



“Nivel de Satisfacción de los Usuarios Internados en el Hospital de Clínicas con la Atención de Enfermería”

Integrantes:

Br. Bejerez, Natalia
Br. Machado, Diego
Br. Marandino, Fabricio
Br. Morales, Gustavo
Br. Soto, Vicenta

Tutor:

Prof. Adj. Lic. Enf. Umpiérrez, María Inés

Montevideo, 2012

INDICE

INDICE.....	2
RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN.....	5
ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	8
MARCO TEÓRICO.....	13
MARCO REFERENCIAL.....	20
METODOLOGÍA.....	22
RESULTADOS.....	28
DISCUSIÓN.....	34
CONCLUSIONES.....	39
SUGERENCIAS.....	40
BIBLIOGRAFÍA.....	41
ANEXOS.....	44

RESUMEN

Este estudio corresponde al trabajo final de investigación, requisito necesario para la obtención del título de Licenciado en Enfermería. El mismo fue realizado por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería pertenecientes a la Universidad de la República.

El área de investigación abordada es la calidad de atención focalizando la misma en el nivel de satisfacción de los usuarios con los cuidados dispensados por el personal de Enfermería. En este sentido, Donabedian define la calidad como “la medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario”¹; y *Vanormalingen* (1996) enmarca el concepto de calidad en salud en cinco elementos fundamentales: “...excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción, impacto final que tiene en la salud. Sin embargo, la calidad de la salud no está reducida a uno o algunos de estos elementos, necesariamente implica la integración de elementos de carácter técnico y también de procesos objetivos y subjetivos; todos imbricados, que tienen como resultante la satisfacción de los usuarios y la eficiencia de la institución de salud.”²

La investigación se realizó en el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela a través de un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, utilizándose un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se incluyeron en la muestra a los usuarios con 48 horas o más de internación en los servicios correspondientes al momento de relevar los datos. Se utilizó un instrumento basado en el modelo de SERVQUAL et al que mide percepciones (escala de Likert con ponderación de 1 al 5) y expectativas que se midieron a través de dos preguntas abiertas. El análisis se realizó a través de estadística descriptiva y análisis de contenido.

El propósito de la investigación fue conocer el nivel de satisfacción de los

¹ “Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria” disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282004000200013&script=sci_arttext

² “La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad” disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-3462008000400013&script=sci_arttext

usuarios con la atención de Enfermería dispensada en contribución a la mejora en la calidad de las prestaciones en los Servicios de Medicina y Cirugía Convencionales del Hospital de Clínicas en el período comprendido entre el 23 y el 30 de mayo de 2012.

Los resultados permitieron identificar en ambos servicios estudiados que los usuarios se mostraron en general Muy Satisfechos a Satisfechos en todas las dimensiones estudiadas y en las preguntas abiertas se destacó con mayor satisfacción “la atención de Enfermería y el trato del equipo de Enfermería”.

INTRODUCCIÓN

Este estudio corresponde al trabajo final de investigación, requisito necesario para la obtención del título de Licenciado en Enfermería. El mismo fue realizado por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería pertenecientes a la Universidad de la República.

La evaluación de la calidad de atención es una necesidad creciente en los servicios de atención a la salud, permite identificar las debilidades y fortalezas del sistema prestador y por ende la posibilidad de emprender medidas correctivas que redunden en su mejora.

En este sentido la opinión del usuario respecto a la atención que recibe por parte del personal de Enfermería es un insumo a considerar por los gestores para la mejora continua de los cuidados.

La satisfacción es considerada como una experiencia personal de cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que presentan los usuarios antes de ingresar a los servicios.

De éste modo, la medición sistemática de la satisfacción del usuario viabiliza la administración racional de los recursos humanos, materiales y financieros.

En los hallazgos de investigaciones previas a nivel nacional se encontró que en 1996 el INDE realizó una investigación en el hospital de Rivera, titulada “*Satisfacción del Usuario*”. El tipo de estudio fue descriptivo, en donde se aplicó una encuesta empleando como instrumento un cuestionario. El universo de estudio la constituyeron 245 usuarios del segundo nivel de atención, y la muestra fue por conveniencia sobre 100 usuarios de los cuales se abordaron 67. Los resultados obtenidos revelaron que el 84% de la población estaban satisfechos por la atención brindada por enfermería; el 16% restante se mostro insatisfecho.³

³ Biblioteca Facultad de Enfermería, tesis06

A nivel internacional, en México se estudio la “SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA”, realizada en el año 2002. Se estudiaron 90 usuarios bajo la perspectiva del marco conceptual de Eriksen. Los resultados obtenidos mostraron diferencias respecto a las características individuales edad, sexo y escolaridad con predominio de la satisfacción de los pacientes de sexo masculino de 42 a 65 años con nivel de escolaridad bajo. La satisfacción en las dimensiones de trato y disponibilidad mostraron diferencias respecto a la edad, donde lo más insatisfechos fueron los del grupo de 18 a 41 años. La continuidad y las experiencias de hospitalización no mostraron diferencias respecto a ninguna de las variables de estudio.⁴

Estos hallazgos destacan la importancia del personal de enfermería en los servicios a quienes se les confiere la responsabilidad de cuidar a los usuarios, de forma holística con el fin de mejorar la satisfacción.

Es por esto que se cree importante conocer el nivel de satisfacción de los usuarios con los cuidados dispensados por el equipo de Enfermería, para planificar su atención y como contribución a la mejora de la calidad de los servicios.

Pregunta Problema

¿Qué grado de satisfacción tienen los usuarios internados en los servicios de Medicina y Cirugía Convencional del Hospital de Clínicas con la atención brindada por el equipo de Enfermería?

Objetivo General

- Conocer el grado de satisfacción de los usuarios internados en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, con la atención del equipo de Enfermería, como contribución a la mejora de la calidad de las prestaciones.

⁴ “Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería” disponible en <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116256.PDF>

Objetivos Específicos:

- Caracterizar la población objeto de estudio.
- Clasificar la satisfacción de la población de los servicios de medicina y cirugía en una escala de medición.
- Analizar los datos obtenidos en la población de cada servicio.
- Conocer si hay diferencia entre el grado de satisfacción de uno y otro servicio.

ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Para la búsqueda de investigaciones previas, se efectuaron a nivel nacional en la biblioteca de Facultad de Enfermería y a nivel internacional en los buscadores científicos Pub Med, Scielo e Index con la utilización de palabras clave: satisfacción/usuarios/calidad de atención/, entre los años 1996 y 2010.

Se encontraron publicaciones en las cuales cruzaban la variable satisfacción con factores socio – demográficos; y estudios en los cuales se analizaban aspectos relativos a la calidad asistencial.

En 1996 en el Departamento de Rivera, el Instituto Nacional de Enfermería realizó una investigación titulada “*Satisfacción del Usuario*” cuyo ámbito de estudio fue el Hospital Departamental de Rivera en el Segundo Nivel de Atención. El tipo de estudio fue descriptivo, en donde se aplicó una encuesta empleando como instrumento un cuestionario. El universo de estudio la constituyeron 245 usuarios del segundo nivel de atención, y la muestra fue por conveniencia sobre 100 usuarios de los cuales se abordaron 67. Los resultados obtenidos reveló que el 84% de la población estaban satisfechos por la atención brindada por enfermería; el 16% restante se mostro insatisfecho. Se detectaron variables que inciden en la satisfacción del usuario como por ejemplo: atención recibida, interés demostrado, comunicación sobre los cuidados y tiempo de atención.⁵

En una investigación realizada en Montevideo en el período julio – agosto de 2001 referido a la “Satisfacción del usuario” el período pre-operatorio inmediato, con respecto a la atención que el equipo de enfermería le brindaba en clínicas quirúrgicas de un hospital público. El estudio fue de tipo descriptivo trasversal; el fin era conocer si el usuario se encontraba satisfecho con la atención del equipo de enfermería le brindaba en el período preoperatorio. Los datos fueron recogidos a través de una entrevista estructurada, donde se utilizó un cuestionario de preguntas cerradas, los cuales tenían tres alternativas con única opción de respuesta. Se seleccionó una muestra de 31 usuarios. La investigación arrojó los siguientes resultados: el usuario se

⁵ Biblioteca Facultad de Enfermería, tesis06

encontró satisfecho con la atención que el equipo de enfermería le brindó durante su internación en el período pre operatorio.⁶

En una investigación titulada “Satisfacción del usuario en relación a la atención recibida del servicio de enfermería. Centro de primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública” en el período enero – diciembre de 2004 en Montevideo. Se trató de un estudio descriptivo de corte transversal para la cual se aplicó una encuesta anónima autoadministrada en una muestra de la población que recibe atención del equipo de enfermería. El modelo que se utilizó fue el SERVQUAL con algunas adaptaciones al servicio. El universo estaba conformado por todos los usuarios que reciben atención por parte de enfermería en los programas de captación del recién nacido y seguimiento del lactante menor de un año, embarazo normal, embarazo adolescente y usuarios con patologías crónicas en los centros de primer nivel de atención dependientes del MSP. Entre los resultados encontrados se destaca una ponderación de máxima satisfacción con respecto a los servicios brindados por el equipo de enfermería. Citando las conclusiones en relación a este estudio muestran que; el posicionamiento adoptado por los usuarios en relación al servicio de enfermería brindado, se mostró altamente favorable y que estos niveles se alcanzan cuando existe un servicio de enfermería que mantiene un estrecho relacionamiento con el usuario establecido en la relación asistencial.⁷

