

# UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NICARAGUA

UNAN- LEON  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
DRA. PERLA MARIA NORORI



## MONOGRAFIA

### TITULO:

Satisfacción de los usuarios del servicio de medicina interna con los cuidados brindados por el personal de enfermería, Hospital Regional de Matagalpa en el periodo comprendido 3er. Trimestre del 2007.

### AUTORES:

Br. Aguinaga Pérez Harvey José.  
Br. Centeno Caballero Immer Maheli.  
Br. Talavera Melgara Silvia Maria.

### TUTOR:

Lic. Janeth Fuentes Trujillo.

### ASESOR:

Lic. Thelma Díaz de Paredes.

**Fecha:** 12/02/08

## RESUMEN

**Tema:** satisfacción de los usuarios del servicio de medicina interna con los cuidados brindados por el personal de enfermería, hospital Regional de Matagalpa en el periodo comprendido 3er trimestre 2007.

**Autores:** Br. Aguinaga Pérez Harvey José.  
Br. Centeno Caballero Immer Maheli.  
Br. Talavera Melgara Silvia María.

**Tutor:** Lic. Janeth Fuentes Trujillo.

**Objetivo general:** Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de medicina interna con los cuidados brindados por el personal de enfermería, hospital Regional de Matagalpa en el periodo comprendido 3er trimestre 2007.

**Objetivo específicos:**

- ✓ Identificar las características demográficas de los usuarios que ingresan al servicio de medicina interna.
- ✓ Establecer las satisfacciones del usuario con su actuación técnica y científica del personal de enfermería.
- ✓ Valorara la satisfacción del usuario con las cualidades humanísticas y afectivas del personal de enfermería.
- ✓

**Diseño metodológico:** al usuario y guía de observación al personal.

Este estudio fue de carácter administrativo por que se describen factores con el evento de estudio y de corte transversal, donde el universo y la muestra lo constituyen el personal de enfermería que laboran en el servicio de medicina interna y la muestra está representada por los usuarios internos de la sala de medicina, por lo cual el tipo de muestreo utilizado fue de tipo probabilístico para así medir la unidad de análisis que fue los cuidados de enfermería brindados al usuario interno brindado en dicha sala, su fuente de información fue directamente con el sujeto en estudio y el método de recolección de dato fue mediante entrevista donde la información obtenida se proceso mediante el programa de EPI-INFO y presentados estos en gráficos.

**Conclusión:** Se logro caracterizar demográficamente a los usuarios y medir correctamente la satisfacción del mismo, ya que casi en su totalidad los pacientes están satisfechos con el cuidado brindado por el personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna, y la insatisfacción existente en esto no es debido directamente con el personal de enfermería, si no, con el sistema estructural de la sala, por lo tanto podemos decir: para que exista una verdadera satisfacción en la calidad del cuidado que es lo que pretende sector salud deben de tornarse cuenta todos los factores que posibiliten dicho cuidado.

**Satisfacción de los usuarios del servicio de medicina interna con los cuidados brindados por el personal de enfermería, Hospital Regional de Matagalpa en el periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

## INDICE

I. INTRODUCCION.....	1
II. ANTECEDENTES.....	2
III. JUSTIFICACION.....	5
IV. PROBLEMA.....	6
V. OBJETIVOS.....	7
VI. MARCO TEORICO .....	8
VII. DISEÑO METODOLOGICO .....	15
VIII. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE.....	17
IX. RESULTADO.....	20
X.ANALISIS DE RESULTADOS.....	22
XI. CONCLUSION .....	24
XII. RECOMENDACIONES .....	25
XIII. LOGROS.....	26
IX. BIBLIOGRAFIA.....	27
XV. ANEXOS.....	28

## INTRODUCCION

De un tiempo a la fecha el sector salud se ha preocupado por ofrecer sus servicios de acuerdo a los estándares que son normas elaboradas y consensuadas por la institución rectora y por grupos interdisciplinarios con la finalidad de cumplir mejor con los objetivos de atender de la mejor manera posible las necesidades y requerimientos de salud para los usuarios.

El Hospital de Matagalpa como sector salud es un sistema organizado que cuenta con una estructura bien definida y en su totalidad busca garantizar una atención de enfermería aceptable en todos los servicios de forma integral, estos servicios hospitalarios pretenden resolver los problemas de salud de los pacientes con calidad.

En la actualidad este hospital cuenta con los servicios básicos de: Cirugía, Medicina, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Ortopedia, Emergencia y Consulta externa; con el personal de formación multidisciplinario capaz de identificar y resolver necesidades del paciente de forma coordinada.

Consideramos de mucha importancia, conocer la realidad del tipo de atención que brinda el personal de enfermería de medicina interna y además saber cómo los usuarios perciben la atención; los resultados expuestos en el estudio servirán de pautas para desarrollar estrategias que mejoren la calidad del cuidado que brinda el personal enfermería.

