



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ADMINISTRACIÓN



Satisfacción del usuario en relación a la atención brindada por el personal de enfermería en el servicio de Traumatología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas.

Autores:

Br. Acosta, Ana.
Br. Hernández, Victoria.
Br. Juliani, Maida.
Br. Silva, Ana.
Verde, Neiker.

Tutora:

Lic. Enf. Rosa Sangiovanni.

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2012.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ADMINISTRACIÓN
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN
2012



AGRADECIMIENTOS

Es importante mencionar a las personas e instituciones que hicieron posible la realización del siguiente trabajo de investigación.

Nuestro agradecimiento en primer lugar a la profesora tutora Prof. Agdo. (s) Rosa Sangiovanni por dedicarnos su tiempo y guiarnos en la realización del presente trabajo brindándonos las herramientas necesarias.

Al Hospital Central de las Fuerzas Armadas y su personal por abrirnos las puertas de forma amable para llevar a cabo la recolección de datos.

A los docentes que nos acompañaron en nuestra formación profesional a lo largo de toda la carrera.

Finalmente, no por ello menos importante, un agradecimiento especial a nuestras familias, amigos y compañeros por darnos apoyo incondicional en el transcurso de esta etapa de crecimiento que llevamos a cabo con esfuerzo, dedicación y vocación.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ADMINISTRACIÓN
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN
2012



RESUMEN

El objetivo de la investigación es evaluar la atención brindada por el equipo de enfermería a los usuarios hospitalizados en el servicio de traumatología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas.

Se trata de un estudio de tipo descriptivo, transversal, cuali-cuantitativo.

Para cuya realización se proporciona una encuesta anónima autoadministrada a una muestra de la población que recibió atención de enfermería como mínimo durante 72 horas.

Entre los resultados se destaca que la mayoría de los encuestados está muy satisfecho o satisfecho y un porcentaje muy inferior medianamente satisfecho con respecto a los servicios brindados por el equipo de enfermería.

No obstante es fundamental la gestión diaria de los cuidados de enfermería para elevar la calidad asistencial.

Consideramos que la satisfacción al momento de la hospitalización no solo se ve influida por este factor, sino también por otros.

Basándonos en los resultados obtenidos consideramos de suma relevancia la profundización del tema tratado en posteriores estudios.



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ADMINISTRACIÓN
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN
2012



ÍNDICE

	Pág.
Introducción.....	6
Antecedentes.....	7
Marco teórico.....	10
Contexto.....	16
Conceptualización del problema.....	16
Objetivos.....	16
Materiales y métodos.....	17
Conceptualización de las variables.....	19
Resultados.....	23
Conclusiones.....	39
Sugerencias.....	40
Bibliografía.....	41
Apéndice.....	42
Anexo N° 1: Carta entregada al Sr. Director Gral. del Hospital Central de las Fuerzas Armadas.....	43
Anexo N°2: Consentimiento informado.....	44
Anexo N°3: Cuestionario.....	45
Anexo N°4: Escala de Barthel.....	48



INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo es presentado por cinco estudiantes de la UDELAR, Facultad de enfermería; el mismo se enmarca dentro del cuarto ciclo del plan de estudio del año 1993 y corresponde a la tesis de investigación; mediante la misma se busca conocer el grado de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de traumatología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas con respecto a la atención de enfermería en el periodo comprendido entre el día 15 de mayo y el día 15 de junio del corriente año.

La práctica de medir la satisfacción del usuario se ha vuelto de interés general para los servicios de salud. La opinión del usuario es fundamental a la hora de medir la satisfacción para elevar la calidad asistencial. Por esta razón consideramos que la investigación será de gran importancia teniendo en cuenta que no existen antecedentes documentados sobre dicha temática en la institución donde se realiza el estudio.

La calidad de atención es un compromiso que requiere recurrir a todos los elementos existentes para alcanzarla. Es importante mencionar que uno de los factores más influyentes en ésta es el factor humano, destacando la atención de enfermería ya que el personal que trabaja en dicha área es el encargado del cuidado continuo e integral del usuario hospitalizado durante las 24 horas.

El estudio proporcionará bases teóricas para otros estudios con diferentes enfoques que conlleven a proponer estrategias y contribuyan a mejorar la calidad de atención al paciente hospitalizado en los distintos establecimientos de salud.

El tipo de estudio es descriptivo, transversal, cuali - cuantitativo.

La encuesta es de tipo cerrada. El instrumento consta de dos partes una que recoge información de la muestra y otra que contiene 7 afirmaciones que orientan a valorar la satisfacción del usuario con respecto a la atención recibida por parte del equipo de enfermería.

Se llevo adelante la investigación con el apoyo y colaboración tanto de la institución como del equipo de enfermería.

Se procedió al análisis cuali-cuantitativo de la información, planteando las conclusiones y sugerencias para continuar con próximas investigaciones dentro de la línea de investigación definida.



ANTECEDENTES

A nivel nacional, en la biblioteca de la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, se encontraron trabajos de investigación cuya temática trata la satisfacción del usuario con respecto a la atención de enfermería.

La investigación más antigua es del año 1995, fue realizada por el Instituto Nacional de Enfermería en el departamento de Rivera, la misma no será tomada en cuenta ya que tiene una fecha de realización mayor a diez años.

Otros trabajos encontrados fueron:

- Caggiano, María José; Cornia, Rosiney; Larrosa, Josefina; Pérez Néstor; Robaina, Natalia., "Satisfacción del usuario en un periodo pre operatorio inmediato, con respecto a la atención que el equipo de enfermería le brinda en clínica quirúrgica de un hospital público entre el 19 de julio y 2 de agosto de 2001". Trabajo inédito. Sin publicar. Montevideo, Uruguay. Setiembre 2001.
- Riestra Sánchez, Verónica; Rodríguez Gómez, Valeria; Romero Olivera, Erika; Torelli Hernandez, Karina; Vázquez Calvetti, Alejandra. "Satisfacción del usuario asistido en el sub programa aduana, en relación a la atención recibida por los servicios de enfermería". Trabajo inédito. Sin publicar. Montevideo, Uruguay. Enero 2005.
- Rosa Sangiovanni. "Satisfacción del usuario en relación a la atención recibida en el servicio de enfermería. Centro de primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública". Tesis de Maestría en Gestión en Servicios de Salud. Revista Uruguaya de Enfermería. 3era. época / Vol 1 n°2.
- Barloco Paz, Érica; Cisneros Camacho, Luciana; Ferro Rodríguez, Lourdes; Izquierdo Izquierdo, Morris; Lesgisamo Pacilio, Karen. "Satisfacción del usuario asistido en el programa de atención a usuario con patología crónica en relación a la atención recibida por el servicio de enfermería en centros de primer nivel de atención". Trabajo inédito. Sin publicar. Montevideo, Uruguay. Mayo 2006.
- Br. Bello, Laura; Br. Roldan, Rosario; BR. Tejera, Sebastián; Br. Torrecillas, Evelyn; Br. Tania Valdivia., "Estudio sobre nivel de satisfacción de usuarios del servicio de urgencias del Hospital Maciel" Trabajo inédito. Sin publicar. Montevideo, Uruguay. Julio 2006.
- Bruzzone Birriel, Gerardo; García Félix, Estefania; Lesina Medina, María Inés; Lezue Regeiro, María José; Oyakvide Silvera, Carlos., "Grado de satisfacción de



la población de adolescentes embarazadas y puérperas en el primer nivel de atención". Trabajo inédito. Sin publicar. Montevideo, Uruguay. Diciembre 2009.

- Rita González; M. Eugenia Villaamil., "Satisfacción del usuario con la atención de enfermería" Sanatorio Americano, Departamento de Enfermería. Montevideo, Uruguay. Junio 2010.

En la Institución en la cual se realiza el estudio no hay antecedentes de trabajos sobre satisfacción específicamente de enfermería en los servicios de internación del área a investigar.