En un estudio realizado en el período agosto – octubre 2009 por estudiantes de la Facultad de Enfermería titulado “Grado de satisfacción de la población adolescente embarazadas y puérperas en el primer Nivel de Atención”, cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de las usuarias del Programa Salud y Géneros sub programa Embarazo Adolescente y puerperio con la atención de enfermería. Se realizó en el Centro Salud La Cruz de Carrasco, fue un estudio de tipo descriptivo basado en el modelo SERVQUAL, se utilizó como instrumento una encuesta modificada por los docentes. Este instrumento se aplicó a una población de 27 usuarias. Los resultados fueron analizados de forma cuantitativa y las preguntas abiertas de forma cualitativa según postulados de Bradin. Se observó en las preguntas de análisis cuantitativo, en su gran

⁶ Biblioteca Facultad de Enfermería, Tesis 98

⁷ Biblioteca Facultad de Enfermería, Tesis 04

mayoría acuerdo y máximo acuerdo con respecto a las afirmaciones planteadas. En relación a las preguntas de análisis cualitativo, se pudo apreciar satisfacción por la atención brindada, el cual se describió como amable, con respeto, dedicación y simpatía por parte del equipo de enfermería. Como negativo se plantearon quejas enfocadas hacia el sistema de salud.⁸

En lo que respecta a las investigaciones internacionales vinculadas con el tema de estudio hasta el año 2010, se citan los siguientes antecedentes:

En una investigación realizada en Perú entre octubre de 2001 y mayo del 2002 buscó conocer el “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (os) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. Se estudió una población de 76 pacientes, los datos fueron recolectados mediante entrevistas individuales, utilizando un formulario estructurado, previo consentimiento informado del paciente. Los resultados obtenidos dieron que el 53% de los usuarios presentó un nivel medio, seguido del 26% que evidenció un nivel de satisfacción bajo y el restante 21% registró un nivel de satisfacción alto. Se concluyó que los pacientes adultos mayores tienen un nivel de satisfacción medio con tendencia a un bajo nivel de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería, siendo más baja la dimensión calidez a la dimensión calidad.⁹

Otra investigación titulada “Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería” realizada en México en el año 2002. Se realizó bajo el marco conceptual de Eriksen, el cual tuvo como objetivo determinar si existió relación entre factores individuales del paciente hospitalizado y la satisfacción con el cuidado de enfermería. Se estudió a 135 usuarios hospitalizados en áreas de cirugía y medicina general recolectándose datos a través de un cuestionario de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería de Eriksen. Los resultados obtenidos confirmaron la relación entre la edad del paciente hospitalizado y la satisfacción con el cuidado de enfermería; en relación a las variables sexo, número de hospitalizaciones y duración de

⁸ Biblioteca Facultad de Enfermería, Tesis 0321

⁹ “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto de los cuidados que recibe de las enfermeras (os) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001 – 2002” disponible en http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/remuzgo_aa/Mat_met.pdf

la estancia, no se encontraron relaciones significativas con la satisfacción del paciente. Se concluyó que la satisfacción con el cuidado de enfermería y la satisfacción en general se encontraron altas.¹⁰

En México se estudio la “Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería”, realizada también en 2002 tuvo como objetivo determinar las dimensiones del cuidado de enfermería que causan mayor satisfacción e insatisfacción en el paciente quirúrgico y examinar las diferencias respecto a las características individuales edad, sexo, escolaridad y experiencia de hospitalización. Se estudiaron 90 usuarios y se estudiaron bajo la perspectiva del marco conceptual de Eriksen. Los resultados obtenidos mostraron que la satisfacción del paciente quirúrgico mostró diferencias respecto a las características individuales edad, sexo y escolaridad con predominio de la satisfacción de los pacientes de sexo masculino de 42 a 65 años con nivel de escolaridad bajo. La satisfacción en las dimensiones de trato y disponibilidad mostraron diferencias respecto a la edad, donde lo más insatisfechos fueron los del grupo de 18 a 41 años. La continuidad y las experiencias de hospitalización no mostraron diferencias respecto a ninguna de las variables de estudio.¹¹

En otra investigación a cargo de una Licenciada en Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León en Monterrey, México, en el año 2002, titulada “Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería” tuvo como objetivo conocer cuál dimensión de la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería obtuvo el mayor puntaje por parte de los pacientes que egresaron de un hospital privado de tercer nivel de atención. El estudio se realizó bajo el concepto de la Satisfacción del paciente con el Cuidado de Enfermería de Eriksen. Se estudiaron 136 usuarios el cual demostró una consistencia aceptable. Se concluyó que la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, se debe principalmente a la dimensión de la calidad técnica, disponibilidad del cuidado y eficacia y resultados; la dimensión con menor satisfacción fue continuidad del cuidado. No hubo diferencia significativa con la edad, escolaridad y estado civil con la satisfacción del cuidado de enfermería, únicamente hubo diferencia significativa de

¹⁰ “Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería” disponible en <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116257.pdf>

¹¹ “Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería” disponible en <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116256.PDF>

las dimensiones arte de cuidado, calidad técnica y eficacia y resultados a los internamientos previos.¹²

En 2009 en Santa Fe de Bogotá D.C., Colombia, se trató el “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención de salud” en el período febrero – abril de 2009. Los resultados obtenidos fue que de la población global encuestada, que fue de 20 usuarios, el 60% de los pacientes manifestó un nivel de satisfacción medio con la atención de enfermería, seguidos de un 25% quienes manifestaron un nivel de satisfacción alto y el restante 15% consideró que era bajo. En este estudio se utilizó el instrumento de escala de CARE – Q diseñada por Patricia Larson, constituida por 46 preguntas cerradas. Se concluyó que los pacientes manifiestan un nivel de satisfacción medio con respecto a la atención de enfermería, están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería, en la parte asistencial y toda la actividad que planea la o el enfermero para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente.¹³

¹² “Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería” disponible en <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116286.pdf>

¹³ “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda, febrero a abril de 2009” disponible en <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>

MARCO TEÓRICO.

La práctica de la verificación de la calidad se remonta a épocas anteriores al nacimiento de Cristo.¹⁴

La historia de la humanidad está directamente ligada con la calidad desde los tiempos más remotos. El hombre al construir sus armas, elaborar sus alimentos y fabricar su vestido observa las características del producto y enseguida procura mejorarlo.

El concepto de «calidad» nace durante los años veinte en el mundo de la industria en los EE .UU., en el momento en que la complejidad de la fabricación hace que sea necesario verificar el producto final con el original establecido.¹⁵

El término calidad se utiliza en las diferentes actividades y disciplinas llevadas a cabo por el hombre; en la industria se define como "...la capacidad en que un producto consigue el objetivo deseado al coste más bajo posible."¹⁶

Los servicios de salud no quedaron ajenos de la medición de la calidad; fue Avedis Donabedián que "en uno de sus artículos en 1966 introdujo los conceptos de Estructura, Proceso y Resultado, que constituyen hoy día el paradigma dominante de evaluación de la calidad de la atención a la salud."¹⁷

Donabedian definió calidad como "aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes" y propuso analizar la atención sanitaria en tres dimensiones: componente técnico, componente interpersonal y confort.

Componente Técnico, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología

14

"Historia de la calidad total" disponible en <http://www.monografias.com/trabajos7/catol/catol.shtml>

¹⁵ "Calidad Asistencial" disponible en <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/garantiacalidad/1calidad.pdf>

¹⁶ H. Vuori, "El Control de Calidad de los Servicios Sanitarios. Conceptos y Metodología". Editorial Manson – Salvat SA, 1ª Edición, 1989, España, pag 38

¹⁷ "¿Quién fue Avedis Donabedian?" disponible en <http://calidad.blogs.hospitalelcruce.org/%C2%BFquienes-somos/%C2%BFquien-fue-avedis-donabedian/>

en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda al máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.

Componente Interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.

Aspectos de Confort. Son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable.¹⁸

Esta concepción ha sido universalmente aceptada y se ha convertido en un modelo de uso común en las actividades de evaluación de la satisfacción usuaria¹⁹.