## ANTECEDENTES

### A- A nivel internacional:

En una revisión de bibliografía de trabajo sobre satisfacción de los usuarios en relación a los cuidados encontramos que en la atención brindada por las enfermeras específicamente no se encontró ninguno, pero si se encontraron estudios relacionados con la satisfacción del usuario a nivel general. A continuación se hace referencia algunos de ellos:

- En 1983 en buenos aires SCHUFER. DE PAIKIN Ml.; realizo un estudio sobre satisfacción e insatisfacción en relación a médicos- pacientes donde se analizo las variables basicas como: edad, sexo y nivel económico, sobre algunos aspectos de la relación médico-paciente antes que síntomas recurre al médico, como lo elige, razones para estar satisfecho o insatisfecho con un medico y en qué caso no recurra a un medico. Aquí se encuestaron a 302 pacientes y los resultados muestran que el nivel socio-económico, el sexo y la edad tienen influencia sobre las repuesta de los sujetos, siendo el primero al que apareció como el determinante en el mayor numero de variables consideradas.
- PERIS P. en Brasil en 1988, se realizó otro estudio acerca de la satisfacción de los consumidores de servicio de salud con la interacción medico- paciente donde se identifica aspectos relevantes que contribuyen plenamente como estímulos a mejorar la salud cuando se le permite la oportunidad de hacer preguntas y recibir explicaciones medicas acerca del diagnostico, declarando estos pacientes que la asistencia es satisfactoria
- En un estudio realizados en Europa en 1994 Kasalova Fanner, se examino la importancia que tiene la satisfacción de los pacientes para los cuidados de enfermería de calidad se encontraron que las interacciones personales con la enfermera y de más personal de la atención sanitaria proporcionaba la mayor satisfacción a los pacientes.
- En otro estudio realizado en Europa en 1994 sobre las repercusiones de una intervención de enfermería en una situación de reducción de gastos en una clínica quirúrgica, constataron que la satisfacción de los pacientes aumentaba durante este periodo de financiación reducida porque se procuraba asegurar la continuidad de la relación entre enfermera-paciente.
- En los trabajo realizados en 1994 por Kasalova y Jacob son, también hacen referencia a muchas variables con un poca mas de dimensión, hacen referencia en su trabajo debido a que uno de ellos se refiere a la atención brindada en un proyecto de reducción de gasto lo que significa que para brindar atención de calidad y calidez, no necesariamente tiene que ser haciendo derroche de recurso.
- En los Estados Unidos Mónica Mepherston, realizó una encuesta de satisfacción de pacientes pediátricos en la unidad de cuidados intensivo del hospital del niño, Houston Texas. En el estudio se concluye que la gran mayoría de los pacientes están satisfecho con los cuidados brindados en el servicio con un 82% y un 28% refiere que se podría hacer modificaciones para mejorar la calidad de atención.

- En 1994 Beatriz Zunita en México, realizó una encuesta de satisfacción con los servicios de salud; esta encuesta se realizó en todo el territorio mexicano, obteniendo como resultado que el 88% de los usuarios consideran que la calidad general de los servicios de salud es buena, un 10% excelente y un 29% consideran que la principal causa es la falta de recurso.
- En noviembre de 1996 la Caja Costarricense (CCSS), en la región atlántica de Costa Rica realizó una encuesta de hogares cuyo fin era conocer los patrones de utilización de los servicios de salud y expresar la necesidad de mejorar los servicios, disminuir el tiempo de espera, dar información sobre sus padecimientos, en las consultas, recibir indicaciones y justificaciones para una visita posterior.
- Realizando un análisis de estos trabajos a nivel internacional nos damos cuenta que es preocupación de muchos trabajadores de la salud buscar la satisfacción del usuario o cliente en cuanto a sus demandas de atención, así mismo vemos que en el trabajo realizado en Buenos Aires (Sclurfer) y el trabajo realizado en Brasil (Perú) hay mucha similitud aunque cada uno de ellos trabajan con variables diferentes y sus resultados siempre es sobre satisfacción del usuario.

#### **B- A nivel nacional:**

Antes de 1979 el Ministerio de Salud (MINSAL), se dedicaba fundamentalmente a acciones de protección, saneamiento ambiental, erradicación de la malaria, fomento materno infantil, nutrición, planificación familiar y recuperación de la salud, atención médica y morbilidad del niño, la madre gestante etc., sin embargo la cobertura de los programas era reducida y no tenía claros sus objetivos en la unidad de salud. En 1982 no se tenía claro la satisfacción del usuario ni como política ni como visión, la calidad de los servicios estaban dirigidos a extender la red de servicios, aumentar el personal médico y auxiliar de enfermería, medicamentos, infraestructura y docencia e investigación. En ese momento la meta era llevar salud a los lugares más alejados del territorio nacional, pero no existían estudios sobre satisfacción del usuario en cuanto a la salud.