Se realizaron búsquedas con respecto a la satisfacción del usuario con la atención de enfermería en buscadores científicos tales como: Medline Plus, Fundación Index, Base Scielo, BVS, etc. Los trabajos encontrados son los siguientes:

- María del Carmen Jiménez y Villegas; María Carolina Ortega Vargas; Gloria Cruz Ayala; Maricela Cruz Corchado; Martha María Quintero Barrios; Evelia Mendoza Romero; María del Rocío Antúnez de la Rosa; María Teresa Solís Pérez; Martha Elena Hernández Treviño., "Satisfacción del usuario como indicador de calidad". Rev. Mexicana de enfermería cardiológica. Vol. 11, Núm. 2 Mayo-Agosto 2003;pp 58-65. México, 2003
- Hernández Meca, M^a Encarnación; Ochando García, Antonio; Mora Canales Javier; Lorenzo Martínez Susana; López Revuelta, Katia. "Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: objetivo de calidad asistencial de enfermería". Unidad de Diálisis y Unidad de Calidad. Fundación Hospital Alcorcón. Rev Soc Esp Enferm Nefrol 2005; 8 (2): 90/96
- Beatriz Pérez de Alejo y Pedro García Diez, "Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud". Hospital Psiquiátrico "Perea". Yaguajay. Rev Cubana Enfermería v.21 n.2 Ciudad de la Habana Mayo-ago. 2005
- M. Araceli González-Valentín, Susana Padín López y Enrique de Ramón Garrido. Satisfacción del paciente con la Atención de Enfermería. Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga. España. Enfermería Clínica. 2005;15(3):147-55
- Jordi Pujiula-Masó, Rosa Suñer-Soler, Montserrat Puigdemont-Guinart, Armand Grau-Martín, Carme Bertrán-Noguer, Gemma Hortal-Gasull, Núria Baró-Ministral, Teresa García, Lluisa Algans-Coll, Francesca Estañol-Posas Y Zaida



Mascort. "La Satisfacción De Los Pacientes Hospitalizados Como Indicador De La Calidad Asistencial". Enferm Clin. 2006; 16(1):19-26.

Frente a los antecedentes presentados, es necesario realizar esta investigación ya que no se han encontrado estudios relacionados con este tema en el área a investigar.

Con respecto al nivel de dependencia tampoco se han encontrado estudios que relacionan esta variable con la satisfacción del usuario de forma explícita, pero dicha variable es considerada a la hora de medir la satisfacción en algunos de los estudios citados bibliográficamente, es por esta razón que se incluye el mismo dentro de las variables a estudiar.



MARCO TEÓRICO

Para llevar a cabo la investigación es necesario definir algunos conceptos importantes. Comenzaremos con la calidad de atención, la misma se ha convertido en un indicador de calidad de servicios como uno de los elementos importantes en la acreditación de los servicios de salud actuales dentro de un esquema de mejores resultados a menor costo, y sobre todo con mayor satisfacción del usuario. El factor humano desempeña un papel fundamental y está comprobado que la función de enfermería incide de manera importante en el cumplimiento de los objetivos de calidad en una Institución Sanitaria, ya que ésta ocupa un alto rango en todos los niveles de atención como es: la atención directa en la prestación de cuidados al usuario, gestión y formación continua del personal, de los recursos y relaciones externas de la Institución (otros centros, familiares. entre otros).

La calidad de la atención fue definida como el "grado en el cual los servicios de salud para individuos y población mejoran la posibilidad de lograr los resultados deseados en salud y son congruentes con los conocimientos profesionales actuales".

En lo que se refiere a calidad de atención de enfermería se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario.

La gestión de la calidad es "hallar siempre el equilibrio entre los medios utilizados en la prestación de los servicios hospitalarios y las necesidades cubiertas, en los pacientes tratados, hasta su alta".

La calidad de un producto o de un servicio, es el grado en que esta se aproxima a sus prototipos. De acuerdo a como se establezca el prototipo se suele hablar de calidad absoluta, individualizada y social.

La calidad absoluta según Vuori y Donabedian es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente hospitalizado teniendo en cuenta solamente lo que la ciencia y la tecnología médica puede lograr; también llamada Científica, Técnica y Profesional.

La calidad individualizada cuyo prototipo se compone de una serie de atributos que se corresponden con las expectativas y valoraciones del paciente, sobre beneficios y riesgos que conforman la asistencia.



Por último la definición de **calidad social** comporta la suma de nuevos factores a la definición de calidad individualizada. El costo no es individual sino social y su financiación corresponde algún tipo de seguro.

Los atributos básicos que configuran la calidad de la asistencia hospitalaria son el componente técnico, social y el entorno. El componente técnico del grado de calidad, logrado en la asistencia hospitalaria, corresponde a la situación en que se encuentra la ciencia y la tecnología médica respecto al problema de salud que se trate. El componente social está condicionado por la relación interpersonal entre el médico y los demás profesionales que prestan asistencia al paciente. El componente correspondiente al entorno es el que Donabedian llama las "amenidades" o sea, el grado de confort logrado, en relación con el que se puede alcanzar, a través de la correcta iluminación y decoración, servicio de hostelería brindado, el sistema de información, situación de intimidad en la que se atiende al paciente.¹

La satisfacción es un concepto multidimensional cuyos componentes varían en función del tipo de prestación del cual se trate y que conceptualmente puede explicarse conforme a la desconfirmación de expectativas, donde la diferencia entre expectativas y percepciones es el elemento clave.

A su vez, el concepto de satisfacción está relacionado con una gran variedad de factores como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro, los valores del individuo y de la sociedad.²

Una de las principales dificultades del análisis de la satisfacción radica justamente en la indeterminación de este concepto que procede, por una parte, de una naturaleza subjetiva y, por otra, de una contextual. Esto es, de múltiples posibilidades de expresión definidas en los espacios socioculturales en los que se muestra y de la multidimensionalidad de las experiencias previas.

El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera, las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio.³

La diversidad de teorías sobre las expectativas como determinantes de la satisfacción unida a la dificultad o poco hábito por parte de las organizaciones sanitarias, en

¹Cuesta Gómez, A. et al. La calidad de la asistencia hospitalaria. Ediciones Doyma. Barcelona. 1987

²Carr-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. J Public Health Med 1992;14(3):236-49.

³Josefina Caminal. Universidad Autónoma de Barcelona. "La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios". Rev. Calidad Asistencial 2001;16:276-279



combinar los métodos cualitativos con los cuantitativos para identificar la mayoría de los factores relacionados con la satisfacción, representa una limitación añadida al conocimiento de ésta.⁴

En general, se identifican tres aspectos que los pacientes valoran de la asistencia sanitaria: el aspecto instrumental (aplicación de los conocimientos técnicos y capacidad de resolver los problemas), el expresivo (comportamiento respecto a los aspectos afectivos de la relación) y la comunicación (dar y recibir información).⁵

A la complejidad de la definición de la satisfacción hay que añadir la subjetividad del sujeto de análisis, que explica la resistencia de algunos autores a incluir la satisfacción entre los criterios de calidad asistencial. Esta resistencia se fundamenta en las siguientes razones:

1. La falta de conocimiento científico y técnico por parte de los pacientes para evaluar la calidad asistencial;
2. El estado físico o mental de los pacientes que puede influirlos, o en algunos casos incapacitarlos, para emitir juicios objetivos;
3. El rápido proceso asistencial (atención de enfermería, realización de pruebas diagnósticas, medidas terapéuticas) que dificulta que los pacientes puedan tener una opinión objetiva y comprensiva de lo que está ocurriendo.
4. La dificultad en definir lo que los pacientes consideran calidad.

La calidad depende de la opinión de los pacientes, varía con la edad, el sexo, el nivel educativo, internaciones previas, días de internación, tiempo de respuesta a sus necesidades y los cambios del estado de salud (la percepción de éste varía considerablemente cuando está grave o cuando está en vías de recuperación).⁶

Según un estudio citado bibliográficamente, en lo que respecta al nivel de satisfacción en relación con la experiencia de haber tenido internaciones previas, los usuarios que ya contaban con dicha experiencia, se encuentran más satisfechos. En cuanto a la relación con días de internación se observa que a medida que aumentan los días, disminuye el nivel de satisfacción. El nivel de instrucción es otra de las variables que

⁴Thompson A, Suñol R. Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence. *Int J Qual Health Care* 1995;7(2):127-41.

