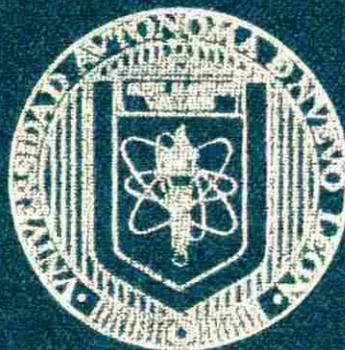


UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



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

Por

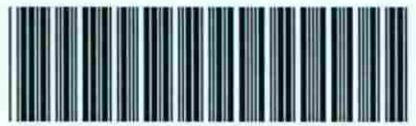
LIC. MARIA ELENA MARTINEZ GARCIA

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

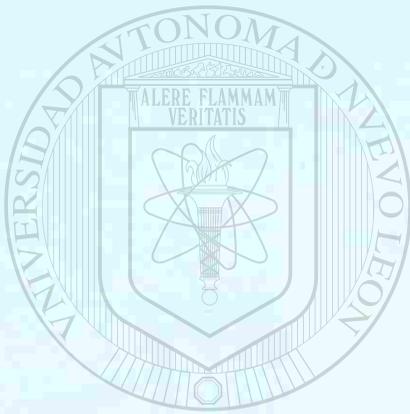
SEPTIEMBRE, 2002

TM
R186
43
C100

THE
MILITARY
MUSEUM
OF
THE
UNITED
STATES
OF
AMERICA
WASHINGTON
D. C.



1080116256



UANL

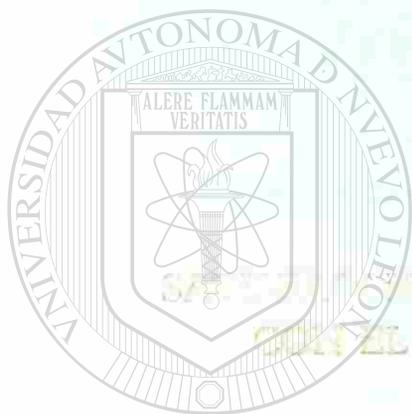
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

ESCUELA DE ENFERMERÍA
SISTEMAS DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Por

®

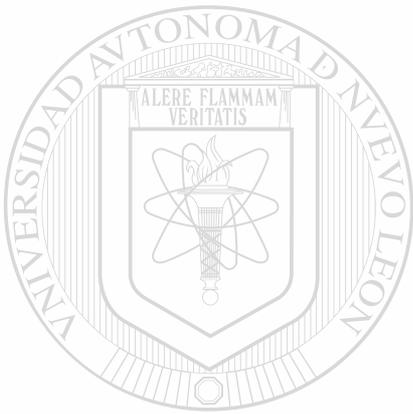
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

LIC. MARIA ELENA MARTINEZ GARCIA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Cert Enfoque en Salud Comunitaria

SEPTIEMBRE, 2008

TM
RT86
.3
M3



UANL

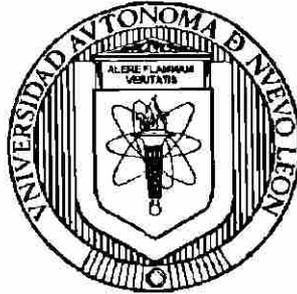
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



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



**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO CON EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA**

U A N L
Por

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

LIC. MARÍA ELENA MARTÍNEZ GARCÍA

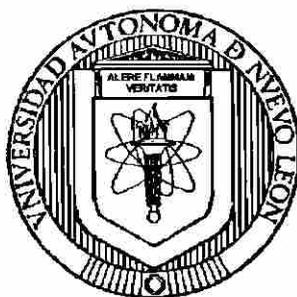


DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

SEPTIEMBRE, 2002

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



**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO CON EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA**

UANL

Por

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

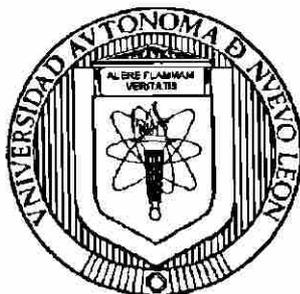
LIC. MARÍA ELENA MARTÍNEZ GARCÍA
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Director de Tesis
M.E. MARÍA GUADALUPE MORENO MONSIVAIS

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

SEPTIEMBRE, 2002

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



**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO CON EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA**

Por
UANL

LIC. MARÍA ELENA MARTÍNEZ GARCÍA

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Asesor Estadístico

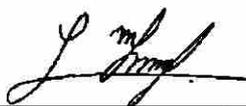
MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

**Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria**

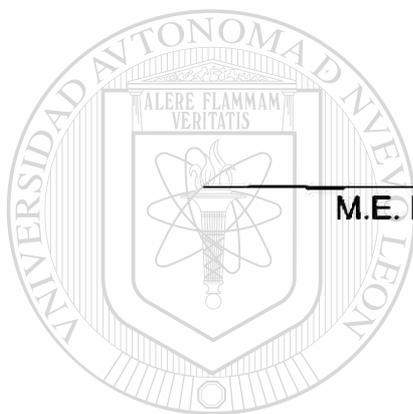
SEPTIEMBRE, 2002

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Aprobación de Tesis



M.E. María Guadalupe Moreno Monsiváis
Director de Tesis



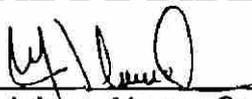
M.E. María Guadalupe Moreno Monsiváis
Presidente



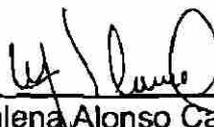
M.E. Paz Francisco Saucedá Flores
Secretario

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



M.S.P. Magdalena Alonso Castillo
Vocal



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

AGRADECIMIENTOS

Al Instituto Politécnico Nacional que a través de su organización y estructura favorece el desarrollo personal y humano de la planta docente de la que soy parte.

A todo el personal y alumnos de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia que fomentaron el interés por seguirme preparando para mejorar mi práctica docente en particular a la Lic. María Luisa Ward Velasco por su aliento y generoso apoyo pero sobre todo por su amistad.

A la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior que a través del Programa Nacional de Superación para Personal Académico, apoyo este proyecto.

A la Maestra María Guadalupe Moreno Monsiváis por su invaluable apoyo profesional y personal sin el cuál este trabajo no hubiera sido posible.

Mi mas sincero agradecimiento a los directivos, docentes y personal de la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por su interés y apoyo.

A los directivos y personal del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza que hicieron posible la realización de la investigación.

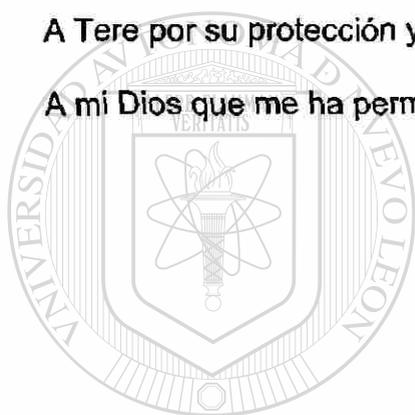
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

DEDICATORIA

A toda mi familia sus fuertes ramas y raíces cobijan mis sueños y nutren mi vida.

A Tere por su protección y cariño, gracias por tu amistad.

A mi Dios que me ha permitido vivir y culminar una etapa más de mi vida.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN[®]
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	1
Introducción	1
Marco Conceptual	4
Definición de Términos	6
Estudios Relacionados	7
Preguntas de Investigación	9
Capítulo II	10
Metodología	10
Diseño del Estudio	10
Población, Muestreo y Muestra	10
Procedimiento de Recolección de Datos	11
Instrumento	12
Análisis de Resultados	13
Consideraciones Éticas	13
Capítulo III	15
Resultados	15
Estadísticas Descriptivas	15
Confiabilidad del Instrumento	18

Contenido	Página
Estadística Inferencial	19
Capítulo IV	28
Discusión	28
Conclusiones	32
Recomendaciones	33
Referencias	34
Apéndices	39
A. Estructura Conceptual Teórica - Empírica	40
B. Carta de Consentimiento Informado	41
C. Cédula de Identificación	42
D. Escala de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería	43