En la actualidad hay referencias de estudios de satisfacción del usuario en los servicios de salud que tienen como antecedentes los estudios realizados por los estudiantes del Centro de Investigación y Estudio de Salud (CIES), donde hacen comparaciones sobre los servicios prestados en el sector público y privado.

También se conocen resultados de estudios operativos realizados en los hogares, sobre demanda del servicio de salud encontrado significativamente elevados los porcentajes de usuarios satisfechos más en el sector privado que en el sector público, pero ninguno de estos trabajos hace referencia al trabajo que desempeña enfermería.

- En enero de 1994; el proyecto de modernización del sector salud (MINSAL) y el Banco Mundial realizaron una encuesta de satisfacción en Managua, descubriendo que el 80% de la población está satisfecha con los servicios médicos pero insatisfecha con los cuidados brindados por enfermería, farmacia y radiología.

- En 1995 Yoconda Aburto y Rafaela Morales, realizaron un trabajo en los hospitales Antonio Lenin Fonseca y Manolo Morales, sobre la satisfacción de los usuarios en la unidad de cuidados coronarios y en la sala de obstetricia donde los resultados finales fueron: 23% como cuidados excelentes, y un 85.5% opinaron que el personal que los atendió demostró capacidad técnica en el manejo de sus casos.
- En marzo de 1996 la dirección general de servicios de salud, invito a los diversos SILAIS a participar en la realización de estudios sobre la satisfacción de la calidad por la situación de emergencia epidemiológica en la que se vio envuelta la ciudad de Managua.
- En 1996 Norma Galiano, realizó un estudio sobre satisfacción del usuario del seguro social con la atención de salud ambulatoria, en empresas medicas provisionales y del sector publico de Managua, este estudio concluyo que existe poca diferencia en la calidad del servicio recibido por el sector privado y público.
- En noviembre de 1999 Marisol Herrera, realizó un estudio de satisfacción de los usuarios del programa del control prenatal del centro de salud Francisco Morazán Managua y los resultados de este estudio indicaron que en su mayoría los usuarios estaban satisfecho con la atención recibida por el personal.
- En un estudio de paciente sobre satisfacción del usuario en el centro de salud Roger Osorio, se concluyo que el 97% estaban satisfecho con los cuidados brindados.
- En el 2001 se realizó una encuesta por MSH PROSALUD en el municipio de Wiwili y los resultado fueron que un 72% se mostró satisfecho con la atención y un 18% insatisfecho en cuanto a la atención brindada.
- El 12 de agosto del 2005 la licenciada Zeneyda Launa Benavides, realizo un estudio en el hospital de la Trinidad sobre la satisfacción del usuario en relación a los cuidados brindados por el personal de enfermería donde concluyo que 78.12% estaba satisfecho con los cuidados de enfermería.
- Se puede afirmar que a nivel nacional e internacional hay estudio investigativo relacionado con la Satisfacción del usuario pero adolecen de un abordaje particular de la Satisfacción por los cuidados brindados por el personal de enfermería.



## **JUSTIFICACION**

El ministerio de salud está interesado en focalizar sus mejores esfuerzos en la atención de salud principalmente hacia la atención de la población pobre y con extrema pobreza en correspondencia a las necesidades de salud mediante la búsqueda de la equidad la eficiencia y la calidad de los procesos de atención de salud que son elementos a tomar en cuenta para lograr procesos continuos de mejoramientos de calidad.

Sin embargo las constantes quejas de los pacientes en relación que le brinda enfermería no contribuyen a elevar la imagen del sistema de salud.

Con el fin de evidenciar esta situación es que se realizó el presente proyecto investigativo de manera que contribuya a mejorar el que hacer de enfermería en sala de medicina y en función del usuario del hospital regional de Matagalpa a si también plantear alternativas para las tomas de decisiones organizativas y estructurales que permitan desarrollar mejoras en función de los cuidados de enfermería hacia la satisfacción de los usuarios del servicio.

## **PLATEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la satisfacción de los usuarios de medicina interna con los cuidados brindados por el personal de enfermería?

## **OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios de servicio de medicina interna con los cuidados brindados por el personal de enfermería, Hospital Regional de Matagalpa en el periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.

## **OBJETIVO ESPECIFICO**

1. Identificar las características demográficas de los usuarios que ingresan al servicio de medicina interna.
2. Establecer la satisfacción del usuario externo en relación al cuidado de enfermería recibido.
3. Valorar la satisfacción del usuario externo en relación al trato del personal de enfermería durante el cuidado brindado.

## MARCO TEORICO

A continuación se plantean elementos que tienen relación con la atención del servicio de medicina y la satisfacción de los servicios prestados en el cual se aborda la relación terapéutica entre los usuarios los proveedores de atención y satisfacción del usuario en un contexto de proceso y estructura, todo ello permite conocer el nivel de satisfacción que tienen los usuarios de la atención recibida.

