afectadas, por lo que la opinión de los pacientes es importante para conocer su satisfacción con el cuidado de enfermería (Paganini 1992).

Dada la importancia que tiene la satisfacción del paciente como parte de la calidad del cuidado es necesario conocer las dimensiones de la satisfacción con el cuidado de enfermería bajo los conceptos teóricos de Eriksen (1988). Por tal motivo se llevó a cabo el presente estudio descriptivo con el propósito de conocer cual dimensión de la satisfacción con el cuidado de enfermería obtuvo el mayor puntaje por parte de los pacientes que egresan de un hospital privado de tercer nivel de atención (Polit & Hungler, 1999).

Marco Conceptual.

El presente estudio se realizó bajo el concepto teórico de las Dimensiones de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (Eriksen, Waltz y Strickland 1988) quienes propusieron seis dimensiones en la percepción de la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería que son: arte del cuidado, calidad técnica del cuidado, ambiente físico, disponibilidad y continuidad del cuidado y eficacia/resultados.

El arte del cuidado se enfoca en la cantidad de cuidado demostrado por el proveedor del cuidado de salud. Las características de satisfacción en esta dimensión,

incluyeron interés, consideración, amistad, paciencia y sinceridad. En el lado negativo, se incluyeron las conductas del proveedor del cuidado de salud inesperadas, la falta de respeto, y las causantes de dificultad, dolor, insulto o preocupación innecesaria.

La dimensión calidad técnica del cuidado se refiere a las habilidades y destrezas técnicas de los proveedores para manejar el equipo. En el lado positivo está la habilidad del proveedor de cuidado, la experiencia, perfección, entrenamiento, el evitar errores, así como dar y proporcionar claras explicaciones a los pacientes. Las conductas negativas incluyen deficiencia en el manejo del equipo por parte del proveedor, el uso de métodos obsoletos y tomar riesgos innecesarios.

El ambiente físico pertenece al ambiente en el cuál es entregado el cuidado. Las satisfacciones con el ambiente incluyeron una atmósfera placentera, sillas confortables, atractivas salas de espera, señales e instrucciones claras, buena iluminación, limpieza y pulcritud.

La dimensión de disponibilidad se enfoca en servicios y personal, esta dimensión incluyen la cantidad del cuidado personal de salud y las facilidades. La continuidad del cuidado es definida en términos de entrega del cuidado por el proveedor. La eficacia y resultados del cuidado se refieren a la eficacia del tratamiento en el mejoramiento o mantenimiento del estado de salud. Es importante mencionar que en la el presente trabajo se eliminó la dimensión de ambiente físico debido a que el profesional de enfermería no participa en forma directa en los aspectos que contiene esta dimensión.

Eriksen (1988;1995) tomando aspectos de la teoría de Donabedian como marco de referencia, realizó un estudio donde desarrolló, revisó y clarificó el concepto de la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, concluyendo que la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería es la evaluación subjetiva del paciente, de la respuesta cognoscitiva/emocional, que resulta de la interacción de las expectativas del paciente con el cuidado de enfermería y su percepción de las conductas/características

de la enfermera, donde las interacciones de las expectativas las relaciona con lo que el consumidor esta buscando de un servicio, las cuales forman la base para la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería esto permite llegar a juicios referentes a la calidad técnica.

Estudios Relacionados

Alameda Casado (2002), realizó un estudio cualitativo para conocer la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería y reportó en relación a la dimensión de arte del cuidado que los pacientes piden a la enfermera cariño, simpatía, consideran importante la información y preparación que proporciona para los estudios de gabinete, los pacientes vieron a la enfermera como una persona cercana, que proporciona cariño.

Larson y Ferketich (1993), efectuaron un estudio descriptivo, correlacional en 260 pacientes hospitalizados, listos para darse de alta en 48 horas de 4 hospitales en el oeste de Estados Unidos, donde el puntaje total de satisfacción en el instrumento fue de 290. El rango de los puntajes obtenidos fue de 34.0 como mínimo y 289.3 como máximo, con una media de 221.3 y una desviación estándar de 34.3. Los resultados mostraron que la satisfacción del paciente se veía afectada por el tiempo y la enseñanza que la enfermera le proporcionó durante la hospitalización.