Se puede afirmar que “la calidad asistencial tiene dos componentes: calidad científica técnica o intrínseca, que mide la resolución del problema; y la calidad percibida o extrínseca, que mide la satisfacción del usuario con respecto a la percepción del servicio, teniendo en cuenta sus expectativas previas. Según Donabedian, el valor último de la calidad del cuidado es la efectividad del cuidado en lograr y producir salud y satisfacción, considerando que si los pacientes se sienten insatisfechos, el cuidado aunque sea de alta calidad, no es el ideal del consumidor.”²⁰

Calidad asistencial según la Joint Commission es “la medida en que los servicios sanitarios, tanto los enfocados a individuos como a los colectivos, mejoran la probabilidad de unos resultados de salud favorables y son pertinentes al conocimiento profesional.”²¹

Existen autores que ligan íntimamente la calidad de atención sanitaria con la disciplina de enfermería. “En la asistencia sanitaria la calidad se determina en gran

¹⁸ “La calidad de la atención” disponible en http://www.coordinadoraprofundos.org/docs/214/rosa_sunol.pdf

¹⁹ “Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria” disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282004000200013&script=sci_arttext

²⁰ Revista *Enfermería Clínica*, volumen 16, número 1, ediciones Doyma SL, 2006, Barcelona. Pág 19

²¹ “Cómo instaurar un plan de calidad asistencial en un servicio Clínico” disponible en http://www.semes.org/revista/vol13_1/40-48.pdf

medida por los servicios de cuidado que proporciona el personal de enfermería, dado que este mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y la comunidad (...). Según la Comisión Interinstitucional de Enfermería la define 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 y del prestador del servicio”.²²

La Enfermería como disciplina del cuidado de los usuarios es definida por la docente Haydee Ballesteros como “...una disciplina científica encaminada a fortalecer la capacidad reaccional del ser humano (persona-familia, grupo poblacional). La capacidad reaccional del Hombre está dada por la lucha continua del mismo por mantener su equilibrio con el medio; es una respuesta individual o grupal frente a alteraciones bio – psico – sociales. Enfoca la atención a través de un proceso integral, humano, continuo, interpersonal, educativo y terapéutico en los diferentes niveles de atención: primaria, secundaria y terciaria”.²³

La docente Emérita Dora Ibarburu plantea 4 características en la atención de enfermería:

- Trato Intimo: Tratar a cada individuo como persona, es centrar toda nuestra atención en EL, considerando los aspectos somático, sociológico, espiritual y sociocultural, es decir, tratar al paciente como ser humano.
- Continuidad: Se entiende como el grado en que la asistencia que necesita el usuario, está coordinada eficazmente entre diferentes profesionales y organizaciones y con relación al tiempo.
- Integralidad: Para que se dé adecuadamente el cuidado es necesario tener conciencia de la necesidad del cuidado, generar acciones basadas en el

²²Ortega, Suarez, “Manual de Evaluación del Servicio de Calidad de Enfermería. Estrategias para su Aplicación”. Editorial Panamericana, 1ª Edición, 2006, México D.F. pag 8

²³Facultad de Enfermería, UDELAR

conocimiento científico de la enfermedad y la capacidad para evaluar los resultados del cuidado, manteniendo los valores y el compromiso moral y el deseo de hacerlo.

- Contingencia: La profesión de enfermería exige una vocación específica manteniendo la convicción que su esencia se basa en el respeto a la vida y el cuidado del ser humano, cuidar implica interesarse por el otro, tener conocimiento de cada paciente y de uno mismo, donde se requiere además de la capacidad de generar confianza, seguridad y apoyo afectivo, estos deben ser condimentos necesarios para elaborar el cuidado de cada día.²⁴

El servicio de Enfermería es continuo, se desarrolla durante las 24 hs del día, dividida en cuatro turnos: mañana, tarde, vespertino y noche. Las funciones que le competen a la enfermera profesional son: asistencia, docencia, administración e investigación.

Se cree importante tener un criterio definido en cuanto al tiempo de estancia que un usuario debe tener en un servicio para que pueda evaluarlo. En tal sentido, el período de estancia del usuario debe ser superior a 48 horas, tiempo considerado necesario para que el paciente tenga una experiencia de ingreso suficiente para poder evaluarla a posteriori.²⁵

“El proceso de evaluación se aborda desde múltiples perspectivas. A la clásica visión clínica de eficacia y seguridad se han añadido otros puntos de vista, como la efectividad, la calidad de vida, y la satisfacción o las preferencias de los pacientes.”²⁶

“La satisfacción de los usuarios de los servicios de salud ha venido adquiriendo notable importancia como indicador de la calidad de la atención desde la década de 1980. Para que la atención que brinda el personal de salud sea de calidad, se requiere

²⁴ “Intercambio de opiniones N° 10” disponible en <http://fenfdecanato.wordpress.com/?s=caracter%C3%ADsticas+de+la+atenci%C3%B3n+de+enfermer%C3%ADa>

²⁵ “Satisfacción de los usuarios de 4 hospitales del Servicio Vasco de Salud” disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112008000300006&script=sci_arttext

²⁶ Revista Enfermería Clínica, volumen 13, Número 1, Ediciones Doyma S.L, 2003, Barcelona. Pag 7

la aplicación de conocimientos científicos y técnicos, de relaciones interpersonales cálidas y de un ambiente físico agradable, (las tres dimensiones que propone Donabedian). Incluso se ha considerado (...) uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud.”^{27 28}

Hay diferentes formas de definir la satisfacción del usuario, por ejemplo: “La satisfacción del paciente con la atención sanitaria se consigue cuando el usuario descubre que el servicio prestado se ajusta a lo que esperaba o le proporciona algo que supera sus expectativas”.²⁹

Otros autores la definen como: “el grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario de una atención ideal en salud y la percepción de éste del servicio que recibió” (Arenas, Fuentes & Campos, 1993; Guzmán del Río, 1986), o bien, “como la medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario” (Donabedian, 1980 en Hidalgo & Carrasco, 1999).

“Existen tres términos que reflejan conceptos similares: la calidad percibida del servicio; la satisfacción con el servicio; y la aceptación del servicio. Desde la perspectiva del marketing la calidad percibida se define como la evaluación global del grado de acuerdo entre las percepciones del paciente y sus expectativas; hecho fundamentado en el conjunto de experiencias; mientras que la satisfacción con el servicio es un concepto más específico y está relacionado con una prestación singular. La aceptación del servicio es un concepto de introducción relativamente reciente (...) que podemos igualar a la calidad percibida. Es decir, se asume que la calidad percibida o la aceptación del servicio es un concepto global, mientras que la satisfacción posee una naturaleza operativa.”³⁰

²⁷ “Satisfacción del usuario como un indicador de calidad en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del CMN 20 de Noviembre del ISSSTE” disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2011/rmq114d.pdf>

²⁸ “Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud” disponible en <http://www.slideshare.net/Peralvillo8/satisfaccin-del-usuario>

²⁹ Diego Ayuso, Rodolfo F. G. Sellera, “La Gestión de Enfermería y los Servicios Generales en las Organizaciones Sanitarias”. Editorial Díaz de Santos, 1ª Edición, 2006, España

³⁰ Revista Enfermería Clínica, volumen 13, Número 1, Ediciones Doyma S.L, 2003, Barcelona. Pag 8

“La preocupación por la satisfacción del paciente está condicionada porque esta se relaciona significativamente y funcionalmente con conductas de salud específicas (...). Al hablar de satisfacción, es importante tener en cuenta la distinción entre *satisfacción general*, referida al grado de satisfacción del paciente con los cuidados de salud recibidos, y la *satisfacción específica*, que es el grado de satisfacción respecto a la utilización de un servicio concreto, o respecto a aspectos concretos de los servicios recibidos.”³¹

“En la búsqueda de instrumentos para evaluar la calidad del cuidado de enfermería, se encontró que existe una gran variedad, desarrollados para evaluar la satisfacción del paciente, de los cuales sólo unos pocos evalúan el cuidado de enfermería; sin embargo, sólo contemplan las percepciones del cuidado, y se considera que las expectativas son el complemento necesario para poder evaluar adecuadamente la calidad del cuidado. “Las expectativas tienen un papel fundamental, ya que son reconocidas como factores importantes en la calidad del servicio. Por lo tanto, los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad no sólo de conocer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud, sino también de satisfacerlas o superarlas.”³²

El modelo SERVQUAL de Parasuraman Zeithaml y Berry et al se basa en el concepto de satisfacción como la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. Por lo tanto, la medida de la satisfacción será, entonces, la medida de las diferentes dimensiones que conforman éste modelo.

Es decir, la satisfacción es un concepto multidimensional cuyos componentes varían en función del tipo de prestación de que se trate, más directamente relacionada con el componente afectivo de la actitud hacia el sistema sanitario o cualquiera de sus unidades (consultas o profesionales) y que conceptualmente puede explicarse merced a la disconfirmación de expectativas, donde la diferencia entre expectativas y

³¹ “La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad” disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm

³² “Escala SERVQUAL: validación en población mexicana” disponible en http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000300014&script=sci_arttext

percepciones es el elemento clave³³.

³³ *“La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria”* disponible en calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf

MARCO REFERENCIAL

Este estudio se enmarca en el Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, hospital universitario del subsector público. El mismo da cobertura asistencial a usuarios adultos en las áreas de medicina y cirugía, así como especialidades de casi todas las ramas de la medicina. Atiende a niños solamente en algunas especialidades, para cuya asistencia se requieren recursos de alta complejidad.

Brinda atención a toda la población habilitada para la utilización de los servicios públicos, pero también a todos aquellos que requieren atención inmediata en caso de emergencia, a usuarios referidos de otras instituciones públicas o privadas por razones asistenciales.

Funciona como centro de referencia para las instituciones asistenciales de todo el país. Desarrolla actividades en el primer, segundo y tercer nivel de atención, siendo considerado por tal motivo un hospital de alta complejidad.

Dicha investigación se realizó en las unidades de los pisos:

- | | | | |
|----------------------------|---|--|--|
| - piso 8, salas 3 y 5. | } | correspondiente a Medicina | |
| - piso 11, salas 2, 3 y 4. | | Convencional | |
| - piso 12, salas 1, 3, y 5 | | | |
| - piso 7, salas 4 y 6. | } | correspondientes a Cirugía Convencional. | |
| - piso 9, salas 2 y 4. | | | |
| - piso 10, salas 1, 2. | | | |

La estructura organizativa es por departamentos por lo cual los recursos humanos de Enfermería dependen técnica y administrativamente de la División Enfermería.

