



Universidad  
de La Laguna



# **TRABAJO DE FIN DE GRADO**

## **“EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES CON LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL”**

AUTORA:

CANDELARIA GARCÍA CARRIÓN

Alumna de 4º Curso de Grado en Enfermería.

TUTORA: MARIA DE LOS ÁNGELES LEAL FELIPE.

Doctora por la Universidad de La Laguna y profesora titular de la Universidad de La Laguna en el Grado en Enfermería.

TITULACIÓN: GRADO EN ENFERMERÍA

CURSO 2015-2016



Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería y Fisioterapia

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA



## **AUTORIZACIÓN DE LA TUTORA PARA LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO FIN DE GRADO**

Grado en Enfermería. Universidad de La Laguna

Título del Trabajo Fin de Grado:

**“EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS  
PACIENTES CON LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN UN  
HOSPITAL DE TERCER NIVEL”**

Autora:

Nombre y apellidos de la alumna

**CANDELARIA GARCÍA CARRIÓN**

Firma de la alumna:

Una firma manuscrita en tinta azul que parece leer "Candelaria García Carrión", con un trazo decorativo que rodea la firma.

Tutora:

Nombre y apellidos de la tutora

**MARIA DE LOS ÁNGELES LEAL FELIPE**

Vº. Bº del Tutor/a:

La Laguna, 3 de Junio de 2016

## RESUMEN

**Justificación:** Hemos decidido llevar a cabo una investigación con el objetivo de conocer el grado de satisfacción de los pacientes en cuanto a los cuidados que reciben por parte del personal de Enfermería.

**Material y métodos:** Se han encuestado a 120 pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna y Cirugía General y Digestiva. Para alcanzar este objetivo, hemos realizado un estudio transversal con abordaje cuantitativo, mediante el uso de una encuesta diseñada y validada por la Doctora Patricia Larson, la cual se divide en 6 categorías: “Accesible”, “Explica y facilita”, “Brinda medidas de confort”, “Se anticipa”, “Mantiene relación de confianza” y “Monitorea y hace seguimiento”, además de una 7ª categoría denominada “Educa” incorporada por la investigadora Edith Milena Molina Cardona. Para valorar cada uno de los ítems que constituyen cada categoría, se empleó una escala de clasificación de 1 a 7 donde 1 es “Nunca” y 7 es “Siempre”. El procesamiento y análisis de los datos obtenidos se ha realizado mediante el programa estadístico IBM SPSS Statistics 20.0.

**Resultados:** Se ha obtenido un 77,91% de cumplimiento global de todas las categorías que constituyen el instrumento. Las categorías mejor valoradas han sido “Monitorea y hace seguimiento”, “Accesible” y “Educa”, y en contraposición, las peores valoradas han sido “Se anticipa” y “Explica y facilita”.

**Conclusiones:** Al contemplar todas las necesidades del paciente mediante un abordaje biopsicosocial, y a través del correcto cumplimiento de las funciones de Enfermería, según han opinado los propios pacientes, concluimos que los “consumidores” de los servicios sanitarios se encuentran altamente satisfechos.

## PALABRAS CLAVE

Cuidados de Enfermería/ Satisfacción de los pacientes/ Hospitalización/ Instrumento “Care-Q”

## **ABSTRACT**

Justification: I have decided to carry out a research with the aim of learning patients' satisfaction degree regarding the care received by the nursing staff.

Materials and methods: Such research has been made with the help of 120 patients, or "consumers" of Health Services, who were hospitalized in Internal Medicine and General and Digestive Surgery. To achieve this purpose I have made a cross-sectional study with a quantitative approach through the use of a survey designed and validated by Dr. Patricia Larson, which is divided into 6 categories: "Accessible", "Explains and facilitates", "Provides comfort measures", "Anticipates", "Has trust relationship" and "Monitors and keeps track", in addition to a 7th category denominated "Educates", which has joined by the researcher Milena Molina Edith Cardona; to value each items that make up each category a rating scale from 1 to 7 was used, where 1 is "Never" and 7 is "Always". Processing and analysis of data was performed using the IBM SPSS Statistics 20.0 statistical program.

Results: It has been obtained a 77.91% global compliance with all the categories that make up the instrument. The best categories rated were "Monitors and keeps track", "Accessible" and "Educates", in contrast, the worst rated were "Anticipates" and "Explains and facilitates".

Conclusions: Looking at all the patient's needs through a biopsychosocial approach and by means of the correct compliance of the Nursing functions according to the opinion of the own patients, we conclude the "consumers" of health services are highly satisfied.

## **KEY WORDS**

Nursing care/ Patients' satisfaction/ Hospitalization/ "Care-Q" instrument

# CONTENIDO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....                                 | <b>1</b>  |
| <b>2. JUSTIFICACIÓN</b> .....                                | <b>3</b>  |
| <b>3. OBJETIVOS</b> .....                                    | <b>3</b>  |
| 3.1. <b>Objetivo general</b> .....                           | <b>3</b>  |
| 3.2. <b>Objetivos específicos</b> .....                      | <b>4</b>  |
| <b>4. MATERIAL Y MÉTODOS</b> .....                           | <b>4</b>  |
| 4.1. <b>Tipo de estudio</b> .....                            | <b>4</b>  |
| 4.2. <b>Población de estudio</b> .....                       | <b>5</b>  |
| 4.2.1. <i>Descripción de la muestra</i> .....                | <b>5</b>  |
| 4.2.2. <i>Criterios de inclusión y exclusión</i> .....       | <b>5</b>  |
| 4.2.3. <i>Método de muestreo</i> .....                       | <b>5</b>  |
| 4.2.4. <i>Cálculo tamaño muestra</i> .....                   | <b>6</b>  |
| 4.2.5. <i>Procedencia de los sujetos</i> .....               | <b>6</b>  |
| 4.3. <b>Instrumento</b> .....                                | <b>6</b>  |
| 4.4. <b>Procedimiento</b> .....                              | <b>8</b>  |
| <b>5. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN</b> .....      | <b>9</b>  |
| 5.1. <b>Categoría “Accesible”</b> .....                      | <b>10</b> |
| 5.2. <b>Categoría “Explica y Facilita”</b> .....             | <b>10</b> |
| 5.3. <b>Categoría “Brinda medidas de confort”</b> .....      | <b>11</b> |
| 5.4. <b>Categoría “Se anticipa”</b> .....                    | <b>12</b> |
| 5.5. <b>Categoría “Mantiene relación de confianza”</b> ..... | <b>13</b> |
| 5.6. <b>Categoría “Monitorea y hace seguimiento”</b> .....   | <b>14</b> |
| 5.7. <b>Categoría “Educa”</b> .....                          | <b>15</b> |
| <b>Características sociodemográficas</b> .....               | <b>16</b> |
| <b>Nota aclaratoria</b> .....                                | <b>18</b> |
| <b>6. DISCUSION</b> .....                                    | <b>19</b> |
| <b>7. CONCLUSIONES</b> .....                                 | <b>28</b> |
| <b>8. REFLEXIÓN</b> .....                                    | <b>30</b> |
| <b>BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA</b> .....                         | <b>31</b> |
| <b>BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA</b> .....                       | <b>33</b> |
| <b>ANEXOS</b> .....  | <b>38</b> |
| <b>ANEXO 1. Instrumento “CARE-Q”</b> .....                   | <b>38</b> |

ANEXO 2. Autorización de la Dirección de Enfermería del Complejo Hospitalario  
Universitario de Canarias ..... **43**

## LISTA DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| TABLA 4.1: CRONOGRAMA DE LA INVESTIGACIÓN .....                      | 9  |
| TABLA 5.1: RESULTADOS GENERALES DE CUMPLIMIENTO .....                | 10 |
| TABLA 5.2: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES POR SEXO .....             | 16 |
| TABLA 5.3: ANÁLISIS DE LA EDAD DE LOS PACIENTES .....                | 16 |
| TABLA 5.4: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES POR PROCEDENCIA .....      | 17 |
| TABLA 5.5: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN EL NIVEL DE ESTUDIOS | 17 |
| TABLA 5.6: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN LA PATOLOGÍA.....    | 18 |

## LISTA DE GRÁFICOS

|  |    |
|--|----|
| GRÁFICO 5.1: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN LA UNIDAD EN LA QUE SE ENCUENTRAN HOSPITALIZADOS ..... | 19 |
| GRÁFICO 6.1: RESULTADOS DE LA PREGUNTA N° 52 .....   | 21 |
| GRÁFICO 6.2: RESULTADOS DE LA PREGUNTA N° 17 .....   | 23 |
| GRÁFICO 6.3: RESULTADOS DE LA PREGUNTA N° 21 .....   | 23 |
| GRÁFICO 6.4: RESULTADOS DE LA PREGUNTA N° 22 .....   | 24 |
| GRÁFICO 6.5: RESULTADOS DE LA PREGUNTA N° 7 .....  | 25 |
| GRÁFICO 6.6: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES POR SEXO .....   | 26 |
| GRÁFICO 6.7: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES POR PROCEDENCIA.....   | 27 |
| GRÁFICO 6.8: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN EL NIVEL DE ESTUDIOS .....                             | 27 |
| GRÁFICO 6.9: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN LA PATOLOGÍA .....                                     | 28 |

# 1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene por objeto de estudio evaluar la satisfacción de los pacientes con los cuidados que reciben por parte del personal de Enfermería en un Hospital de tercer nivel como es el Hospital Universitario de Canarias. Esto nos permitirá conocer qué conductas de Enfermería estamos realizando bien y que es preciso optimizar y, de esta forma, podremos mejorar la atención que reciben los pacientes en el ámbito hospitalario.

En lo que respecta al Hospital Universitario de Canarias (HUC), se trata de un centro hospitalario público situado en Tenerife que se encuentra subordinado a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias. Consta de 687 camas instaladas y más de 3600 trabajadores que atienden las necesidades sanitarias de nivel especializado de la población del área norte de la isla así como de la población de La Palma. Durante el año 2015 se contabilizaron más de 22.597 ingresos, 25.657 intervenciones, 380.288 consultas, un porcentaje de presión de Urgencias del 60,8 y un índice de ocupación del 85%.<sup>1-2</sup>

Los servicios de hospitalización seleccionados para llevar a cabo la investigación fueron Medicina Interna y Cirugía General y Digestiva. Servicios que atienden a pacientes con perfiles muy diferentes puesto que uno acoge a pacientes mayoritariamente pluripatológicos y crónicos, y el otro a pacientes que se encuentran en compromiso vital y precisan ser intervenidos quirúrgicamente a la mayor brevedad. La estancia media de los pacientes de Medicina Interna es de 17,1<sup>3</sup> días frente a los 7,95<sup>4-5</sup> días de los pacientes de Cirugía General y Digestiva, ésta estancia media indica que el Servicio de Cirugía reciba más del doble de ingresos anuales que Medicina Interna.<sup>2</sup>

Este tema de estudio se ha abordado en numerosas investigaciones y revisiones bibliográficas por todo el mundo. Entre las investigaciones que nos han resultado más relevantes a la hora de realizar nuestra propia investigación han sido los siguientes trabajos: "Evaluación de la calidad del cuidado de Enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá D.C"<sup>6</sup>, "Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de Enfermería"<sup>7</sup>, "Satisfacción con el cuidado de Enfermería del adulto mayor hospitalizado"<sup>8</sup>, "Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en el servicio de Urgencias"<sup>9</sup>, "Percepción del cuidado de Enfermería en un servicio de atención prenatal. Montería 2013"<sup>10</sup>, "Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendido en las consultas externas de un hospital en Madrid en 2006"<sup>11</sup>, "Validación de una escala de satisfacción con el cuidado nocturno de Enfermería"<sup>12</sup>, "Estudio piloto para la validación de un cuestionario acerca de la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado invisible de Enfermería"<sup>13</sup>, "Calidad de los



cuidados de Enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”<sup>14</sup> y “Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander”<sup>15</sup>. La mayoría de estos trabajos son tesis de maestría y doctorales.

Los resultados obtenidos en cada una de las investigaciones mencionadas son dispares, puesto que se han utilizado diferentes criterios en cada una de ellas, nos referimos concretamente a niveles asistenciales, hospitalarios, objetivos, metodología (tipo de estudio, sujetos, instrumentos empleados para valorar la opinión de los pacientes...), procedimiento, etc. Pero todas ellas tienen como objeto de estudio evaluar la satisfacción del paciente en cuanto a los cuidados que recibe por parte de la enfermera con el fin de alcanzar un objetivo específico, que por lo general suele ser la mejora en la calidad de los cuidados.

La mayoría de las investigaciones realizadas sobre satisfacción del paciente con el cuidado enfermero se llevaron a cabo en ámbitos hospitalarios y con pacientes adultos.<sup>8</sup>

En nuestro caso, el motivo por el que hemos decidido hacer la investigación en servicios de hospitalización y específicamente en Medicina Interna y Cirugía General y Digestiva, se debe a que gracias a los rotatorios que hemos hecho en ambos servicios durante nuestro proceso de formación, hemos podido conocer el perfil de los pacientes que acoge cada Servicio, lo que nos ha parecido interesante puesto que aun siendo pacientes totalmente diferentes, en ambos casos sus necesidades precisan un abordaje biopsicosocial. Todo ello nos aportará un punto de vista fascinante derivado de su experiencia con el personal de Enfermería, el cual realiza un papel fundamental en la atención a los pacientes hospitalizados ya que se centra en atender sus carencias, problemas reales y potenciales durante las 24 horas del día.<sup>8</sup> Porque como bien decía Henderson:

*El cuidado de enfermería debe estar centrado en las necesidades fundamentales de todo ser humano, y es tarea del enfermero ayudar a satisfacer las necesidades individuales de cada paciente, quien es el mejor juez para evaluar la satisfacción con el cuidado proporcionado.*<sup>16</sup>

Existen diversos sistemas que nos permiten acercarnos al conocimiento del nivel de satisfacción del beneficiario con el Sistema Sanitario, como el análisis de quejas y sugerencias<sup>17</sup> o la elaboración de estudios cualitativos<sup>18</sup>, aunque en nuestro medio se realizan más estudios de metodología cuantitativa como los cuestionarios o encuestas de satisfacción.<sup>19</sup> La mayoría de las encuestas que hemos encontrado que evalúan la satisfacción del paciente no se centran en el ámbito de Enfermería, sino en el ámbito hospitalario en general.<sup>13</sup> En este caso se ha empleado una encuesta de satisfacción y,

específicamente, el instrumento “Care-Q”<sup>20</sup> de la Dra. Patricia Larson con la categoría “Educa”<sup>6</sup> añadida por la investigadora Edith Milena Molina Cardona, puesto que se trata de una herramienta que refleja multitud de conductas de atención de Enfermería que van más allá de los cuidados de la esfera física, incluyendo cuidados que incluyen la esfera psicológica y social, en sí la búsqueda del bienestar general del sujeto y con ello la satisfacción con el cuidado que recibe.