⁵Josefina Caminal. Universidad Autónoma de Barcelona. "La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios". *Rev. Calidad Asistencial* 2001;16:276-279

⁶Hall J, Milburn M, Epstein MA. A causal model of health status and satisfaction with medical care. *Med Care* 1993;31:84-94.



relacionándola con el nivel de satisfacción se encuentra que existe una relación inversa, a mayor nivel de instrucción, menor grado de satisfacción.⁷

A pesar de esta complejidad, Vuori propone una serie de consideraciones éticas, desde el punto de vista del paciente, que justificarían que la satisfacción se incluya en la evaluación de la calidad:

1. El principio hipocrático según el cual el bienestar del paciente ha de ser el interés máximo de la atención
2. El principio democrático según el cual aquéllos a los que concierne una decisión han de estar implicados en ella;
3. Los derechos del consumidor por los que el consumidor tiene derecho a decidir aquello que él quiere.

La atención sanitaria debe ser útil a los pacientes y satisfacer sus necesidades, por esta razón debe conocer cuáles son sus necesidades y experiencias.⁸

Entre los componentes que conforman la multidimensionalidad del concepto satisfacción un aspecto a considerar es el nivel de dependencia, es por esta razón que se incluye el mismo dentro de las variables a estudiar.

La dependencia no es una cuestión de edad. Sobreviene cuando un problema de salud impide a una persona valerse por sí misma en la vida cotidiana, puede aparecer de forma brusca o progresiva y se clasifica en física, psíquica y emocional.

Hay diferentes formas de medir la dependencia, una de las más utilizadas es a través del Índice de Barthel. Se trata de asignar a cada paciente una puntuación en función de su grado de dependencia para realizar una serie de actividades de la vida diaria, los valores que se asignan a cada actividad dependen del tiempo empleado en su realización y de la necesidad de ayuda para llevarlas a cabo. La puntuación que se les asigna a las actividades es de 0, 5, 10 o 15 puntos. El rango global puede variar entre 0 (completamente dependiente) y 100 puntos (completamente independiente).

Este índice aporta información tanto a partir de la puntuación global como de cada una de las puntuaciones parciales para cada actividad. Esto ayuda a conocer mejor cuales

⁷González R, Villaamil M. Sanatorio Americano. "Satisfacción del usuario con la atención de enfermería 1ª herramienta para medir la calidad asistencial". Junio, 2009.

⁸Bolívar I, Grupo de estudio de la utilización de servicios sanitarios de Mataró. Determinantes poblacionales de la satisfacción con el médico de atención primaria. Gac Sanit 1999;13(5): 371-83.



son las deficiencias específicas de la persona y facilita la valoración de su evolución temporal. (Ver anexo N° 4)

El modelo Servqual es una herramienta desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonrd L. Berry como uno de sus resultados obtenidos de una investigación iniciada en 1983, con el apoyo del Marketing Science Institute de Cambridge, Massachussets, la cual constituye una de las primera investigaciones formales. El modelo propuesto por los autores es conocido como "Modelo de Discrepancias" y sugiere que la diferencia entre las expectativas generales de los clientes y sus percepciones respecto al servicio de un proveedor específico pueden constituir una medida de calidad de servicio.

Dicho modelo nos sirve de instrumento para medir la calidad del servicio desde el punto de vista del usuario. Es un instrumento complejo y completo de medición de la percepción de los usuarios en relación a la calidad del servicio percibido. Es un indicador externo de calidad de Servicios.

Zeithalm Parasuraman y Berry han identificado cinco dimensiones que los clientes utilizan para juzgar a una compañía de servicios. Estas dimensiones son:

Elementos tangibles: se refiere a la apariencia física de las instalaciones, equipos, personal y materiales de comunicación.

Fiabilidad: muestra la habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

Capacidad de respuesta: alude a la disposición de ayudar a los clientes para proveerlos de un servicio rápido.

Seguridad: conocimientos y atención mostrados por personal y habilidad de los mismos para inspirar confianza y credibilidad.

Empatía: atención individualizada que ofrecen las empresas a sus consumidores.

El cuestionario distingue dos partes:

- La primera dedicada a las expectativas, donde se recogen 22 afirmaciones que tratan de identificar las expectativas generales de los clientes sobre un servicio concreto.



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ADMINISTRACIÓN
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN
2012



- La segunda dedicada a las percepciones, formada por las mismas 22 afirmaciones anteriores donde la única diferencia es que no hacen referencia a un servicio específico sino a lo que reciben de una empresa concreta que pertenece a dicho servicio.

Con la información obtenida de los cuestionarios se calculan las percepciones (P_j) menos las expectativas (E_j) para cada pareja de afirmaciones. De esta comparación se pueden obtener tres posibles situaciones:

- Que las expectativas sean mayores que las percepciones: entonces se alcanzan niveles bajos de calidad.
- Que las expectativas sean menores que las percepciones: los clientes alcanzan niveles de calidad altos.
- Que las expectativas igualen a las percepciones: entonces los niveles de calidad son modestos.⁹

Las modificaciones propuestas del modelo Servqual se basan en estudios internacionales y criterios conceptuales referidos a:

- Explicitación de los autores a su modificación en ámbitos diferentes de aplicación
- Definición de población de referencia ubicado en el segundo nivel del sector salud
- Características definitorias del tema a estudiar

⁹Ruiz Olalla, María del Carmen. Calidad del servicio a través de indicadores Externos. Asociación española de Contabilidad y Administración de Empresas. Ediciones Ortega. Madrid 2001



CONTEXTO

El estudio se llevará a cabo en la República Oriental del Uruguay, departamento de Montevideo en el Hospital Central de las Fuerzas Armadas, ubicado en la Av. 8 de Octubre 3050; en el Servicio de traumatología, salas pertenecientes a hombres y mujeres.

CONCEPTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el grado de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de traumatología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas con respecto a la atención de enfermería en el periodo comprendido entre el día 15 de mayo al día 15 de junio del año 2012?

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la atención brindada por el equipo de enfermería a los usuarios hospitalizados en el servicio de traumatología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas en el período comprendido entre el día 15 de mayo y el día 15 de junio del año 2012.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a la población objeto de estudio
- Conocer el grado de satisfacción de los usuarios con respecto a la atención brindada por el equipo de enfermería.
- Identificar como influyen las variables sexo, edad, días de internación, nivel de instrucción y de dependencia en la percepción del usuario.
- Identificar cual de los aspectos estudiados generan mayor y menor grado de complacencia



MATERIALES Y MÉTODOS

Se realiza un estudio de tipo descriptivo, transversal, cuali-cuantitativo en donde el universo son todos los usuarios hospitalizados en salas de hombres y mujeres del Hospital Central de las Fuerzas Armadas en el periodo comprendido entre el día 15 de mayo al día 15 de junio del año 2012.

La muestra es de tipo no probabilística, por conveniencia, debido a que la elección de los elementos depende de razones relacionadas con las características de la investigación.

Se estima el tamaño muestral de acuerdo a la cantidad anual de pacientes ingresados en el servicio donde se realiza el estudio durante el año 2010 que fueron en total 522. Los datos del número de pacientes hospitalizados en las salas a trabajar fueron brindados por el Departamento de Estadística del H.C.FF.AA.

Criterios de inclusión:

- Usuarios hospitalizados en el servicio de traumatología del H.C.FF.AA.
- Usuarios con 72 horas como mínimo de hospitalización en el servicio.
- Usuarios que tengan 15 años cumplidos o más.
- Usuarios que tengan capacidad de entendimiento del idioma español

La recolección de datos se realizará mediante un cuestionario semiestructurado autoadministrado que consta de 14 ítems.

Al instrumento lo conforman dos partes:

1. Recoge información de la muestra
2. Contiene 7 afirmaciones que orientan a valorar la satisfacción del usuario con respecto a la atención recibida por parte del equipo de enfermería a través de la escala de 1 a 5.

Se realiza una prueba de campo a una muestra de 20 pacientes no incluida en la población a trabajar. Esta permite validar el instrumento y la escala de medición:



Puntuación:

- 1- Desacuerdo
- 2- Mínimo acuerdo
- 3- Mediano acuerdo
- 4- Acuerdo
- 5- Máximo Acuerdo

Se obtienen respuestas pertinentes en forma y contenido, así como formularios completados en su totalidad, definiéndose su utilización sin modificaciones.