La organización del trabajo del equipo de Enfermería para dar continuidad y cobertura las 24 horas está organizada por turnos de seis horas cada uno excepto el turno nocturno que se desarrolla en ocho horas.

Entre los turnos está previsto media hora de superposición de los mismos para los pases de guardia correspondientes entre ellos (Mañana, de 6.30 a 12.30 horas; tarde, de 12 a 18 horas; vespertino, de 17.30 a 23.30 horas, y el turno nocturno noche de 23 a 7 horas).

En cuanto a la dotación de recursos humanos profesionales y auxiliares de enfermería en los servicios se identifica que el turno matutino concentra el mayor número de recursos. “Desde el punto de vista metodológico, partimos de la afirmación de que los estándares de relación enfermero/cama no son los más adecuados para definir las plantillas de personal en los servicios hospitalarios. Según Cuesta Gómez para la dotación de enfermería a nivel hospitalario oscilan desde 1 recurso de enfermería cada 5 camas en hospitales pequeños; hasta 1 recurso de enfermería por cama, en hospitales grandes de distrito. Así mismo, en lo que refiere a la composición profesional/auxiliar, se plantea la relación: 40% de personal profesional y 60% auxiliar para las áreas de atención convencional o cuidados mínimos.”³⁴

³⁴ “Plan nacional de desarrollo de recursos humanos para enfermería” disponible en www.laenfermerahoy.com.ar/.../plan-nacional-de-desarrollo-de-recursos-humanos-para-enfermerria

METODOLOGIA

Tipo de estudio

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal.

Universo de estudio

El universo lo constituyeron todos los usuarios internados en los servicios de medicina y cirugía convencionales del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”.

Muestra

La muestra fue no probabilística por conveniencia y correspondió a todos los usuarios que se encontraban internados en los servicios mencionados y que cumplían con los criterios de inclusión en el momento de relevar los datos.

Criterios de Inclusión

- Todos los usuarios de los Servicios de Medicina y Cirugía con 48 horas o más de internación y clínicamente estables.
- Usuarios orientados en tiempo, espacio y persona.

Criterios de Exclusión

- Usuarios analfabetos.
- Usuarios que no se encuentren en el servicio al momento de hacer el relevamiento de la información.

- Usuarios no orientados en tiempo, espacio y persona.

Unidad de análisis

Registros de la información aportada por los usuarios.

Materiales y Método

Se utilizó un instrumento validado en otras investigaciones de estudiantes con tutorías de la Cátedra de Administración, el cuál fue modificado de manera de adaptarlo a la población estudio. El mismo abarcó cinco dimensiones en la que se midió la satisfacción y se le realizó una prueba piloto para validarlo internamente con 19 usuarios.

La validez interna del mismo no mostró dificultad para la comprensión de dicho instrumento, por lo que no fue necesario realizarle ninguna modificación.

El mismo es basado en el modelo SERVQUAL con una escala tipo Likert de 5 ponderaciones: 1 corresponde a “Muy Insatisfecho”; 2 “Insatisfecho”; 3 “Poco Satisfecho”; 4 “Satisfecho” y 5 “Muy Satisfecho”. Esta escala sirvió para medir las percepciones a través de 7 enunciados.

Las expectativas se midieron a través de dos preguntas abiertas en donde se le formula al usuario preguntas respecto a los aspectos gratificantes y negativos percibidos con el servicio de enfermería. (Ver Anexo II)

Para la realización de la investigación se solicitó autorización mediante carta escrita y elevación del protocolo a la División de Enfermería del Hospital de Clínicas.

Los investigadores concurren, uniformados y claramente identificados a las salas de internación definida, en los turnos mañana, tarde y vespertino a relevar los datos. Se consideraron tres turnos de la jornada laboral para minimizar los sesgos

posibles teniendo en cuenta que la dotación de recursos humanos en los servicios está vinculada a la carga de trabajo siendo el turno matutino el de mayor dotación.

Se relevó el consentimiento informado de los usuarios, (Ver Anexo II). Se evaluó la función cognitiva a través de tres preguntas sencillas que fueron: ¿Qué día es hoy?, ¿Dónde se encuentra?, y ¿Cómo se llama?

Una vez cumplido los pasos anteriores se procedió a entregar el instrumento a los usuarios con su respectivo instructivo, el cual se recogió a las 24 horas de entregado.

Operacionalización de las variables

a) Sexo:

Variable: Cualitativa Nominal

Definición conceptual: Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.

Definición operacional: Masculino – Femenino.

b) Edad:

Variable: Cuantitativa Discreta

Definición Conceptual: Período de tiempo que transcurre desde el nacimiento de un individuo hasta el momento actual.

Definición Operacional: Lo expresado por el usuario.

- 15 – 20 años
- 21 – 35 años
- 36– 55 años
- 56 – 64 años
- > 65 años

c) Nivel de Instrucción:

Variable: Cualitativa Ordinal

Definición Conceptual: Nivel máximo alcanzado por un individuo en educación formal.

Definición Operacional: Lo expresado por el usuario.

- Primaria Incompleta
- Primaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Terciaria Incompleta
- Terciaria Completa

d) Días de Internación:

Variable: Cuantitativa Discreta

Definición Conceptual: Días transcurridos desde el momento que el usuario ingresa a la sala hasta la fecha actual.

Definición Operacional: días especificados en la historia clínica, organizados por rangos:

- 2 – 10 días
- 11 – 20 días
- 21 – 30 días
- 31 – 40 días
- > 40 días

e) Turno

Variable: Cualitativa Ordinal

Definición Conceptual: tiempo planificado de la jornada laboral de Enfermería.

Definición Operacional:

- Turno Mañana
- Turno Tarde
- Turno Vespertino

f) Satisfacción de usuario en relación a la atención de enfermería

Variable: Compleja, que tiene aspectos cuantitativos y cualitativos y distintas dimensiones.

Definición Conceptual: Expresión que realiza el usuario sobre la atención de Enfermería.

Operacionalización: Se operacionalizará con cinco dimensiones (bienes tangibles, seguridad, confiabilidad, responsabilidad, empatía), cada una de ellas con indicadores, medidos por los siguientes criterios definidos en el instrumento y dos preguntas abiertas para medir expectativas.

Dimensiones:

1) Bienes tangibles:

Definición Conceptual: apariencia del personal, facilidades físicas, equipo e información.

Definición Operacional:

- Condiciones de higiene y mantenimiento de la sala de internación
- Apariencia física de la Enfermera.

2) Empatía

Definición Conceptual: Identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro. Atención individual y personalizada que ofrecen el servicio al usuario.

Definición Operacional:

- Conocimiento de las necesidades del usuario por parte de la Enfermera
- Escucha atenta de la Enfermera.

3) Seguridad

Definición Conceptual: son los conocimientos que el personal de enfermería posee sobre su proceder, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza.

Definición Operacional:

- Capacitación técnica del personal de Enfermería.

4) Confiabilidad

Definición Conceptual: la habilidad que tiene el personal de enfermería de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud.

Definición Operacional

- Cumplimiento de los cuidados de acuerdo a lo pactado con el usuario.

5) Responsabilidad

Definición Conceptual: implica la habilidad de una persona para poner cuidado y atención en lo que hace o decide.

Definición Operacional:

- Compromiso del equipo de Enfermería con el cuidado que dispensa.
- Plantee que fue lo más gratificante de la atención que le brindó el equipo de enfermería.
- Plantee que le resultó más negativo de la atención que brindó el equipo de enfermería.

RESULTADOS

TABLA N°1: Distribución de la población total encuestada según servicios

SERVICIOS	FA	FR	FR%
Medicina Convencional	57	0.52	52
Cirugía Convencional	52	0.48	48
TOTAL	109	1	100

*Fuente: Cuestionario de Recolección de datos *Fecha: 23 – 30 de Mayo 2012

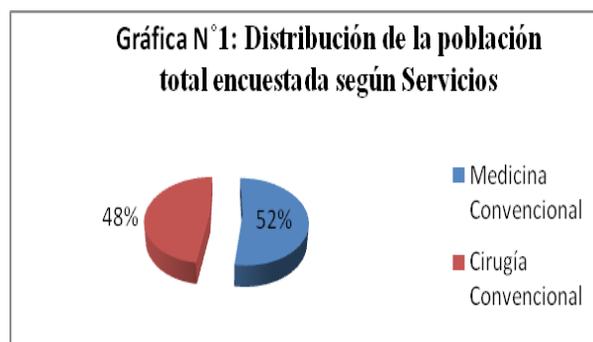


TABLA N°2: Distribución de la Población total encuestada según Sexo

SEXO	FA	FR	FR%
M	56	0.51	51
F	53	0.49	49
TOTAL	109	1	100

*Fuente: Cuestionario de Recolección de datos *Fecha: 23 – 30 de Mayo 2012

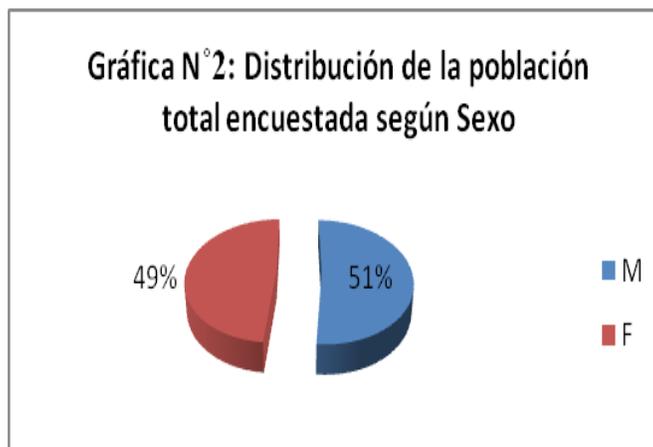


TABLA N°3: Distribución de la población total encuestada según Edad

EDAD	FA	FR	FR%
15 - 20 años	4	0.036	3.6
21 - 35 años	7	0.064	6.4
36 - 55 años	26	0.24	24
56 - 64 años	24	0.22	22
> 65 años	48	0.44	44
TOTAL	109	1	100