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

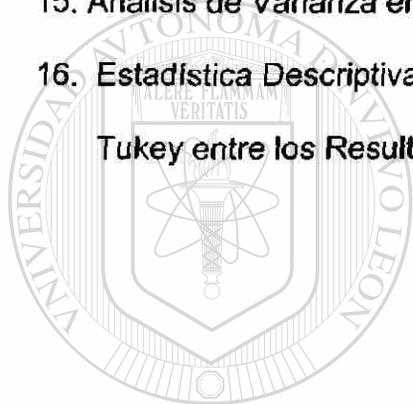
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Características Individuales de los Pacientes Quirúrgicos	16
2. Estadística Descriptiva y Prueba Kolmogorov - Smirnov de los Índices de Satisfacción	17
3. Consistencia Interna de la Escala de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería	18
4. Prueba de Comparación de Medias "t" Simple Independiente en la Satisfacción del Paciente por Sexo	19
5. Análisis de Varianza en la Satisfacción del Paciente y Edad	20
6. Estadística Descriptiva y Comparación Múltiple de Medias Tukey entre la Satisfacción del Paciente por Grupos de Edad	20
7. Análisis de Varianza en la Satisfacción del Paciente y Escolaridad	21
8. Estadística Descriptiva y Comparación Múltiple de Medias Tukey entre la Satisfacción del Paciente y los Niveles de Escolaridad	21
9. Prueba de Kruskal - Wallis para Trato del Personal de Enfermería con Edad y Escolaridad	22
10. Estadística Descriptiva y Prueba U de Mann-Whitney para Trato del Personal con Edad y Escolaridad	23
11. Análisis de Varianza en la Calidad Técnica del Cuidado y Edad	24

Tabla	Página
12. Estadística Descriptiva y Comparación Múltiple de Medias Tukey entre la Calidad Técnica y Grupos de Edad	24
13. Prueba de Kruskal - Wallis en la Disponibilidad del Cuidado con Edad y Escolaridad	25
14. Estadística Descriptiva y Prueba U de Mann-Whitney entre Disponibilidad del Cuidado en Edad y Escolaridad	25
15. Análisis de Varianza en el Resultado del Cuidado y Edad	26
16. Estadística Descriptiva y Comparación Múltiple de Medias Tukey entre los Resultados del Cuidado y Grupos de Edad	26



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

RESUMEN

Maria Elena Martínez García
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Septiembre, 2002

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

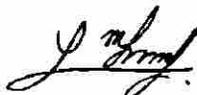
Número de Páginas: 45 Candidato para Obtener el Grado de Maestría en
Ciencias de Enfermería con Énfasis en Salud
Comunitaria

Área de estudio: Salud Comunitaria

Propósito y método del estudio: El estudio se realizó bajo la perspectiva del marco conceptual de Eriksen (1988,1995). El propósito fue determinar las dimensiones del cuidado de enfermería que causan mayor satisfacción e insatisfacción en el paciente quirúrgico y examinar las diferencias respecto a las características individuales edad, sexo, escolaridad y experiencias de hospitalización. El diseño fue de tipo descriptivo correlacional. La muestra la constituyeron 90 pacientes adultos quirúrgicos hospitalizados en una unidad de seguridad social, Fue estimada mediante el análisis de diferencia de medias, con un nivel de significancia de .05, un efecto de .30 y una potencia de prueba de .80. El tipo de muestreo fue no probabilístico, se entrevistó a los pacientes hospitalizados en el momento de la recolección de la información hasta completar la muestra. La percepción de la satisfacción del paciente se registró a través de la Escala de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería, la cual mostró consistencia interna aceptable. Para el análisis de los resultados se utilizó estadística descriptiva y pruebas de comparación de medias paramétricas y no paramétricas dependiendo de la normalidad de los datos.

Contribución y conclusiones: Los resultados del estudio contribuyen al conocimiento disciplinario al verificar en forma empírica que el trato y la disponibilidad fueron las dimensiones del cuidado con las que el paciente se encontró principalmente satisfecho; la dimensión de continuidad fue la que generó mayor insatisfacción. La satisfacción del paciente quirúrgico mostró diferencias respecto a las características individuales edad, sexo y escolaridad con predominio de la satisfacción en los pacientes de sexo masculino de 42 a 65 años con nivel de escolaridad bajo. La satisfacción en las dimensiones de trato y disponibilidad mostraron diferencias respecto a edad y escolaridad, la dimensión de calidad y resultados sólo respecto a la edad, donde los mas insatisfechos fueron los del grupo de 18 a 41 años. La continuidad y las experiencias de hospitalización no mostraron diferencias respecto a ninguna de las variables de estudio.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____



Capítulo I

Introducción

En México, mejorar la calidad de la atención a la salud sigue siendo una prioridad. Esta tiene cada vez mayor importancia a medida que los proveedores de atención a la salud compiten en ambientes dirigidos a captar más usuarios, a la demanda de los derechos de los pacientes, a una población más informada y demandante de atención de calidad y a la aparición de organismos dedicados a atender las quejas de los usuarios (Comley, Board & Toward, 1999).

Ante estas exigencias de la sociedad, es necesario contar con un sistema de salud que responda con calidad y logre satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios. Sin embargo, la satisfacción con los servicios de salud y con la atención que le proporciona el personal de enfermería muestra deficiencias no superadas, en la Segunda Encuesta Nacional de Satisfacción del Usuario con los Servicios de Salud el 62% refiere que los servicios son deficientes y de mala calidad, el 28% perciben mala calidad técnica en la atención y 22% deficiente relación interpersonal (Ramírez, Najera & Nigenda, 1998; Programa Nacional de Salud [PNS] 2001 - 2006).

Con respecto a la insatisfacción del paciente con la atención de enfermería en unidades de salud del Distrito Federal y estado de México, el 40% de los usuarios tienen algún motivo de queja y el 54% de las causas se atribuyen a prepotencia, falta de cortesía y amabilidad en el trato del personal de la unidad de salud (Frenk, Lozano & González, 1994). Este dato concuerda con el principal motivo de queja de los usuarios respecto al personal de enfermería que labora en instituciones hospitalarias (Cabezali, 2000). Al comparar la atención que proporciona el personal de enfermería en

instituciones privadas y del sector público, se encontró que el 20% de los usuarios de hospitales privados y 37.5% de los del sector salud reportan atención de mala calidad (Frenk et al.,1994).

Superar estas deficiencias en la atención a la salud relacionadas con la satisfacción del usuario constituye un reto a nivel local, nacional e internacional. De acuerdo a algunos autores, la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería se asocia con una mayor participación en el cuidado. El paciente satisfecho participa mas, en forma cuidadosa y precisa y alcanza mejor resultado clínico que un paciente insatisfecho. Esto redunda en el acortamiento del tiempo de recuperación y un regreso más próximo al entorno social y laboral (Comley et al.,1999, Donabedian, 1984; Robinson, et al., 2000).

Algunos reportes de investigación han asociado la satisfacción con el cuidado de enfermería con factores relacionados con el proceso interpersonal. Señalan que éstos influyen principalmente para que el paciente evalúe satisfactoriamente el cuidado (Al-kandari & Orgundeyin,1998; Aguirre & Baez 1997; Cuervo, 1997; Ervin, Walcott-McQuigg, Chen & Upshaw, 1992; Lewis & Woodside, 1992; McColl, Thomas & Bond, 1996; Vargas , Reyes, García, Martínez & Mendoza, 2000).

Otros estudios reportan que los factores relacionados con la información que se proporciona y la habilidad técnica del personal de enfermería influyen también en forma importante en la satisfacción del paciente (Costa, 2000; Cuervo, 1997; McColl, et al., 1996).Estos hallazgos son congruentes con lo referido por Donabedian (1984) quien enfatiza que la calidad es un concepto que debe interpretarse en dos dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes: una técnica y una interpersonal representada por la relación que se establece entre el proveedor y el receptor del servicio.

Algunos autores reportan asociación entre las características individuales del paciente y la satisfacción con el cuidado de enfermería, afirman que la satisfacción esta subordinada a numerosos factores y es diferente para distintas personas y en distintas circunstancias. Se reportan diferencias en la satisfacción del paciente de acuerdo a edad, sexo, escolaridad y experiencias de hospitalización (Costa, 2000; Eriksen, 1988; Forbes & Brown, 1995; Lázaro, Casanovas, Mitjanz & Reixach, 1997; Moraes, 1993, Morales & García, 1997; Niedz, 1998; Varo, 1994). Respecto a las experiencias de hospitalización, Lázaro et al. (1997) señalan que no existe diferencia significativa. Sin embargo Bigné, Moliner y Sánchez (1997) reportan que a menor frecuencia de hospitalizaciones mayor satisfacción.

En México, los estudios se han centrado principalmente en medir la satisfacción general de los pacientes con los servicios de salud ambulatorios (Ramírez, et al., 1998; Sandoval et al.1997; PND, 2001 - 2006). No existen suficientes estudios donde se determine la satisfacción del paciente hospitalizado. El determinar la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería en un grupo con necesidades de salud semejantes así como sus diferencias respecto a las características individuales posibilita mejorar la atención de acuerdo a las necesidades y demandas específicas de cada grupo. Lo anterior amerita seguir investigando al respecto.