McCull E., Thomas L. y Bond S. (1996), realizaron un estudio en 1559 pacientes adultos, evaluaron la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería y encontraron que 92.8% de los pacientes mostraban satisfacción con las explicaciones de las acciones de enfermería, 92.4% señalaron que las enfermeras sabían lo que hacían y un 91.1% estuvo satisfecho con la disponibilidad del cuidado.

Niedz. (1998), realizó una investigación con 102 pacientes hospitalizados con la finalidad de conocer la percepción del paciente acerca de la calidad del servicio, donde reportó relación positiva entre la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería y la calidad en el servicio ($r=.75$, $p<.001$).

Ramírez, Nájera y Nigenda (1998), efectuaron una investigación de tipo descriptiva con el propósito de medir la calidad de atención recibida, donde una de las variables estudiadas fue la satisfacción del paciente, el estudio reportó que el 81.2% de los usuarios daban importancia al trato del personal, y a la información recibida.

Cuervo (1999), llevó a cabo un estudio con 60 pacientes donde evaluaron con promedio alto los aspectos del cuidado que tienen que ver con la relación cercana entre el paciente y la enfermera dentro de su práctica, restándole importancia a los aspectos relacionados con habilidades técnicas, menciona que según la percepción de los pacientes son prioritarios aquellos aspectos del cuidado que se involucran más directamente con las relaciones interpersonales.

Rivera y García (1999), estudiaron a 20 pacientes y 20 enfermeras del servicio de hospitalización y describieron como es la percepción de la calidad de atención que proporciona el personal de enfermería; encontrando que al 75% de los pacientes dijeron que lo que más les gustó de la atención de enfermería fue la forma como “realizaron las cosas” (calidad técnica), así como la información que daban a sus familiares.

Staniszewska y Ahmed (1998), llevaron a cabo un estudio exploratorio, comparativo, donde se aplicaron en forma aleatoria 300 cuestionarios a pacientes con enfermedades cardíacas, internados, identificaron que las expectativas de los pacientes no sólo se referían a la consistencia, eficiencia y arte del cuidado sino también al trato personal, además se consideraba a la enfermera como una figura principal en la experiencia del cuidado de la salud proporcionado a los pacientes.

Riccio (2001), efectuó un estudio descriptivo para evaluar la atención de enfermería en casa, una de las variables a estudiar fue la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería, la población se componía de 135 pacientes. El 20% de los pacientes estuvo satisfecho con los cuidados proporcionados por el personal de enfermería, el 71% estuvieron indecisos y un 9% estuvo insatisfecho con los cuidados de

enfermería. El 50% de los pacientes querían que las enfermeras les enseñaran como llevar a cabo las indicaciones médicas.

De la literatura revisada se concluye que los pacientes para estar satisfechos con el cuidado de enfermería dan más valor a la información y preparación que les proporcionaba el personal de enfermería para los estudios de gabinete indicados; la disponibilidad del personal de enfermería, el trato del personal y la enseñanza sobre el tratamiento a seguir. Además la enfermera es considerada como una figura principal en la experiencia del cuidado de su salud (Alameda Casado 2002; Cuervo 1999; Larson y Ferketifh 1993; MacColl, Thomas L y Bond S. 1996; Niedz 1998; Ramírez, Nájera y Nigenda 1998; Riccio 2001; Rivera y García 1999; Staniszewka y Ahmed 1998).

Los profesionales de enfermería deben conocer cuales dimensiones determinan la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, esto les permitirá, no solo desarrollar relaciones más estrechas con los pacientes y su familia, además de introducir cambios necesarios, estructurales y clínicos (Aguirre-Gas, 1992).

Definición de Término

Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería: corresponde a la percepción del paciente sobre el cumplimiento de las expectativas respecto a las dimensiones del cuidado como son el arte, calidad técnica del cuidado, disponibilidad, continuidad y eficacia del cuidado de enfermería.

Preguntas de Investigación

1.-¿Cuál es la dimensión de la satisfacción del paciente con el cuidado que reporta mayor puntaje?

2.-¿Qué diferencias existen entre las dimensiones de la satisfacción con las variables sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, así como los días de internamiento, internamientos previo e internamientos en otros hospitales?