Aspectos éticos:

Se explica al paciente el objetivo de la investigación. Se le plantea la posibilidad de negarse a participar, y se establece el compromiso de que los datos y seguimiento de la investigación le serán informados de ser solicitado. Se le informa que los datos que aporte se mantendrán en absoluto anonimato. Se le proporcionará un instrumento para poder obtener su consentimiento (Anexo N° 2)



VARIABLES A TRABAJAR

A continuación se presentan las variables escogidas para la correspondiente caracterización del usuario:

Sexo:

Definición conceptual: condición orgánica que diferencia al macho de la hembra

Clasificación de la variable: cualitativa nominal

Indicadores:

- Masculino
- Femenino

Edad:

Definición conceptual: es el tiempo medido en años transcurridos desde el nacimiento de una persona hasta el momento actual

Clasificación de la variable: cuantitativa discreta

Indicadores:

- 15 - 30
- 31 - 45
- 46 - 60
- 61 - 75
- 76 o más

Nivel de dependencia:

Definición conceptual: niveles en los cuales se puede clasificar al usuario dependiendo del requerimiento de ayuda para realizar diferentes actividades (Según escala de Barthel).

Clasificación de la variable: cualitativa ordinal

Indicadores:

- Nivel 1 independiente (100 puntos)



- Nivel 2 levemente dependiente (más de 60 puntos)
- Nivel 3 moderadamente dependiente (40 a 55 puntos)
- Nivel 4 gravemente dependiente (20 a 35 puntos)
- Nivel 5 totalmente dependiente (menos de 20 puntos)

Internaciones previas:

Definición conceptual: se refiere a si el usuario ya se ha hospitalizado dentro de esta institución con anterioridad.

Clasificación de la variable: cualitativa nominal

Indicadores:

- Si
- No

Días de internación:

Definición conceptual: cantidad de días que el usuario permanece en la unidad operativa y es asistido por el equipo de salud hasta la fecha actual. (Se toma un mínimo de tres días para que el usuario conozca básicamente el servicio donde se encuentra hospitalizado).

Clasificación de la variable: Cuantitativa discreta

Indicadores:

- 3 – 6 días
- 7 – 10 días
- 11 – 14 días
- Más de 14 días

Nivel de instrucción:

Definición conceptual: nivel máximo alcanzado por el usuario con respecto a su educación formal

Clasificación de la variable: cualitativa ordinal



Indicadores:

- Analfabeto
- Sin instrucción formal
- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Terciaria incompleta
- Terciaria completa

Variables con respecto a la atención de enfermería:

Son variables complejas que tienen aspectos cualitativos y cuantitativos para aproximarnos a su conocimiento se utilizaron ciertos indicadores que serán operacionalizados con los criterios del instrumento utilizado.

- Cuantitativamente: medida a través de 5 gradientes de acuerdo con 5 afirmaciones.

Tiempo de respuesta al llamado del usuario:

Definición conceptual: percepción del usuario del tiempo que demora el personal de enfermería en dar respuesta a sus necesidades una vez que el mismo está en conocimiento de ellas.

Información sobre procedimientos y cuidados:

Definición conceptual: el personal de enfermería se encarga de informarle al usuario con anterioridad los procedimientos a realizarle.

Privacidad del usuario:

Definición conceptual: el usuario considera que se respeta su privacidad al momento de realizar los procedimientos de enfermería



Apariencia del personal de enfermería:

Definición conceptual: el usuario considera o no que el personal de enfermería este adecuadamente uniformado, con el uniforme limpio, el pelo recogido y presentable

Identificación del personal de enfermería:

Definición conceptual: el personal de enfermería se presenta con su nombre y cargo y con su tarjeta de identificación

Confiabilidad de la atención de enfermería:

Definición conceptual: el usuario siente confianza en la atención que le brinda el personal de enfermería

Respuesta a las dudas del usuario:

Definición conceptual: el usuario considera que el personal de enfermería le proporciona respuesta a sus dudas

Satisfacción del usuario:

Definición conceptual: grado de satisfacción que presenta el usuario con respecto a la atención de enfermería

Clasificación de la variable: cualitativa ordinal

Indicadores:

- Insatisfecho
- Medianamente satisfecho
- Satisfecho
- Muy satisfecho

RESULTADOS

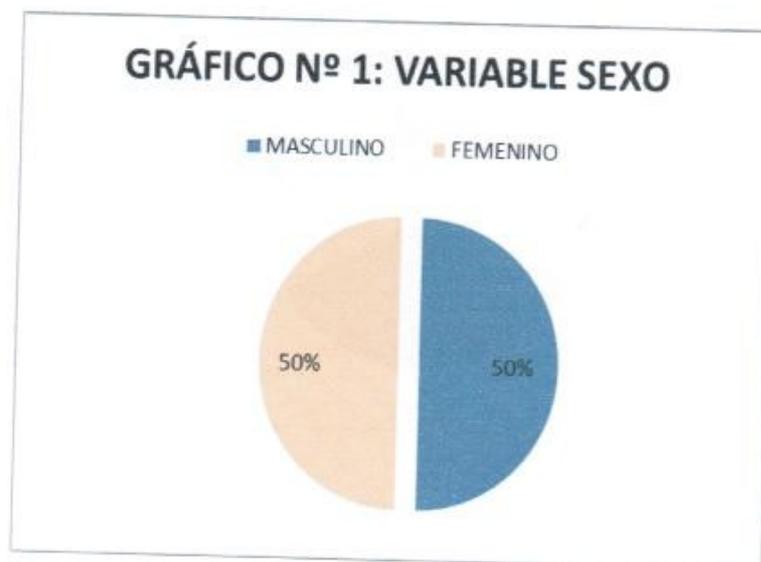
La población de estudio la conforman 54 cuestionarios completados por 54 usuarios representativos de las salas de internación donde se realiza la investigación. El número de encuestas completadas corresponden al 10% de la cantidad anual de pacientes ingresados en el servicio durante el año 2010. Se requirió de un periodo de tiempo de un mes para completar la información requerida, cumpliendo con el plazo preestablecido.

REFERENTE AL USUARIO

TABLA Nº 1 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN SEXO.

SEXO	FA	FR%
MASCULINO	27	50%
FEMENINO	27	50%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

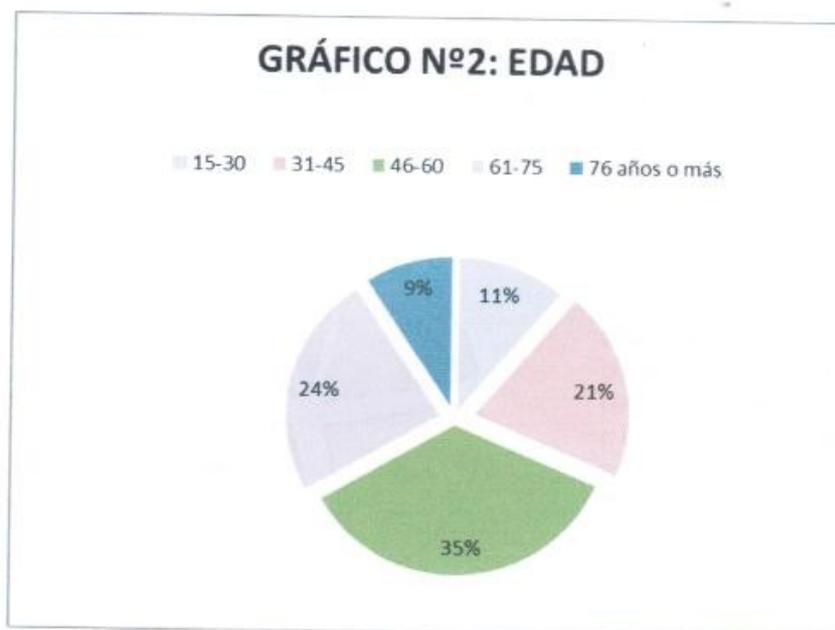


De las 54 entrevistas completadas, el 50% corresponde a sexo masculino, siendo el restante 50% de sexo femenino.

TABLA Nº 2 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN EDAD.