*Fuente: Cuestionario de Recolección de datos *Fecha: 23 – 30 de Mayo 2012

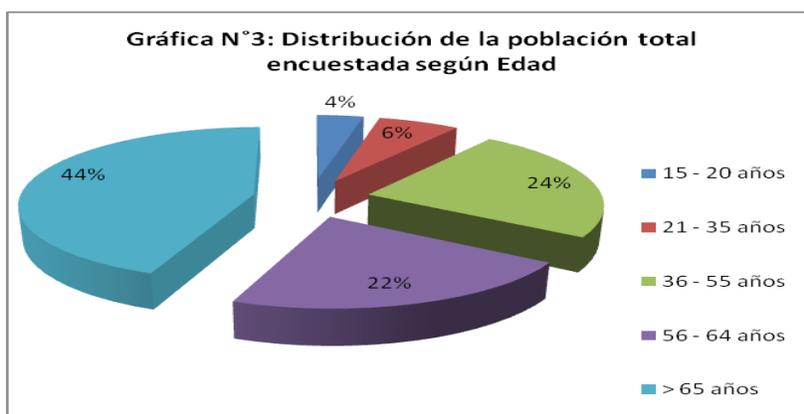


TABLA N°4: Distribución de la Población Total encuestada según Nivel de Instrucción

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	FA	FR	FR%
Primaria Incompleta	26	0.24	24
Primaria Completa	30	0.27	27
Secundaria Incompleta	41	0.38	38
Secundaria Completa	7	0.064	6.4
Terciaria Incompleta	3	0.028	2.8
Terciaria Completa	2	0.018	1.8
TOTAL	109	1	100

*Fuente: Cuestionario de Recolección de datos *Fecha: 23 – 30 de Mayo 2012

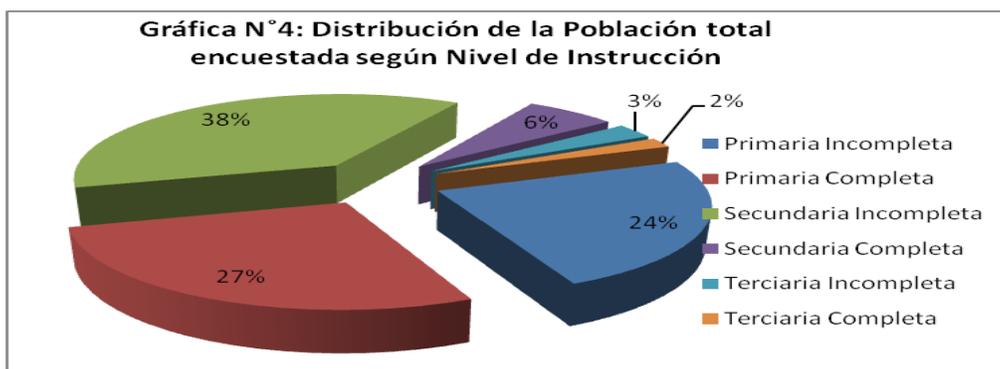


TABLA N°5: Distribución de la población total encuestada según Días de Internación

DIAS DE INTERNACIÓN	FA	FR	FR%
2 - 10 días	39	0.356	35.6
11 - 20 días	26	0.24	24
21 - 30 días	24	0.22	22
31 - 40 días	7	0.064	6.4
> 40 días	13	0.12	12
TOTAL	109	1	100

*Fuente: Cuestionario de Recolección de datos *Fecha: 23 – 30 de Mayo 2012

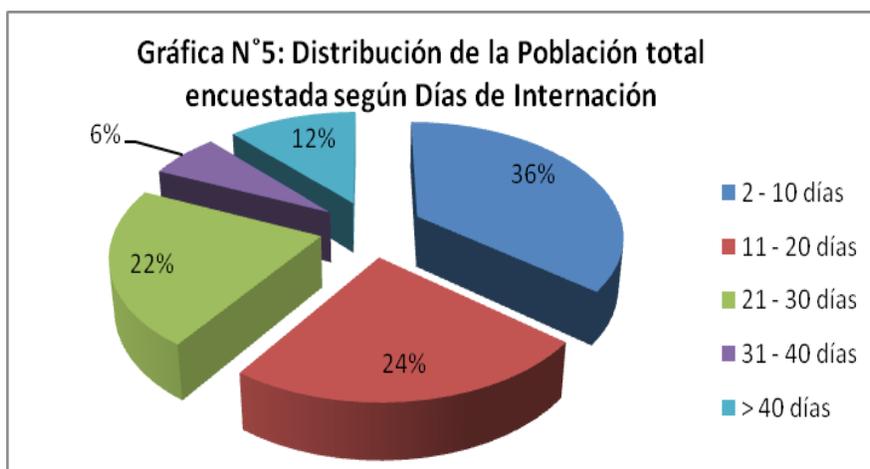


Tabla N° 6. Variable 1: Bienes Tangibles.

	Medicina				Cirugía			
	¿La sala se encuentra en Condiciones de Higiene y mantenimiento adecuado?		¿Las enfermeras se encuentran arregladas y presentables?		¿La sala se encuentra en Condiciones de Higiene y mantenimiento adecuado?		¿Las enfermeras se encuentran arregladas y presentables?	
	FA	FR	FA	FR	FA	FR	FA	FR
MUY INSATISFECHO	4	0.07	1	0.02	3	0.06	0	0
INSATISFECHO	6	0.11	0	0	3	0.06	0	0
POCO SATISFECHO	13	0.23	0	0	9	0.17	0	0
SATISFECHO	20	0.35	21	0.36	17	0.33	13	0.25
MUY SATISFECHO	14	0.24	35	0.62	20	0.38	39	0.75
TOTAL	57	1	57	1	52	1	52	1

*Fuente: Cuestionario de Recolección de datos *Fecha: 23 – 30 de Mayo 2012

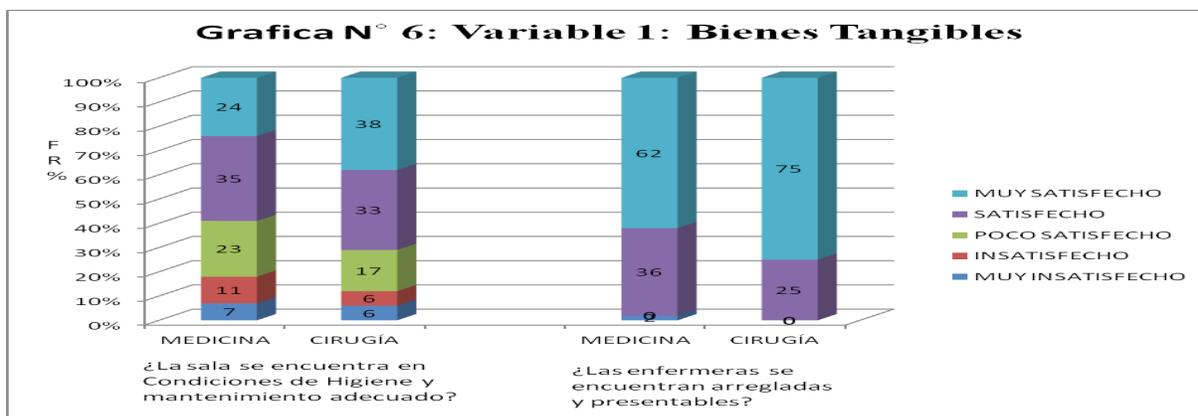


Tabla N° 7. Variable 2: Empatía.