Por lo descrito, el presente estudio tuvo como propósito señalar cuáles son las dimensiones del cuidado de enfermería que causan mayor satisfacción e insatisfacción en el paciente quirúrgico y examinar las diferencias respecto a las características individuales edad, sexo, escolaridad y experiencias de hospitalización.

El marco conceptual de Eriksen (1988,1995) determina las dimensiones del cuidado de enfermería que influyen en la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería y las características individuales que pueden determinar diferencias en la evaluación del paciente. Por tal motivo se considera útil para abordarse en el presente estudio de tipo descriptivo correlacional (Polit & Hungler, 1999).

Marco Conceptual

La presente investigación se fundamenta en el marco conceptual de Eriksen (1988, 1995). Este permite explicar los atributos del cuidado de enfermería que están directamente relacionados con la satisfacción e insatisfacción de los pacientes durante su hospitalización.

Eriksen (1988) identificó seis atributos o dimensiones del cuidado de enfermería que están relacionados con la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería hospitalario. Las dimensiones son: trato, calidad técnica del cuidado, medio ambiente físico, disponibilidad, continuidad y resultado del cuidado.

Eriksen (1995) definió la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería como la congruencia o acuerdo entre las expectativas de los pacientes y su experiencia actual con el cuidado que recibe del personal de enfermería. De acuerdo a la autora existen características individuales que influyen en la satisfacción del paciente tales como edad, sexo, escolaridad y experiencias de hospitalizaciones que pueden determinar diferencias en la satisfacción.

A continuación se señalan las características que incluyen cada una de las dimensiones: el trato que proporciona enfermería se enfoca en el tipo de

cuidado, las características de satisfacción incluyen cortesía, amabilidad, privacidad, interés, consideración, amistad, paciencia y sinceridad. Las características negativas se asocian con desinterés, precipitación, falta de respeto, conductas que causan dificultad, dolor, insulto o preocupación innecesaria.

La calidad técnica del cuidado: implica las destrezas técnicas y habilidades de los proveedores en los procedimientos necesarios para el cuidado. Lo positivo corresponde a la habilidad al realizar el cuidado, experiencia, perfección, entrenamiento. Las conductas negativas incluyen falta de habilidad en el desarrollo de los procedimientos, inexperiencia y tomar riesgos innecesarios.

El medio ambiente físico se refiere al lugar en el cual se otorga el cuidado. La satisfacción con este incluye una atmósfera placentera, instalaciones atractivas, buena iluminación, limpieza, pulcritud y ambiente confortable. La disponibilidad se enfoca en el servicio y en el personal, se refiere a la oportunidad con que se presta el cuidado. Los aspectos positivos incluyen conseguir una enfermera cuando se necesita y recibir el cuidado requerido, lo negativo corresponde a no brindar el cuidado con oportunidad.

La continuidad del cuidado está definida en términos de entrega del cuidado por el mismo proveedor. Los aspectos positivos se relacionan con el seguimiento de las necesidades del paciente por el personal de enfermería de los diferentes turnos. La última dimensión, resultado del cuidado se refiere a la percepción del paciente acerca del cuidado que él esperaba de enfermería. Los aspectos relacionados con la satisfacción incluyen alivio del dolor, participación en el cuidado y educación para el cuidado en el hogar

Para fines del presente estudio se consideraron únicamente cinco de las

dimensiones del cuidado que de acuerdo a Eriksen (1988) están involucradas en forma directa en la satisfacción del paciente y que influyen de acuerdo a la autora en la evaluación de la satisfacción del cuidado de enfermería (Apéndice A).

Se excluyó la dimensión de medio ambiente dado que en México, las actividades relacionadas con esta dimensión son interdependientes con otros grupos de trabajadores del área de la salud.

Definición de Términos

Edad: número de años cumplidos referidos por el paciente. Para el presente estudio se incluyó a los de 18 años y más y se clasificaron de acuerdo a los siguientes grupos de edad: 18 a 41, 42 a 65 y 66 a más.

Sexo: género del paciente en términos de masculino o femenino.

Escolaridad: número de años de educación formal referidos por el paciente. Se clasificaron de acuerdo a los siguientes niveles: sin escolaridad o baja escolaridad, en este apartado se incluyeron a los pacientes analfabetas, que sabían leer y escribir y los de primaria concluida, escolaridad media se incluyeron aquellos que contaran con secundaria, preparatoria y nivel técnico. En el nivel superior se consideraron los de estudios universitarios.

Experiencias de hospitalización: número de veces que el paciente refiere haber estado hospitalizado en el último año. Se agruparon de acuerdo a si habían estado o no hospitalizados.

Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería: es la percepción del paciente que fue sometido a un tratamiento quirúrgico de cirugía general acerca de las características del cuidado que ha recibido del personal de enfermería durante su hospitalización.

Para el presente estudio se midió la satisfacción respecto a las dimensiones del cuidado. El trato que proporciona enfermería se definió como las características de la relación interpersonal enfermera paciente durante el cuidado que generan satisfacción o insatisfacción en este último. La calidad técnica del cuidado se entendió como las habilidades y destrezas que ejerce el personal de enfermería al proporcionar el cuidado y que fueron percibidas como satisfactorias o insatisfactorias por el paciente. La disponibilidad correspondió a la oportunidad con que se proporcionó el cuidado. La continuidad al seguimiento de las necesidades del paciente durante la hospitalización y el resultado del cuidado a lo que el paciente consideró que enfermería contribuyó a satisfacer sus necesidades de cuidado quirúrgico (Eriksen, 1988).

Estudios Relacionados

A continuación se describen los resultados de estudios de investigación relacionados con las dimensiones del cuidado que influyen en la satisfacción del paciente, así como los que muestran diferencias por dimensiones de acuerdo a las características individuales edad, sexo, escolaridad y experiencias de hospitalización.

Cuervo (1999); Hill (1997); Lázaro, et al. (1997); Lewis y Woodside (1992); McColl et al.(1996) y Vargas et al. (2000) reportaron que las características del cuidado que determinan principalmente la satisfacción del paciente se relacionan con el trato que proporciona el personal de enfermería con porcentajes que oscilaron del 42.8%, al 88% respectivamente. Sin embargo, Gutiérrez, Mederos, Vázquez y Velázquez (2001) encontraron que el

trato que proporciona enfermería fue la principal causa de insatisfacción en un 49%.

La calidad técnica es otra de las dimensiones del cuidado con las que el paciente se encontró más satisfecho, los porcentajes oscilaron de 48.4 a 88.7% (Hill, 1997; Lewis & Woodside, 1992; Oerman & Templin, 2000; Tucker & Kelley 2000; Vargas et al., 2000). Contrario a estos hallazgos, McColl et al. (1996) reportó que el 84.0% de los pacientes se mostró insatisfecho respecto a las habilidades técnicas. En la dimensión continuidad del cuidado, Hill (1997) y Lewis y Woodside (1991) reportaron que los pacientes se mostraron satisfechos en un 82.1% y 43.3 %, respectivamente.

Las principales causas de insatisfacción se atribuyeron a los resultados de la atención y a la disponibilidad. En la dimensión de resultados Lázaro et al. (1997) y Lewis y Woodside (1992) reportaron una insatisfacción de 16.7 y 17.5% respectivamente. En la dimensión de disponibilidad Lewis y Woodside (1992) y McColl, et al. (1996) encontraron un 23.4% y 37.9% de insatisfacción de los pacientes.

Respecto a las diferencias en la satisfacción del paciente de acuerdo a edad, sexo, escolaridad y experiencias de hospitalización, Lázaro et al. (1997) y Turner y Matthews (1991) encontraron diferencia significativa entre la edad y la satisfacción con el cuidado de enfermería con una mayor tendencia a la satisfacción en el grupo de mayor edad ($r = .07, p < .01$).

En cuanto al sexo, Jacox, Bausell y Mahrenholz (1997) y Sandúa, Sangros, Merino y Fernández (2000) no encontraron diferencia significativa entre la satisfacción del paciente y el sexo; sin embargo Lázaro et al. (1997) reportaron diferencia respecto a esta variable.

Estos mismos autores al buscar diferencias en la satisfacción del paciente de acuerdo a las características individuales encontraron que en la dimensión trato del personal de enfermería existe diferencia significativa de acuerdo al sexo, el grupo femenino registró medias mas altas (56.3) con respecto al masculino. En cuanto a la escolaridad señalan como mas satisfechos al grupo de estudios básicos (media = 40.1, $p < 0.04$), lo que difiere de lo reportado por Turner y Matthews (1991) quienes señalaron que los mas satisfechos corresponden al grupo de estudios universitarios (media = 41.9)

En la dimensión calidad técnica del cuidado Lazaro et al. (1997), también observaron diferencias significativas en relación a la escolaridad. Se encontró mayor satisfacción en el grupo con estudios básicos (media = 42.2).