EDAD	FA	FR%
15-30	6	11%
31-45	11	21%
46-60	19	35%
61-75	13	24%
76 años o más	5	9%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

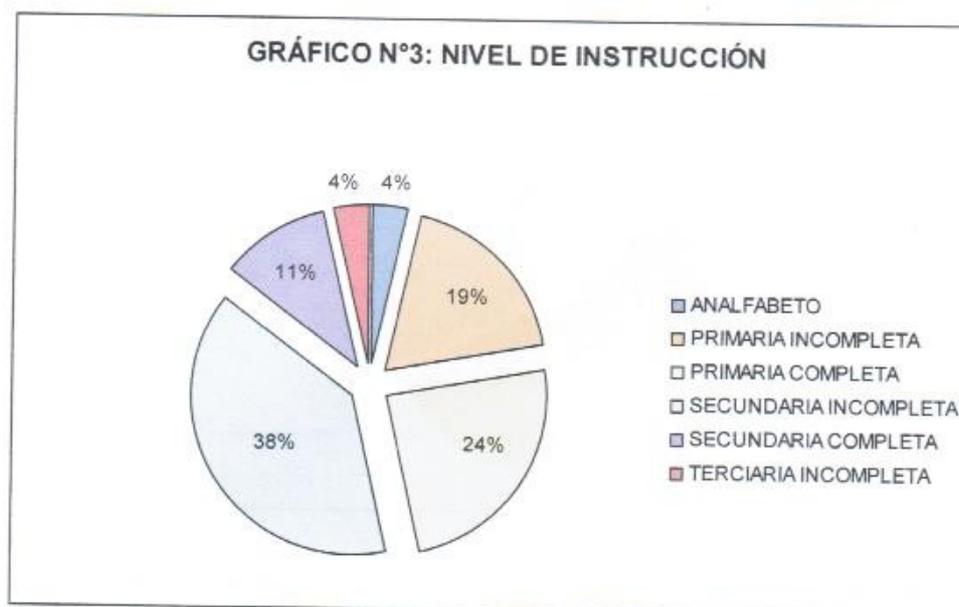


El 11% de los encuestados se encuentra en el rango comprendido entre 15 y 30 años, el 21% entre 31 y 45 años, el 35% entre 46 y 60 años, el 24% entre 61 y 75 años y el 9% tiene 76 años o más.

TABLA N°3 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN SU NIVEL DE INSTRUCCIÓN.

NIVEL DE INSTRUCCION	FA	FR%
ANALFABETO	2	4%
PRIMARIA INCOMPLETA	10	19%
PRIMARIA COMPLETA	13	24%
SECUNDARIA INCOMPLETA	21	38%
SECUNDARIA COMPLETA	6	11%
TERCIARIA INCOMPLETA	2	4%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

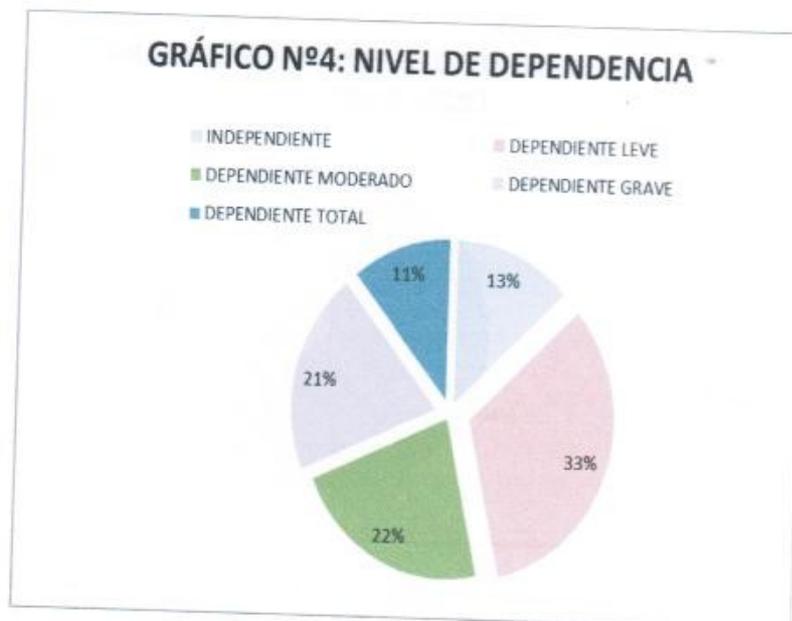


De acuerdo al nivel de instrucción el 4% es analfabeto, 19% no tiene primaria completa, 24% termino sus estudios primarios, 38% no termino secundaria, 11% finalizo secundaria y el 4% tiene terciaria incompleta.

TABLA Nº 4 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN NIVEL DE DEPENDENCIA

NIVEL DE DEPENDENCIA	FA	FR%
INDEPENDIENTE	7	13%
DEPENDIENTE LEVE	18	33%
DEPENDIENTE MODERADO	12	22%
DEPENDIENTE GRAVE	11	21%
DEPENDIENTE TOTAL	6	11%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.



Con respecto al nivel de dependencia, el 13% de los encuestados es independiente, un 33% dependiente leve, 22% dependiente moderado, 21% dependiente grave y 11% dependiente total.

TABLA Nº 5 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN DÍAS DE INTERNACIÓN EN EL SERVICIO.

DÍAS DE INTERNACION	FA	FR%
3 a 6	35	64%
7 a 10	9	17%
11 a 14	1	2%
más de 14 días	9	17%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.



Con respecto a la cantidad de días de internación en el servicio, 64% ha estado entre tres y seis días, 17% entre siete y diez días, igual porcentaje más de catorce días y un 2% entre once y catorce días.

TABLA Nº 6 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN INTERNACIONES PREVIAS EN LA INSTITUCIÓN.

INTERNACIONES PREVIAS	FA	FR%
SI	39	72%
NO	15	28%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.



El 72% ha tenido internaciones en la institución previamente, el 28% no las ha tenido.

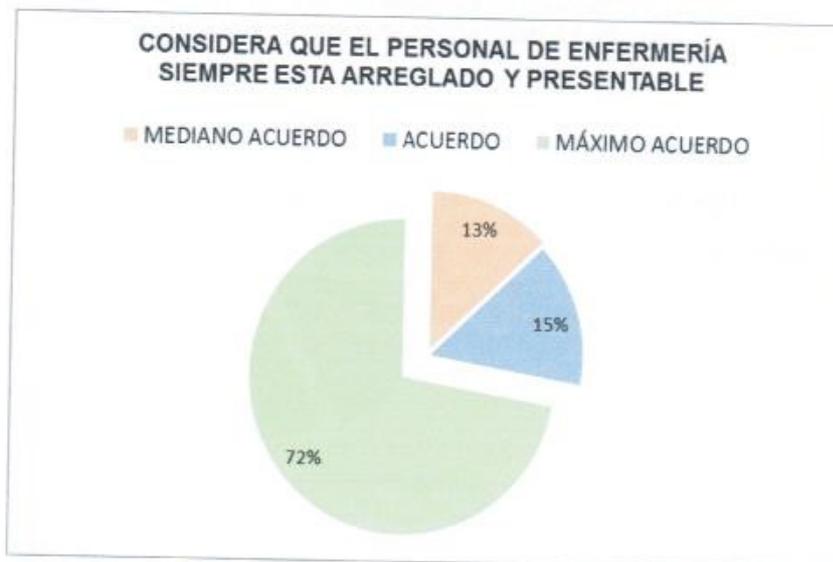
REFERENTE A LA ATENCION DE ENFERMERÍA

TABLA N° 7
CONSIDERA QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SIEMPRE ESTA ARREGLADO Y PRESENTABLE

NIVEL DE SATISFACCIÓN	FA	FR%
DESACUERDO	0	0%
MINIMO ACUERDO	0	0%
MEDIANO ACUERDO	7	13%
ACUERDO	8	15%
MÁXIMO ACUERDO	39	72%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

GRÁFICO N°7



Cabe destacar que no hubo ninguna respuesta en desacuerdo o mínimo acuerdo en este ítem. El 72% está en máximo acuerdo, 15% de acuerdo y 13% mediano acuerdo.

TABLA N° 8
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SIEMPRE SE PRESENTA CON SU NOMBRE Y CARGO O CON SU TARJETA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL

NIVEL DE SATISFACCIÓN	FA	FR%
DESACUERDO	2	4%
MINIMO ACUERDO	3	5%
MEDIANO ACUERDO	9	17%
ACUERDO	9	17%
MÁXIMO ACUERDO	31	57%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

GRÁFICO N°8



EL 57 % de los encuestados está en máximo acuerdo con que el personal de enfermería siempre se presenta con su nombre, cargo o con su tarjeta de identificación, el 17 % está de acuerdo y medianamente de acuerdo, un 5 % está en mínimo acuerdo y 4% en desacuerdo.