Capítulo II

Metodología

En este capítulo, se describe el diseño del estudio; población, muestreo y muestra. Así mismo se expresa criterios de inclusión y exclusión; mediciones, recolección de datos, descripción del instrumento utilizado, las estrategias aplicadas para el análisis de datos y consideraciones éticas.

Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue descriptivo y correlacional (Polit & Hungler, 1999); se consideró adecuado este tipo de estudio porque permitió identificar las dimensiones del cuidado de enfermería con la que se encontró más satisfecho el paciente; así como conocer las diferencias de las dimensiones del cuidado respecto a los internamientos previos.

Población, Muestreo y Muestra

La población de interés estuvo conformada por todas las personas adultas que estuvieron internadas en el servicio de hospitalización de una institución de salud privada de tercer nivel de atención, el muestreo fue no probabilístico y por conveniencia, el tamaño de la muestra se calculó a través del Programa n Query Advisor versión 2, con un nivel de significancia de .05, nivel de confianza de .95, una potencia de 75% para una correlación alternativa de $r=.20$. El tamaño de la muestra total fue de 136 sujetos.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Se incluyeron adultos de ambos sexos, mayores de 18 años, que tuvieron como mínimo 72 horas de internamiento, que supiera leer y escribir y deseara participar en el estudio. Además se consideró que no presentara alteraciones en el estado de conciencia; lo que se corroboró con preguntas como ¿qué día es hoy?, ¿cuál es su nombre?, ¿dónde se estuvo hospitalizado?, ¿sabe leer y escribir?, ¿le gustaría participar en este estudio?. Se excluyeron los pacientes con padecimientos psiquiátricos, pacientes con alteraciones en el estado de conciencia, con enfermedades terminales y cualquier tipo de cáncer.

Mediciones

El instrumento que se utilizó en este estudio para la recolección de la información fue el cuestionario de Satisfacción del Paciente con los Cuidados de Enfermería (SPCE). Este cuestionario fue elaborado por Eriksen (1988) para medir la satisfacción en población norteamericana, se compone de 35 reactivos contemplados en seis dimensiones que son: arte del cuidado, calidad técnica del cuidado, ambiente físico, disponibilidad, continuidad del cuidado y eficacia y resultado del cuidado; con un patrón de respuestas que va desde nada de lo esperado (1), menos de lo esperado (2), lo que esperaba(3), casi como lo esperaba (4) y más de lo que esperaba (5), el puntaje fue de 1 al 5, donde el valor total del cuestionario fue de 130 puntos, el valor mínimo fue de 26 y el valor máximo fue de 130; donde a mayor puntaje mayor satisfacción.

En el presente estudio se revisaron cinco dimensiones de las ocho que originalmente se compone, debido a que el personal de enfermería no participa en forma directa en aspectos que contienen las dimensiones excluidas. El Alpha de Cronbach obtenida para el instrumento total en el presente estudio fue de .96.

Tabla 1

Consistencia Interna del Instrumento

Subescalas	No. de reactivos	Reactivos	Alpha de Cronbach
Arte del Cuidado	8	1 al 8	.97
Calidad Técnica del Cuidado.	7	9 al 15	.91
Disponibilidad	3	16 al 18	.92
Continuidad del Cuidado	2	19 al 20	.94
Eficacia y Resultado	6	21 al 26	.93
Escala Total	26	1 al 26	.96

Fuente: SPCE

$n=136$

La tabla 1 muestra los resultados obtenidos en cada una de las dimensiones. La dimensión del arte del cuidado se midió con los reactivos número 1 al 8, abarcando la cortesía, paciencia, comprensión, amabilidad, terminología utilizada por la enfermera; la calidad técnica mide habilidad técnica y explicación al paciente para realizar los procedimientos, incluye los reactivos del 9 al 15; en disponibilidad evaluaron conocimiento de la condición del estado de salud, cumplimiento con lo que necesitó durante su atención, chequeo continuo del estado de salud, abarca los reactivos 16 al 18; continuidad del cuidado se refiere a la presencia de la enfermera durante traslados internos, incluye los reactivos del 19 al 20, en eficacia y resultado del cuidado se evaluó el confort, tranquilidad, seguridad, información y explicación de las actividades permitidas y considera los reactivos del 21 al 26.