## **2. JUSTIFICACIÓN**

La importancia de esta investigación reside en que todos somos consumidores de los servicios sanitarios, pero por lo general nunca se nos pregunta si estamos satisfechos o no con la atención que recibimos. Por tanto, como futuros profesionales de Enfermería consideramos que no hay mejor indicador que la opinión de los receptores o “consumidores” de estos servicios sanitarios para valorar si se están cumpliendo o no las conductas de atención de Enfermería.

La realización de esta investigación no sólo resulta fundamental para el paciente, sino para el profesional de Enfermería. Esencial para los pacientes puesto que el objetivo es conocer el grado de satisfacción que presentan en cuanto a los cuidados que reciben por parte del personal de Enfermería, y de esta forma poder planificar mejor las acciones o actividades que nos ayudan a resolver las necesidades y problemas particulares de los pacientes, consiguiendo con ello la eficiencia de los cuidados. En cuanto al personal de Enfermería, este tipo de investigaciones basadas en la experiencia directa de los receptores de los cuidados enfermeros generan conocimiento permitiéndonos averiguar cómo estamos realizando nuestro trabajo.<sup>8</sup>

Ésta investigación aparte de ayudar al desarrollo del saber científico de la Enfermería, ayuda a visibilizar, identificar y estimar el trabajo del enfermero, dado que como profesionales que somos, somos capaces de ver más allá de las necesidades de la esfera física de nuestros pacientes tratando de resolver todas y cada una de ellas sean de la etiología que sean, siempre que esté en nuestras manos la posibilidad de ayudarles.<sup>13</sup>

## **3. OBJETIVOS**

### **3.1. Objetivo general**

El objetivo principal de la investigación es averiguar el grado general de satisfacción de los pacientes con las conductas de atención de Enfermería que reciben, a través de su opinión en lo que respecta al cumplimiento de los cuidados enfermeros

que se describen en cada uno de los ítems del instrumento “Care-Q” de la Dra. Patricia Larson.

### **3.2. Objetivos específicos**

Como objetivos específicos hemos querido conocer, a través del punto de vista de los pacientes hospitalizados en los Servicios de Medicina Interna y Cirugía General y Digestiva del Hospital Universitario de Canarias, los resultados de cumplimiento de cada una de las 7 categorías en las que se dividen las intervenciones de Enfermería en el instrumento que hemos empleado para la recolección de la información, el instrumento “Care-Q” de la Dra. Patricia Larson. Dicho en otras palabras, queremos conocer el resultado general de cumplimiento de las categorías:

- “Es accesible”<sup>6</sup>.
- “Explica y Facilita”<sup>6</sup>.
- “Brinda medidas de confort”<sup>6</sup>.
- “Se anticipa”<sup>6</sup>.
- “Mantiene relación de confianza”<sup>6</sup>.
- “Monitoriza y hace seguimiento”<sup>6</sup>.
- “Educa”<sup>6</sup>.

Esta clasificación de los cuidados de Enfermería nos permitirá conocer cuáles son las áreas de trabajo de Enfermería mejor valoradas por los pacientes y en conclusión aquellas áreas en las que hay que seguir trabajando al mismo nivel para mantener a los pacientes satisfechos, y por el contrario, cuáles son aquellas áreas peor valoradas por los pacientes y que por tanto hay que reforzar su cumplimiento e incluso añadir nuevas intervenciones con el objetivo de aumentar el grado de satisfacción de los “consumidores” de los servicios sanitarios.

## **4. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **4.1. Tipo de estudio**

El estudio realizado es de tipo transversal con abordaje cuantitativo.<sup>21-22</sup>

Transversal dado que la información se obtuvo en un período de tiempo determinado en el cual se encuestó a los pacientes que cumplían unos criterios establecidos, es decir, se les entrevistó en un momento puntual y ahí terminó su participación, no hubo seguimiento.<sup>21-23</sup>

Puesto que los estudios transversales son un tipo de estudio observacional y descriptivo se deduce que nos limitamos a observar, recoger, medir y analizar los resultados de las conductas de atención del equipo de Enfermería percibidas por parte de

los pacientes que se encontraban hospitalizados en los Servicios de Medicina Interna y Cirugía General, y con ello pudimos describir y esclarecer los fenómenos relacionados con los cuidados.<sup>21-23</sup>

El estudio se ha elaborado con abordaje cuantitativo puesto que el instrumento “Care-Q” al ser una encuesta cuyos apartados se miden con una escala numérica de 1 a 7 nos ha permitido obtener unos resultados numéricos clasificados según las diferentes categorías en las que se divide el instrumento.<sup>22-23</sup>

## 4.2. Población de estudio

### 4.2.1. Descripción de la muestra

La población de estudio la constituyen los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna y Cirugía General y Digestiva, 6ª y 7ª planta, respectivamente, del Hospital Universitario de Canarias.

### 4.2.2. Criterios de inclusión y exclusión

#### Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de edad que se encuentren hospitalizados en el servicio de Medicina Interna o Cirugía General y Digestiva.<sup>25</sup>
- Pacientes que lleven más de 2 días hospitalizados.<sup>25</sup>
- Pacientes que no presenten alteración alguna del estado de conciencia y que no se encuentren bajo los efectos de sedación.<sup>25</sup>

#### Criterios de exclusión:

- Pacientes con alteración del estado de conciencia.<sup>25</sup>
- Pacientes que se encuentren bajo los efectos de sedación.<sup>25</sup>
- Pacientes que voluntariamente deciden no participar en la investigación.<sup>25</sup>
- Pacientes que se encuentren en ventilación mecánica no invasiva.<sup>25</sup>
- Pacientes que no pueden concentrarse debido a su estado de salud.<sup>25</sup>
- Pacientes con trastornos del lenguaje.<sup>25</sup>

### 4.2.3. Método de muestreo

La muestra fue seleccionada al azar teniendo como base un listado de ingreso diario. Se encuestaron hasta un total de 120 pacientes, siendo 60 de Medicina Interna y 60 de Cirugía General y Digestiva, 30 pacientes de la zona par y otros 30 de la zona impar.

#### 4.2.4. *Cálculo tamaño muestra*

El motivo por el que elegimos una muestra de tal volumen es porque se trata de una porción de estudio representativa lo que nos permitirá extrapolar los resultados al resto de la población. Para conseguir extrapolar los resultados resulta de vital importancia que se cumplan una serie de propiedades psicométricas en las encuestas de satisfacción de los pacientes, que garanticen fiabilidad y validez.<sup>6</sup>

#### 4.2.5. *Procedencia de los sujetos*

El Hospital Universitario de Canarias (HUC) se ocupa de atender la zona norte de la isla de Tenerife, concretamente, presta la asistencia sanitaria reunida en la cartera de Servicios a la población (373.054 personas) de las Zonas Básicas de Salud adscritas al HUC; así mismo otras zonas de la Comunidad Autónoma tienen derecho a ciertas asistencias en el HUC como es el caso de la Palma cuya población (73.461 personas) tiene derecho a acudir a los servicios de urgencias, hospitalización y de soporte a las especialidades para la atención de afecciones que rebasan el nivel de recursos ofrecidos en esta zona; también es el eje de referencia para la provincia de Santa Cruz de Tenerife (932.065 personas) para trasplante renal y cirugía cardíaca, y por último, está designado de referencia para todas las Áreas de Salud de Canarias (1.957.769 personas) para trasplante renal de donante vivo y cruzado, trasplante renopancreático, implantación de neuroestimuladores sacros y tratamiento de infertilidad (este último excepto para el Área de Gran Canaria).<sup>1-2</sup>

En este caso, los pacientes que fueron encuestados procedían de las islas de Tenerife, la Gomera, la Palma y el Hierro.

### 4.3. **Instrumento**

El instrumento empleado en esta investigación es el “Caring Assessment Instrument” (Care-Q)<sup>i</sup> diseñado en 1981 por la Dra. Patricia Larson y validado por ella misma, en un estudio que emprendió para medir la percepción de los cuidados que recibían pacientes con cáncer por parte de enfermeras oncológicas.<sup>20,24</sup>

Ha sido adaptado y utilizado en numerosos países por todo el mundo como Estados Unidos, China, Taiwán, Australia, Colombia y Bogotá entre otros.<sup>6</sup>

Este instrumento fue traducido, adaptado y validado al español por Gloria Judith Sepúlveda Carrillo en el “Estudio piloto de la validación del cuestionario “Care-Q” en versión al español en población colombiana”.<sup>25</sup>

---

<sup>i</sup>El anexo 1 constituye el instrumento “Care-Q”.

Realmente la encuesta que se ha empleado podría decirse que se trata de una variante dado que la investigadora Edith Milena Molina Cardona le añadió una categoría nueva y por tanto hemos considerado que la encuesta es mucho más completa de esta forma. En sí el instrumento consta de 6 categorías: “Accesible”, “Explica y facilita”, “Brinda medidas de confort”, “Se anticipa”, “Mantiene relación de confianza” y “Monitorea y hace seguimiento”, pero ésta última investigadora añadió la categoría “Educa” en su investigación “Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá D.C” con el fin de averiguar si se están llevando a cabo actividades relacionadas con educación para la salud con el paciente, su familia y cuidadores.<sup>6,25</sup>

La herramienta consiste en un cuestionario de evaluación de la atención que reciben los pacientes por parte del equipo de Enfermería. Consta de 54 conductas de atención de Enfermería divididas en 7 categorías, como se ha explicado anteriormente, 6 de ellas creadas por la autora principal del “Care-Q”, la Doctora Patricia Larson, y la última añadida por la investigadora Edith Milena Molina Cardona. La primera categoría “Accesible” se compone de 6 ítems o en este caso 6 conductas de atención de Enfermería, la segunda categoría “Explica y facilita” consta de 6 ítems, la tercera categoría “Brinda medidas de confort” está formada por 9 ítems, la cuarta categoría “Se anticipa” posee 5 ítems, la quinta categoría “Mantiene relación de confianza” tiene 16 ítems, la sexta categoría “Monitorea y hace seguimiento” se compone de 8 ítems y la séptima categoría “Educa” se conforma por 4 ítems.<sup>6,25</sup>

Estas categorías que nos indican en qué consiste el trabajo de Enfermería se convierten en las variables del estudio, permitiendo así una clasificación más detallada de los resultados, y así mismo, a través de los diferentes ítems que las componen nos permiten averiguar qué acciones de Enfermería hay que mantener, mejorar o incluso incluir.

La escala de clasificación empleada para conocer la opinión que posee cada uno de los pacientes encuestados sobre éstas conductas de atención de Enfermería, es una escala ordinal que va del 1 al 7 de forma que 1 es “Nunca”, 2 “Muy raramente”, 3 “Raramente”, 4 “Ocasionalmente”, 5 “Frecuentemente”, 6 “Muy frecuentemente” y, por último, 7 es “Siempre”.

Aunque las encuestas se realizaron de forma totalmente anónima, les pedimos a los pacientes que nos facilitaran una serie de datos demográficos como la edad, sexo, procedencia y nivel de estudios, además del diagnóstico.

#### 4.4. Procedimiento

| CRONOGRAMA  |        |         |   |   |   |       |   |   |   |       |    |    |    |      |    |    |    |       |    |    |    |
|---|--------|---------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|----|----|----|------|----|----|----|-------|----|----|----|
| ACTIVIDAD   | MES    | FEBRERO |   |   |   | MARZO |   |   |   | ABRIL |    |    |    | MAYO |    |    |    | JUNIO |    |    |    |
|   | SEMANA | 1       | 2 | 3 | 4 | 5     | 6 | 7 | 8 | 9     | 10 | 11 | 12 | 13   | 14 | 15 | 16 | 17    | 18 | 19 | 20 |
|   |        |         |   |   |   |       |   |   |   |       |    |    |    |      |    |    |    |       |    |    |    |
| Elección del tema a investigar                                |        |         |   |   |   |       |   |   |   |       |    |    |    |      |    |    |    |       |    |    |    |
| Delimitación del tema a investigar                            |        |         |   |   |   |       |   |   |   |       |    |    |    |      |    |    |    |       |    |    |    |
| Búsqueda bibliográfica del tema                               |        |         |   |   |   |       |   |   |   |       |    |    |    |      |    |    |    |       |    |    |    |
| Elaboración de los permisos para el Hospital                  |        |         |   |   |   |       |   |   |   |       |    |    |    |      |    |    |    |       |    |    |    |
| Tramitación de los permisos para Hospital                     |        |         |   |   |   |       |   |   |   |       |    |    |    |      |    |    |    |       |    |    |    |
| Realización de las encuestas                                  |        |         |   |   |   |       |   |   |   |       |    |    |    |      |    |    |    |       |    |    |    |
| Creación de la base de datos con toda la información obtenida |        |         |   |   |   |       |   |   |   |       |    |    |    |      |    |    |    |       |    |    |    |
| Procesamiento de los datos en SPSS                            |        |         |   |   |   |       |   |   |   |       |    |    |    |      |    |    |    |       |    |    |    |

|                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Redacción<br>investigación |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

TABLA 4.1: CRONOGRAMA DE LA INVESTIGACIÓN

Previamente a la puesta en marcha de la investigación se llevó a cabo una exhaustiva búsqueda bibliográfica con el fin de conocer el máximo de investigaciones que se habían realizado sobre este tema.