	Medicina				Cirugía			
	¿El equipo de enfermería que lo atiende conoce sus necesidades y las satisface?		¿La enfermera lo escucha con atención?		¿El equipo de enfermería que lo atiende conoce sus necesidades y las satisface?		¿La enfermera lo escucha con atención?	
	FA	FR	FA	FR	FA	FR	FA	FR
MUY INSATISFECHO	1	0.02	1	0.02	0	0	0	0
INSATISFECHO	0	0	0	0	0	0	0	0
POCO SATISFECHO	6	0.11	6	0.11	3	0.06	1	0.02
SATISFECHO	19	0.33	20	0.35	14	0.27	7	0.134
MUY SATISFECHO	31	0.54	30	0.52	35	0.67	44	0.846
TOTAL	57	1	57	1	52	1	52	1

* Fuente: Cuestionario de Recolectión de datos

*Fecha: 23 – 30 de Mayo 2012

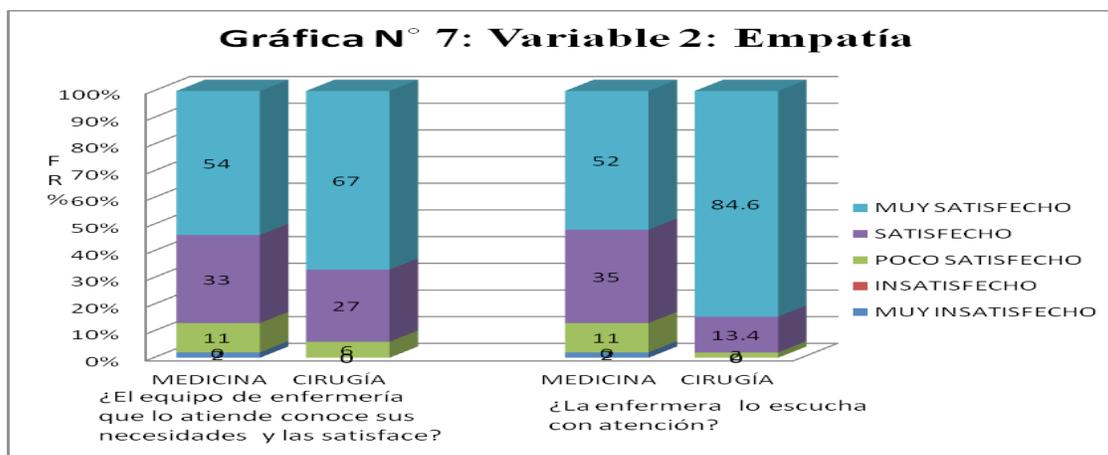


Tabla N° 8: Variable 3: Seguridad.

	Medicina		Cirugía	
	A su criterio ¿el personal de Enfermería que lo atiende tiene habilidad para realizar los procedimientos?			
	FA	FR	FA	FR
MUY INSATISFECHO	0	0	0	0
INSATISFECHO	0	0	0	0
POCO SATISFECHO	2	0.04	3	0.06
SATISFECHO	23	0.44	15	0.29
MUY SATISFECHO	32	0.52	34	0.65
TOTAL	57	1	52	1

*Fuente: Cuestionario de Recolección de datos *Fecha: 23 – 30 de Mayo 2012

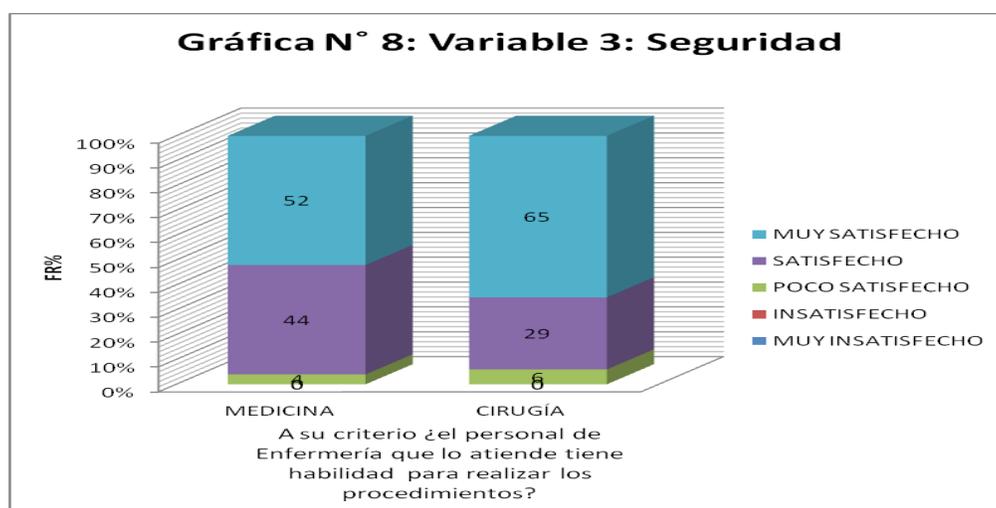


Tabla N° 9: Variable 4: Confiabilidad.

	Medicina		Cirugía	
	¿Cómo percibe el trato recibido por el personal de enfermería?			
	FA	FR	FA	FR
MUY INSATISFECHO	0	0	0	0
INSATISFECHO	0	0	1	0.02
POCO SATISFECHO	4	0.07	1	0.02
SATISFECHO	17	0.29	12	0.23
MUY SATISFECHO	36	0.64	38	0.73
TOTAL	57	1	52	1

*Fuente: Cuestionario de Recolección de datos *Fecha: 23 – 30 de Mayo 2012

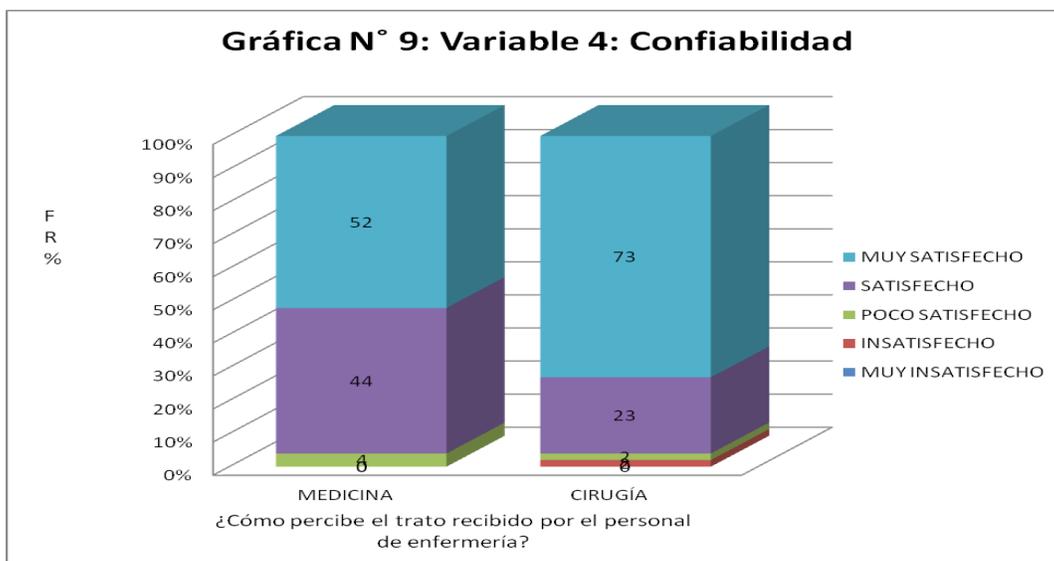
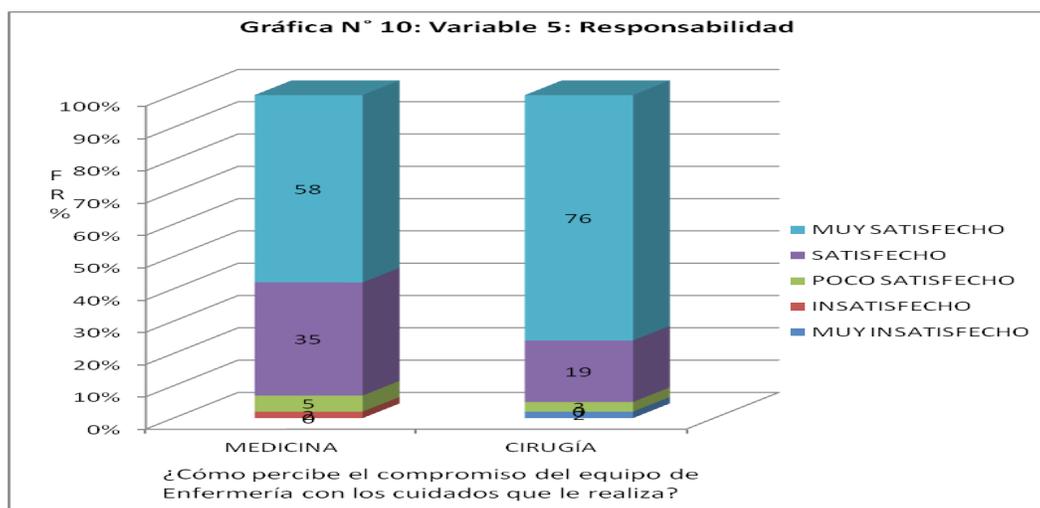


Tabla N° 10: Variable 5: Responsabilidad.

	Medicina		Cirugía	
	¿Cómo percibe el compromiso del equipo de Enfermería con los cuidados que le realiza?			
	FA	FR	FA	FR
MUY INSATISFECHO	0	0	1	0.02
INSATISFECHO	1	0.02	0	0
POCO SATISFECHO	3	0.05	2	0.03
SATISFECHO	20	0.35	10	0.19
MUY SATISFECHO	33	0.58	39	0.76
TOTAL	57	1	52	1

*Fuente: Cuestionario de Recolección de datos *Fecha: 23 – 30 de Mayo 2012



DISCUSIÓN

En la investigación realizada el **universo** de estudio fue de 148 usuarios, donde la **muestra** total fue de 109 usuarios, de los cuales el 52% correspondió a usuarios de los Servicios de Medicina Convencionales; y el restante 48% correspondió a los servicios de Cirugía Convencionales. Éste mayor porcentaje en los servicios de Medicina se debe a que en los servicios mencionados se relevaron 8 salas; mientras que en los servicios de Cirugía se relevaron 6 salas. Algunos de los factores por el cual la muestra se redujo; fue porque 27 usuarios no cumplían con los criterios de inclusión; 5 usuarios se negaron a participar de dicho estudio; y 7 usuarios que no se encontraban en el momento de relevamiento de los datos.