Satisfacción de los usuarios:

Puede considerarse como un elemento de salud psicológico , lo que hace que el logro de la máxima satisfacción alcanzable sea un objeto y resultado de la atención y pueda verse también como una contribución a otros objetos y resultado.

Representa una evaluación del paciente acerca de la atención. Esta podría concernir a los escenarios y amenidades, aspecto característico de la atención, interés personal y a las consecuencias fisiológicas , física psicológicas o sociales de dicho cuidado , una suma y balance subjetivo de los juicios representan las satisfacción total.

Según J. Cahó (1991) , puede definirse como la medida en la atención sanitaria y el estado y el estado de salud resultante cumplen con la expectativas del usuario y hace referencia a dos aspecto:

- ✓ Aspecto organizativo: ambiente físico , tiempo de espera, etc.
- ✓ Efecto de de la atención en el estado de salud.
- ✓ La manera u trato recibido durante el proceso de la atención por parte de los diversos tipos de personal implicados.

Según la organización panamericana de la salud (OPS) la define como evaluar el hecho de fijar el valor de una casa o de un conjunto de bienes , el grado del contexto , placer o gusto obtenido.

Donavedian (1996), parte de los resultados consiste en los juicios o expectativas que el paciente se forma acerca de cualquier aspecto de las tres categorías: estructuras, proceso y resultado.

Según Marguet 1. Palomar (1995), afirma que la satisfacción es el resultado final de la totalidad de la atención que recibe un usuario y como cualquier resultado, está influenciado por múltiples factores distribuido a lo largo del proceso de prestación del servicio es lo que participan distintas personalidades y sistemas organizativos; y el usuario va percibiendo a medida que avanza el proceso.

También se puede definir como la relación entre los proveedores y usuarios, entre administradores y proveedores del servicio de salud y entre el equipo de servicio de salud. Según la organización panamericana de la salud (OPS), satisfacción comprende la evaluación a través de estados de opinión de los usuarios, de acuerdo a sus experiencia al momento de requerir los servicios y de acuerdo a las expectativas de salud tomando en cuenta:

- El trato del personal de salud.
- La información proporcionada por el personal de salud.
- La existencia de los recursos necesarios para atender al usuario.
- La satisfacción del personal tanto en numero como capacidad personal y técnica.

La satisfacción implica una experiencia racional o cognoscitiva, definido en términos de discrepancia percibidas entre aspiraciones y logros, derivadas de las comparaciones entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. Esto hace que la satisfacción sea diferente para distintas personas o para la misma persona en circunstancias diferentes.

La utilidad de la satisfacción como indicador de la percepción que los pacientes tienen de los servicios de salud, radica en su carácter personal y objetivo.

Hay algunos factores que influyen positivamente en el bienestar del paciente entre estos:

1. El ambiente: forman parte de los componentes tangibles del servicio y en ocasiones provoca la primera comunicación entre el servicio de salud con el paciente.
2. La sensación de importancia: la calidad del servicio de salud mejora cuando la actuación del personal de contacto está regida por normas de cortesía, educación y respeto, que dan a entender al usuario que es el importante para el servicio de salud.
3. La información: tanto de salud como administrativo es un elemento determinante de la calidad del servicio.
4. La seguridad: los usuarios confían su persona y en ocasiones algunas pertenencias al hospital. Por otra parte en aquellas actividades, como la intención medica, donde el error puede ser peligroso para el usuario la seguridad es el principal atributo de calidad. El paciente evalúa el servicio de forma global no aspectos parciales de la prestación y el resultado de esta evaluación es el grado de calidad percibida.

La satisfacción del usuario es el objetivo y el resultado de la asistencia sanitaria y una medida útil de su calidad, se a correlacionado con diversos parámetros:

- Las características del usuario: sociodemográficas, estado de salud, expectativas y actitudes.
- Los elementos de la estructuras del sistema sanitario: organización, financiación, accesibilidad y continuidad de los cuidados.
- Los aspectos técnicos de relación en el proceso asistencial.
- Los resultado del proceso asistencial.

Las características del los servicio sanitarios que favorecen o están asociados a un trato mas personal y una buena comunicación, englobadas en el concepto del trato, son las que producen más satisfacción y Valoración por el usuario.

La personalidad y comportamiento de la enfermera a si como la calidad de la atención en la atención terapéutica enfermera-paciente influye en la satisfacción del paciente, cuando la conducta de la enfermera no parece amistosa, hay importante reducción en el cumplimiento del tratamiento, una conducta extremadamente cordial y amistosa aumenta la satisfacción.