En la dimensión de resultado del cuidado reportaron diferencias significativas respecto al sexo, predominando la satisfacción en el grupo femenino (media = 54.4). Respecto a la edad los mas insatisfechos fueron los jóvenes de 18 a 30 años (media =42.3), respecto al grupo de 31 a 65 años y de 65 años a más.

Preguntas de Investigación

1. ¿Cuáles son las dimensiones del cuidado de enfermería con las que el paciente quirúrgico se encuentra mas satisfecho?
2. ¿ Qué diferencias existen en la satisfacción del paciente quirúrgico y en la satisfacción de cada una de las dimensiones del cuidado de enfermería en relación a edad, sexo, escolaridad y experiencias de hospitalización?

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se señala el diseño del estudio, población de estudio tipo de muestreo y muestra, procedimiento de recolección de datos, el instrumento que se utilizó, así como las estrategias para el análisis de los resultados. Al final se señalan las consideraciones éticas.

Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue descriptivo correlacional (Polit & Hungler, 1999). Se describen las características de los participantes y las variables de estudio, así como las diferencias que existen en la satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería respecto a edad, sexo, escolaridad y experiencias de hospitalización.

Población, Muestreo y Muestra

La población de estudio se integró por pacientes adultos quirúrgicos hospitalizados en el servicio de cirugía general de una unidad de seguridad social. El tipo de muestreo fue no probabilístico, se entrevistó a los pacientes hospitalizados en el momento de la recolección de la información hasta completar la muestra.

El tamaño de la muestra se determinó con el paquete estadístico nQuery 2.0 mediante el análisis de diferencia de medias, con un nivel de significancia de .05, un efecto de .30 y una potencia de .80; dando un total de 90 pacientes.

Los pacientes que participaron en el estudio cumplieron los siguientes criterios de inclusión:

1. Ser mayores de 18 años de edad.
2. Haber sido intervenido quirúrgicamente por cirugía general.
3. Tener mínimo 48 horas posteriores a la cirugía.
4. No estar clasificado como paciente grave.
5. Capacidad de oír y hablar; esto se valoró con base a las respuestas acertadas de ubicación en persona y espacio.

Procedimiento de Recolección de Datos

Después de obtener los permisos correspondientes de la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la U.A.N.L. así como de la institución participante. Se acudió al servicio de cirugía general, se seleccionó del censo diario de pacientes a aquellos a los que se les había realizado alguna intervención quirúrgica de cirugía general y que cubrían los criterios de inclusión.

Posteriormente se registró la ubicación del paciente respecto a cuarto y número de cama. Una vez identificada la ubicación se abordó a los pacientes para verificar sus datos y se solicitó su participación voluntaria en el estudio, solicitando su participación mediante el consentimiento informado (Apéndice B). Se enfatizó la libertad de retirarse del estudio en el momento que lo deseará.

Previa autorización del paciente se valoró que no tuvieran dolor ni molestia. A la mayoría de los participantes se les traslado a la sala de visita y ahí se procedió a la aplicación del instrumento por el autor del estudio. A los pacientes que no fue posible trasladar a la sala se cuidaron las condiciones de privacidad necesarias, cubriendo el área con cortinas y se aplicó el instrumento en ausencia del personal de enfermería. En ambos casos el orden de aplicación fue el siguiente: a) Cédula de identificación y b) Escala de Satisfacción del

Paciente con el Cuidado de Enfermería. Se utilizó una escala visual que contenía las opciones de respuesta esto con la finalidad de facilitar el llenado del instrumento.

Instrumento

Para el presente estudio se diseñó la cédula de identificación del paciente, integrada por 4 reactivos que contienen información relacionada con: edad del paciente en años cumplidos, sexo en términos de masculino o femenino, escolaridad en número de años de educación formal y número de hospitalizaciones en la misma institución durante el último año (Apéndice C).

La percepción de la satisfacción del paciente se registró a través de la Escala de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería de Eriksen (1988). Integrada por 29 reactivos con cinco subescalas que miden los atributos o características del cuidado de enfermería (Apéndice D).

La primera subescala mide el trato que proporciona enfermería, integrada por 8 reactivos (1 a 8) la segunda mide la calidad técnica y contiene la misma cantidad de reactivos (9 a 16), la tercera y cuarta subescalas miden disponibilidad y continuidad del cuidado con 3 reactivos cada una (del 17 al 19 y del 20 al 22 respectivamente), la subescala de resultados de la atención integrada por 7 reactivos (del 23 al 29). La escala tiene cuatro opciones de respuesta: 1 = nunca, 2 = algunas veces, 3 = casi siempre y 4 = siempre; el puntaje de la escala oscila entre 29 y 116 puntos, donde a mayor puntaje mayor satisfacción con el cuidado de enfermería. El instrumento original ha sido utilizado en pacientes hospitalizados por diferentes problemas de salud y ha reportado un valor de Alpha de Cronbach .93 (Eriksen, 1988).

Análisis de Resultados

La información se procesó en el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 10.0. El análisis estadístico fue de tipo descriptivo para determinar las características de los participantes y de las variables de estudio, se realizó a través de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y de dispersión. Se obtuvieron índices de las subescalas del instrumento de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería.

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

Para el análisis estadístico inferencial se aplicaron pruebas paramétricas y no paramétricas dependiendo de la normalidad de los datos.

Para la pregunta 1 de investigación se aplicó estadística descriptiva, en la pregunta 2 se aplicó la prueba de comparación de medias t simple independiente, análisis de varianza y comparación múltiple de medias Tukey para las variables con distribución normal y prueba de Kruskal Wallis y U Mann Whitney para determinar diferencias entre la satisfacción del paciente respecto a edad, sexo, escolaridad y experiencias de hospitalización en las variables donde los resultados no tuvieron distribución normal.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se realizó conforme a lo que dispone el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación (Secretaría de Salud, 1987), específicamente en los siguientes apartados: respecto al artículo 13 se consideró el respeto a la dignidad humana; cuidando que todos los pacientes participaran en forma voluntaria, se protegió su privacidad al

momento de la recolección de datos. Se buscó el momento oportuno para entrevistar al paciente de manera que no le incomodara su participación, cuidando que previo a la entrevista no se le hubiera realizado algún procedimiento que le generará dolor o molestia.

En relación al artículo 14, fracciones V, VII y VIII se contó con el consentimiento informado y por escrito del paciente, se le explicó en forma clara y completa en qué consistía el estudio y cuál era su participación. El estudio contó con el dictamen favorable de los comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería y de la institución participante; así como con la autorización de los directivos de la institución.

Respecto al Capítulo 1, artículo 17, fracción I, donde se aborda el tipo de riesgo que implica la investigación, este tipo de estudio se considera sin riesgo dado que no se realiza ninguna intervención, sólo se aplicó un cuestionario a través de una entrevista.

En cuanto al artículo 20 que indica que todo participante de un estudio de investigación debe autorizar su participación con pleno conocimiento, capacidad de libre elección y sin coacción alguna; a cada paciente se le explicó el objetivo del estudio, se aclararon dudas relacionada con este y se le solicitó su participación voluntaria.

Acatando el Artículo 21 se solicitó el consentimiento informado de los sujetos de investigación y de acuerdo a las fracciones I, IV, VI, VII y VIII. Se aclararon las dudas al momento de la entrevista en cada uno de los reactivos; se otorgó la libertad de retirarse del estudio en el momento en que él lo solicitará y se aseguró que la información se manejaría en forma confidencial por lo que no se registraría su nombre. De acuerdo al artículo 29, se contó con la aprobación de las autoridades de salud de la institución participante.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se describe los resultados de la satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería. Los hallazgos se presentan en el siguiente orden: a) estadísticas descriptivas de las características individuales de los participantes, b) índices de satisfacción y dimensiones del cuidado así como hallazgos en la prueba Kolmogorov - Smirnov, y c) los resultados de la confiabilidad del instrumento. Por último se presentan los resultados de la estadística inferencial a través de pruebas de comparación de medias y medianas.

Estadísticas Descriptivas

Respecto a las características individuales de los participantes en la tabla 1 se puede apreciar que el 52.2% corresponden al sexo masculino, en cuanto a la edad, el grupo predominante correspondió a los de 42 a 65 años con un 45.6%, el grupo con escolaridad media fue el mas representativo con un 46.7% seguido por el grupo de escolaridad baja. Los pacientes sin experiencias de hospitalización ocuparon el mayor porcentaje con un 71.1%.