La Cédula Demográfica. Esta sección contiene datos demográficos como: edad, sexo, nivel de escolaridad, estado civil y los datos de salud como número de días de internamiento del paciente, el número de internamientos previos y si ha estado internado en otros hospitales.

Recolección de la Información.

Una vez que se obtuvo la aprobación del estudio por parte de los Comités de Ética y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, se procedió a solicitar la autorización de la institución de salud donde estuvieron internados los pacientes. Se pidió colaboración de la coordinadora en turno de cada uno de los departamentos (3er piso, área 2 y 3; 4to piso área 1, 2, 3 y 4; 5to piso área 1, 2, 3 y parte del área 4); para obtener el listado de los pacientes dados de alta, posteriormente se visitó a los pacientes en su habitación, se les pidió su participación y colaboración en el estudio, se les explicó sobre el propósito del estudio y en que consistía su colaboración. Se les notificó que la entrevista para contestar el cuestionario se llevaría a cabo 24 horas después de haber egresado del hospital y se pidió su autorización para ser visitado en su domicilio. En todo momento se les indicó que la

información era totalmente confidencial, ya que el instrumento no llevaría su nombre; posteriormente se registró el número telefónico donde se localizó al paciente, a fin de establecer la hora y el lugar donde sería entrevistado. Cuando el paciente aceptó participar se solicitó por escrito el consentimiento informado, estando presente si así lo deseaba un familiar.

La recolección de datos inició con el llenado de la cédula de identificación, posteriormente se le entregó el cuestionario para su llenado, se agradeció al paciente su participación en el estudio. El tiempo utilizado en la recolección de los datos fue aproximadamente de 15 a 20 minutos.

Análisis de Resultados

El análisis de la información se realizó través del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 9.0. Se utilizó la estadística descriptiva para conocer las características de los participantes, aplicándose medidas de tendencia central. Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para conocer si los datos continuos tenían o no un comportamiento normal, dando pauta a la utilización de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis.

Consideraciones Éticas

El estudio se apegó conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (Secretaría de Salud, 1987) en su Título Segundo, Capítulo I. El estudio se sometió a consideración de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (Artículo 14, Fracción VII). Se respetó el anonimato de los sujetos, explicándoles que la información proporcionada era confidencial y la participación fue voluntaria, para lo cual se contó con el consentimiento informado y se le dejó la opción de negarse a participar en el estudio si así lo decidiera; se explicó el propósito del estudio al paciente

y su familia, y que si deseaban conocer los resultados obtenidos podían ser proporcionados por el autor del estudio (Artículo 14, fracción V; Artículo 20 y 21, fracción I, IV, VI, VIII).

Se consideró una investigación sin riesgo, ya que no se realiza ninguna intervención intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participaron en el estudio. Tomando en cuenta que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar (Artículo 17, fracción I; Artículo 13).

Capítulo III

Resultados

En el presente capítulo se describen los resultados obtenidos al aplicar el cuestionario de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (SPCE), que fue elaborado por Eriksen en 1988; este cuestionario fue aplicado a 136 pacientes egresados de una institución de tercer nivel de atención. En primer lugar se presentan los datos demográficos, número de internamientos, internamientos previos y el número de internamientos en otro hospital, posteriormente se reporta la prueba de normalidad de Kolmogov-Sminorv y finalmente la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis para conocer las diferencias entre la percepción de las dimensiones de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería y la variable internamientos previos.

Estadística Descriptiva

En el presente estudio la edad mínima observada en la población de estudio fue de 19 años como edad mínima y la edad máxima de 87 años.

Tabla 2

Datos Sociodemográficos de la Población de Estudio

Sexo	<i>f</i>	%
Femenino	53	39
Masculino	83	61
Estado Civil		
Soltero	19	13.9
Casado	115	84.6
Divorciado	2	1.5

Fuente: SPCE

$n=136$

En la tabla 2 se observa que el sexo predominante de la población de estudio fue el sexo masculino con un 61% y con respecto al estado civil el 84.6% son casados, siendo el de mayor proporción.