Evaluar la calidad de atención en salud permite centrar esfuerzo en los eslabones mas débiles de la cadena. El proceso de análisis de la calidad de la atención de la salud es posible realizarlo desde el punto de vista metodológico a partir de los diferentes tipos de enfoque: estructuras, procesos, resultados:

1. Estructuras: en el concepto se incluyen tanto los recursos humanos y financieros como la organización (distribución de trabajo entre los miembros de un equipo, tipo de sistema de registro que se utilizan horarios). Comprenden las características relativamente estables de loa proveedores y usuarios de la atención.
2. Proceso: incluye las actividades que han sido realizadas para conseguir los objetivos de la atención, como se han realizados estas actividades, es decir al evaluar el proceso se enfatiza en los procedimientos utilizados para prestar la atención a los pacientes.
3. Resultado: el análisis de los resultados reflejan las contribuciones de los profesionales de enfermería en la atención de los pacientes. Estos pueden ser reflejados en los términos de recuperación de las funciones de tal forma que los resultados proporcionen una medición integral de la satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de atención.

Para valorar la satisfacción de los usuarios se deben considerar los siguientes aspectos:

- Calidad no es lo que ponemos en el servicio, sino lo que el usuario obtiene de el.
- Nos movemos en el campo de la subjetividad donde la satisfacción se interrelaciona con las expectativas y las percepciones.
- Los usuarios deben decidir cuáles son los aspectos asistenciales que les interesan y estas comprenden: las relaciones interpersonales, la información, la organización de la atención , incluso la aceptación de los diagnósticos y tratamientos.
- Debemos valorar aquellos aspectos sobre lo que podemos introducir cambios para mejorarlo.
- La decisión sobre el método de Valoración a seguir debe considerar los objetivos perseguidos, las preguntas de lo que esperamos obtener respuesta, experiencias y los recursos disponibles.

## **CUIDADOS DE ENFERMERIAS**

En la conceptualización del cuidado de enfermería, existen diversas interpretaciones del cuidado. Se describe desde ser una actividad suelta y rutinaria pasando por diferentes grados de complejidad hasta llegar a conceptualización mas consolidadas y precisas.

Watson (1985) y Leininger (1988), definen el cuidado de enfermería como una interacción humana, de carácter transpersonal intencional única, que sucede en un contexto cultural, con un fin determinado y que refuerza o reafirma la dignidad humana. El cuidado es una entidad compleja pues detrás de una evidente unidad, coexistentes multiplicidad de componentes siendo la asociación de ellos mismo lo que de coherencia a la acción cuidadora.

Calliere (1992), afirma que el cuidado surge de las costumbres y creencias diarias, por tanto posee factores culturales unidos a sus tejidos, a su compleja materia que es la textura de la vida misma. Además considera que el cuidado genera autonomía y permite a las personas asumir su propio cuidado en cualquier momento del proceso de salud-enfermedad

El cuidado de enfermería consiste en el cuidado brindado a las personas, para mantener, identificar, disminuir, eliminar los riesgos de enfermar y ayudar a recuperar la capacidad de la calidad de vida, esto puede ser posible con el uso adecuado de conocimiento y habilidades de las enfermeras.

El cuidado de enfermería va mas allá de la intervención terapéutica, mas allá de la aplicación de destreza técnica, más allá de curar, buscar, sanar; en este contexto el cuidado consiste en la acción de promover el conocimiento y la salud, facilita el bienestar, dignidad y la preservación de la potencialidades humanas.

Con el cuidado de destaca la importancia de la sensibilidad del sufrimiento del paciente, de responder de tal forma que se protege lo más posible al paciente de la sensación de aislamiento, abandono, discapacidad propia de la enfermedad.

Las enfermeras experimentan sentimientos ambivalentes y emocionales frente al enfermo, pero se sienten satisfecho por la labor que están supliendo y el beneficio logrado, sin embargo las enfermeras también suele experimentar sensación de impotencia, sentimiento de culpa, de tristeza, preocupación, cansancio, soledad.

La convivencia entre las personas afectadas y el cuidador es un proceso de aprendizaje que requiere de un componente importante de conocimientos; en el caso del cuidador frente a la persona con enfermedad es una tarea tan exigente que se requiere generalmente de algunas formas de apoyo, tales como: personal de salud, terapéutica, trabajador social y el apoyo espiritual de un sacerdote y de algunos amigos.

Condiciones estructurales de los servicios mide la calidad del cuidado, se refiere a las condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se pueda mejorar la calidad; es decir, los servicios donde tenemos personal (numero, tipo, preparación y motivación) , las relaciones físicas (numero, tipo, acreditación y estándares), sistema y registro de información , financiamiento y gerencia y administración (gobierno).

Por lo tanto el elemento estructural lo conforman los diferentes factores que podrían modificar en forma directa e indirecta las diferentes acciones de salud que ofertan establecimientos y prestadores de servicio tomándose en cuenta la evaluación de la calidad de recursos físicos, técnicos, humanos y financieros entre otras.