Tabla 1
Características Individuales de los Pacientes Quirúrgicos

Características Individuales	F	%
Sexo		
Masculino	47	52.2
Femenino	43	47.8
Edad		
18-41 años	35	38.9
42-65 años	41	45.6
66 y más años	14	15.6
Escolaridad		
Baja	34	37.8
Media	42	46.7
Alta	14	15.6
Experiencias de Hospitalización		
Sin experiencia	64	71.1
Con experiencia	26	28.8

Fuente: Cédula de Identificación

n=90

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

En la tabla 2 se observa que el índice correspondiente a la dimensión [®]trato que proporciona enfermería obtuvo la media mas alta de satisfacción del paciente (media = 81.53, DE=18.29) seguido de la dimensión disponibilidad con una media de 78.27 y desviación estándar de 20.66. La media más baja de satisfacción corresponden a la continuidad del cuidado (media = 62.72, DE=18.57). Lo anterior permite dar respuesta a la pregunta de investigación uno que señala ¿Cuáles son las dimensiones del cuidado de enfermería con las que el paciente se encuentra mas satisfecho?

Respecto a la distribución de los datos, únicamente las dimensiones calidad técnica y resultado del cuidado mostraron distribución normal así como el índice de satisfacción con el cuidado.

Tabla 2
Estadística Descriptiva y Prueba Kolmogorov - Smirnov de los
Índices de Satisfacción

Índices	Media	Mdn	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	D	Valor de p
Trato que se proporciona al paciente	81.53	87.50	18.24	33.33	100	1.68	.01
Calidad técnica del cuidado	68.43	70.83	20.89	12.50	100	1.15	.14
Disponibilidad	78.27	77.78	20.66	22.22	100	1.56	.01
Continuidad en el cuidado	62.72	66.67	18.57	11.11	100	2.48	.00
Resultado del cuidado	72.96	71.43	21.07	9.52	100	1.02	.24
Satisfacción	73.56	77.01	17.49	20.69	100	1.18	.12

Fuente: ESPCE

n= 90

Confiabilidad del Instrumento

En la tabla 3 se presentan los resultados de la consistencia interna del instrumento de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería mediante del coeficiente Alpha de Cronbach de las dimensiones del cuidado, así como el de la escala total de satisfacción. Los valores oscilaron de .81 a .95 lo cual se considera aceptable de acuerdo a Polit y Hungler (1999). Es importante destacar que únicamente la dimensión de continuidad en el cuidado reportó un valor de .57; sin embargo puede considerarse aceptable por ser un instrumento no validado en población mexicana.

Tabla 3
Consistencia Interna de la Escala de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería

Dimensiones del Cuidado	Reactivos	Total de Reactivos	Alpha de Cronbach
Trato que se Proporciona al Paciente	1 al 8	8	.89
Calidad Técnica del Cuidado	9 al 16	8	.86
Disponibilidad	17 al 19	3	.81
Continuidad en el Cuidado	20 al 22	3	.57
Resultados	23 al 29	7	.84
Escala Total de Satisfacción con el Cuidado	1 al 29	29	.95

Fuente: ESPCE

n=90

Estadística Inferencial

Para dar respuesta a la pregunta de investigación 2 que señala ¿Qué diferencias existen en la satisfacción del paciente quirúrgico y en la satisfacción de cada una de las dimensiones del cuidado de enfermería respecto a sexo, edad, escolaridad y experiencias de hospitalización? se aplicó estadística inferencial a través de las pruebas de comparación de medias y medianas.

A continuación se presentan únicamente los resultados que mostraron diferencia significativa en la satisfacción del paciente y en cada una de las dimensiones del cuidado de acuerdo a las características individuales. En la tabla 4 se observa que existe diferencia significativa en la satisfacción del paciente respecto al sexo predominando en el sexo masculino con una media de 77.79.

Tabla 4

Prueba de Comparación de Medias "t" Simple Independiente
en la Satisfacción del Paciente por Sexo

Satisfacción del paciente		Media	t	gl	Diferencia de Medias	Valor de p
Sexo	Femenino	69.93	2.46	88	8.86	.05
	Masculino	77.79				

Fuente: ESPCE

n=90

Respecto a las diferencias en la satisfacción del paciente de acuerdo a la edad. En la tabla 5 se aprecia diferencia significativa y en la tabla 6 se puede observar que esta diferencia se manifestó únicamente entre el grupo de 18 a 41 años con una media de 65.74 y el de 42 a 65 con una media de 79.08.

Tabla 5

Análisis de Varianza en la Satisfacción del Paciente y Edad

Satisfacción del Paciente	Suma de Cuadrados	gl	MC	F	Valor de p
Entre los Grupos	3547.407	2	1773.704	6.51	.01
Dentro de los Grupos	23674	86	272.117		

Fuente: ESPCE

n=90

Tabla 6

Estadística descriptiva y Comparación Múltiple de Medias Tukey entre la Satisfacción del Paciente por Grupos de Edad

Satisfacción del Paciente	n _i	Media	DE
Edad			
18-41	35	65.74*	20.58
42-65	41	79.08*	13.65
66 a mas	14	76.92	11.78

Fuente: ESPCE

n= 90

*Diferencia significativa al .05

En la tabla 7 se muestra que existe diferencia significativa en la satisfacción del paciente respecto a la escolaridad y en la 8 que la diferencia solamente es entre el nivel de escolaridad bajo (media = 79.99) con respecto al nivel alto con (media =68.06).

Tabla 7

Análisis de Varianza en la Satisfacción del Paciente y Escolaridad

Satisfacción del Paciente	Suma de Cuadrados	gl	MC	F	Valor de p
Entre los grupos	2302.31	2	1151.16	4.02	.02
Dentro de los grupos	24919.25	87	286.43		

Fuente:ESPCE

n= 90

Tabla 8

Estadística Descriptiva y Comparación Múltiple de Medias Tukey entre la Satisfacción del Paciente y los Niveles de Escolaridad

Satisfacción del paciente	n _i	Media	DE
Escolaridad			
Bajo	34	79.99*	13.69
Medio	42	70.20	17.18
Alto	14	68.06*	22.56

Fuente: ESPCE

n= 90

*Diferencia Significativa al .05

Al aplicar la prueba de comparación de medias a la satisfacción del paciente de acuerdo a las experiencias de hospitalización no se encontró diferencia significativa.

Al buscar diferencias en la satisfacción de acuerdo a las dimensiones del cuidado en la tabla 9 se aprecia que existe diferencia significativa en la satisfacción del paciente respecto a la dimensión trato que proporciona el personal de enfermería de acuerdo a las características individuales edad y escolaridad. En la tabla 10 se puede observar que en cuanto a la edad existe diferencia únicamente entre el grupo de 18 a 41 años con media de 72.73 respecto al grupo de 42 a 65 años (media = 88.21). En la escolaridad las diferencias se registraron en el grupo de nivel bajo (media = 88.98) con el nivel medio (media =77.28).

Tabla 9
Prueba de Kruskal - Wallis para Trato del Personal de Enfermería con Edad y Escolaridad

Trato del Personal de Enfermería	χ^2	gl	Valor de p
Edad	7.80	2	.02
Escolaridad	6.90	2	.03

Fuente: ESPCE

n= 90

Tabla 10

Estadística Descriptiva y Prueba U de Mann-Whitney para Trato del Personal con Edad y Escolaridad

Trato del Personal de Enfermería	n _i	Media	Mdn	U	Valor de p
Edad					
18 – 41	35	72.73*	79.16	383.50	.01
42 – 65	41	88.21*	95.83		
66 a mas	14	83.92	83.33		
Nivel de Escolaridad					
Bajo	34	88.98*	93.75	419.50	.01
Medio	42	77.28*	81.25		
Alto	14	77.38	87.50		

Fuente: ESPCE

n= 90

*Diferencia Significativa al .05

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

En la dimensión calidad técnica del cuidado únicamente se encontró diferencia significativa con la edad del paciente como se puede apreciar en la tabla 11; al comparar las medias por grupos de edad en la tabla 12 se puede apreciar que la diferencia existe entre los grupos de 18 a 41 años (media = 60.59) y el de 42 a 65 años (media =73.78).

Tabla 11

Análisis de Varianza en la Calidad Técnica del Cuidado y Edad

Calidad Técnica del Cuidado	Suma de Cuadrados	gl	MC	F	Valor de p
Entre los grupos	3534.16	2	1767.08	4.35	.01
Dentro de los grupos	35319.23	87	405.96		

Fuente:ESPCE

n=90

Tabla 12

Estadística Descriptiva y Comparación Múltiple de Medias Tukey entre la Calidad Técnica y Grupos de Edad

Calidad Técnica del Cuidado	n _i	Media	DE
Edad			
18-41	35	60.59*	23.20
42-65	41	73.78*	19.34
66 a mas	14	73.32	12.51

Fuente: ESPCE

n=90

*Diferencia Significativa al .05

La tabla 13 muestra que existe diferencia significativa en la satisfacción del paciente respecto a la disponibilidad del cuidado únicamente en las características individuales de edad y escolaridad; en la tabla 14 se aprecia que los grupos de edad de 18 a 41 años y el de 42 a 65 son los que reportan diferencia significativa. En cuanto a la escolaridad la diferencia se aprecia entre los niveles bajo y medio.