TABLA N° 9
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LE PROPORCIONA RESPUESTA A SUS DUDAS

NIVEL DE SATISFACCIÓN	FA	FR%
DESACUERDO	1	2%
MINIMO ACUERDO	0	0%
MEDIANO ACUERDO	5	9%
ACUERDO	9	17%
MÁXIMO ACUERDO	39	72%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

GRÁFICO N°9



El 72% de los encuestados está en máximo acuerdo con respecto a que el personal de enfermería le proporciona respuesta a sus dudas, seguido por un 17% los que están de acuerdo, 9% mediano acuerdo y un 2% en desacuerdo

TABLA N° 10
USTED SIENTE CONFIANZA EN LA ATENCIÓN QUE LE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

NIVEL DE SATISFACCIÓN	FA	FR%
DESACUERDO	1	2%
MINIMO ACUERDO	1	2%
MEDIANO ACUERDO	7	13%
ACUERDO	9	16%
MÁXIMO ACUERDO	36	67%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

GRÁFICO N° 10



En cuanto si el usuario siente confianza en la atención que le brinda el personal de enfermería un 67% está en máximo acuerdo un 16% está de acuerdo, un 13% en mediano acuerdo y un 2% un minino acuerdo y desacuerdo.

TABLA N° 11
SI NECESITÓ ALGO, CONSIDERA QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
RESPONDIÓ EN TIEMPO ACORDADO

NIVEL DE SATISFACCIÓN	FA	FR%
DESACUERDO	1	2%
MINIMO ACUERDO	2	4%
MEDIANO ACUERDO	7	13%
ACUERDO	7	13%
MÁXIMO ACUERDO	37	68%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

GRÁFICO N°11



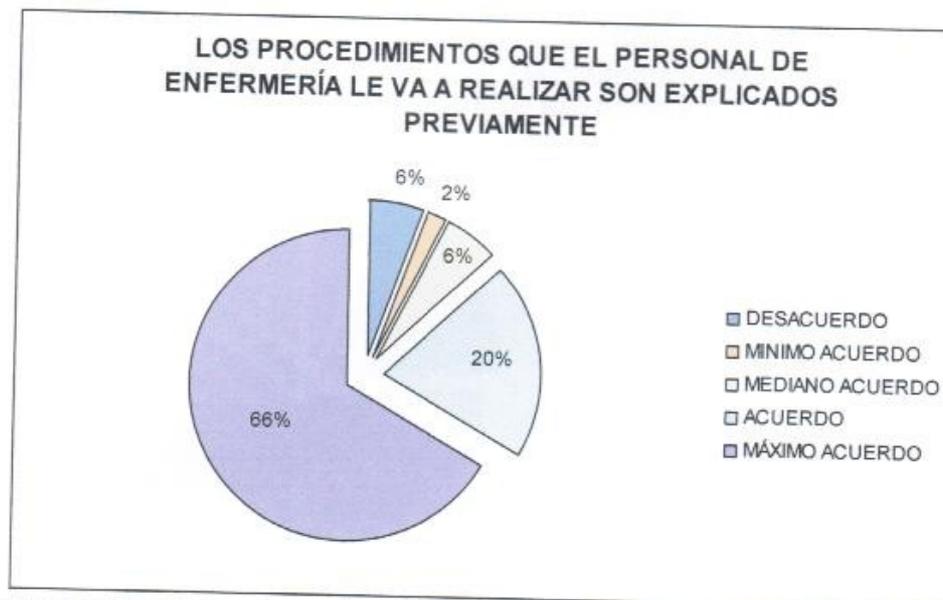
Un 68% considera estar en máximo acuerdo con que el personal de enfermería respondió en tiempo acordado al momento de necesitar un cuidado, un 13% está de acuerdo y mediano acuerdo, un 4 % en mínimo acuerdo y un 2 % desacuerdo.

TABLA N° 12
LOS PROCEDIMIENTOS QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LE VA A REALIZAR SON EXPLICADOS PREVIAMENTE

NIVEL DE SATISFACCIÓN	FA	FR%
DESACUERDO	3	6%
MINIMO ACUERDO	1	2%
MEDIANO ACUERDO	3	6%
ACUERDO	11	20%
MÁXIMO ACUERDO	36	66%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

GRÁFICO N° 12



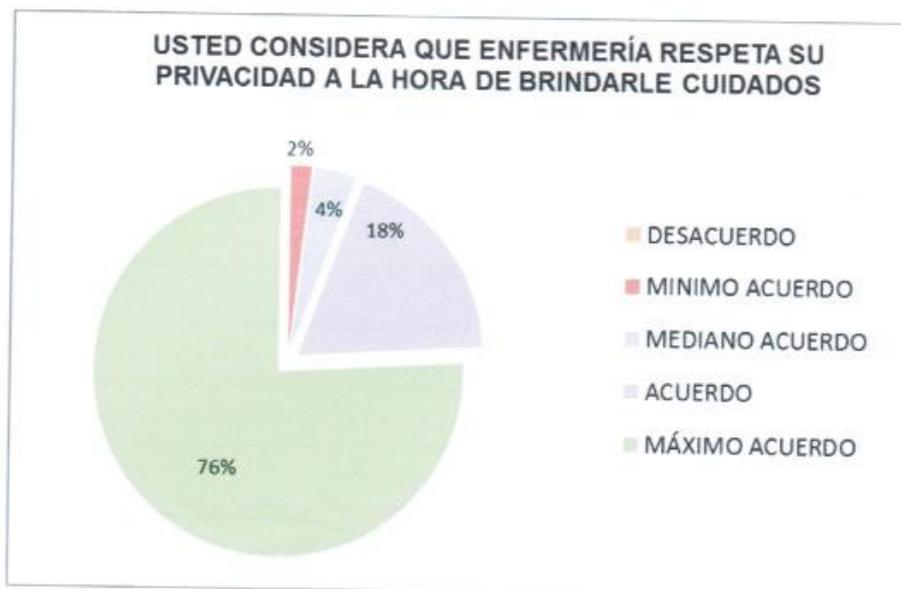
En lo que corresponde a la explicación por parte de enfermería previa a la realización de un procedimiento; más de la mitad de la población encuestada (66%) está en un máximo de acuerdo con que esto se realiza, seguido por un 20% los que están de acuerdo, un 6% está de mediano acuerdo, el mismo porcentaje en desacuerdo (esta pregunta es la que tuvo el porcentaje más alto de encuestados en desacuerdo) y un mínimo porcentaje (2%) esta mínimamente de acuerdo en que los procedimientos son explicados previamente.

TABLA N° 13
USTED CONSIDERA QUE ENFERMERÍA RESPETA SU PRIVACIDAD A LA HORA DE BRINDARLE CUIDADOS

NIVEL DE SATISFACCIÓN	FA	FR%
DESACUERDO	0	0%
MINIMO ACUERDO	1	2%
MEDIANO ACUERDO	2	4%
ACUERDO	10	18%
MÁXIMO ACUERDO	41	76%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

GRÁFICO N° 13



La mayoría de los encuestados (76%) considera que se respeta su privacidad por parte de enfermería a la hora de brindarle cuidados, seguido por el 18% que está de acuerdo con ello, destacándose que nadie está en desacuerdo con que esto no se respete. Vale destacar que esta pregunta es la que tuvo el porcentaje más alto de respuestas en máximo acuerdo.