Se obtuvo todos los permisos necesarios de la Dirección de Enfermería antes de llevar a cabo el estudio.<sup>ii</sup>

Una vez seleccionados los pacientes que cumplían con los criterios de inclusión, fueron entrevistados de la siguiente manera: me presentaba, les comentaba que era estudiante de 4º curso de Enfermería, les explicaba que procedía de la Península y que estaba en la Isla por una beca de movilidad española, les aclaraba por qué estaba allí, en qué consistía la investigación y la importancia que tenía para mí que participaran en ésta, pero siempre aclarando que era algo totalmente voluntario. Les preguntaba si querían participar y en caso afirmativo me disponía a entrevistarles.

Todas las encuestas se realizaron de forma oral y directa entre entrevistador y entrevistado.

Tras encuestar a los 120 pacientes, se pasaron todos los datos obtenidos a una base de datos en Excel y desde esta base se trasladó al programa estadístico IBM SPSS Statistics 20.0, donde se procesó la información obteniendo los resultados que se encuentran a continuación.

## 5. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

En esta tabla se muestra el resultado general de cumplimiento de cada categoría del Instrumento “Care-Q” y el resultado global de todas ellas:

| CATEGORÍA                        | ESCALA DE 1 A 7 | PORCENTAJE |
|----------------------------------|-----------------|------------|
| “ACCESIBLE”                      | 5,78            | 82,55%     |
| “EXPLICA Y FACILITA”             | 4,59            | 65,62%     |
| “BRINDA MEDIDAS DE CONFORT”      | 5,32            | 76,06%     |
| “SE ANTICIPA”                    | 4,68            | 66,83%     |
| “MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA” | 5,73            | 81,82%     |
| “MONITOREA Y HACE                | 6,3             | 90,02%     |

<sup>ii</sup> El anexo 2 constituye la autorización, por parte de la Dirección de Enfermería del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias, para la realización de las encuestas.



|                            |      |        |
|----------------------------|------|--------|
| SEGUIMIENTO”               |      |        |
| “EDUCA”                    | 5,77 | 82,47% |
| <b>CUMPLIMIENTO GLOBAL</b> | 5,45 | 77,91% |

TABLA 5.1: RESULTADOS GENERALES DE CUMPLIMIENTO

## 5.1. Categoría “Accesible”

“Esta categoría hace referencia a los comportamientos de cuidado que tiene la enfermera esenciales en la relación de apoyo y ayuda, administrados de forma oportuna, como principio de Enfermería”.<sup>6,25</sup>

- Ítem nº 1: “La enfermera se aproxima al paciente para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha obtenido una puntuación media de 5,76 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 82,29%.
- Ítem nº 2: “Se ofrece a hacer pequeñas cosas por el paciente”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha alcanzado una puntuación media de 5,33 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 76,14%.
- Ítem nº 3: “Administra al paciente los tratamientos y medicinas oportunamente”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha logrado una puntuación media de 6,64 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 94,86%.
- Ítem nº 4: “La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha conseguido una puntuación media de 5,47 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 78,14%.
- Ítem nº 5: “Responde rápidamente el llamado del paciente que llame si tiene problemas”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha recibido una puntuación media de 5,84 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 83,43%.
- Ítem nº 6: “Anima al paciente a que llame si tiene problemas”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha obtenido una puntuación media de 5,63 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 80,43%.

## 5.2. Categoría “Explica y Facilita”

“Esta categoría describe los cuidados que realiza la enfermera para dar a conocer información al paciente acerca de su enfermedad, tratamiento o recuperación de forma clara y oportuna”.<sup>6,25</sup>

- Ítem nº 7: “Informa al paciente sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de auto-ayuda o los pacientes con enfermedades similares”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha alcanzado una puntuación media de 1,08 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 15,43%.

- Ítem nº 8: “Ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha logrado una puntuación media de 5,51 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 78,71%.
- Ítem nº 9: “La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha conseguido una puntuación media de 5,78 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 82,57%.
- Ítem nº 10: “Enseña al paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha recibido una puntuación media de 5,38 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 76,86%.
- Ítem nº 11: “Sugiere al paciente las preguntas que puede formularle a su médico”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha adquirido una puntuación media de 3,68 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 52,57%.
- Ítem nº 12: “Es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha obtenido una puntuación media de 6,13 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 87,57%.

### 5.3. Categoría “Brinda medidas de confort”

“Esta categoría expone los cuidados que ofrece el profesional de Enfermería para lograr la comodidad del paciente y su familia, favoreciendo un entorno que favorezca su bienestar”.<sup>6,25</sup>

- Ítem nº 13: “Procura medidas básicas de confort, tales como iluminación adecuada, control de ruido y sábanas adecuadas, para que pueda descansar cómodamente”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha alcanzado una puntuación media de 6,64 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 94,86%.
- Ítem nº 14: “Infunde ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha logrado una puntuación media de 5,97 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 85,29%.
- Ítem nº 15: “La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha conseguido una puntuación media de 6,47 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 92,43%.
- Ítem nº 16: “Es jovial”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha recibido una puntuación media de 6,41 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 91,57%.
- Ítem nº 17: “Se sienta con el paciente”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha adquirido una puntuación media de 3,32 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 47,43%.

- Ítem nº 18: “Toma al paciente de la mano, cuando él necesita que alguien lo anime”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha obtenido una puntuación media de 3,92 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 56%.
- Ítem nº 19: “Escucha al paciente”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha alcanzado una puntuación media de 5,98 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 85,43%.
- Ítem nº 20: “Habla con el paciente”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha logrado una puntuación media de 5,82 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 83,14%.
- Ítem nº 21: “Involucra a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha conseguido una puntuación media de 3,39 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 48,43%.

#### 5.4. Categoría “Se anticipa”

“Esta categoría hace referencia a los cuidados que el profesional de Enfermería planea con anterioridad de acuerdo a las necesidades identificadas en el paciente con el fin de prevenir complicaciones”.<sup>6,25</sup>

- Ítem nº 22: “La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha adquirido una puntuación media de 2,76 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 39,43%.
- Ítem nº 23: “Se anticipa al impacto del paciente y su familia con relación al diagnóstico y planifica oportunidades para hablarles al respecto, individualmente o en grupo”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha recibido una puntuación media de 4,32 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 61,71%.
- Ítem nº 24: “Sabe cuándo el paciente "ha tenido lo suficiente" y actúa en concordancia, por ejemplo, reprograma un examen, selecciona la visita de acuerdo con el gusto del paciente y garantiza privacidad”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha obtenido una puntuación media de 4,74 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 67,71%.
- Ítem nº 25: “Es receptiva ante las necesidades del paciente, planifica y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando el paciente está recibiendo una medicina que probablemente le causará náuseas”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha alcanzado una puntuación media de 6,43 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 91,86%.
- Ítem nº 26: “Prevé que las "primeras veces" son las más difíciles y pone atención especial al paciente durante estas oportunidades”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha logrado

una puntuación media de 5,14 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 73,43%.

## 5.5. Categoría “Mantiene relación de confianza”

“Esta categoría describe los cuidados que ofrecen las enfermeras para establecer una relación empática con los pacientes, enfocada a la recuperación del sujeto de cuidado haciéndolo sentir como una persona única, confiada y segura”.<sup>6,25</sup>

- Ítem nº 27: “Cuando esta con un paciente, se concentra sólo en ese único paciente”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha conseguido una puntuación media de 6,67 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 95,29%.
- Ítem nº 28: “Continúa interesada en el paciente aunque haya pasado por una crisis o fase crítica”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha adquirido una puntuación media de 6,61 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 94,43%.
- Ítem nº 29: “Ofrece al paciente alternativas razonables, tales como elección del tiempo para las citas, tiempo para el baño, entre otras”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha recibido una puntuación media de 4,49 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 64,14%.
- Ítem nº 30: “Ayuda al paciente a establecer metas realizables”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha obtenido una puntuación media de 4,65 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 66,43%.
- Ítem nº 31: “Comprueba con el paciente la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su estado”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha alcanzado una puntuación media de 5,27 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 75,29%.
- Ítem nº 32: “Comprueba las percepciones del paciente con el mismo paciente antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo si la enfermera tiene la percepción de que el paciente esta ofuscado con el plan de tratamiento, lo discute con el paciente antes de hablar al respecto con el médico”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha logrado una puntuación media de 4,71 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 67,29%.
- Ítem nº 33: “Ayuda al paciente a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha conseguido una puntuación media de 5,94 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 84,86%.
- Ítem nº 34: “Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha adquirido una puntuación media de 4,81 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 68,71%.

- Ítem nº 35: “Anima al paciente para que le formule preguntas, las preguntas que pueda tener”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha recibido una puntuación media de 5,58 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 79,71%.
- Ítem nº 36: “Coloca al paciente en primer lugar, sin importar lo que pase”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha obtenido una puntuación media de 6,57 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 93,86%.
- Ítem nº 37: “Es agradable y amistosa con los familiares del paciente y los demás allegados”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha alcanzado una puntuación media de 6,52 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 93,14%.
- Ítem nº 38: “Permite al paciente expresar totalmente sus sentimientos acerca de su enfermedad y tratamiento, manejando la información confidencialmente”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha logrado una puntuación media de 6,42 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 91,71%.
- Ítem nº 39: “Pregunta al paciente como prefiere que lo llamen”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha conseguido una puntuación media de 5,61 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 80,14%.
- Ítem nº 40: “Tiene una proximidad estable con el paciente”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha adquirido una puntuación media de 6,23 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 89%.
- Ítem nº 41: “Logra tratar al paciente como una persona”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha recibido una puntuación media de 6,72 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 96%.
- Ítem nº 42: “Se presenta al paciente, le explica el procedimiento a realizar”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha obtenido una puntuación media de 4,84 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 69,14%.

## 5.6. Categoría “Monitorea y hace seguimiento”

“Esta categoría expone los cuidados de Enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario, dominio de lo científico-técnico y de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son realizados para enseñar a su grupo de Enfermería la forma como se deben realizar los procedimientos, observando y valorando que todo se haga bien y a tiempo”.<sup>6,25</sup>

- Ítem nº 43: “Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha alcanzado una puntuación media de 4,08 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 58,29%.
- Ítem nº 44: “Se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, procedimientos especiales, se acomodan a la real condición situación del

paciente”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha logrado una puntuación media de 6,43 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 91,86%.

- Ítem nº 45: “Es bien organizada”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha conseguido una puntuación media de 6,68 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 95,43%.
- Ítem nº 46: “Sabe aplicar inyecciones, etc. y manipular equipos de uso parenteral (sueros), las máquinas de succión y otros equipos que haya en el servicio”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha adquirido una puntuación media de 6,85 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 97,86%.
- Ítem nº 47: “Es calmada”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha recibido una puntuación media de 6,68 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 95,43%.
- Ítem nº 48: “Proporciona buen cuidado físico al paciente”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha obtenido una puntuación media de 6,73 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 96,14%.
- Ítem nº 49: “Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha alcanzado una puntuación media de 6,57 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 93,86%.
- Ítem nº 50: “Sabe cuándo llamar al médico”.<sup>6,25</sup> Este apartado ha logrado una puntuación media de 6,39 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 91,29%.

## **5.7. Categoría “Educa”**

“Esta categoría hace referencia a todas las actividades relacionadas con educación para la salud que realiza la enfermera con el paciente, familiares y cuidadores”.<sup>6</sup>

- Ítem nº 51: “Prepara la educación pertinente de acuerdo al diagnóstico de cada paciente”.<sup>6</sup> Este apartado ha conseguido una puntuación media de 5,76 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 82,29%.
- Ítem nº 52: “Da educación, información e instrucción al paciente, familiares y cuidadores”.<sup>6</sup> Este apartado ha adquirido una puntuación media de 5,33 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 76,14%.
- Ítem nº 53: “Atiende inquietudes o da respuestas a inquietudes que presenta la familia”.<sup>6</sup> Este apartado ha recibido una puntuación media de 5,92 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 84,57%.

- Ítem nº 54: “Evalúa la información e instrucciones dadas”.<sup>6</sup> Este apartado ha obtenido una puntuación media de 6,08 en la escala de clasificación sobre 7, traduciéndose en un porcentaje de 86,86%.

## Características sociodemográficas

- En cuanto al sexo de los pacientes, el análisis de los datos indica que el 52,5% eran hombres frente al 47,5% que eran mujeres.

| SEXO       | HOMBRE | MUJER |
|------------|--------|-------|
| FRECUENCIA | 63     | 57    |
| PORCENTAJE | 52,5%  | 47,5% |

TABLA 5.2: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES POR SEXO

- La edad media de los pacientes es de 62,53 años.

|      | MÍNIMA | MÁXIMA | MEDIA | DESVIACIÓN TÍPICA |
|------|--------|--------|-------|-------------------|
| EDAD | 19     | 88     | 62,53 | 16,048            |

TABLA 5.3: ANÁLISIS DE LA EDAD DE LOS PACIENTES

- En la siguiente tabla se puede observar la procedencia de los pacientes hospitalizados, destacando el municipio de San Cristóbal de la Laguna:

| MUNICIPIO            | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|----------------------|------------|------------|
| BUENAVISTA DEL NORTE | 1          | 0,83%      |
| EL HIERRO            | 2          | 1,67%      |
| EL SAUZAL            | 4          | 3,33%      |
| GARACHICO            | 1          | 0,83%      |
| ICOD DE LOS VINOS    | 2          | 1,67%      |
| LA GOMERA            | 4          | 3,33%      |
| LA GUANCHA           | 1          | 0,83%      |

|                            |    |        |
|----------------------------|----|--------|
| LA MATANZA DE ACENTEJO     | 2  | 1,67%  |
| LA OROTAVA                 | 6  | 5%     |
| LA PALMA                   | 4  | 3,33%  |
| LA VICTORIA DE ACENTEJO    | 2  | 1,67%  |
| LOS REALEJOS               | 5  | 4,17   |
| PUERTO DE LA CRUZ          | 9  | 7,5%   |
| SAN CRISTOBAL DE LA LAGUNA | 53 | 44,17% |
| SANTA CRUZ DE TENERIFE     | 4  | 3,33%  |
| SANTA ÚRSULA               | 4  | 3,33%  |
| TACORONTE                  | 9  | 7,5%   |
| TEGUESTE                   | 7  | 5,83%  |

TABLA 5.4: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES POR PROCEDENCIA

- En lo relativo a los estudios de los pacientes, la mayoría sólo posee estudios primarios seguidos por aquellos pacientes que no tienen ningún título de estudios.

| ESTUDIOS   | SIN ESTUDIOS TITULADOS | PRIMARIOS | SECUNDARIOS | BACHILLER | UNIVERSITARIOS |
|------------|------------------------|-----------|-------------|-----------|----------------|
| FRECUENCIA | 36                     | 40        | 19          | 8         | 17             |
| PORCENTAJE | 30%                    | 33,3%     | 15,8%       | 6,7%      | 14,2%          |

TABLA 5.5: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN EL NIVEL DE ESTUDIOS



- Respecto a las patologías, las enfermedades digestivas seguidas por los casos de cáncer son las más comunes en los pacientes entrevistados.

| CLASIFICACION ENFERMEDADES                                  | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|------------|------------|
| CÁNCER  | 30         | 25%        |
| ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES                               | 8          | 6,67%      |
| ENFERMEDADES RESPIRATORIAS                                  | 9          | 7,5%       |
| ENFERMEDADES DIGESTIVAS                                     | 44         | 36,67%     |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO                     | 5          | 4,17%      |
| ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO        | 3          | 2,5%       |
| ENFERMEDADES ENDOCRINAS                                     | 2          | 1,67%      |
| ENFERMEDADES DE LA PIEL                                     | 5          | 4,17%      |
| ENFERMEDADES INFECCIOSAS                                    | 12         | 10%        |
| LESIONES, HERIDAS, INTOXICACIONES Y OTROS FACTORES EXTERNOS | 2          | 1,67%      |

TABLA 5.6: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES SEGUN LA PATOLOGÍA

### Nota aclaratoria

- Todos los pacientes contestaron todos y cada uno de los ítems, así como las preguntas sobre características sociodemográficas.