Tabla 13

Prueba de Kruskal - Wallis en la Disponibilidad del Cuidado con Edad y Escolaridad

Disponibilidad del Cuidado de Enfermería	χ^2	gl	Valor de p
Edad	7.80	2	.02
Escolaridad	6.90	2	.03

Fuente: ESPCE

n=90

Tabla 14

Estadística Descriptiva y Prueba U de Mann Whitney entre Disponibilidad del Cuidado en Edad y Escolaridad

Disponibilidad del Cuidado	n_i	Media	Mdn	U	Valor de p
Edad					
18 – 41	35	70.79*	79.16	460	.01
42 – 65	41	83.73*	95.83		
66 a mas	14	80.95	83.33		
Nivel de Escolaridad					
Bajo	34	85.29*	93.75	475.50	.01
Medio	42	74.33*	81.25		
Alto	14	73.01	87.50		

Fuente: ESPCE

n=90

*Diferencia Significativa al .05

En la dimensión continuidad en el cuidado es importante destacar que no se encontraron diferencias significativas en ninguna de las características individuales.

En cuanto a la dimensión de resultados del cuidado en la tabla 15 se observa diferencia significativa solamente en la edad del paciente. Los grupos en los que se encontraron diferencias fueron los de 18 a 41 años con (media = 65.30) y el grupo de 66 a mas años (media =78.23) como se observa en la tabla 16.

Tabla 15
Análisis de Varianza en el Resultado del Cuidado y Edad

Resultado del Cuidado	Suma de Cuadrados	gl	MC	F	Valor de p
Entre los Grupos	3360.682	2	1680.341	4.04	.02
Dentro de los grupos	36132.641	87	415.318		

Fuente: ESPCE

n=90

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Tabla 16
Estadística Descriptiva y Comparación Múltiple de Medias Tukey entre los Resultados del Cuidado y Grupos de Edad

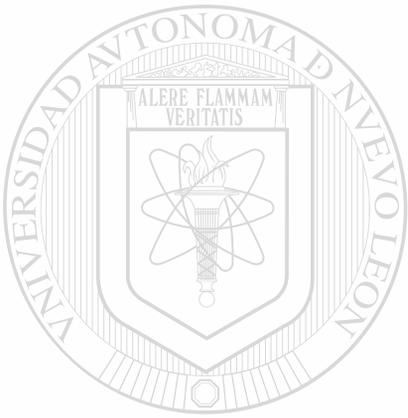
Resultados del Cuidado	n _i	Media	DE
Edad			
18-41	35	65.30*	24.81
42-65	41	77.70	16.54
66 a mas	14	78.23*	18.08

Fuente: ESPCE

n= 90

*Diferencia Significativa al .05

Los resultados de la comparación de medias y medianas permitieron detectar que la satisfacción del paciente difiere significativamente respecto a las características individuales edad, sexo y escolaridad. Sin embargo las diferencias en la satisfacción respecto a las dimensiones del cuidado únicamente mostraron diferencia significativa en las características edad y escolaridad. Es importante destacar que las experiencias de hospitalización no mostraron diferencia significativa en la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería ni en ninguna de las dimensiones del cuidado.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Capítulo IV

Discusión

Los resultados del estudio indican las dimensiones del cuidado con las que el paciente quirúrgico se encontró más satisfecho y las diferencias en la satisfacción de acuerdo a cada una de las dimensiones del cuidado en relación a las características individuales edad, sexo, escolaridad y experiencia de hospitalización. Respecto a la pregunta de investigación 1 donde se indagaron las dimensiones del cuidado con las que el paciente quirúrgico se encontró más satisfecho. El trato que proporciona el personal de enfermería y la disponibilidad son las dimensiones con las que el paciente se encontró principalmente satisfecho; la dimensión de continuidad fue la que generó mayor insatisfacción.

Los resultados respecto a la dimensión trato coinciden con lo reportado con Cuervo (1999); Hill (1997); Lázaro et al. (1997); Lewis y Woodside (1992); McColl et al. (1996) y Vargas et al.(2000) quienes señalan que el trato que proporciona el personal de enfermería fue la principal causa de satisfacción. Sin embargo este resultado contradice lo reportado por Gutiérrez et al. (2001) quienes encontraron que el trato fue la principal causa de insatisfacción.

La dimensión disponibilidad, en el presente estudio fue otro componente del cuidado que generó mayor satisfacción, sin embargo estos resultados contradicen lo reportado por Lázaro et al. (1997) y Lewis y Woodside (1992) quienes muestran que está dimensión es una de las principales causas de insatisfacción.

Esta variación en los hallazgos respecto a la dimensión trato y disponibilidad indican que estas dimensiones son muy importantes y deben ser

consideradas como factores que requieren atenderse para mejorar la percepción del usuario sobre la satisfacción con el cuidado de enfermería.

Respecto a la continuidad del cuidado se encontró que fue la primer causa de insatisfacción del paciente quirúrgico; estos hallazgos difieren de lo reportado por Hill (1997) y Lewis y Woodside (1992) quienes encontraron un alto porcentaje de pacientes satisfechos en esta dimensión. Esto pudiera explicarse debido a la rotación interna y externa que existe en las instituciones de salud lo que ocasiona que los pacientes sean atendidos por diferentes personas diariamente, lo cual pudiera repercutir negativamente en la continuidad de la atención.

La calidad técnica fue la segunda causa de insatisfacción del paciente quirúrgico, esto coincide con McColl et al. (1996) quienes reportaron que un alto porcentaje de los pacientes se mostró insatisfecho. Sin embargo difiere con Hill (1997); Lewis y Woodside (1992); Oerman y Templin (2000); Tucker y Kelley (2000) y Vargas et al. (2000) quienes encontraron mas pacientes satisfechos con la calidad técnica del cuidado. Esto pudiera atribuirse a que el ejercicio profesional de enfermería muestra deficiencias en grados variables, sobre todo en lo relacionado a aspectos que requieren cierto tipo de habilidades propias del quehacer profesional. Además existen actividades propias de enfermería como la enseñanza que no se han asumido como parte de el rol de enfermería.

Con relación a la pregunta de investigación 2 que señala ¿Qué diferencias existen en la satisfacción del paciente quirúrgico y en la satisfacción de cada una de las dimensiones del cuidado de enfermería respecto a edad, sexo, escolaridad y experiencias de hospitalización? se pudo destacar que la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería difiere respecto a edad, sexo y escolaridad.

Los resultados respecto a las diferencias en la satisfacción en relación al sexo del paciente concuerdan con lo reportado por Lázaro et al. (1997) quienes encontraron que existen diferencias de acuerdo al género. Sin embargo, difieren de dichos autores que señalan mas satisfacción en el sexo femenino y en los hallazgos del presente estudio la satisfacción predominó en los hombres. Contrario a lo anterior Jacox, Bausell y Mahrenholz (1997) y Sandúa, Sangros, Merino y Fernández (2000) no encontraron diferencia significativa entre dichas variables. Esto pudiera explicarse debido a que la calidad implica atención relacionada con la disminución del dolor y molestia y culturalmente existe tendencia a que los pacientes del sexo masculino muestran mayor tolerancia a los aspectos relacionados con el malestar físico y el dolor lo que pudiera favorecer el cumplimiento de sus expectativas.

En cuanto a las diferencias de acuerdo a la edad los hallazgos coinciden con Lázaro et al. (1997) donde los mas insatisfechos fueron los pacientes jóvenes, sin embargo esto difiere de Jacox, Bausell y Mahrenholz (1997) y Sandúa, Sangros, Merino y Fernández (2000) quienes no encontraron diferencias.

En relación a las diferencias en la satisfacción del paciente de acuerdo a cada una de las dimensiones del cuidado, respecto a la satisfacción con el trato y la disponibilidad se encontraron diferencias de acuerdo a la edad y la escolaridad, predominando la satisfacción en el grupo de 42 a 65 años y en el nivel de escolaridad bajo. Los hallazgos respecto a la satisfacción con el trato apoyan lo reportado por Lázaro et al. (1997); sin embargo contradicen a Turner y Matthews (1991) quienes encontraron que el grupo mas satisfecho fue el de nivel alto de escolaridad.