Donabedian propone que la relación entre la estructura y la satisfacción de la atención es de máxima importancia para planear, diseñar, y llevar a la práctica sistemas cuya meta es de brindar servicios personales de salud y que la buena estructura, es decir, suficientes recursos y un diseño de sistema apropiados, quizás constituyen el medio más importantes para proteger y estimular la calidad de atención. A sí mismo la estructura es quizás el más importante factor de la que la mayoría de gente llama garantía de calidad.

Es por ello importante garantizar el cuidado de enfermería, para el usuario como el objetivo vital de la práctica de enfermería, por lo tanto el aspecto de su dignidad, el valor de su vida, los derechos que tienen como ser humano a la salud, al bienestar siendo estas directas que orientan la dimensión del cuidado de calidad, las buenas atención ayuda a las personas a cuidar sus necesidades en forma segura y eficaz.

### **DIMENSION DE LA CALIDAD**

- ❖ La Eficacia: Es cuando la atención del paciente a sido proveído de acuerdo a los resultados.
- ❖ La Pertinencia: Es el grado por el cual la atención y el servicio brindado a un individuo son pertinentes a las necesidades de acuerdo al conocimiento que se tiene de su estado cultural.
- ❖ La Eficiencia: Es cuando se da la relación entre los resultados (resultados de atención) y recursos utilizados.
- ❖ El Respeto y Cuidado: Con el cual la atención y los servicios son proveídos con una gran sensibilidad.
- ❖ La Disponibilidad: De una prueba, procedimiento, tratamiento o servicio que al paciente requiere, para satisfacer sus necesidades, el tiempo justo que se le proporciona al paciente.
- ❖ La Oportunidad: En los servicios proporcionando al paciente con respecto a otros servicios y proveedores en tiempo adecuados.
- ❖ La Continuidad: En los servicios proporcionados al paciente con respecto a otros servicios y proveedores en tiempo adecuado.
- ❖ La Seguridad: Del paciente en los servicios proveídos. El grado de riesgo de una intervención (uso de drogas o procedimientos) y a la reducción de riesgo al brindarse la atención.

### **RELACIONES HUMANAS**

Se define como el arte de convivir con nuestras semejantes en diferentes situaciones sociales, las buenas relaciones humanas generan simpatía, solidaria social fortalece la confianza y seguridad en los demás y en si mismo.

En una institución hospitalario compuesta, tanto por el personal de servicio como por los usuarios, es necesario que existan buenas relaciones y para ello es útil la presencia de ciertas actitudes deportes del componente del binomio:  
personal usuario.

El personal de salud, tiene el deber de no olvidar (cosas que lamentablemente sucede con frecuencia, tal vez por su diario y continuo contacto, con el dolor y lamente que han llegado



a insensibilizarlo), que el enfermo de ser el mismo al hallarse fuera de su ambiente habitual y en un estado físico que repercuta sobre su espíritu, haciéndolo más vulnerable.

A demás de una actitud benévola y simpática y siempre beneficiosa para las buenas relaciones. Teniendo en cuenta que el usuario que llega a una institución hospitalaria a demandar atención, debe tener presente que no es la única persona en el hospital y que por lo tanto no puede pretender que todo el personal de salud se halle a su exclusiva disposición las 24 horas del día; de ahí la precedencia y comprensión del usuario son actitudes importantes para el florecimiento de las relaciones armónicas.

### **ACTITUDES ESPECÍFICAS DE LAS RELACIONES**

1. Háblele a las personas amablemente. No hay nada tan agradable como una frase alegre al saludar.
2. Sonría a la gente.
3. Llame a las personas por sus nombres.
4. Sea amigable y cortés.
5. Sea cordial, hable y actúe como si todo fuera lo que hace fuera un placer.
6. Interésese verdaderamente en las personas.
7. Sea generosa para hacer resaltar las buenas cualidades, y cuidadoso al criticar.
8. Tenga consideración hacia a los sentimientos de los demás.
9. Tome en consideración a los demás. En toda controversia hay tres opiniones o puntos de vistas: el otro, el suyo, el correcto.
10. Este dispuesto a prestar servicios, lo que más cuenta en la vida es lo que hacemos por los demás.

**SASTIFACCIÓN:** No es más que brindar una atención al paciente para satisfacer a si sus deseos o necesidades y cumplir entonces sus expectativas.

Según Maslow define que cada necesidades interior debe ser satisfecha antes de que el individuo pudo percatare o desarrollar la capacidad de satisfacer las necesidades que ocupan un lugar más importante que éstas.

Entre las cuales están la satisfacción de las necesidades fisiológicas, de seguridad, de pertenencia y amor, autoestima y autorrealización.