- En cuanto a la proporción de los pacientes que fueron encuestados en cada unidad, el 50% se encontraban hospitalizados en Medicina Interna y el otro 50% en Cirugía General y Digestiva. Además dentro de cada unidad el 25% de los pacientes se situaban en la zona par y el otro 25% en la zona impar.

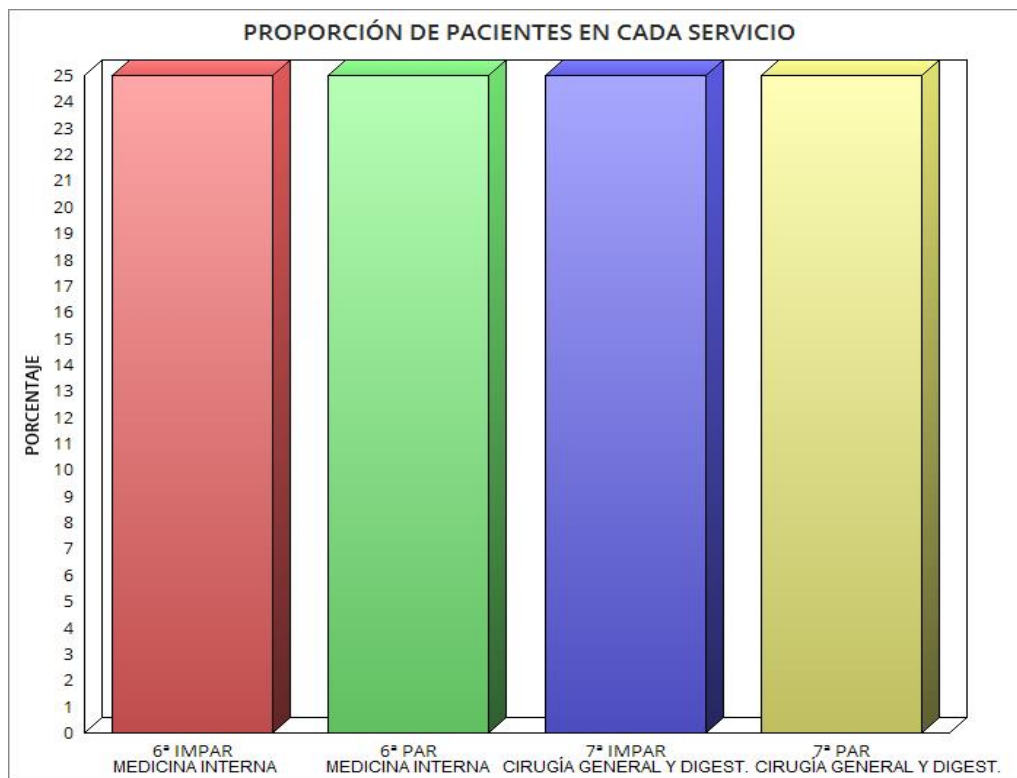


GRÁFICO 5.1: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN LA UNIDAD EN LA QUE SE ENCUENTRAN HOSPITALIZADOS

## 6. DISCUSION

Para el análisis de los resultados hemos considerado que en la escala de clasificación empleada en el Cuestionario “Care- Q” que va de 1 a 7, a partir de 3,5 y, en término de porcentajes, a partir del 50%, indicará que los cuidados de Enfermería se están cumpliendo y, por tanto, los pacientes se encuentran satisfechos con la atención que reciben. Siendo obvio que a mayor puntuación mayor grado de satisfacción del paciente.

De acuerdo a la información reunida a través de las encuestas realizadas a los pacientes, se deduce en términos de porcentajes que todas las categorías del instrumento “Care-Q” se están cumpliendo con porcentajes por encima del 65%, obteniéndose un porcentaje de cumplimiento global de todas las categorías de un 77,91%. Esto podría traducirse en un elevado grado de satisfacción de los pacientes con las conductas de atención de Enfermería que reciben ya que estas satisfacen todas las

esferas del paciente, consiguiendo con ello un abordaje biopsicosocial del paciente, es decir, un abordaje integral de sus necesidades.

A continuación, se describen los resultados generales y específicos de cumplimiento de cada categoría, ordenadas de mayor a menor porcentaje de cumplimiento general de las mismas.

Por esta razón, en primer lugar la categoría “Monitorea y hace seguimiento”<sup>6,25</sup>, puesto que ha obtenido un porcentaje general de cumplimiento de 90,02% convirtiéndose en la categoría mejor valorada según la opinión de los pacientes. En lo relativo a los ítems que la componen todos han obtenido un porcentaje de cumplimiento por encima del 91% a excepción del ítem nº 43 “Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera”<sup>6,25</sup> que ha obtenido una valoración de 58,29%. Esto puede deberse a que un porcentaje elevado de pacientes (30%) no posee estudios titulados y en su mayoría no saben leer lo que dificulta la posible identificación como enfermera; también hay que tener en cuenta que un elevado número de pacientes necesita gafas, según nos refirieron cuando les preguntamos sobre esta cuestión, y muchos de ellos no tienen las gafas en el hospital o bien no las usan frecuentemente; por otra parte hay que dejar claro que tanto enfermeras como auxiliares llevan el mismo color de traje y la única forma de identificar quien es quien es a través de su tarjeta identificativa, o el colgador que une a la tarjeta identificativa en el que pone “enfermera” o “auxiliar de enfermera” y en último lugar la chaqueta del hospital donde pone “enfermera”. Esto hace replantearse la necesidad de crear medidas que solucionen esta problemática.

En segundo lugar la categoría “Accesible”<sup>6,25</sup>, la cual ha obtenido el 2º porcentaje más alto de cumplimiento general con un 82,55%. En cuanto a su apartado, todos han recibido porcentajes de cumplimiento bastante elevados, siendo el mejor valorado el ítem nº3 “Administra al paciente los tratamientos y medicinas oportunamente”<sup>6,25</sup> con un 94,86% y el peor valorado el nº 2 “Se ofrece a hacer pequeñas cosas por el paciente”<sup>6,25</sup> con un 76,14%.

La tercera categoría mejor valorada por los pacientes es la categoría “Educa”<sup>6</sup>, con una puntuación general de 82,47% lo que se traduce en un elevado cumplimiento de las conductas de atención de Enfermería que constituyen este apartado, y por tanto, la evidente satisfacción de los pacientes con las mismas. Este apartado creado por la investigadora Edith Milena Molina Cardona reúne “todas aquellas actividades de educación para la salud que realiza la enfermera con el paciente, familiares y cuidadores”<sup>6</sup>. En lo que respecta a sus ítems, todos presentan un porcentaje de cumplimiento por encima del 82%, excepto el ítem nº 52 “Da educación, información e instrucción al paciente, familiares y cuidadores”<sup>6</sup> que ha logrado un porcentaje de

cumplimiento del 76,14%, lo que indica que a pesar de su elevado cumplimiento es necesario darle más importancia a esta actividad de Enfermería dado que un 8% de los pacientes considera que “raramente” recibe información, seguido por un 21,7% que opina que “ocasionalmente” la recibe. Además la actividad que se describe en este ítem es una de las tareas de Enfermería más importantes para asegurar la satisfacción de los pacientes con la atención que reciben. Los resultados de este apartado pueden observarse en el siguiente gráfico.

### PREGUNTA N°52

**" Da educación, información e instrucción al paciente, familiares y cuidadores"**

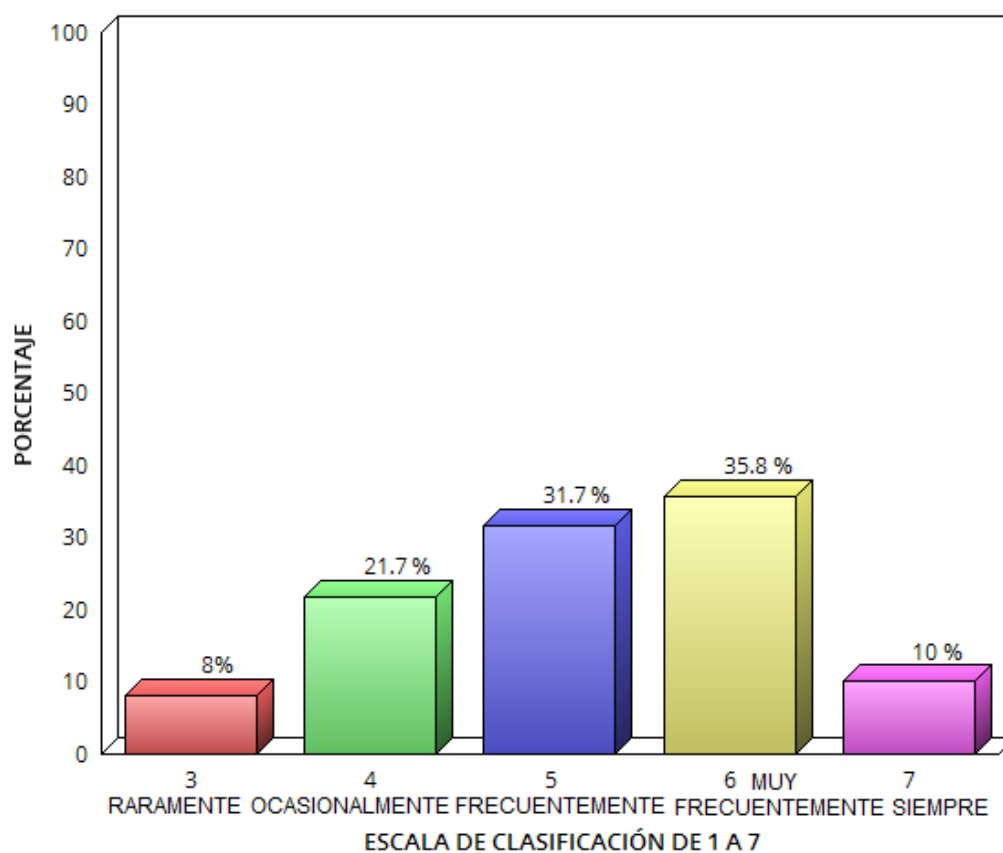


GRÁFICO 6.1: RESULTADOS DE LA PREGUNTA N° 52

En el ecuador de la clasificación de las categorías según el porcentaje general de cumplimiento de las conductas de atención de Enfermería, se localiza la categoría “Mantiene relación de confianza”<sup>6,25</sup>, con un porcentaje de 81,82%. En lo relativo a los ítems que constituyen esta categoría, todos ellos presentan puntuaciones por encima del 64%, lo que indica que los cuidados de Enfermería se están cumpliendo en mayor o no menor medida. Los ítems mejor valorados y, en conclusión, aquellos cuidados que hay que mantener a ese nivel son el n° 41 “Logra tratar al paciente como una persona”<sup>6,25</sup> con una puntuación del 96%, seguido por el n°27 “Cuando esta con un paciente se concentra

sólo en ese único paciente<sup>6,25</sup> con una puntuación del 95,29% y el nº 28 “Continúa interesada en el paciente aunque haya pasado por una crisis o fase crítica”<sup>6,25</sup> con una valoración de 94,43%. Por el contrario los apartados peor valorados y, que por tanto hay que mejorar, son el nº29 “Ofrece al paciente alternativas razonables, tales como elección del tiempo para las citas, tiempo para el baño, entre otras”<sup>6,25</sup> con una calificación del 64,14%, seguido por el nº30 “Ayuda al paciente a establecer metas realizables”<sup>6,25</sup> con un porcentaje de 66,43, le sucede el nº32 “Comprueba las percepciones del paciente con el mismo paciente antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo si la enfermera tiene la percepción de que el paciente esta ofuscado con el plan de tratamiento, lo discute con el paciente antes de hablar al respecto con el médico”<sup>6,25</sup> con un 67,29%, después el nº 34 “Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado”<sup>6,25</sup>, el cual logra una puntuación de 68,71% y el nº 42 “Se presenta al paciente, le explica el procedimiento a realizar”<sup>6,25</sup> con una calificación de 69,4%. El resto de los ítems han recibido una valoración que va del 75% al 93%, lo que indica que los pacientes se encuentran satisfechos con los cuidados que describen.