TABLA N°14: DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE ACUERDO MANIFESTADO POR LA POBLACIÓN EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HCFFAA

	DESACUERDO	MINIMO ACUERDO	MEDIANO ACUERDO	ACUERDO	MAXIMO ACUERDO
A	0	0	7	8	39
B	2	3	9	9	31
C	1	0	5	9	39
D	1	1	7	9	36
E	1	2	7	7	37
F	3	1	3	11	36
G	0	1	2	10	41

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

GRÁFICO N° 14

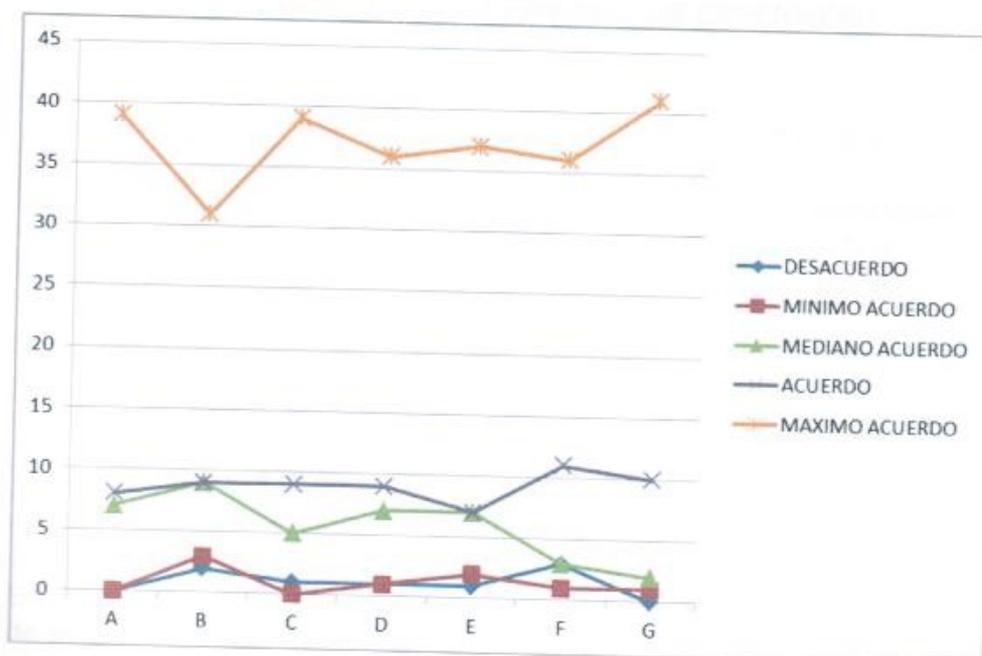
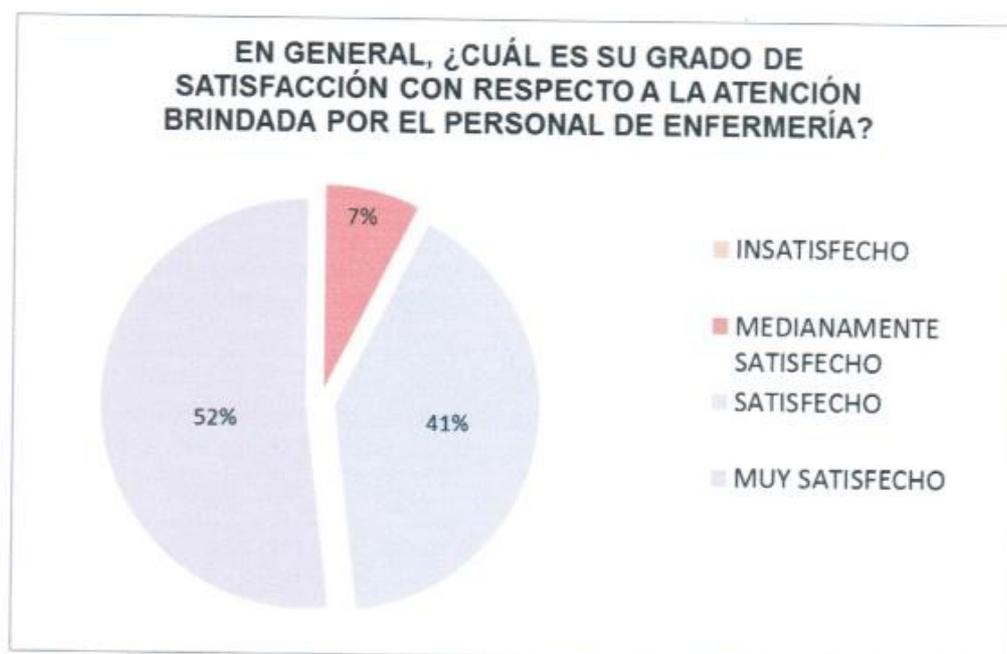


TABLA N° 15
EN GENERAL, ¿CUÁL ES SU GRADO DE SATISFACCIÓN CON RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA?

NIVEL DE SATISFACCIÓN	FA	FR%
INSATISFECHO	0	0%
MEDIANAMENTE SATISFECHO	4	7%
SATISFECHO	22	41%
MUY SATISFECHO	28	52%
TOTAL	54	100%

Fuente: Encuesta realizada a usuarios hospitalizados en sala 2ss/3pb del H.C.FF.AA que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

GRÁFICO N° 15



En cuanto al grado de satisfacción con respecto a la atención brindada por el personal de enfermería en general se destaca que no hay entre los encuestados insatisfechos con esta; el 52% está muy satisfecho, seguido por un 41% que está satisfecho y un 7% medianamente satisfecho.

Se relacionaron las variables: Nivel de dependencia, edad, nivel de instrucción, días de internación en el servicio, y si presenta internaciones previas en la institución con el



grado de satisfacción del usuario; se destaca que no hay relación directa entre las mismas.

Con respecto a la relación entre variable sexo y el grado de satisfacción se destaca que el 56% de las mujeres encuestadas están muy satisfechas con la atención de enfermería, el 33% satisfechas, y el 11% medianamente satisfechas. En lo que refiere al sexo masculino 48% están muy satisfecho y el mismo porcentaje satisfecho, estando un 4% medianamente satisfecho.



CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta los objetivos planteados, podemos expresar que logramos caracterizar a la población, conocer el grado de satisfacción de los usuarios con respecto a la atención brindada por el quipo de enfermería, identificar como influyen las variables socio demográficas en la percepción del usuario e identificar cual de los aspectos estudiados generan mayor y menor grado de complacencia.

Cabe destacar el hecho de no contar con estudios previos realizados en la institución que permitan comparar resultados.

En cuanto al grado de satisfacción con respecto a la atención brindada por el personal de enfermería en general se destaca que no hay entre los encuestados insatisfechos; la mayoría de los encuestados está muy satisfecho o satisfecho y un porcentaje muy inferior medianamente satisfecho; siendo ésta no sólo una condición para la calidad o incluso un resultado de la misma, sino un indicador más de ella.

Las cifras obtenidas en esta investigación concuerdan con otros estudios realizados, en los cuales generalmente se obtienen datos positivos, no por ello menos importantes debido a que igualmente se observan problemas que deben ser tomados en cuenta a la hora de planificar los cuidados, actuando para incrementar la calidad de asistencia.

Por otra parte destacamos el hecho de que en la investigación presentada se estudio la satisfacción del usuario con respecto a la atención brindada por el personal de enfermería; pero consideramos que la satisfacción al momento de la hospitalización no solo se ve influida por este factor, sino también por otros que sería importante estudiar tales como el factor arquitectónico, el servicio de alimentación, atención del personal en general: médicos, nutricionistas, auxiliares de servicio, tisaneros, administrativos, técnicos entre otros.

Finalmente se puede concluir que los usuarios hospitalizados en los servicios de traumatología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas presentaron un alto grado de satisfacción con respecto a la atención brindada por enfermería. No obstante es fundamental la gestión diaria de los cuidados de enfermería para elevar la calidad asistencial.



SUGERENCIAS

- Basándonos en los resultados obtenidos consideramos de suma relevancia la profundización del tema tratado en posteriores estudios.
- Hacer énfasis en la educación continua del personal de enfermería tanto a nivel técnico como de relacionamiento con el usuario, mejorando así la calidad de asistencia integral.
- Concientizar a todo el personal de enfermería en general, sobre la importancia de prestar cuidados de calidad haciéndolos sentir protagonistas y pilar fundamental de la institución.
- Favorecer la permanencia del personal en el mismo servicio para que el vínculo enfermero – usuario sea continuo, potenciando la confianza y seguridad del usuario al momento de recibir los cuidados.