De acuerdo a la satisfacción con la calidad técnica y los resultados del cuidado únicamente se encontraron diferencias significativas respecto a la edad, predominando la satisfacción con la calidad técnica en el grupo de 42 a 65 años. Respecto a la dimensión resultados del cuidado la satisfacción predominó en el grupo de pacientes de 66 años a mas. No se encontraron diferencias significativas respecto a escolaridad, este resultado es contrario a lo señalado por Lázaro et al. (1997) quienes encontraron mayor satisfacción en el grupo de escolaridad baja.

La insatisfacción con los resultados del cuidado predominó en el grupo de 18 a 41 años; esto concuerda con lo reportado por Lázaro et al. (1997). Sin embargo, los resultados respecto al sexo son diferentes de lo reportado por dicho autor quién encontró mayor insatisfacción en el sexo masculino.

Con relación a las experiencias de hospitalización no se encontró diferencia significativa en la satisfacción del paciente ni en la satisfacción en cada una de las dimensiones, esto coincide con Lázaro et al. (1997). Sin embargo, discrepan de los resultados de Bigné et al. (1997), quienes reportan que a menor frecuencia de hospitalizaciones mayor satisfacción. Estos resultados pudieran atribuirse a que solo una cuarta parte de los pacientes participantes tuvieron experiencias hospitalarias previas.

Los grupos en los que se encontró predominio de la insatisfacción en las dimensiones del cuidado fueron los de menor edad (18 a 41 años), esto pudiera atribuirse a que este sector de la población es mas demandante lo que dificulta al personal del área de la salud superar sus expectativas de atención. Existe tendencia que a mayor edad del paciente se incrementa su nivel de tolerancia y tienden a evaluar mas positivamente. Respecto a la escolaridad el grupo mas satisfecho fue el de nivel bajo esto pudiera explicarse a que culturalmente este

grupo de pacientes suele ser menos crítico lo que facilita cumplir con sus demandas y expectativas de atención.

Conclusiones

Los resultados del estudio permitieron identificar las dimensiones del cuidado con las que el paciente quirúrgico se encontró principalmente satisfecho, así como las diferencias que existen en la satisfacción y las dimensiones del cuidado respecto a las características individuales edad, sexo, escolaridad y experiencia de hospitalización de acuerdo a lo planteado por Eriksen (1995). Se determinó que las dimensiones trato y disponibilidad son con las que el paciente quirúrgico se encontró más satisfecho; así mismo la dimensión de continuidad del cuidado es la que generó mayor insatisfacción en este grupo de pacientes.

La satisfacción del paciente quirúrgico mostró diferencias respecto a las características individuales edad, sexo y escolaridad con predominio de la satisfacción en los pacientes masculinos de 42 a 65 años con un nivel de escolaridad bajo.

La satisfacción en las dimensiones de trato y disponibilidad del cuidado mostraron diferencias significativas únicamente respecto a la edad y escolaridad, con medias más altas en los grupos 42 a 65 años con bajo nivel de escolaridad. En la dimensión de calidad y resultados solamente se encontraron diferencias respecto a la edad donde los más insatisfechos fueron los del grupo de 18 a 41 años.

La continuidad del cuidado y las experiencias de hospitalización no mostraron diferencias respecto a ninguna de las variables de estudio.

Recomendaciones

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

Realizar el estudio posterior al egreso del paciente para evitar que se sienta inseguro al contestar por temor a que sus evaluaciones influyan negativamente en su atención.

Abordar la temática de satisfacción del paciente desde una perspectiva cualitativa que permita identificar otros factores que influyen la percepción de la satisfacción.

Realizar el estudio donde se aborde además del paciente a las personas significativas por tener estas influencia en la percepción de la satisfacción.

Realizar estudios donde se continúe utilizando la escala de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería para que tenga validez de estabilidad en la población mexicana.

Referencias

Aguirre, G. y Báez, G. (1997). Calidad de la Atención médica. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 35(4), 257-264.

Al-Kandari, F. Orgundeyin W. (1998). Patients and nurses perceptions of the quality of nursing care in Kuwait Blackwell Science. Journal of Advanced Nursing, 27 914-921.

Bigné, C., Moliner, T. & Sánchez, R. (1997). Satisfacción de los pacientes hospitalizados y egresados recientemente. Enfermería clínica, 5 (5), 199 –208.

Cabezali, S. (2000). Descripción de las reclamaciones en tres centros de tercer nivel de la provincia de Barcelona.[En red] Disponible en: Internet Directorio: puntex.es/es/todo_hospital/171cabezali.html.

Comley, A., Board, M. & Toward (1999). A derived theory of patient satisfaction (Hacia una teoría derivada de la satisfacción del paciente). The Journal of de theory construction testing nursing care 2 (2) 44-50.

Costa, F. (2000). La percepción del usuario como medida de satisfacción. Gestión: Evaluación de la Satisfacción del Paciente. [En red]. Disponible en:Internet Directorio atneum.doyma.es/Socios/sala_1/1ec01gest.htm.

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.

Donabedian, A. (1984). Garantía y monitoría de la atención médica. México, La Prensa Médica Mexicana.

Ervin, N., Walcott-McQuigg, J., Chen, S. & Upshaw, H. (1992). Midiendo las percepciones de calidad de atención de los pacientes. Journal Nursing Care Qual, 6 (4), 25-32.

Eriksen, L. R. (1988). Measuring patient satisfaction with nursing care: a magnitude estimation approach. Measurement of Nursing Outcomes, 1, 523-534
New York: Springer Publishing Company.

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

Forbes, M.L. & Brown, H. N. (1995). Developing and instrument for measuring, patient satisfaction. Association of Operating Room Nurses Journal 61, 737-743.

Frenk, J., Lozano, R. & González, B. (1994). Evaluación de la dimensión técnica. Calidad y eficiencia en las organizaciones de atención a la salud, 8, 44-47.

Gutiérrez, R.S., Mederos, S.L., Vásquez, O.E. & Velázquez, A.M. (2001). Derechos de paciente hospitalizado: Responsabilidad en la práctica de

Enfermería. Revista de Enfermería del IMSS, 9 (1), 15-18.

Hill, J. (1997). Patient satisfaction in a nurse rheumatology clinic. Blackwell Science. Journal of Advanced Nursing, 25, 347-354.

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

Lázaro, P., Casanovas, I., Mitjanz, J. & Reixach, M. (1997). Cualidades de la enfermería desde el punto de vista del usuario. Enfermería Clínica, 4(2), 68-72.

Lewis, K.E. & Woodside, R.E. (1992). Patient satisfaction with care in the emergency department. Journal Advanced Nursing, 17, 959-964.

McCull, E., Thomas, L. & Bond, S. (1996). Estudio para determinar la satisfacción del paciente con la atención de enfermería. Art & Science, 10 (52) 34-38.

Moraes, H. (1993). La calidad de la asistencia hospitalaria. Foro mundial de la salud, 14 (4).

Morales, G. & García, P. (1997). Satisfacción de Usuarios en el Primer Nivel de Atención Médica. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 35 (2).

Niedz, B. (1998). Correlates of hospitalized patients' perceptions of service quality. Research in Nursing & Health, 21, 339-349.

Oerman, M.H., & Templin, T. (2000). Important attributes of quality health care: consumer perspectives. Journal of Nursing Scholarship, 32(2), 167-172.

Plan Nacional de Desarrollo, [PND] (2001-2006). Informe Oficial México.

Programa Nacional de Salud [PNS] (2001-2006).

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

Ramirez, 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.

Robinson, Z., Wolf, M., Colahan, A., Costello, F., Warwick, M., Stahley, A. & Riviello, (2000). Relación entre el cuidado enfermero y la satisfacción del paciente. Medical surgery Nursing, (7), 99-105.

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 Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 35(1), 43-46.

Sandúa, S., Sangros, G., Merino, M. & Fernández, R. (2000). ¿Altera el ordenador personal la satisfacción del paciente?. Centro de Salud de Tudela-Oeste. Tudela (Navarra).

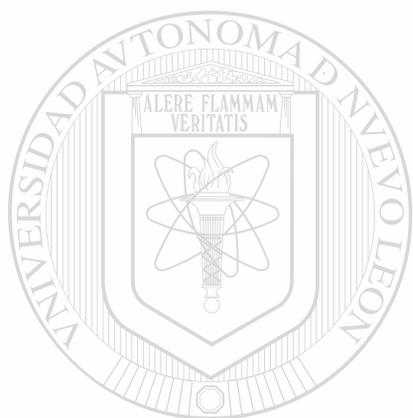
Secretaría de Salud (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. México: Porrúa.

Tucker, L. & Kelley, A. (2000). The influence of patient sociodemographic characteristics on patient satisfaction. Military Medicine. 165(1), 72-76.

Turner, J. & Matthews, K. (1991). Measuring adolescents satisfaction with nursing care in ambulatory setting. Association of Black Nursing Faculty Journal, 2(3), 48-52.