La categoría “Brinda medidas de confort”<sup>6,25</sup> ha obtenido un resultado general de cumplimiento del 76,06%, situándose como la 3ª categoría peor valorada según la opinión que han referido los pacientes en las encuestas. Este resultado se debe a la baja puntuación que tienen tres de sus ítems, especialmente, el nº 17 “Se sienta con el paciente”<sup>6,25</sup> con una puntuación del 47,43% y el nº21 “Involucra a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado”<sup>6,25</sup> con un porcentaje de cumplimiento del 48,43%. La puntuación de estos apartados indica que estas conductas de atención de Enfermería deben mejorarse puesto que ni el 50% de los pacientes considera que se estén cumpliendo. Las puntuaciones que han obtenido estos ítems pueden observarse en los gráficos que aparecen a continuación.

**PREGUNTA N°17**  
**"Se sienta con el paciente"**

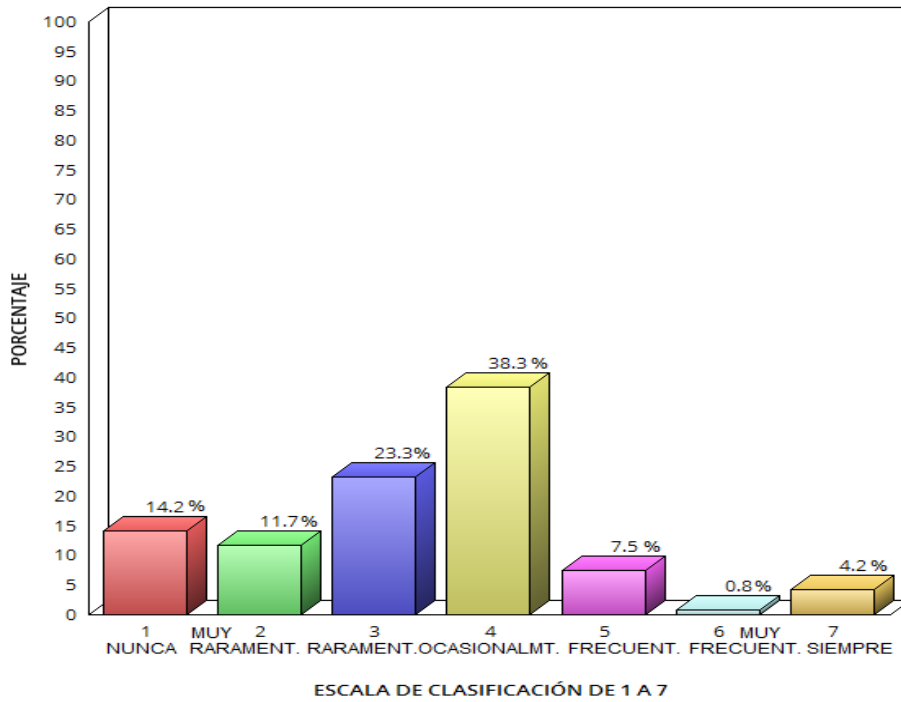


GRÁFICO 6.2: RESULTADOS DE LA PREGUNTA N° 17

**PREGUNTA N°21**

**"Involucra a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado"**

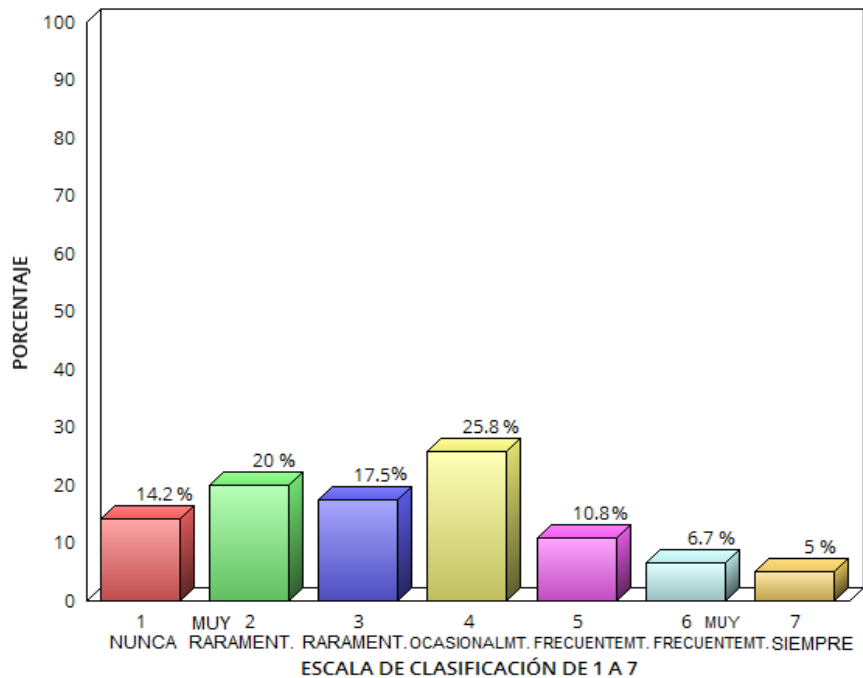


GRÁFICO 6.3: RESULTADOS DE LA PREGUNTA N° 21

El tercer ítem con baja puntuación es el n°18 "Toma al paciente de la mano, cuando él necesita que alguien lo anime"<sup>6,25</sup> con un 56%, este apartado tiene una

puntuación por encima del 50% lo que indica que se está cumpliendo, pero se trata de un cuidado que debe mejorarse. Por el contrario, los apartados mejor valorados por los pacientes han sido el nº13 “Procura medidas básicas de confort, tales como iluminación adecuada, control de ruido y sábanas adecuadas, para que pueda descansar cómodamente”<sup>6,25</sup> con un 94,86%, seguido por el nº15 “La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles”<sup>6,25</sup> con una puntuación del 92,43% y el nº 16 “Es jovial”<sup>6,25</sup> con un 91,57%. El resto de los ítems de esta categoría presentan una puntuación por encima del 83%, lo que significa que se están cumpliendo y es preciso que se mantengan a ese nivel puesto que los pacientes se sienten satisfechos.

La categoría “Se anticipa”<sup>6,25</sup> ha obtenido un resultado general de cumplimiento de todos sus ítems del 66,83%, convirtiéndose en la 2ª categoría peor valorada por los usuarios. Esta puntuación se debe, esencialmente, a la baja valoración que ha obtenido el apartado nº 22 “La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche”<sup>6,25</sup> con un 39,43% de cumplimiento. A pesar de que este apartado ha contribuido a disminuir el resultado general de cumplimiento de los cuidados, se trata de una noticia positiva, ya que se traduce en que los pacientes perciben que a lo largo del día reciben la misma atención, sea el turno que sea. A continuación se muestra en forma de gráfico los resultados de este apartado.

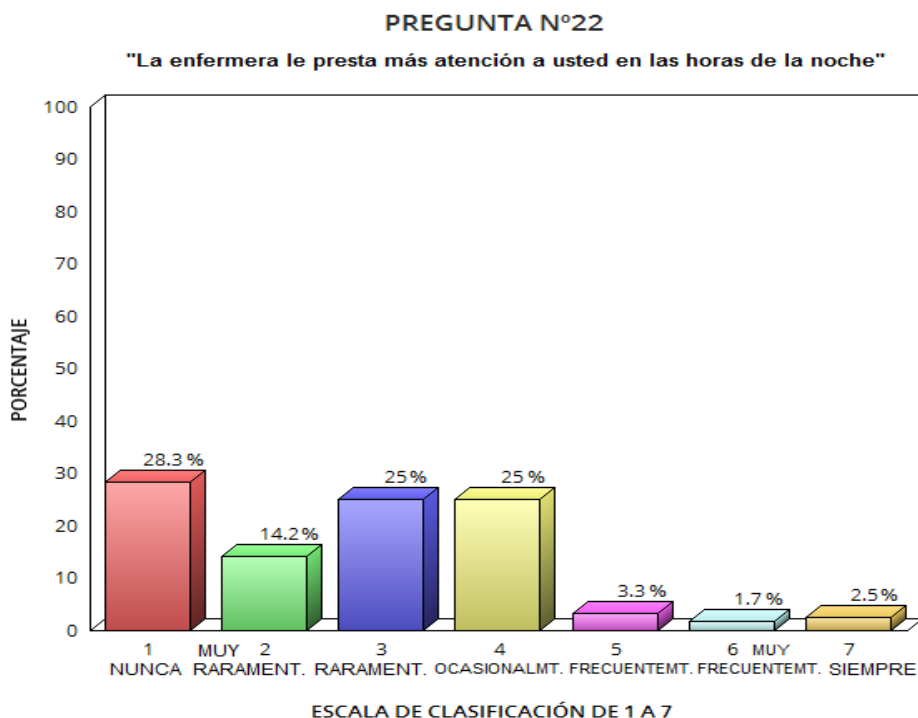


GRÁFICO 6.4: RESULTADOS DE LA PREGUNTA N° 22

Por otra parte, el apartado con mejor puntuación en esta categoría ha sido el nº 25 “Es receptiva ante las necesidades del paciente, planea y actúa en consecuencia, por

ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando el paciente está recibiendo una medicina que probablemente le causará náuseas”<sup>6,25</sup> con un resultado del 91,86%. Que este apartado haya obtenido una puntuación tan alta es una noticia estupenda, puesto que se trata de un cuidado fundamental para conseguir que los pacientes sientan que sus necesidades son atendidas y cubiertas. El resto de los ítems tienen una valoración entre el 61 y el 73%, lo que se traduce en que los cuidados se están cumpliendo en mayor o menor nivel y debemos tener como objetivo mantener este nivel, pero siempre tratar de mejorarlo ya que se trata de cuidados fundamentales.

Y por último, la categoría que ha recibido el peor resultado según la opinión de los pacientes. Se trata de la categoría “Explica y facilita”<sup>6,25</sup> con una puntuación general de cumplimiento de sus ítems del 65,62%. Este resultado parece algo contradictorio puesto que la categoría “Educa”<sup>6</sup> cuyas intervenciones son similares a las de esta categoría, ya que se basan en proporcionar información al paciente, obtuvo una puntuación del 82,47% situándose como la tercera categoría mejor valorada. El porqué de esta puntuación se debe fundamentalmente al ítem nº 7 “Informa la paciente sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de auto-ayuda o los pacientes con enfermedades similares”<sup>6,25</sup>, que obtuvo una puntuación del 15,43% puesto que el 95% de los pacientes opinó que nunca había recibido información de ese tipo. Los resultados de este ítem pueden observarse en el siguiente gráfico.

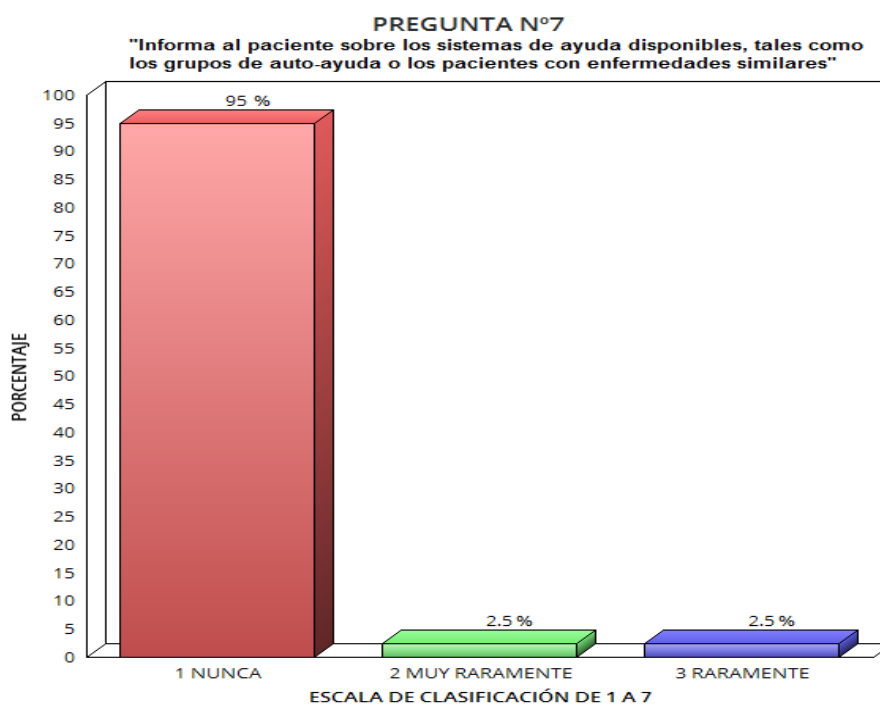


GRÁFICO 6.5: RESULTADOS DE LA PREGUNTA N° 7



El ítem nº 11 “Sugiere al paciente las preguntas que puede formularle a su médico”<sup>6,25</sup>, también obtuvo una baja puntuación, ya que los pacientes opinaron que solo se cumplía el 52,57%. Por el contrario, los ítems mejor valorados han sido el nº 12 “Es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica”<sup>6,25</sup> con un resultado de cumplimiento del 87,57%, seguido por el ítem nº 9 “La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud”<sup>6,25</sup> con una puntuación del 82,57%. El resto de los ítems han conseguido un resultado por encima del 76%. Los resultados de cumplimiento de estos cuidados de Enfermería por lo general han sido buenos y altos, a excepción del ítem nº 7 que es preciso mejorar, quizá mediante la información al propio equipo de Enfermería sobre tales sistemas de ayuda; el resto de los ítems son adecuados, pero es preciso aumentar su cumplimiento.

En lo cuanto a las características sociodemográficas de los pacientes, el análisis de los datos indica que:

- Se encuestaron a más hombres que mujeres, aunque la diferencia es mínima.