Tabla 3

Experiencia de Internamientos en la Población de Estudio

Número de internamiento	<i>f</i>	%
1era vez	86	63.2
2-3 veces	46	33.9
Más de 3 veces	4	2.9
Días de Internamiento (último)		
3 días	78	57.4
4-6 días	50	36.8
Más de 6 días	8	5.8
Internamientos en otros hospitales		
1 vez	30	22.1
2-3 veces	9	6.6
Más de 3 veces	7	5.1
Nunca	90	66.2

Fuente: SPCE

n=136

La tabla 3 muestra que para el 63.2% de los pacientes fue la primera vez que estaban internados, 57% tuvo 3 días de internamiento y el 66.2% no había estado internado en otro hospital.

Tabla 4

Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov de las Dimensiones Estudiadas.

Índices	M	Mdn	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	D	Valor de p
Arte del cuidado	78.6	75	16.8	25.0	100	2.7	.01
Calidad técnica del cuidado	81.4	75	12.7	28.5	100	2.0	.04
Disponibilidad del cuidado	81.6	75	15.1	25.0	100	2.4	.11
Continuidad del cuidado	69.8	75	16.4	12.5	100	2.6	.31
Eficacia y Resultado	81.0	75	14.5	25.0	100	2.1	.05

Fuente: SPCE

n = 136

La tabla 4 indica los resultados de las dimensiones de satisfacción con el cuidado de enfermería. Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Sminov para conocer la distribución de las variables de interés, las dimensiones Calidad Técnica del Cuidado, Disponibilidad del Cuidado, Eficacia y Resultado mostraron las medias mayores y fueron similares de 81.0 a 81.6. Las dimensiones que mostraron medias menores fueron el Arte del Cuidado y Continuidad del Cuidado, media de 78.6 y 69.8; ninguna de las dimensiones estudiadas mostraron normalidad por lo que para conocer la diferencia entre las medias de las dimensiones de satisfacción del paciente con el Cuidado de Enfermería, se aplicó la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis.

Tabla 5

Prueba de Kruskal-Wallis con la Variable Internamientos Previos

Índices	<u>H</u>	gl	Valor de p
Arte del Cuidado	8.55	2	.01
Calidad Técnica del Cuidado	6.32	2	.04
Disponibilidad del Cuidado	4.38	2	.11
Continuidad del Cuidado	2.32	2	.31
Eficiencia y Resultado del Cuidado	5.87	2	.05

Fuente: SPCE

n=136

La tabla 5 muestra los resultados obtenidos al aplicar la prueba de Kruskal-Wallis (H) para conocer si existía diferencia de las distintas dimensiones de satisfacción con la variable internamientos previos. Se observó diferencia significativa para el Índice Arte del Cuidado, Calidad Técnica del Cuidado y el Índice de Eficacia y Resultado del Cuidado. A continuación se reportan las medias y medianas de los índices que resultaron significativos.

Tabla 6

Índices de las Dimensiones de la Satisfacción con el Cuidado de Enfermería por Internamientos Previos.

Índices	Internamientos Previos	n	Media	Mdn
Arte del Cuidado	1era vez	86	77.14	78.12
	2-3 veces	46	79.95	81.25
	Más de 3 veces	4	97.65	98.43
Calidad Técnica del Cuidado	1era vez	86	79.73	76.78
	2-3 veces	46	83.46	82.14
	Más de 3 veces	4	93.75	94.64
Eficacia y Resultado	1era vez	86	76.94	79.24
	2-3 veces	46	80.29	80.92
	Más de 3 veces	4	92.03	91.17

Fuente: SPCE

n=136

La tabla 6 muestra que las medianas de las Dimensiones de la Satisfacción con el Cuidado de Enfermería son diferentes según los internamientos previos. Se observa que las medias y medianas de la satisfacción con el Arte del Cuidado, Calidad Técnica y Eficacia y Resultado del Cuidado de enfermería fueron mayores para más de tres veces de internamientos previos de los pacientes. Con los anteriores resultados se responde a la pregunta de investigación de si existían diferencias de la satisfacción con el cuidado de enfermería según las variables sociodemográficas.