BIBLIOGRAFÍA:

- Cuesta Gómez, A. et al. La calidad de la asistencia hospitalaria. Ediciones Doyma. Barcelona. 1987
- Carr-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. J Public Health Med 1992;14(3):236-49.
- Josefina Caminal. Universidad Autónoma de Barcelona. "La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios". Rev. Calidad Asistencial 2001;16:276-279
- Thompson A, Suñol R. Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence. Int J Qual Health Care 1995;7(2):127-41.
- Hall J, Milburn M, Epstein MA. A causal model of health status and satisfaction with medical care. Med Care 1993;31:84-94.
- González R, Villaamil M. Sanatorio Americano. "Satisfacción del usuario con la atención de enfermería 1º herramienta para medir la calidad asistencial". Junio, 2009.
- Bolívar I, Grupo de estudio de la utilización de servicios sanitarios de Mataró. Determinantes poblacionales de la satisfacción con el médico de atención primaria. Gac Sanit 1999;13(5): 371-83.
- Ruiz Olalla, María del Carmen. Calidad del servicio a través de indicadores Externos. Asociación española de Contabilidad y Administración de Empresas. Ediciones Ortega. Madrid 2001
- Material otorgado por la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, Cátedra de Administración



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ADMINISTRACIÓN
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN
2012



ANEXO I

CARIA ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE LAZAREROS

APÉNDICE



ANEXO N°1

CARTA ENTREGADA AL SR. DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LAS FUERZAS ARMADAS

Montevideo, 28 de diciembre del año 2011.

Sr. Director General del Hospital Central de las Fuerzas Armadas:

Mediante la presente, quienes suscriben, cinco estudiantes de la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, cursando el cuarto ciclo del plan de estudios del año 1993, correspondiente a la tesis de investigación; solicitamos a usted autorización para llevar a cabo nuestro estudio de investigación en el Hospital Central de las Fuerzas Armadas.

El mismo sería realizado en el servicio de traumatología, salas tres planta baja y dos sub suelo, en el periodo de tiempo de un mes, la fecha dependerá de la evolución teórica del trabajo de investigación, poniéndolo en conocimiento de la misma en cuanto sea posible. Dicha investigación tendrá como objetivo medir el grado de satisfacción de los usuarios con respecto a la atención de enfermería. Como instrumento se aplicara una encuesta de tipo cerrado. De ser necesario el anteproyecto de investigación será presentado ante usted como así también se hará una devolución de los resultados obtenidos y se entregara una copia del informe escrito de la investigación, para proporcionar a la institución datos que mejoren y generen cambios en la labor profesional enfocados en la atención de enfermería.

Saludos cordiales.

Br. Acosta Cecilia

Br. Hernández Victoria

Br. Juliani Alejandra

Br. Silva Ana Laura

Br. Verde Neiker



ANEXO N°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

De nuestra mayor consideración:

Estamos realizando una investigación sobre cual es el grado de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de traumatología del H.C.FF.AA.

Se desea saber si la atención recibida por parte del personal de enfermería esta de acuerdo con lo que el usuario esperaba.

Para tal fin se realizará un cuestionario anónimo al usuario hospitalizado.

Su participación es voluntaria y puede negarse si así lo desea. Deseamos asegurarle que toda la información aportada será utilizada estrictamente para esta investigación y será consideración confidencial.

Desde ya le agradecemos su interés y participación.

Firma: _____



ANEXO N°3

INSTRUMENTO DE RECLOECCIÓN DE DATOS

H.C.FF.AA

SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA

FECHA _____

REFERENTE AL USUARIO:

Índice de Barthel: _____ Nivel de dependencia: _____

Edad _____ años

Sexo:

M

F

Días de internación en el servicio:

3 – 6 días

7 – 10 días

11 – 14 días

Más de 14 días

Nivel de instrucción:

Analfabeto

Sin instrucción formal

Primaria incompleta

Primaria completa

Secundaria incompleta

Secundaria completa

Terciaria incompleta



Terceria completa

¿Ha tenido internaciones previas en esta Institución?

Si

No

REFERENTE A LA ATENCION DE ENFERMERÍA

Encierre con circulo la opción que considere representa su grado de satisfacción con las siguientes afirmaciones

Puntuación:

1- Desacuerdo

2- Mínimo acuerdo

3- Mediano acuerdo

4- Acuerdo

5- Máximo Acuerdo

A) Considera que el personal de enfermería siempre está arreglado y presentable

1 2 3 4 5

B) El personal de enfermería siempre se presenta con su nombre y cargo o con su tarjeta de identificación personal

1 2 3 4 5

C) El personal de enfermería le proporciona respuesta a sus dudas

1 2 3 4 5

D) Usted siente confianza en la atención que le brinda el personal de enfermería

1 2 3 4 5

E) Si necesitó algo, considera que el personal de enfermería respondió en el tiempo acordado

1 2 3 4 5



F) Los procedimientos que el personal de enfermería le va a realizar son explicados previamente

1 2 3 4 5

G) Usted considera que enfermería respeta su privacidad a la hora de brindarle cuidados

1 2 3 4 5

H) En general ¿Cuál es su grado de satisfacción con respecto a la atención brindada por el personal de enfermería?

- Insatisfecho
- Medianamente satisfecho
- Satisfecho
- Muy satisfecho



ANEXO N°4

ESCALA DE BARTHEL

COMER:

- (10) Independiente. Capaz de comer por sí solo y en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona.
- (5) Necesita ayuda. Para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc., pero es capaz de comer solo.
- (0) Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona.

LAVARSE (BAÑARSE):

- (5) Independiente. Capaz de lavarse entero. Incluye entrar y salir del baño. Puede realizarlo todo sin estar una persona presente.
- (0) Dependiente. Necesita alguna ayuda o supervisión.

VESTIRSE:

- (10) Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda.
- (5) Necesita ayuda. Realiza solo al menos la mitad de las tareas en un tiempo razonable.
- (0) Dependiente.

ARREGLARSE:

- (5) Independiente. Realiza todas las actividades personales sin ninguna ayuda. Los complementos necesarios pueden ser provistos por otra persona.
- (0) Dependiente. Necesita alguna ayuda.

DEPOSICIÓN:

- (10) Continente. Ningún episodio de incontinencia.
- (5) Accidente ocasional. Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas y supositorios.
- (0) Incontinente.

MICCIÓN:

- (10) Continente. Ningún episodio de incontinencia. Capaz de usar cualquier dispositivo por sí solo.



- (5) Accidente ocasional. Máximo un episodio de incontinencia en 24 horas. Incluye necesitar ayuda en la manipulación de sondas y otros dispositivos.
- (0) Incontinente.

USAR EL RETRETE:

- (10) Independiente. Entra y sale solo y no necesita ningún tipo de ayuda por parte de otra persona.
- (5) Necesita ayuda. Capaz de manejarse con pequeña ayuda: es capaz de usar el cuarto de baño. Puede limpiarse solo.
- (0) Dependiente. Incapaz de manejarse sin ayuda mayor.

TRASLADO AL SILLON/CAMA:

- (15) Independiente. No precisa ayuda.
- (10) Mínima ayuda. Incluye supervisión verbal o pequeña ayuda física.
- (5) Gran ayuda. Precisa la ayuda de una persona fuerte o entrenada.
- (0) Dependiente. Necesita grúa o alzamiento por dos personas. Incapaz de permanecer sentado.

DEAMBULACIÓN:

- (15) Independiente. Puede andar 50 m, o su equivalente en casa, sin ayuda o supervisión de otra persona. Puede usar ayudas instrumentales (bastón, muleta), excepto andador. Si utiliza prótesis, debe ser capaz de ponérsela y quitársela solo.
- (10) Necesita ayuda. Necesita supervisión o una pequeña ayuda física por parte de otra persona. Precisa utilizar andador.
- (5) Independiente. (En silla de ruedas) en 50 m. No requiere ayuda o supervisión.
- (0) Dependiente.

SUBIR / BAJAR ESCALERAS:

- (10) Independiente. Capaz de subir y bajar un piso sin la ayuda ni supervisión de otra persona.
- (5) Necesita ayuda. Precisa ayuda o supervisión.
- (0) Dependiente. Incapaz de salvar escalones



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ADMINISTRACIÓN
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN
2012



Evalúa diez actividades básicas de la vida diaria, y según estas puntuaciones clasifica a los pacientes en:

- 1- Independiente: 100 pts (95 si permanece en silla de ruedas).
- 2- Dependiente leve: >60 pts.
- 3- Dependiente moderado: 40-55 pts.
- 4- Dependiente grave: 20-35 pts.
- 5- Dependiente total: <20 pts.