Al saciar las necesidades fisiología del usuario hace que este éste satisfecho consigo mismo y con el personal que lo atiende, esta influye la satisfacción de las necesidades de alimentarse bien, bebida, sueño, oxígeno, abrigo teniendo en cuenta que estas son mas fuerte que todas y se relacionan con la supervivencia física y el mantenimiento biológico de las mismas ya que si las necesidades fisiológicas no son satisfecha un individuo no estará motivado para satisfacer otras necesidades.

Una vez satisfecha las necesidades fisiológicas surgen as pertenencia y amor, el individuo busca a relacionarse afectuosamente con el personal de salud buscando a sentirse parte de un ambiente hospitalario (personal—usuario) y para conocer y comprender hay que conocer las necesidades humanas existentes para un buen desempeño laboral.

Por eso Lenner (1989) da un valor significativo interno de la enfermera y el paciente como factores intrínsecos clave en el desempeño de las actitudes en la percepción de las mismas. Por el paciente, tomando a sí la presencia o vivencia total como el elemento cohesionados o integrados que permite hablar de una actitud de calidad donde la autenticidad, la preocupación y la deliberación de la acción se perfilan como elementos cualitativos casi intuitivos o ingredientes sutiles y refinados que el paciente recibe desde su óptica particular y que son definitivos para que él se sienta satisfecho.

Y cómodo con la atención de la enfermera: la forma de cómo se le escucha se le responde la forma como ella acude a brindarle seguridad y protección, la manera como él aprecia la incondicionalidad y el deseo de permanecer o estar ahí, son definitivos en el momento de ofrecer calidad. Por lo tanto el personal de enfermería debe poseer actitudes positivas al brindar el cuidado ya estas son inferidas por el paciente a través de las acciones y el lenguaje verbal y no verbal, que se convierte para él, en referencia empírica, y que esta base de la conformación de un juicio sintético de la calidad de atención que recibe por parte de la enfermera.

## DISEÑO METODOLOGICO

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la satisfacción de los usuarios del servicio de medicina del hospital regional de Matagalpa con relación a los cuidados de enfermería, por tanto:

Este estudio es de carácter administrativo por que se describen algunos factores que se relacionan con el evento de estudio, además que especifica las características y conducta de un grupo de la comunidad y a las ves no contiene una hipótesis ya que las pretensiones de esté, fueron mediante nuestra intervención medir la eficacia y eficiencia del cuidado y de la efectividad y aceptación de la misma. Su enfoque fue cuantitativo por que la información serán presentada en tablas de frecuencia y en porcentaje para el análisis de la información. Es de corte transversal por que se estudio en un periodo determinado del 3er trimestre del 2007.

Universo y Muestra: compuesto por personal de enfermería que labora en sala de medicina con turnos rotativos de 12hrs., los cuales están distribuidos de la siguiente manera: una licenciada en pacientes críticos, cuatro enfermera, tres auxiliares de enfermería. La muestra está representada por los usuarios internos de la sala de medicina del hospital regional de Matagalpa.

Tipo de muestreo: probabilística; ya que todos los miembros de la población tuvieron la misma probabilidad de ser elegido, de manera que la muestra la constituyen 100 pacientes hospitalizados en dicha sala.

Unidad de análisis: los cuidados de enfermería brindados a los usuarios internos en sala de medicina interna del hospital regional de Matagalpa.

Criterios de inclusión:

a) para los pacientes.

- ❖ Todos los pacientes hospitalizados mayores de 15 años.

b) para el personal de enfermería.

- ❖ Ser personal de enfermería fijo de la sala.

Criterios de exclusión:

a) no se incluirán en el estudio.

- ❖ Pacientes en estado grave.
- ❖ Pacientes de grupos etanos menores de 15 años.
- ❖ Usuarios que rechacen la entrevista.

b) para el personal de enfermería.

¿No querer participar en la entrevista.

¿. Enfermera o auxiliar de enfermería que no sea exclusivamente de la sala de medicina.

## **Fuente de información:**

Primaria, por ser la más recomendable ya que no existe un intermediario entre el autor original de la obra: ej. El sujeto de estudio, libros, monografía. Artículos de publicaciones anteriores.

## **Variables**

Variable Independiente= cuidados de enfermería brindados

Variable Dependiente= satisfacción del usuario

## **Métodos e instrumentos de recolección de datos.**

Se realizó una entrevista al usuario ingresado en el servicio de medicina, esta contenían preguntas cerradas de fácil contestación con el previo consentimiento que nos permitieron dar salida al objetivo antes planteado y reforzara el análisis, además se realizó una guía de observación al personal de enfermería que labora en esta sala también se hizo una prueba piloto al instrumento para verificar que se cumpla los objetivos y mejorar el entendimiento de las preguntas, esto se hizo con 10 usuarios y personal de otra sala pero que tuvieron las mismas características del estudio. En el caso de que el usuario entrevistado era analfabeta el investigador llenó la entrevista en base a lo que el paciente respondió.