Capítulo IV

Discusión

Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran tres de las dimensiones con las que los pacientes reportan mayor satisfacción con el cuidado de enfermería son los aspectos relacionados con la Calidad Técnica del Cuidado, Disponibilidad y la Eficacia y Resultados de alguna forma esto coincide con Mc Coll E. et. al (1996) y Walsh y Walsh (1998) que reportaron una alta satisfacción del cuidado de enfermería para la explicación de las enfermeras sobre acciones que realiza al paciente, de igual forma coincide con Alameda Casado (2002) que reportó que el paciente considera importante la información y preparación del personal de enfermería; Larson y Ferketich (1993), Rivera y García (1999) al igual que Riccio (2001) en este mismo sentido reportaron que había significancia en la dimensión de disponibilidad lo que coincide con lo observado en el presente estudio.

En relación a la dimensión de Arte del Cuidado los hallazgos del presente estudio difieren con lo reportado por Ramírez, et. al.(1998), Cuervo (1999), Staniszewska y Ahmed (1998), quienes encontraron que los pacientes daban más importancia a los aspectos relacionados con el trato de la enfermera que a la habilidad técnica y enseñanza proporcionada por el personal de enfermería.

Estos resultados probablemente tienen que ver con el tipo de institución que se estudió, dado que es una institución privada y con reconocimiento de la sociedad, donde la mayoría de los pacientes que reciben atención de enfermería son de nivel socioeconómico medio alto y alto, que cuentan con seguro de gastos médicos mayores y tienen la posibilidad de decidir la institución donde se atenderán. Esta decisión generalmente está basada en lo que el paciente conoce sobre este hospital que cuenta con infraestructura necesaria para su atención y que el trato que recibe es de calidad por lo que dirige sus expectativas hacia otras dimensiones como son el cuidado de enfermería, en aspectos de calidad técnica, disponibilidad y eficiencia y resultados.

Las dimensiones Arte del Cuidado, Calidad Técnica y Eficacia y resultados muestran diferencias significativas con respecto a los internamientos previos. Las medianas obtenidas fueron mayores cuando los pacientes tenían mas de tres internamientos previos. Este hallazgo muestra que a medida que aumentan los internamientos, se incrementó la satisfacción con el cuidado de enfermería. Este hecho probablemente signifique que el paciente tiene mas experiencia y esta mas familiarizado con los procesos de cuidado y con el trato de enfermería, otorgándole mayor valor a los cuidados de enfermería en la medida que conoce y experimenta con los servicios de enfermería.

Conclusiones

Los resultados obtenidos en el presente estudio permiten concluir que la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, se debe principalmente a la dimensión de Calidad Técnica, Disponibilidad del Cuidado y Eficacia y Resultados. La dimensión con menor satisfacción fue Continuidad del Cuidado. No hubo diferencia significativa de la edad, escolaridad y estado civil con la satisfacción del Cuidado de Enfermería; únicamente hubo diferencia significativa de las dimensiones Arte del Cuidado, Calidad Técnica y Eficacia y Resultados de acuerdo a los internamientos previos.

Recomendaciones.

Realizar estudios cualitativos para profundizar sobre las dimensiones de la satisfacción con el cuidado de enfermería que resultaron con mayores puntajes.

Realizar estudios comparativos entre instituciones del sector público y privado sobre satisfacción con el cuidado de enfermería.

Continuar utilizando el Cuestionario de Satisfacción con el Cuidado de Enfermería en virtud de su consistencia interna.

Referencias

- Aguirre-Gas H. (1992). Métodos y avances en la evaluación de la calidad de la atención. Administración de los Servicios en Salud en Enfermería. México. CIESS/OPS.
- Alameda Casado. (2002). Sociedad Científica Española de Licenciados en Enfermería. Estudio cualitativo para conocer la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería. Alicante, España.
- Cuervo, G. (1999). Relación entre la percepción de los comportamientos de cuidado de los pacientes y el personal de Enfermería. Actual Enfermería, 2 (3).
- Donabedian A. (1991). Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Salud Pública de México. 35 (3).
- Eriksen L. (1995). Patient satisfaction with nursing care: Concept Clarification. Journal of Nursing Measurement. 3 (1).
- Eriksen L., Waltz C. & Strickland O. (1988). Measurement of Nursing Outcomes. Springer Publishing Company. New York.
- Larson P. & Ferketich S. (1993). Patients' satisfaction with nurses' caring during hospitalization. Western Journal of Nursing Research, 15 (15).
- Huber, D. (1999). Liderazgo y Administración en Enfermería. 2da. Ed. México. McGraw-Hill Interamericana.
- McColl E., Thomas L & Bond S. (1996). A study to determine patient satisfaction with nursing care. Art & Science 10 (52).
- Niedz B. (1998). Correlates of hospitalized patient's perceptions of service quality. Research in Nursing & health, 21:339-349
- Pagganini J. (1992). La Garantía de Calidad. Acreditación de hospitales para América Latina y el Caribe. OPS, OMS.