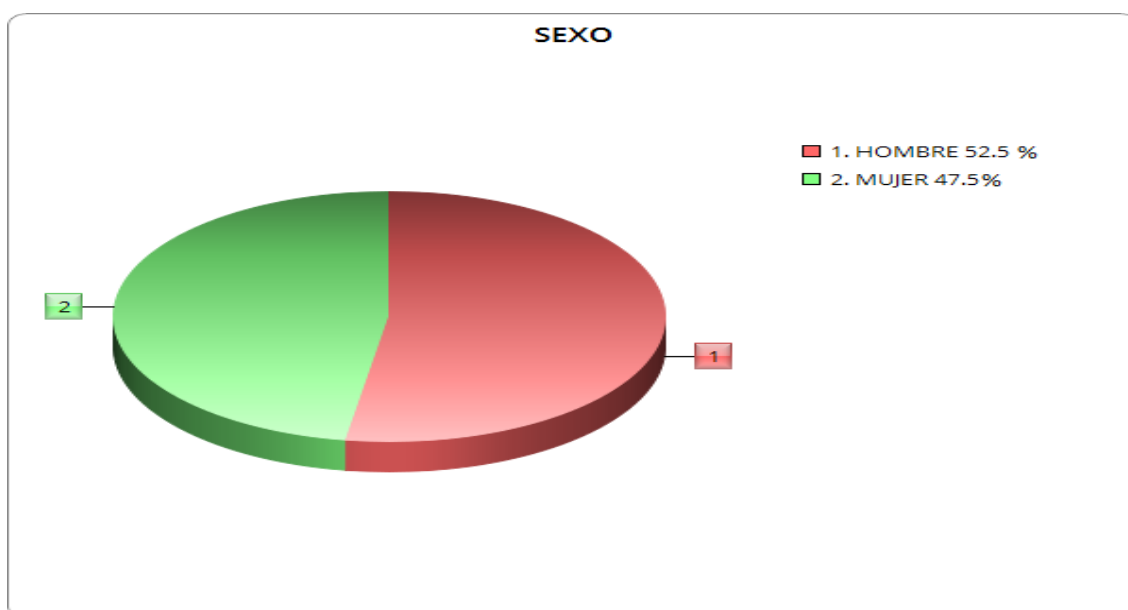


GRÁFICO 6.6: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES POR SEXO

- La edad media de los pacientes es de 62,53 años, con una desviación típica de  $\pm 16,048$ , lo que significa que el 68% de los pacientes se encuentra en el rango de edad de 62,53 años + o – 16,048 años, es decir, entre los 46,48 años y los 78,58 años.
- En lo que respecta a la procedencia de los pacientes, el dato más llamativo es que el 44,17% de los pacientes que fueron encuestados y que por tanto se encontraban hospitalizados, procedían del municipio de San Cristóbal de la Laguna.

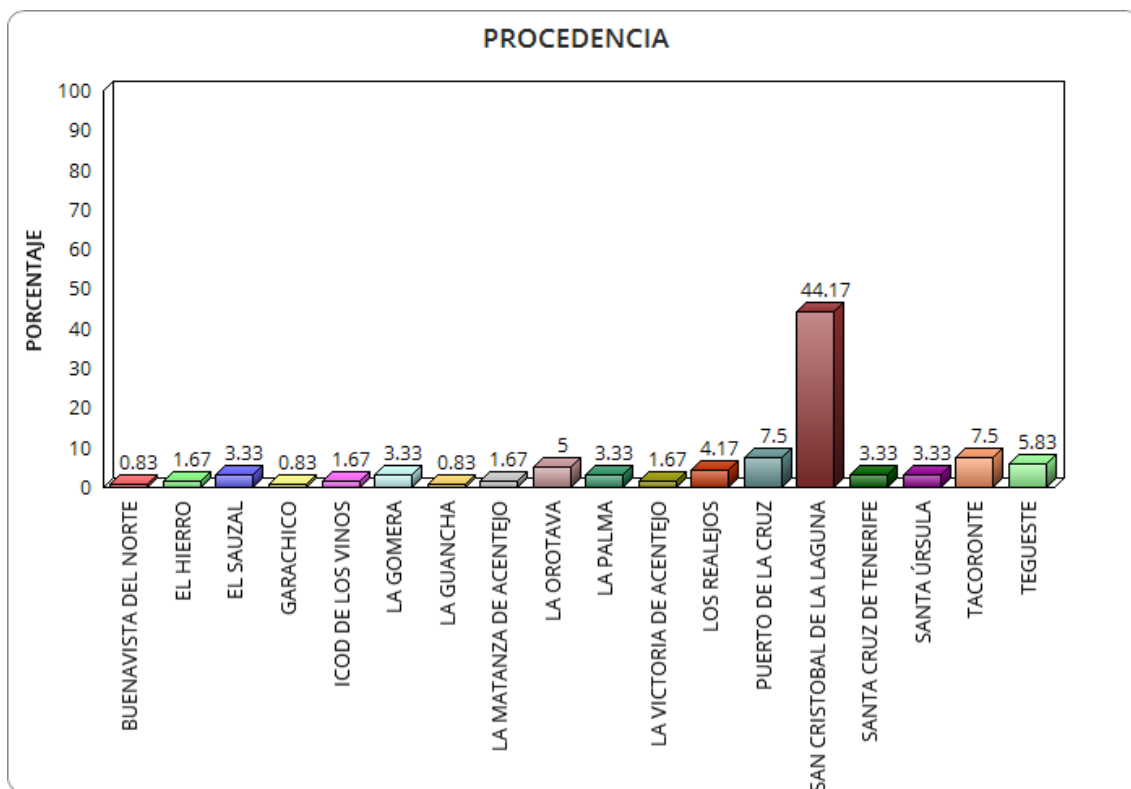


GRÁFICO 6.7: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES POR PROCEDENCIA

- En lo relativo a los estudios que poseen los pacientes, es destacable que la mayoría solo tiene estudios primarios, seguidos por aquellos pacientes que no tienen ningún tipo de estudios, y en su mayoría no saben leer.

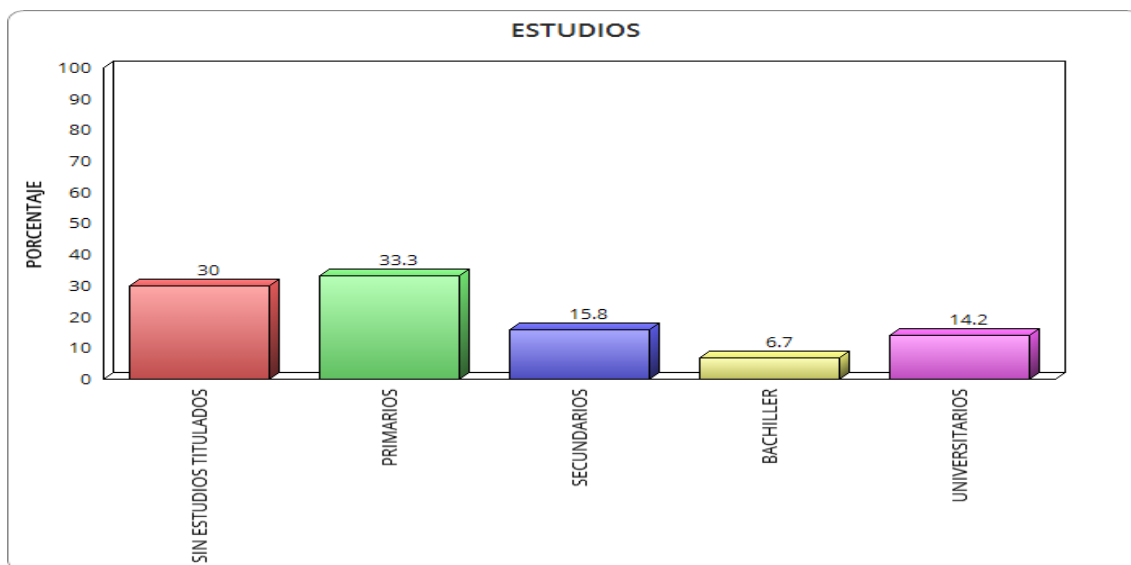


GRÁFICO 6.8: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN EL NIVEL DE ESTUDIOS

- Por último, las patologías más comunes que presentaban los pacientes que fueron encuestados son aquellas patologías digestivas que constituyen un 36,67% del total, seguidas por los casos de cáncer que suponen el 25%.

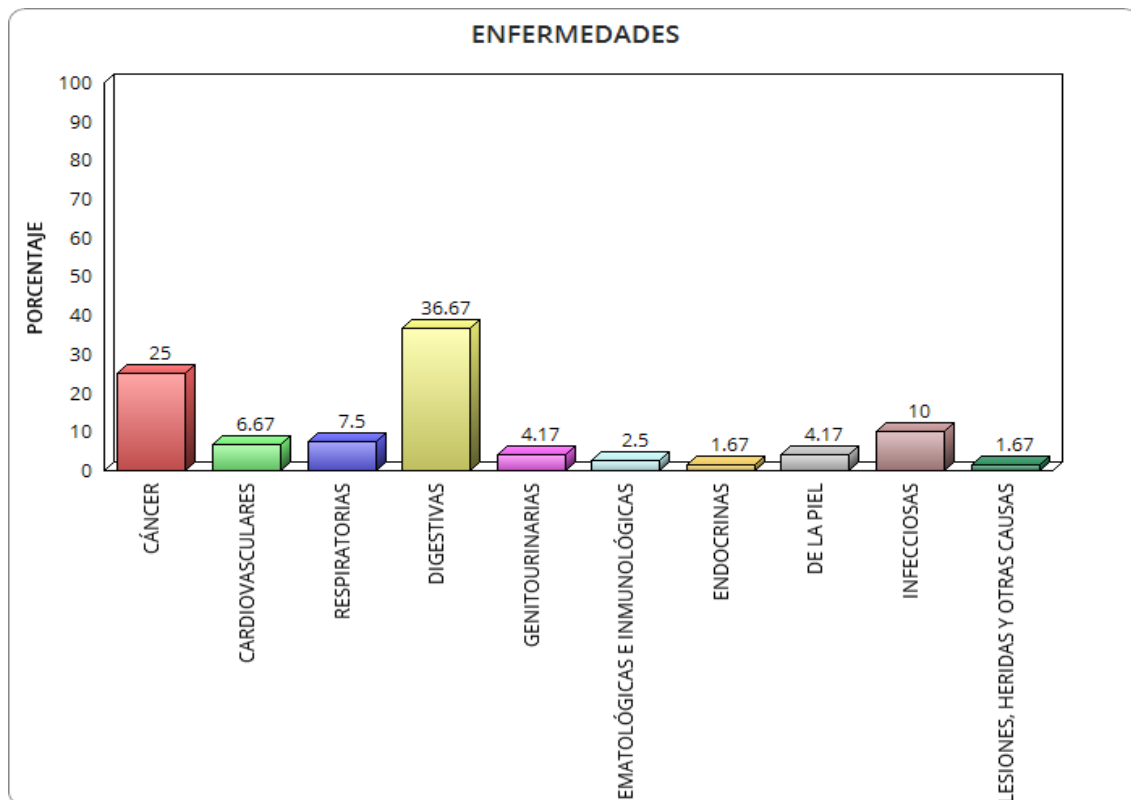


GRÁFICO 6.9: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN LA PATOLOGÍA

Por último, los resultados obtenidos en esta investigación no pueden compararse con los obtenidos en las otras investigaciones sobre las que he hablado anteriormente, dado que se han utilizado diferentes criterios en cada una de ellas, refiriéndome a niveles asistenciales, hospitalarios, objetivos generales y específicos, metodología (tipo de estudio, sujetos, instrumentos empleados para valorar la opinión de los pacientes...), procedimiento, etc.

## 7. CONCLUSIONES

- ✚ La realización de la investigación mediante la aplicación del instrumento “Care-Q” de Patricia Larson con la variación añadida por Edith Milena Molina Cardona, nos ha permitido alcanzar todos y cada uno de los objetivos que nos habíamos propuesto.
- ✚ En lo que respecta al objetivo general de la investigación, el análisis de los resultados indica que el porcentaje global de cumplimiento de todas las conductas de atención de Enfermería que constituyen el cuestionario “Care-Q” es 77,91%. Esto se traduce en un elevado cumplimiento de las funciones de Enfermería, lo que a su vez se interpreta como un elevado grado de satisfacción de los pacientes con las mismas ya que estas satisfacen todas las esferas del ser humano, consiguiendo con ello un abordaje biopsicosocial.
- ✚ En cuanto a los objetivos específicos:

- Las categorías que han obtenido los porcentajes de cumplimiento más altos y por tanto las que más satisfechos dejan a los pacientes han sido: “Monitorea y hace seguimiento”<sup>6,25</sup> con un 90,02%, “Accesible”<sup>6,25</sup> con un 82,55% y “Educa”<sup>6</sup> con un 82,47%. Esto significa que las conductas de atención de Enfermería que comprenden cada una de estas categorías se están cumpliendo con mucha frecuencia, por lo que el grado de satisfacción de los pacientes con dichos cuidados debe ser alto. A pesar de ello, estas categorías contienen ciertos cuidados que es preciso incrementar y mejorar su realización como es el ítem nº 43 “Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera”<sup>6,25</sup>, puesto que sólo el 58,29% de los pacientes son capaces de identificarnos.
- Las categorías “Mantiene relación de confianza”<sup>6,25</sup> y “Brinda medidas de confort”<sup>6,25</sup> han obtenido buenas puntuaciones de cumplimiento de sus ítems (76-81%), pero como en todas las categorías siempre hay cuidados que es preciso mejorar. En este caso aquellos cuidados o intervenciones mejorables son la nº 17 “Se sienta con el paciente”<sup>6,25</sup> y la nº21 “Involucra a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado”<sup>6,25</sup>, cuyos porcentajes de cumplimiento no llegan al 50%.
- Las categorías con peores resultados de cumplimiento y, por tanto, cuyas actividades de enfermería hay que reforzar para mejorar la satisfacción de los pacientes son: “Se anticipa”<sup>6,25</sup> y “Explica y facilita”<sup>6,25</sup>, con porcentajes de cumplimiento del 66,83% y 65,62%, respectivamente.

La categoría “Se anticipa”<sup>6,25</sup> a pesar de haber obtenido uno de los porcentajes más bajos de cumplimiento general nos aporta buenas noticias mediante las cifras de cumplimiento de los ítems nº 22 “La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche”<sup>6,25</sup> y nº 25 “Es receptiva ante las necesidades del paciente, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando el paciente está recibiendo una medicina que probablemente le causará náuseas”<sup>6,25</sup>, ya que resulta de vital importancia que la atención de Enfermería sea un proceso lineal, y por otra parte es fundamental que lo pacientes sientan que sus necesidades son atendidas y cubiertas.