Vargas, E., Reyes, S., García, C., Martínez, G., & Mendoza, M., (2000). Opinión del anciano sobre la atención de enfermería. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 8,(2), 91-94.

Varo, J. (1994). Dimensiones de la calidad de la atención médica. Díaz de Santos. Gestión estratégica de la calidad de los servicios sanitarios. 61-69 Madrid España.



Apéndices

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Apéndice A

Estructura Conceptual Teórica-Empírica

**Características
individuales**

**Satisfacción del paciente con
el cuidado de enfermería**



**Satisfacción del paciente
quirúrgico con el cuidado de
enfermería.**

Dimensiones del cuidado:

- Trato que se proporciona al paciente
- Calidad técnica del cuidado
- Disponibilidad
- Continuidad del cuidado
- Resultado del cuidado

**Cédula de Identificación
del Paciente**

**Escala de Satisfacción del
Paciente con el Cuidado de
Enfermería (Eriksen, 1988)**

Apéndice B

Carta de Consentimiento Informado

La Lic. María Elena Martínez García me ha solicitado participar en su estudio de investigación titulado "Satisfacción del Paciente Quirúrgico con el Cuidado de Enfermería" que realiza para obtener su grado de Maestría en Enfermería. Me explicó que el propósito del estudio es determinar las características del cuidado de enfermería con los que el paciente al que le realizaron un procedimiento quirúrgico como a mí, se siente mas satisfecho.

Sé que voy a contestar unas preguntas acerca del cuidado que me proporciona el personal de enfermería durante mi estancia en el hospital; se me explicó que los datos sobre mi participación serán confidenciales y que tengo derecho a terminar mi participación en el momento en que yo lo decida.

La Lic. Martínez García me ha informado que una vez finalizado el estudio dará a conocer los resultados a la institución con la finalidad de mejorar la atención que se proporciona a este grupo de pacientes.

Voluntariamente acepto participar en este estudio

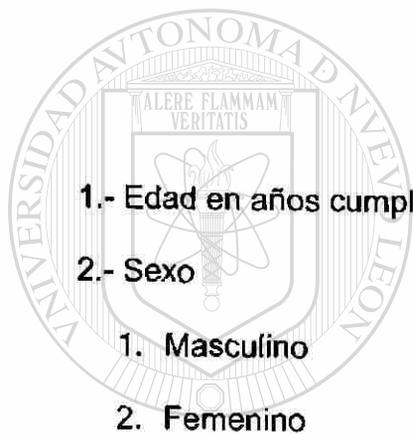
Firma de aceptación

Fecha _____

Apéndice C

Cédula de Identificación

Número de Cuestionario _____



1.- Edad en años cumplidos _____

2.- Sexo _____

1. Masculino

2. Femenino

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

3. Escolaridad (en años) _____

4. Número de Hospitalizaciones en la institución _____

®

BIBLIOTECAS

Apéndice D

Escala de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería

Instrucciones: Por favor ayúdenos a mejorar el cuidado de enfermería respondiendo a este cuestionario. Piense en la forma en que el personal de enfermería le ha proporcionado el cuidado. Conforme yo lea cada enunciado del cuestionario, decida en que medida sus necesidades han sido o no satisfechas por el personal de enfermería. No hay respuestas buenas o malas, solo nos interesa su opinión. Los números del 1 al 4 indican hasta que grado sus necesidades fueron satisfechas.

1 = Nunca, 2 = Algunas veces, 3 = Casi Siempre, 4 = Siempre

Escala de Satisfacción con el Cuidado de Enfermería	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Considera que las enfermeras son amables en el trato que le proporcionan	1	2	3	4
2. Considera que las enfermeras entienden como se siente después de haber sido operado.	1	2	3	4
3. Considera que las enfermeras le tienen paciencia cuando le proporcionan cuidados .	1	2	3	4
4. Considera que la atención que le proporcionan las enfermeras es buena y acorde a sus necesidades de salud.	1	2	3	4

5. Cuando las enfermeras le dan alguna orientación o explicación usan palabras que usted puede entender fácilmente.	1	2	3	4
6. Las enfermeras le ponen atención cuando usted plática con ellas.	1	2	3	4
7. Las enfermeras son amistosas o amigables con usted.	1	2	3	4
8. Las enfermeras le proporcionan privacidad cuando realizan algún procedimiento como la curación de la herida quirúrgica, cambio de gasa, etc.	1	2	3	4
9. Considera que las enfermeras tienen habilidad para realizar los procedimientos que usted requiere (colocar suero, administrar medicamentos, cambio de apósitos, curación de la herida.	1	2	3	4
10. Considera que las enfermeras saben como cuidar a pacientes que han sido operados como usted.	1	2	3	4
11. Las enfermeras le explican los procedimientos con palabras claras antes de realizarlos, de tal forma que usted pueda entenderlos.	1	2	3	4
12. Las enfermeras le enseñan como cuidar de usted mismo en el hospital.	1	2	3	4
13. Las enfermeras le ayudan a bañarse cuando lo necesita.	1	2	3	4
14. Las enfermeras le ayudan a comer cuando lo necesita.	1	2	3	4
15. Las enfermeras le ayudan a ir al baño o le ponen el cómodo cuando lo necesita.	1	2	3	4
16. Las enfermeras son organizadas cuando le proporcionan los cuidados que usted requiere (preparan lo necesario, no lo hacen esperar, al terminar algún procedimiento lo dejan limpio y cómodo).	1	2	3	4
17. Hay una enfermera disponible cuando usted lo requiere.	1	2	3	4

18. Las enfermeras durante el turno valoran sus necesidades.	1	2	3	4
19. Las enfermeras le proporcionan lo que usted necesita para cubrir sus necesidades de salud (por ejemplo calmar el dolor).	1	2	3	4
20. Las enfermeras le proporcionan los cuidado que usted necesita durante el turno.	1	2	3	4
21. Las enfermeras durante el turno saben lo que necesita sin tener que decírselo a cada una de ellas.	1	2	3	4
22. Las enfermeras que lo atienden diariamente son las mismas.	1	2	3	4
23. Las enfermeras lo hacen sentir cómodo y le alivian el dolor.	1	2	3	4
24. Las enfermeras lo hacen sentir tranquilo y relajado.	1	2	3	4
25. Las enfermeras lo hacen sentir seguro al ayudarlo a aliviar el dolor, náusea, vómito, distensión abdominal o algún otro problema que se presente.	1	2	3	4
26. Recibió información sobre cada procedimiento después de la cirugía.	1	2	3	4
27. Las enfermeras le han orientado acerca de cómo cuidarse por usted mismo durante su estancia en el hospital.	1	2	3	4
28. Las enfermeras le han enseñado como cuidarse por usted mismo cuando vaya a casa.	1	2	3	4
29. Considera que las instrucciones dadas por enfermería le han facilitado la recuperación después de la cirugía.	1	2	3	4

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

María Elena Martínez García

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con Énfasis en Salud Comunitaria.

Tesis: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

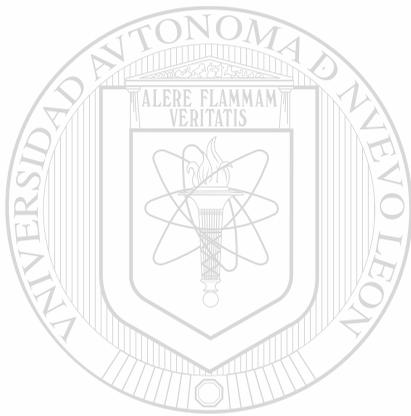
Área de estudio: Salud Comunitaria

Biografía: Nacida en México D.F., el 1 de Enero de 1950, hija de Eduardo Martínez García y Concepción García Bautista.

Educación: Egresada de la carrera de enfermería en 1970, Escuela de enfermería del IMSS Centro Médico Nacional incorporada a la UNAM, cursos posttécnicos en el Instituto Mexicano del Seguro Social: Docencia en enfermería en 1981 en Hermosillo Sonora, Enfermería pediátrica en 1983 en Chihuahua y Administración de servicios de enfermería en 1989 en México D.F., Título de Licenciatura en 1989, ESEO del Instituto Politécnico Nacional.

Experiencia profesional: Enfermera General de 1970 a 1979 en el Hospital General del IMSS, Tlaxpetlac Estado de México, Enfermera especialista pediatra en el Hospital de Gineco-obstetricia del IMSS de 1980 a 1991, Enfermera Jefe de piso Hospital de Especialidades Centro Médico la Raza de 1992 a 1999. Experiencia docente: Profesora de asignatura de enfermería pediátrica en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala UNAM de 1985 a 1995. Profesora de asignatura A en la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del IPN de 1997 a la actualidad.

E-mail: magamael@hotmail.com



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