- Polit D. & Hungler, B. (1999). Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ta Ed México. Editorial Interamericana.
- Riccio P.(2001). quality evaluation of home nursing care: Perceptions of patients, physycians, and nurses. Journal of Nursing Care Quality. 12 (2)
- Rivera M.,García S. (1999). Calidad en la atención de Enfermería al Adulto Mayor en el área de Hospitalización. Desarrollo Científico Enfermería.7 (6).
- Ramírez S., Nájera A. & Nigenda L. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Salud Pública de México. 40 (1).
- Secretaría de Salud (1987). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. 2da. ed. México. Editorial Porrúa, S. A.
- Staniszewka, S, Ahmed L. (1998). Patient expectations and satisfaction with health care. Nursing Standar. 12 (18).
- Walsh M. & Walsh A. (1998). Evidence-based practice: is patient satisfaction evidence? Art & Science. 12.

Apéndices

Apéndice A**Autorización por Escrito del Estudio.**

Lic. María del Carmen Martínez Sánchez.

Gerente de los Servicios de Enfermería

Presente:

Por medio de la presente solicito a usted su autorización para llevar a cabo la investigación "Dimensiones del Cuidado y la satisfacción del Paciente", que será realizada por el investigador responsable, Lic.en Enf.Claudia F. Flores Rivera; personal de enfermería de esta institución y además estudiante del programa de Maestría en Enfermería modalidad a distancia que se imparte en la Secretaría de Pos grado de la Facultad de Enfermería de la UANL, dicha investigación se llevará a cabo durante los meses de abril, mayo del año en curso y permitirá cumplir con los objetivos de la materia de Tesis y Metodología de la Enseñanza II.

Agradeciendo de antemano su atención y esperando su autorización, quedo de Usted.

Atentamente

Lic. En Enf. Claudia F. Flores Rivera

Apéndice B

Consentimiento Informado

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar de manera voluntaria en la presente investigación que tiene relación con mi opinión que tengo de la calidad del cuidado que enfermería me proporciona. Considero que los resultados de este estudio serán para mejorar la calidad del cuidado que reciben los pacientes del personal de enfermería.

Mi participación consiste en responder algunas preguntas acerca de la calidad del cuidado proporcionado por el personal de enfermería.

La enfermera Claudia F. Flores Rivera, me ha explicado que es la responsable de la investigación y que la está realizando como parte del programa para concluir la carrera de Maestría en Ciencias de Enfermería. Que no implica ningún riesgo, así mismo me dijo que los datos que yo le proporcione serán confidenciales, sin haber la posibilidad de identificación individual y también que puedo dejar de participar en esta investigación en el momento que lo desee.

Firma del Entrevistado

Firma del Investigador

Monterrey, Nuevo León a _____ de Junio del 2002.

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA
 Subdirección de Posgrado e Investigación
 Apéndice C

Cédula Demográfica

Clave: _____

1. Edad: _____
 (Años cumplidos)
2. Sexo: Femenino
 Masculino
3. Estado: Soltero
 Civil. Casado
 Divorciado
 Unión libre
4. Escolaridad: Primaria Secundaria Técnico Profesional
5. Días internados que tiene en este hospital:
 3Días De 4-6 días Mas de 6 días.
- 6.-Número de veces que ha sido paciente de este hospital:
 Primera vez De dos a tres veces Más de tres veces Nunca
- 7.-Número de veces que ha sido paciente en otros hospitales:
 Una vez De dos a tres veces Más de tres veces Nunca