Cabe destacar que el periodo de internación en más de un tercio de los usuarios, fue entre 2 – 10 días, a pesar de ser corta esta estadía y siendo la dotación de personal distinta en los diferentes turnos, la población participante se mostro satisfecha.

Se observó que la variable **sexo** en ambos servicios se distribuyó casi uniformemente con 51% el sexo masculino y 49% del sexo femenino.

Respecto a la **edad**, se observó la característica propia de nuestra población, considerada como una población envejecida en donde predominó el grupo etáreo de adultos mayores. Más de la mitad de la población internada correspondieron a la población en edad económicamente activa. Los adolescentes son la población que se encontró en menor cantidad.

En relación al **nivel de instrucción**, se observó que estamos frente a una población con un nivel medio de estudio en ambos servicios.

En referencia a los **días de internación** el promedio fue de 10 a 15 días.

En relación a **bienes tangibles** en los servicios de medicina se vio un mayor grado de satisfacción en cuanto al mantenimiento e higiene de las salas con respecto a los servicios de cirugía con 24% Muy Satisfecho; 35% Satisfechos; 23% Pocos Satisfechos; 11% Insatisfechos y 7% Muy Insatisfechos; y 38% Muy Satisfechos; 33% Satisfechos; 17% Pocos Satisfechos; 6% Insatisfechos; y 6 % Muy Insatisfechos

respectivamente. En lo que respecta a la apariencia física del personal de enfermería en ambos servicios se observó paridad en cuanto a las percepciones, 62% Muy Satisfechos; 36% Satisfechos, 2% Muy Insatisfechos, no hubo usuarios que se manifestaran Poco Satisfechos ni Insatisfechos. En los servicios de cirugía convencional se vio que el 75% se manifestó Muy Satisfecho y el 25% restante se mostró Satisfecho.

En relación a la dimensión **empatía**, que comprende “conocimiento de las necesidades del usuario” y la escucha con atención del personal de enfermería, los usuarios de los servicios de cirugía manifiestan un mayor grado de satisfacción, que los de medicina. El 67% de los usuarios están Muy Satisfechos; 27% Satisfechos y 6% Poco Satisfechos. No hubo usuarios que se manifestaran Insatisfechos ni Muy Insatisfechos; 54% se mostró Muy Satisfecho; 33% Satisfecho; 11% Poco Satisfecho; no hubo usuarios Insatisfechos; y 2% Muy Insatisfechos cirugía – medicina respectivamente.

Estos datos concuerdan con los estudios: “Satisfacción del Usuario” realizado en 2001 en un hospital público de Montevideo en donde los usuarios se encontraron satisfechos con la atención que el equipo de enfermería le brindó durante su internación; y con otro estudio realizado contemplando el Primer nivel de Atención en diciembre de 2004, “...en donde la satisfacción se mostró altamente favorable y que estos niveles se alcanzan cuando existe un servicio de enfermería que mantiene un estrecho relacionamiento con el usuario establecido en la relación asistencial.”

El trato íntimo según lo mencionado por la Profesora Emérita Dora Ibarburu dónde plantea como fundamental dado que el personal de enfermería normalmente realiza operaciones con el usuario de carácter invasivo y doloroso, pero también gratificante y que muchas veces se hace necesario transgredir la privacidad del usuario y que además, la enfermera actúa como confidente en este sentido manifiesta que el trato opera como un factor fundamental en el grado de satisfacción percibida por los usuarios.

En cuanto a la dimensión **seguridad** la cual comprende la capacidad técnica del

personal de enfermería, el comportamiento es igual a la dimensión anterior con prevalencia de mayor satisfacción en los usuarios del servicio de cirugía.

Los datos se correlacionan con los obtenidos en Monterrey, México en el año 2002, "...en donde la satisfacción del usuario con el cuidado de enfermería, se debe principalmente a la dimensión de la calidad técnica". Esta dimensión está íntimamente relacionada con la aplicación de la ciencia, tecnología en el manejo de las necesidades de las personas para satisfacer las mismas, alcanzando el máximo beneficio con los mínimos riesgos.

En lo referido a la dimensión **confiabilidad**, los usuarios se mostraron desde muy satisfechos a satisfechos, con cumplimiento de los cuidados de acuerdo a lo pactado con el usuario por el personal de enfermería en ambos servicios.

Los datos se asemejan a los arrojados en la investigación en Bogotá, Colombia en el año 2009 "...en donde los usuarios están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería, en la parte asistencial y toda la actividad que planea la o el enfermero para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente". Dicha variable se ve reflejada en el componente Interpersonal propuesto por Donabedian, el cual expresa que las personas y su interrelación deben seguir un conjunto de normas y valores sociales que gobiernan la relación entre los individuos en general

En relación a la dimensión **Responsabilidad** en donde se le pregunto sobre el compromiso del personal de enfermería con los cuidados que se les realiza a los usuarios, se obtuvo un nivel de muy satisfecho a satisfecho, en los servicios de cirugía se alcanzó una mayor ponderación de usuarios muy satisfechos. Esta dimensión está estrechamente relacionada con la integralidad que debe tener la atención de enfermería que plantea Ibarboru en donde "para que se dé adecuadamente el cuidado es necesario tener conciencia de la necesidad del cuidado, generar acciones basadas en el conocimiento científico de la enfermedad y la capacidad para evaluar los resultados del cuidado, manteniendo los valores y el compromiso moral y el deseo de hacerlo". Así también Donabedian al describir el componente técnico expresa que en el

manejo de los problemas de los usuarios deban hacerse responsablemente tratando de generar el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.

En la primera pregunta abierta, **lo más gratificante**; en los **servicios de medicina Convencional** se observó que el **relacionamiento** fue lo que más prevaleció en relación a la atención que brinda el equipo de enfermería con 42.1% (24 usuarios) manifestando *“el buen trato brindado”, “se nota la gran dedicación frente a los usuarios”*. La **atención** 31.6% (18 usuarios) le siguió al relacionamiento en donde se refirieron como por ejemplo *“no tengo nada que decir en cuanto a la atención”, “la atención que me dieron”*. 15 usuarios, es decir 23.6% **no respondieron la pregunta**.

Mientras que en los **servicios de cirugía convencionales** se vio que el 50% de los usuarios se mostraron muy satisfechos con la **atención** (26 usuarios) manifestándose *“La atención”, “no tengo nada que decir en cuanto a la atención”*. El **relacionamiento** brindado por el personal de enfermería fue asociado a lo más gratificante en el 34.7% (18 usuarios) manifestándola con el *“buen trato”, “cuando los necesité fui atendido muy amablemente”*. Además podemos observar que hubo 3 usuarios (5.6%) que **no respondieron la pregunta**. También hubo 5 usuarios (9.6%) no asociaron lo más gratificante al equipo de enfermería, sino que manifestaron *“la comida recibida”, y “la atención de los médicos”*.

En la segunda pregunta donde se les preguntó acerca de **lo más negativo**, en los **servicios de medicina convencional** se vio que la mayoría de los usuarios 82.5% (47 usuarios) **no destacaron aspectos negativos**, manifestando *“nada”* (32 usuarios) o no contestando la pregunta (13 usuarios). El 8.7% de la población (5 usuarios) **no relacionaron la pregunta** que se les formuló manifestando *“baños en mal estado”, “poca comunicación con los médicos”*; y 3 usuarios (5.2%) mostraron disconformidad en la **relacionamiento** con el personal de enfermería manifestando *“falta de tiempo para escuchar”, “errores en la medicación”, “no todo el personal se compromete con los pacientes”*. En relación a la **atención** 2 usuarios (3.6%) manifestaron que *“buscamos a los enfermeros y no los encontramos”, “nos atienden muy rápido”*. En los **servicios de cirugía convencional** se observó que 44 usuarios (84.6%) **no destacaron aspectos**

negativos acerca de la atención dispensada por el personal no respondiendo la pregunta (27 usuarios) o respondiendo *“nada”* (17 usuarios). Hubo 5 usuarios (9.7%) se expresaron negativamente con la **atención** y mencionaron: *“me realizan controles a cada rato”*, *“muchas gente me hace las mismas preguntas”*, *“me revisan delante de todos”*; 2 usuarios (3.8%) hicieron referencia al **relacionamiento** *“hay un pobre enfermero para 25 personas”* y *“cuando los necesito demoran mucho”*; y solo 1 usuario (1.9%) **no relacionó la pregunta** manifestando *“la comida llega muy temprano y a veces fría”*.

CONCLUSIONES

Al finalizar con la investigación se está en condiciones de poder concluir que se han cumplido los objetivos planteados primariamente. Los resultados obtenidos permitieron identificar las dimensiones con las que los usuarios se encontraron principalmente más satisfechos. Asimismo, permitió verificar empíricamente las dimensiones y el concepto de satisfacción con el cuidado según el modelo de SERVQUAL.