En lo que respecta a la categoría “Explica y facilita”<sup>6,25</sup>, para aumentar el grado de satisfacción de los pacientes con esta categoría es preciso mejorar el ítem nº 7 “Informa la paciente sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de auto-ayuda o los pacientes con

enfermedades similares”<sup>6,25</sup>, esto podría conseguirse, por ejemplo, mediante la información al propio equipo de Enfermería sobre tales sistemas de ayuda.

## 8. REFLEXIÓN

Posteriormente a la presentación de estos resultados obtenidos y de las conclusiones a las que hemos llegado, tenemos previsto profundizar en el análisis de los resultados para conocer si hay diferencias en cada una de las categorías entre las unidades tanto de Medicina Interna como de Cirugía General y Digestiva.

No obstante esta investigación no sólo nos ha permitido alcanzar los objetivos que nos habíamos propuesto sino que se ha convertido en todo una experiencia. Hemos sentido que para muchas personas hemos sido un soplo de aire fresco, creando en ellos esperanza al ver en nuestra persona unos futuros profesionales de Enfermería que se preocupan por todas las esferas que constituyen el ser humano más allá de la esfera física, considerando fundamental un abordaje biopsicosocial de todas y cada una de sus necesidades.

Esperamos que los resultados de este estudio ayuden a crear conciencia de la importancia que tiene realizar este tipo de investigaciones basadas en el punto de vista del “consumidor” de los servicios sanitarios, ya que generan conocimiento que puede resultarnos útil a la hora de planear las acciones de Enfermería y de esta manera aumentar el grado de satisfacción de los pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Bimbela Serrano MT, Bimbela Serrano F, Bernués Vázquez L. Encuesta de satisfacción de un proyecto de mejora de calidad del servicio aragonés de salud. Rev. Enferm. Glob. [Internet]. 2015 julio. [acceso 16 de febrero de 2016]; 14(39): [261-272]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412015000300013&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300013&lng=es)
- Rodríguez González D, Sanjuán Hernández D. Satisfacción percibida por los pacientes en el servicio de hemodiálisis del hospital general de La Palma. Rev. Enferm. Nefrol. [Internet]. 2013 junio. [acceso 21 de febrero de 2016]; 16(2): [75-82]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842013000200002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842013000200002&lng=es)
- Zamanzadeh V, Azimzadeh R, Rahmani A, Valizadeh L. Oncology patients' and professional nurses' perceptions of important nurse caring behaviors. Rev. BMC Nurs. [Internet]. 2010 junio. [acceso 7 de marzo de 2016]; 9 (10). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2902470/>
- García Juárez MR, López Alonso SR, Orozco Cózar MJ, Caro Quesada R, Ramos Osquet G, Márquez Borrego MJ et al. Personalización enfermera y calidad percibida del cuidado en el ámbito hospitalario. Rev. Gac. Sanit. [Internet]. 2011 diciembre. [acceso 13 de marzo de 2016]; 25(6): [474-482]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112011000600007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112011000600007&lng=es)
- Müggenburg C, Robles R, Valencia A, Hernández Guillén MC, Olvera S, Riveros RA. Evaluación de la percepción de pacientes sobre el comportamiento de comunicación del personal de enfermería: diseño y validación en población mexicana. Rev. Salud Ment. [Internet]. 2015 agosto. [acceso 17 de marzo de 2016]; 38(4): [273-280]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252015000400273&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000400273&lng=es)
- García García MC. Tipos de estudios a utilizar en investigación enfermera. Rev. Portales Médicos [Internet]. 2016. [acceso 23 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/tipos-estudios-investigacion-enfermera/>
- Monje Álvarez CA. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. [Internet]. Neiva: Universidad Surcolombiana; 2016 [acceso 23 de marzo de 2016]. Disponible en:

[http://www.congreso enfermeria.com/2016/sites/default/files/styles/doc16\\_1421659\\_329876.pdf](http://www.congreso enfermeria.com/2016/sites/default/files/styles/doc16_1421659_329876.pdf)

- Muntlin A, Gunningberg L, Carlsson M. Patients' perceptions of quality of care at an emergency department and identification of areas for quality improvement. J Clin Nurs [Internet]. 2006 agosto. [acceso 25 de marzo de 2016]; 15 (8): [1045-1056]. Disponible en : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16879549>
- Melgarejo González A, García Villalba E, Egea Campoy M, Giménez Belló M, Aguirre González C, Rashid Jiménez E et al. Actividad de la hospitalización domiciliaria en un hospital de tercer nivel. Rev. Clin. Esp. [Internet]. 2013 noviembre. [acceso 3 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.revclinesp.es/es/congresos/xxxiv-congreso-nacional-las-sociedad/8/sesion/varios-posters-849/actividad-de-la-hospitalizacin-domiciliaria/8550/>
- De Carvalho de Rezende R, Pontes de Oliveira RM, Carvalho de Araújo ST, Felipe Guimarães TC, do Espírito Santo FH, Setenta Porto I. Expressões corporais no cuidado: uma contribuição à Comunicação da Enfermagem. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2015 junio. [acceso 12 de abril de 2016]; 68(3): [490-496]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672015000300490&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000300490&lng=en)
- Torres Salinas M, Capdevila Morel JA, Armario García P, Montull Morer S. Alternativas a la hospitalización convencional en medicina interna. Rev. Medicina Clínica [Internet]. 2005 abril. [acceso 25 de abril de 2016]; 124 (16). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-alternativas-hospitalizacion-convencional-medicina-interna-13074393>
- Fisterra.com, Atención Primaria en la Red [Internet]. La Coruña: González Guitián C, bibliotecario en la Biblioteca del Complejo Hospitalario "Juan Canalejo"; 2006 enero. [acceso 25 de mayo de 2016]. Estilo de Vancouver. Requisitos de Uniformidad para Manuscritos enviados a Revistas Biomédicas. Disponible en: <https://www.fisterra.com/herramientas/recursos/vancouver/#electronico>

## BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA

- 1- Gobierno de Canarias [Internet]. Tenerife: Servicio Canario de la Salud; 2010 [acceso 5 de marzo de 2016]. El Hospital - Descripción. Disponible en: <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocumento=e5ca8e6c-2e0b-11e0-919a-bdaa63e0a438&idCarpeta=3da5f513-541b-11de-9665-998e1388f7ed>
- 2- Gobierno de Canarias. Memorias 2014 Complejo Hospitalario Universitario de Canarias [Internet]. Tenerife: Complejo Hospitalario Universitario de Canarias; 2014 [acceso 5 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/scs/as/tfe/28/memorias/2014/index.html>
- 3- Gobierno de Canarias [Internet]. Tenerife: Complejo Hospitalario Universitario de Canarias; 2014 [acceso 5 de marzo de 2016]. Gestión Medicina Interna. Disponible en: [http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/scs/as/tfe/28/memorias/2014/gestion/medicina\\_interna.html](http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/scs/as/tfe/28/memorias/2014/gestion/medicina_interna.html)
- 4- Gobierno de Canarias [Internet]. Tenerife: Complejo Hospitalario Universitario de Canarias; 2014 [acceso 5 de marzo de 2016]. Gestión Cirugía General y Digestiva A. Disponible en: [http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/scs/as/tfe/28/memorias/2014/gestion/CIRUGIA\\_GENERAL\\_Y\\_DIGESTIVA\\_A.html](http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/scs/as/tfe/28/memorias/2014/gestion/CIRUGIA_GENERAL_Y_DIGESTIVA_A.html)
- 5- Gobierno de Canarias [Internet]. Tenerife: Complejo Hospitalario Universitario de Canarias; 2014 [acceso 5 de marzo de 2016]. Gestión Cirugía General y Digestiva B. Disponible en: [http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/scs/as/tfe/28/memorias/2014/gestion/CIRUGIA\\_GENERAL\\_Y\\_DIGESTIVA\\_B.html](http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/scs/as/tfe/28/memorias/2014/gestion/CIRUGIA_GENERAL_Y_DIGESTIVA_B.html)
- 6- Molina Cardona EM. Evaluación de la calidad del cuidado de Enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá D.C. [Internet]. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2011 [acceso 14 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/6471/1/Edithmilenamolinacardona.2011.pdf>
- 7- Ortegón Chapa MA. Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de Enfermería. [Internet]. Nuevo León: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2002 [acceso 27 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/1163/1/1080116257.PDF>



- 8- Contreras Núñez R, Coronado Martínez M, López Villanueva NH, Aguilar Hernández RM, Félix Alemán A, Vega Alanís MC. Satisfacción con el cuidado de Enfermería del adulto mayor hospitalizado. Rev. Enfermería Universitaria ENEO – UNAM [Internet]. 2008 enero – marzo. [acceso 18 de febrero de 2016]; 5 (1): [14-20]. Disponible en: [www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/30256/28109](http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/30256/28109)
- 9- Rojas Martínez W, Barajas Lizarazo MA. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en el servicio de urgencias. Rev. Ciencia y Cuidado [Internet]. 2012 julio. [acceso 3 de marzo de 2016]; 9 (1): [13-23]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986732>
- 10- Guzmán de Melo MP. Percepción del cuidado de Enfermería en un servicio de atención prenatal. Montería 2013. [Internet]. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2013 [acceso 19 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/43080/1/51555566-2013.pdf>
- 11- Granado de la Orden S, Rodríguez Rieiro C, Olmedo Lucerón M, Chacón García A, Vigil Escribano D, Rodríguez Pérez P. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital de Madrid en 2006. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2007 diciembre. [acceso 18 de marzo de 2016]; 81 (6): [637-645]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272007000600007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000600007&lng=es)
- 12- Rodríguez Gázquez MA, Arredondo Holguín E, Pulgarín Bilvao LP. Validación de una escala de satisfacción con el cuidado nocturno de enfermería. Rev. Cubana Enfermer. [Internet]. 2012 septiembre. [acceso 20 de marzo de 2016]; 28 (3): [218-227]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192012000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000300006&lng=es)
- 13- Huércanos Esparza I. Estudio piloto para la validación de un cuestionario acerca de la percepción de los pacientes sobre la calidad del Cuidado Invisible de Enfermería. Bibl Lascasas [Internet]. 2011. [acceso 25 de marzo de 2016]; 7 (1). Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0567.php>
- 14- Santana de Freitas J, Silva Bauer de Camargo AE, Minamisava R, Queiroz Bezerra AL, Gomes de Sousa MR. Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2014 junio. [acceso 2 de abril de 2016]; 22 (3): [454-460]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692014000300454&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300454&lng=en)

- 15- Bautista LM. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. Rev. Aquichan [Internet]. 2009 julio. [acceso 1 de marzo de 2016]; 8 (1). Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/125/251>
- 16- Pérez de Alejo B, García Diez P. Grado de satisfacción de la población con los servicios de Enfermería en un área de salud. Rev. Cubana Enferm. 2005; 21(2):1-11. Citado en el artículo: Rodríguez Gázquez MA, Arredondo Holguín E, Pulgarín Bilvao LP. Validación de una escala de satisfacción con el cuidado nocturno de enfermería. Rev. Cubana Enfermer. [Internet]. 2012 septiembre. [acceso 20 de marzo de 2016]; 28 (3): [218-227]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192012000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000300006&lng=es)
- 17- Pascual López L, Uris Selles J, Domènech A, Sanmartín Sanmartín D, Sanz Sanz J, Campos Malo C. Las reclamaciones y las hojas de sugerencias como método de incorporación de la opinión del usuario en atención primaria. Comparación con la perspectiva de los profesionales. Rev. Aten Primaria. 1995; 15(7): 421-425. Citado en el artículo: Granado de la Orden S, Rodríguez Rieiro C, Olmedo Lucerón M, Chacón García A, Vigil Escribano D, Rodríguez Pérez P. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital de Madrid en 2006. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2007 diciembre. [acceso 18 de marzo de 2016]; 81 (6): [637-645]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272007000600007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000600007&lng=es)
- 18- Saturno Hernández PJ. Los métodos de participación del usuario en la evaluación y mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Rev. Esp. Salud Pública. 1995; 69(2):163-75. Citado en el artículo: Granado de la Orden S, Rodríguez Rieiro C, Olmedo Lucerón M, Chacón García A, Vigil Escribano D, Rodríguez Pérez P. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital de Madrid en 2006. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2007 diciembre. [acceso 18 de marzo de 2016]; 81 (6): [637-645]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272007000600007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000600007&lng=es)
- 19- Crow R, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Thomas H et al. The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practise from a

- systematic review of the literature. Rev. Health Technol Assess. 2002; 6(32):1-245. Citado en el artículo: Granado de la Orden S, Rodríguez Rieiro C, Olmedo Lucerón M, Chacón García A, Vigil Escribano D, Rodríguez Pérez P. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital de Madrid en 2006. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2007 diciembre. [acceso 18 de marzo de 2016]; 81 (6): [637-645]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272007000600007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000600007&lng=es)
- 20- Larson PJ. Oncology patients' and professional nurses' perceptions of important nurse caring behaviors. University of California, San Francisco; 1981. Citado en el artículo: Molina Cardona EM. Evaluación de la calidad del cuidado de Enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá D.C. [Internet]. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2011 [acceso 14 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/6471/1/Edithmilenamolinacardona.2011.pdf>
- 21- Hernández Rivas JM, García Ortiz L. Metodología en investigación clínica. Tipos de estudios. [Internet]. Granada: La Fundación para el Desarrollo de la Enfermería; 2016 [acceso 17 de marzo de 2016]. Disponible en: [http://www.congresoenfermeria.com/2016/sites/default/files/styles/doc16\\_1421659\\_329876.pdf](http://www.congresoenfermeria.com/2016/sites/default/files/styles/doc16_1421659_329876.pdf)
- 22- Pérez Santana JM, Castilla Álvarez MC, Guerra Martín MD, Millán Cobo MD, Vilches Arenas A, Perea-Milla López E et al. Estudios epidemiológicos e investigación enfermera. 1ª Ed. Sevilla: Editorial MAD, S.L.; 2006.
- 23- Santos Heredero FX, Rodríguez Arias CA, Rodríguez Ballesteros R. Metodología básica de investigación en enfermería. 1ª Ed. Madrid: Ediciones Díaz Santos, S.A.; 2004.
- 24- Smith MC, Turkel MC, Wolf ZR. Caring in Nursing Classics. An Essential Resource. 1ª Ed. Allan Graubard, editor. New York: Springer Publishing Company, LLC.; 2012.
- 25- Sepúlveda Carrillo GJ, Rojas Cifuentes LA, Cárdenas Jiménez OL, Guevara Rojas E, Castro Herrera AM. Estudio piloto de la validación del cuestionario "Care-Q" en versión al español en población colombiana [Internet]. Bogotá: Universidad El Bosque; 2008 [acceso 15 de febrero de 2016]. Disponible en: [http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colo](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colo)

[mbiana\\_enfermeria/volumen4/estudio\\_piloto\\_validacion\\_cuestionario\\_care\\_q\\_ver  
sion\\_espanol\\_poblacion\\_colombiana.pdf](#)

## ANEXOS

### ANEXO 1. Instrumento "CARE-Q"

#### **CUESTIONARIO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL CUIDADO ENFERMERO**

Marque con una X: Mujer  Hombre

Edad:

Nivel de estudios de la persona que responde al cuestionario, marque con una X: Sin estudios titulados  Primarios  Secundarios  Universitarios

Procedencia:

Servicio en el que está ingresado/a:

Diagnóstico por el que ingresa en el Servicio:

#### **INSTRUMENTO CARING ASSESSMENT INSTRUMENT (CARE-Q) PROPUESTO POR LA DRA. PATRICIA LARSON**

Valore de 0 a 7, rodeando con un círculo, la satisfacción que tiene con respecto a la atención que ha recibido de las enfermeras.