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE ENFERMERIA
Apéndice D

Cuestionario Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería

Instrucciones: Piense en lo que Usted espera del Cuidado de Enfermería y asígnele un número (del 1 al 5), a los cuidados que la enfermera del ultimo turno ha llevado a cabo con Usted. Marque con una X :

1.- Nada de lo 2.-Menos de lo 3.-Lo que 4.-Casi como lo 5.-Más de lo que
esperado que esperaba esperaba esperaba esperaba

Arte del Cuidado	Nada de lo esperado	Menos de lo esperado	Lo que esperaba	Casi como lo esperaba	Más de lo que esperaba
El personal de Enfermería:					
1.- Fué cortés cuando me atendió.					
2.-Comprendió como me sentía,					
3.-Mostró ser paciente conmigo.					
4.-Tuvo atención hacia mí.					
5.-Usó terminología que yo entendía claramente.					
6.-Fue amable conmigo.					
7.-Escuchaba lo que tenía que decir.					
8.-Mostró ser amistosa conmigo.					

Calidad Técnica del Cuidado Las Enfermeras (os) tuvieron:	Nada de lo esperado	Menos de lo esperado	Lo que esperaba	Casi como lo esperaba	Más de lo que esperaba
9.-Habilidad en hacer los procedimientos tales como el inicio de líquidos intravenosos, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.					
10.-Conocimiento en el cuidado de pacientes con mi padecimiento.					
11.-La atención de explicarme en que consistían los tratamientos y efectos de medicamentos que me fueron realizados y/o aplicados.					
12.-La capacidad de enseñarme como hacer las cosas por mí mismo.					
13.-Precaución cuando necesité bañarme.					
14.-Atención cuando necesité ir al baño.					
15.-Organización durante el horario que estuvieron a cargo de mi cuidado.					
Disponibilidad Las Enfermeras:	Nada de lo esperado	Menos de lo esperado	Lo que esperaba	Casi como lo esperaba	Más de lo que esperaba
16.-Conocían de mi condición de salud.					
17.- Consiguieron lo que yo necesité.					
18.-Me checaron varias veces durante el turno.					

Continuidad del Cuidado Las Enfermeras:	Nada de lo esperado	Menos de lo esperado	Lo que esperaba	Casi como lo esperaba	Más de lo que esperaba
19.-Me acompañaron durante los traslados dentro del hospital.					
20.-Que me atendieron fueron las mismas diariamente.					
Eficacia y Resultado del Cuidado de Enfermería Las Enfermeras:	Nada de lo esperado	Menos de lo esperado	Lo que esperaba	Casi como lo esperaba	Más de lo que esperaba
21.-Me hicieron sentir confortable o remediaban mi dolor.					
22.-Me hicieron sentir tranquilo y relajado.					
23.-Me hicieron sentir seguro.					
24.-Me informaban acerca de la realización de los procedimientos y/o efectos del tratamiento.					
25.-Me explicaron lo que podría realizar durante mi hospitalización.					
26.-Me hicieron sentir limpio y fresco.					

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Claudia Felipa Flores Rivera

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

**Tesis. DIMENSIONES DE LA SATISFACCION DEL PACIENTE CON EL CUIDADO
DE ENFERMERIA**

Campo de estudio: Administración de Servicios.

Biografía: Nacida en Monterrey, Nuevo León el 29 de Septiembre de 1972; hija de Manuel Flores Hernández y Efigenia Rivera Ruiz.

Educación: Egresada de la Universidad Autónoma de Nuevo León con el grado de Enfermera General en 1992, posteriormente nivelando para Licenciatura en Enfermería en 1997.

Diplomado en Cuidados Intensivos Adultos por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey en 1995.

Experiencia profesional:

Auxiliar de Enfermería en el Hospital Christus Muguerza S.A. de C.V. de 1990 a 1992,
Enfermera General del Hospital Christus Muguerza S.A. de C.V. de 1993 a 1998,
Enfermera Especialista en el área de Cuidados Intensivos Adulto del Hospital Christus Muguerza S.A. de C.V. de 1998 a 2001.

Jefe de Turno del área de Cuidados Intensivos e Intermedios Adulto del Hospital Christus Muguerza S.A. de C.V. del 2001 a la fecha.

email.claudiaflo@prodigy.com