Los resultados obtenidos a través del instrumento, indican que la satisfacción del usuario con la atención que brinda el personal de enfermería se debe principalmente, a la calidad científico – técnica y al relacionamiento que tienen con los mismos.

Al igual que en los estudios de referencia nacional e internacional que se plantearon, coincide un alto nivel de satisfacción con la atención de enfermería. Se puede decir que en todas las dimensiones planteadas el usuario tuvo un alto nivel de satisfacción.

La satisfacción de los usuarios se encuentra sujeta a múltiples dimensiones, las cuales fueron abordadas mediante el modelo SERVQUAL, a través del mismo se pudo determinar que los usuarios de los servicios de Medicina y Cirugía Convencional del Hospital de Clínicas, presentan un alto nivel de satisfacción en lo que respecta a la atención brindada por el equipo de enfermería.

Es importante destacar entre los aspectos negativos los vinculados con el déficit de enfermeros planteado por los usuarios y que condiciona el relacionamiento manifestado por: *“nos atienden muy rápido”, “...demoran mucho”*.

SUGERENCIAS

- Realizar relevamientos periódicos de la satisfacción de los usuarios en los servicios para planificar su cuidado.
- Profundizar en estudios que aborde los aspectos negativos planteados por los usuarios en las preguntas abiertas, que son condicionantes de la satisfacción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Vuori H. El Control de Calidad de los Servicios Sanitarios. Conceptos y Metodología. Barcelona: Manson; 1989.
- Revista Enfermería Clínica 2006; 16(2).
- Revista Enfermería Clínica 2003; 13(1).
- Gutiérrez Martí R, Cuesta Gómez A, Moreno J A, La Calidad de la Asistencia Hospitalaria. Barcelona: Doyma; 1986.
- Ortega M, Suarez M. Manual de Evaluación del Servicio de Calidad de Enfermería. Estrategias para su Aplicación. México: Panamericana; 2006.
- Ayuso D, Sellera R. La Gestión de Enfermería y los Servicios Generales en las Organizaciones Sanitarias. Barcelona: Díaz de Santos; 2006.
- Revista Enfermería Clínica 2003; 13(1)
- Canales F, Pineda E. Metodología de la investigación. México: OPS; 1988.
- Pineda E, de Alvarado E. Metodología de la Investigación. Washington: OPS; 2008.

Páginas Web Visitadas:

- “Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria” disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282004000200013&script=sci_arttext
- “La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad” disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086434662008000400013&script=sci_arttext

- “Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería” disponible en <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116256.PDF>
- “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto de los cuidados que recibe de las enfermeras (os) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001 – 2002” disponible en http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/remuzgo_aa/Mat_met.pdf
- “Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería” disponible en <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116257.pdf>
- “Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería” disponible en <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116256.PDF>
- “Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería” disponible en <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116286.pdf>
- “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda, febrero a abril de 2009” disponible en <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>
- .
- “Historia de la calidad total” disponible en <http://www.monografias.com/trabajos7/catol/catol.shtml>
- “Calidad Asistencial” disponible en <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/garantiacalidad/1calidad.pdf>
- “¿Quién fue Avedis Donabedian?” disponible en <http://calidad.blogs.hospitalelcruce.org/%C2%BFquienes-somos/%C2%BFquien-fue-avedis-donabedian/>
- “La calidad de la atención” disponible en http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf

- “Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria” disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282004000200013&script=sci_arttext
- “Cómo instaurar un plan de calidad asistencial en un servicio Clínico” disponible en http://www.semes.org/revista/vol13_1/40-48.pdf
- “Intercambio de opiniones N° 10” disponible en <http://fenfdecanato.wordpress.com/?s=caracter%C3%ADsticas+de+la+atenci%C3%B3n+de+enfermer%C3%ADa>
- “Satisfacción de los usuarios de 4 hospitales del Servicio Vasco de Salud” disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112008000300006&script=sci_arttext
- “Satisfacción del usuario como un indicador de calidad en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del CMN 20 de Noviembre del ISSSTE” disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2011/rmq114d.pdf>
- “Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud” disponible en <http://www.slideshare.net/Peralvillo8/satisfaccin-del-usuario>
- “La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad” disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm
- “Escala SERVQUAL: validación en población mexicana” disponible en http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000300014&script=sci_arttext
- “La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria” disponible en calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf

- *“Plan nacional de desarrollo de recursos humanos para enfermería”* disponible en www.laenfermerahoy.com.ar/.../plan-nacional-de-desarrollo-de-recursos-humanos-para-enfermerria

ANEXOS

ANEXO I

Instrumento de Recolección de Datos

Universidad de la República

Facultad de Enfermería

Cátedra de Administración

Fecha __/__/____

Nombre de la investigación: Satisfacción de los Usuarios Internados en el Hospital de Clínicas con la Atención de Enfermería

Equipo de investigación: Br. Bejerez Natalia, Br. Machado Diego, Br. Marandino Fabricio Br., Morales Gustavo, Br. Soto Vicenta

Información al Usuario para llenado del formulario

Sr/a usuario/a

Este instructivo es a modo explicativo y facilitador para el llenado del cuestionario.

- El cuestionario consta de una serie de preguntas.
- Cada una de ellas tiene una ponderación numérica y también conceptual.
- Usted debe marcar en cada una de las preguntas en el casillero que usted percibe el grado de satisfacción respecto a lo que se pregunta.
- Por ejemplo Si usted siente que la característica no es totalmente satisfecha, encierre el número 1. Si cree que la característica es absolutamente satisfecha por la organización en estudio, encierre el número 5. Si su decisión no es muy definida, encierre uno de los números intermedios
- No existen respuestas correctas ni incorrectas, sólo interesa conocer su percepción respecto a la atención que recibe del Personal de Enfermería.

Gracias por su participación.

Universidad de la República

Facultad de Enfermería – Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela

Cátedra de Administración

Formulario de relevamiento de la Satisfacción de los usuarios respecto a la atención del equipo de Enfermería.

Ficha N° _____

Fecha ___/___/___

Servicio: _____

Edad _____ Sexo _____

Turno _____

Días de Internación en sala _____

Nivel de instrucción:	Primaria Incompleta	
	Primaria Completa	
	Secundaria Incompleta	
	Secundaria Completa	
	Terciaria Incompleta	
	Terciaria Completa	

Encierre con un círculo la opción que considere representa su grado de satisfacción con las siguientes afirmaciones:

	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Poco Satisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
¿La sala se encuentra en Condiciones de higiene y mantenimiento adecuados?	1	2	3	4	5
¿Las Enfermeras se encuentran arregladas y presentables?	1	2	3	4	5
¿El equipo de enfermería que lo atiende conoce sus necesidades y las satisface?	1	2	3	4	5
¿La enfermera lo escucha con atención?	1	2	3	4	5
A su criterio ¿el personal de Enfermería que lo atiende tiene habilidad para realizar los procedimientos?	1	2	3	4	5
¿Cómo percibe el trato recibido por el personal de enfermería?	1	2	3	4	5

¿Cómo percibe el compromiso del equipo de Enfermería con los cuidados que le realiza?	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

8) Plantee que fue lo más gratificante de la atención que le brindó el equipo de enfermería

.....
.....
.....
.....
.....

9) Plantee que le resultó más negativo de la atención que brindó el equipo de enfermería

.....
.....
.....
.....
.....

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO II
Consentimiento Informado

Universidad de la República
Facultad de Enfermería
Cátedra de Administración

Fecha __/__/__

Información al Usuario

Los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, (Br. Bejerez Natalia; Br. Machado Diego; Br. Marandino Fabricio; Br. Morales Gustavo; y Br. Soto Vicenta) estamos realizando el trabajo final de investigación para obtener el título de Licenciado en Enfermería.

El estudio se llama *“Satisfacción de los Usuarios Internados en el Hospital de Clínicas con la Atención de Enfermería”*. El propósito del estudio es conocer el grado de satisfacción de los usuarios internados en servicios de medicina y cirugía, del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, como contribución a la mejora de la calidad de atención de enfermería.

Usted participará de forma voluntaria en el estudio, sólo tendrá que encerrar con un círculo las ponderaciones que van de 1 a 5 de acuerdo a su grado de satisfacción en relación a lo que se le pregunta. El cuestionario se recogerá en las 24 hs siguientes de la que fue entregado.

La información es confidencial y usted tiene derecho a retirarse del estudio cuando lo desee.

Si tiene alguna duda acerca de este estudio, dejamos los números de teléfono de referencia de los autores por cualquier consulta.

Firma de los investigadores.

Universidad de la República

Facultad de Enfermería

Cátedra de Administración

Fecha __/__/__

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los estudiantes de la Facultad de Enfermería me han solicitado participar en su estudio de investigación titulado “Satisfacción de los Usuarios Internados en el Hospital de Clínicas con la Atención de Enfermería” que realizan para la obtención del título como Lic. En Enfermería. Se me ha explicado el alcance del mismo, y que la información que proporcione es confidencial y voluntaria.

Se me explicó que el mismo consiste en llenar un cuestionario proporcionado por los estudiantes investigadores para conocer mi opinión acerca de la atención recibida por el personal de enfermería.

Así mismo se me ha informado que puedo retirarme del estudio en cualquier momento y que si tengo dudas puedo llamar al teléfono de contacto Diego Machado.

Acepto mi participación en el estudio.

Firma del Participante

Firma de los investigadores