##### **ES ACCESIBLE**

***CATEGORIA "ACCESIBLE": Se refiere a comportamientos de cuidado que tiene la enfermera esenciales en la relación de apoyo y ayuda, administrado en forma oportuna, como principio de enfermería.***

|   | SIEMPRE  | MUY FRECUENTEMENTE | FRECUENTEMENTE | OCASIONALMENTE | RARAMENTE | MUY RARAMENTE | NUNCA    |
|---|----------|--------------------|----------------|----------------|-----------|---------------|----------|
|   | <b>7</b> | <b>6</b>           | <b>5</b>       | <b>4</b>       | <b>3</b>  | <b>2</b>      | <b>1</b> |
| 1. La enfermera se aproxima al paciente para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos. |          |                    |                |                |           |               |          |
| 2. Se ofrece a hacer pequeñas cosas por el paciente.  |          |                    |                |                |           |               |          |
| 3. Administra al paciente los tratamientos y medicinas oportunamente.   |          |                    |                |                |           |               |          |
| 4. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.                          |          |                    |                |                |           |               |          |
| 5. Responde rápidamente el llamado del paciente que llame si tiene problemas.   |          |                    |                |                |           |               |          |
| 6. Anima al paciente a que llame si tiene problemas.  |          |                    |                |                |           |               |          |

##### **EXPLICA Y FACILITA**

***CATEGORIA "EXPLICA Y FACILITA": Se refiere a los cuidados que realiza la enfermera para dar a conocer información al paciente acerca de su enfermedad, tratamiento o recuperación en forma clara y oportuna.***

|   | SIEMPRE  | MUY FRECUENTEMENTE | FRECUENTEMENTE | OCASIONALMENTE | RARAMENTE | MUY RARAMENTE | NUNCA    |
|---|----------|--------------------|----------------|----------------|-----------|---------------|----------|
|   | <b>7</b> | <b>6</b>           | <b>5</b>       | <b>4</b>       | <b>3</b>  | <b>2</b>      | <b>1</b> |
| 7. Informa la paciente sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de auto-ayuda o los pacientes con enfermedades similares. |          |                    |                |                |           |               |          |
| 8. Ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada.   |          |                    |                |                |           |               |          |

| <b>EXPLICA Y FACILITA</b>   | <b>SIEMPRE</b> | <b>MUY FRECUENTEMENTE</b> | <b>FRECUENTEMENTE</b> | <b>OCASIONALMENTE</b> | <b>RARAMENTE</b> | <b>MUY RARAMENTE</b> | <b>NUNCA</b> |
|---|----------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|----------------------|--------------|
| <b>CATEGORIA "EXPLICA Y FACILITA": Se refiere a los cuidados que realiza la enfermera para dar a conocer información al paciente acerca de su enfermedad, tratamiento o recuperación en forma clara y oportuna.</b> | <b>7</b>       | <b>6</b>                  | <b>5</b>              | <b>4</b>              | <b>3</b>         | <b>2</b>             | <b>1</b>     |
| 7. Informa la paciente sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de auto-ayuda o los pacientes con enfermedades similares.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 8. Ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 9. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.  |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 10. Enseña al paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible.  |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 11. Sugiere al paciente las preguntas que puede formularle a su médico.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 12. Es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |

| <b>CONFORTA</b>  | <b>SIEMPRE</b> | <b>MUY FRECUENTEMENTE</b> | <b>FRECUENTEMENTE</b> | <b>OCASIONALMENTE</b> | <b>RARAMENTE</b> | <b>MUY RARAMENTE</b> | <b>NUNCA</b> |
|--|----------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|----------------------|--------------|
| <b>CATEGORIA "BRINDA MEDIDAS DE CONFORT": La cual se refiere a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería a lograr la comodidad del paciente y su familia, favoreciendo un entorno que favorezca su bienestar.</b> | <b>7</b>       | <b>6</b>                  | <b>5</b>              | <b>4</b>              | <b>3</b>         | <b>2</b>             | <b>1</b>     |
| 13. Procura medidas básicas de confort, tales como iluminación adecuada, control de ruido y sábanas adecuadas, para que pueda descansar cómodamente.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 14. Infunde ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 15. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 16. Es jovial.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 17. Se sienta con el paciente.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 18. Toma al paciente de la mano, cuando él necesita que alguien lo anime.  |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 19. Escucha al paciente.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 20. Habla con el paciente.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 21. Involucra a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |

**SE ANTICIPA**

**CATEGORIA "SE ANTICIPA":** Donde se evalúan los cuidados que el profesional de enfermería planean con anterioridad de acuerdo a las necesidades identificadas en el paciente con el fin de prevenir complicaciones.

|   | SIEMPRE | MUY FRECUENTEMENTE | FRECUENTEMENTE | OCASIONALMENTE | RARAMENTE | MUY RARAMENTE | NUNCA |
|---|---------|--------------------|----------------|----------------|-----------|---------------|-------|
|   | 7       | 6                  | 5              | 4              | 3         | 2             | 1     |
| 22. La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.   |         |                    |                |                |           |               |       |
| 23. Se anticipa al impacto del paciente y su familia con relación al diagnóstico y planifica oportunidades para hablarles al respecto, individualmente o en grupo.  |         |                    |                |                |           |               |       |
| 24. Sabe cuando el paciente "ha tenido lo suficiente" a actúa en concordancia, por ejemplo, reprograma un examen, selecciona la visita de acuerdo con el gusto del paciente y garantiza privacidad.                                       |         |                    |                |                |           |               |       |
| 25. Es receptiva ante las necesidades del paciente, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando el paciente está recibiendo una medicina que probablemente le causará náuseas. |         |                    |                |                |           |               |       |
| 26. Prevé que las "primeras veces" son las más difíciles y pone atención especial al paciente durante estas oportunidades.  |         |                    |                |                |           |               |       |

**MANTIENE RELACION DE CONFIANZA**

**CATEGORIA "MANTIENE RELACION DE CONFIANZA":** Hace referencia a los que ofrecen las enfermeras para establecer una relación empática con ellos, enfocada a la recuperación del sujeto de cuidado haciéndolo sentir como una persona única, confiada y segura.

|  | SIEMPRE | MUY FRECUENTEMENTE | FRECUENTEMENTE | OCASIONALMENTE | RARAMENTE | MUY RARAMENTE | NUNCA |
|--|---------|--------------------|----------------|----------------|-----------|---------------|-------|
|  | 7       | 6                  | 5              | 4              | 3         | 2             | 1     |
| 27. Cuando esta con un paciente, se concentra sólo en ese único paciente.  |         |                    |                |                |           |               |       |
| 28. Continúa interesada en el paciente aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.   |         |                    |                |                |           |               |       |
| 29. Ofrece al paciente alternativas razonables, tales como elección del tiempo para las citas, tiempo para el baño, entre otras. |         |                    |                |                |           |               |       |
| 30. Ayuda al paciente a establecer metas realizables.  |         |                    |                |                |           |               |       |
| 31. Comprueba con el paciente la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su estado.                                 |         |                    |                |                |           |               |       |

| <b>MANTIENE RELACION DE CONFIANZA</b>   | <b>SIEMPRE</b> | <b>MUY FRECUENTEMENTE</b> | <b>FRECUENTEMENTE</b> | <b>OCASIONALMENTE</b> | <b>RARAMENTE</b> | <b>MUY RARAMENTE</b> | <b>NUNCA</b> |
|---|----------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|----------------------|--------------|
| <i>CATEGORIA "MANTIENE RELACION DE CONFIANZA": Hace referencia a los que ofrecen las enfermeras para establecer una relación empática con ellos, enfocada a la recuperación del sujeto de cuidado haciéndolo sentir como una persona única, confiada y segura.</i>                            | <b>7</b>       | <b>6</b>                  | <b>5</b>              | <b>4</b>              | <b>3</b>         | <b>2</b>             | <b>1</b>     |
| 27. Cuando esta con un paciente, se concentra sólo en ese único paciente.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 28. Continúa interesada en el paciente aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.  |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 29. Ofrece al paciente alternativas razonables, tales como elección del tiempo para las citas , tiempo para el baño, entre otras.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 30. Ayuda al paciente a establecer metas realizables.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 31. Comprueba con el paciente la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su estado.  |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 32. Comprueba las percepciones del paciente con el mismo paciente antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo si la enfermera tiene la percepción de que el paciente esta ofuscado con el plan de tratamiento, lo discute con el paciente antes de hablar al respecto con el médico. |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 33. Ayuda al paciente a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 34. Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado.  |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 35. Anima al paciente para que le formule preguntas las preguntas que pueda tener.  |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 36. Coloca al paciente en primer lugar, sin importar lo que pase.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 37. Es agradable y amistosa con los familiares del paciente y los demás allegados.  |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 38. Permite al paciente expresar totalmente sus sentimientos acerca de su enfermedad y tratamiento, manejando la información confidencialmente.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 39. Pregunta al paciente como prefiere que lo llamen.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 40. Tiene una proximidad estable con el paciente.   |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 41. Logra tratar al paciente como una persona.  |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |
| 42. Se presenta al paciente, le explica el procedimiento a realizar.  |                |                           |                       |                       |                  |                      |              |



**MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO**

**CATEGORIA "MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO":** "se refiere a los cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario y dominio de lo científico técnico y de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería la forma como se deben realizar los procedimientos, observando y valorando que todo se haga bien y a tiempo.

|  | SIEMPRE | MUY FRECUENTEMENTE | FRECUENTEMENTE | OCASIONALMENTE | RARAMENTE | MUY RARAMENTE | NUNCA |
|--|---------|--------------------|----------------|----------------|-----------|---------------|-------|
|  | 7       | 6                  | 5              | 4              | 3         | 2             | 1     |
| 43. Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera.  |         |                    |                |                |           |               |       |
| 44. Se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, procedimientos especiales, se acomodan a la real condición situación del paciente. |         |                    |                |                |           |               |       |
| 45. Es bien organizada.  |         |                    |                |                |           |               |       |
| 46. Sabe aplicar inyecciones, etc. y manipular equipos de uso parenteral (sueros), las máquinas de succión y otros equipos que haya en el servicio.            |         |                    |                |                |           |               |       |
| 47. Es calmada.  |         |                    |                |                |           |               |       |
| 48. Proporciona buen cuidado físico al paciente.   |         |                    |                |                |           |               |       |
| 49. Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente.   |         |                    |                |                |           |               |       |
| 50. Sabe cuándo llamar al médico.  |         |                    |                |                |           |               |       |

**EDUCA**

**CATEGORIA "EDUCA":** Se refiere a todas las actividades relacionadas con educación para la salud que realiza la enfermera al paciente, familiares y cuidadores.

|   | SIEMPRE | MUY FRECUENTEMENTE | FRECUENTEMENTE | OCASIONALMENTE | RARAMENTE | MUY RARAMENTE | NUNCA |
|---|---------|--------------------|----------------|----------------|-----------|---------------|-------|
|   | 7       | 6                  | 5              | 4              | 3         | 2             | 1     |
| 51. Prepara la educación pertinente de acuerdo al diagnóstico de cada paciente.   |         |                    |                |                |           |               |       |
| 52. Da educación, información e instrucción al paciente, familiares y cuidadores. |         |                    |                |                |           |               |       |
| 53. Atiende inquietudes o da respuestas a inquietudes que presenta la familia.    |         |                    |                |                |           |               |       |
| 54. Evalúa la información e instrucciones dadas.                                  |         |                    |                |                |           |               |       |

## ANEXO 2. Autorización de la Dirección de Enfermería del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias



Servicio Canario de la Salud  
**COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CANARIAS**



DIRECCIÓN ENFERMERÍA

A Dña. CANDELARIA GRACÍA CARRIÓN  
D. Cesar Estévez Dorta. Director Enfermería CHUC

En contestación al escrito enviado por Vd. solicitando autorización a esta Dirección para pasar un cuestionario a los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna y Cirugía General y Digestiva durante el período comprendido entre el mes de Marzo y mayo del año 2016.

Información necesaria para la elaboración del Trabajo de Fin de Grado de Enfermería y cuyo Título es " EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES CON LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL "

Dado que la información que necesita recoger para dicho trabajo no afecta datos de los sensibles de los pacientes o de otra índole que requiriera la autorización del Comité de investigación Clínica o Ético de este Centro, le informo que la Dirección de Enfermería le autoriza a recabar a dicha información con los pacientes que de forma voluntaria quiera participar..

Se le recuerda que solo podrá usar los datos exclusivamente para el trabajo de fin de Grado de Enfermería

A sí mismo, le recordamos la obligación de someterse a la legislación Vigente en lo referido al derecho de la protección de datos.

Atte

La Laguna a 29 de Marzo 2016



Fdo: Cesar Estévez Dorta  
Director Enfermería CHUC