## **Plan de tabulación y análisis.**

Programa de (Epi-info.) paquete estadístico y los datos relevantes serán presentados en gráficos.

## **Aspectos éticos.**

La información obtenida fue estrictamente confidencial y solo para el uso señalado (estudio).

## Operacionalizacion de variables

Variable	Definición	Dimensión	Definición	Indicador	Escala
Aspecto demográfico	Parte de estadística que trata de los habitantes de un país según sus profesionales, escolaridad, región, etc.	Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	Grupo atareó.	15-20 años 21-25 años 26-30 años 31-35 años 36-40 años 41 a más.
		Estado Civil	Situación de una persona con relación a los cambios que ocurren en él	Soltero. Casado. Unión estable.	( ) ( ) ( ) ( )
		Escolaridad	Conjunto de recursos de que un estudiante establecimiento docente.	Analfabeto. Primaria. Secundaria. Técnica. Profesional.	( ) ( ) ( ) ( ) ( )
		Ocupación	Profesión u oficio.	Ama de casa. Domestica. Técnica. Profesional.	( ) ( ) ( ) ( )
		Número de hijos		1-2. 1-5.	( ) ( )

Variable	Definición	Indicador	Definición	Escala
Procedimientos y técnicas	Conjunto de procedimientos y recursos que se	Eficiencia	Virtud y facultad para lograr	Excelente Bueno Regular

			Cantidad de hijos procreados	6 a más.	( )
--	--	--	------------------------------	----------	-----

	<p>sirve una persona con la habilidad, pericia y arte para usarla al brindar un cuidado a una persona</p>	<p>Eficacia</p>	<p>un efecto determinado al brindar un cuidado</p> <p>Actividad o poder para obrar en bien de otros</p>	<p>Excelente Bueno Regular</p> <p>Excelente Bueno Regular</p>
		<p>Seguridad</p>	<p>Calidad de seguro, conjunto de medidas tomadas por una persona de prevenir los riesgos individuales de otros.</p>	

**Operacionalización de variables**

## RESULTADOS

Los resultados del estudio es un cuanto a la primera observación de datos demográficos se obtuvo lo siguiente:

Del 100% de los estudios en relación a la procedencia 40 partes son del área rural para un (40%) y 60 partes son del área urbana para un 60% **tabla 1**.

En cuanto a las edades tenemos que 12-30 años 40 para un (40%); de 31 – 50 años son 20 para un (20%) y de 51 a más son 40 para un (40%) **tabla 2**.

El estado civil se observó que soltero son 52 para (32%); casados 27 para un (27%) y cumpleaños 21 para un (21%) **tabla 3**.

Con referencia a nivel de escolaridad se identificó que 60 pacientes para (60%) Alcanzaron la primaria, 20 pacientes para (20%) la secundaria el 10 para (10%) la universidad 10 para (10%) analfabeto **tabla 4**.

En cuanto a la ocupación laboral, 25 pacientes para (25%) son ama de casa 5 para un (5%) profesional; 45 para (45%) obreros, estudiantes 5 parte para un (5%) y un 20 pacientes para (20%) se dedican a otras actividades **tabla 5**.

En cuanto a la valoración de segundo y tercer objetivo de la relación de la satisfacción de vivario la base de la capacidad técnica científica y cualidades humanísticas afectivas del personal de enfermería se determinó que: Del 100% de los usuarios entrevistados con referencia al tiempo que dedica la enfermera cada que lo visito 42 usuario para (42%) referencia menos de 5 minutos 40 para un (40%) ÷ 5 y 10 minutos y 18 usuario (18%) más de 10 minutos **tabla 6**.



Al querer saber que debe mejorar el personal de enfermería, los pacientes refieren en su totalidad en (100%) que debe existir más recursos de enfermería, tratamiento, mejora en la infraestructura (privacidad); con referencia al carácter que sean más comprensivas, más alegres que no se enojen, que le dediquen más tiempo y privacidad.

En cuanto a la opinión del tiempo que dedico la enfermería; 35 pacientes para (35%) refiere que es poco y aceptable 65 para un (65%), mucho ninguno (0%) **Tabla 7.**

Por lo tanto se identifico que 70 usuarios para 70% estaban satisfechos con el tiempo que se le dedico pero 30 para (30%) no lo están **tabla 8.**

De 55 usuarios par (55%) refieren haber conocido el nombre de la enfermera que los entendi6: pero un 45 de 45 usuarios dicen que no haberlo conocido **tabla 9.**

Al preguntar si reciben consejos o recomendaciones de parte de la enfermería que los atendió 55 pacientes para un 55% refieren que si paro 45 para 45% Dicen que no. **tabal 10.**

Con referencia a que como fueron estas recomendaciones 75 usuarios para (45%) dicen que no fueron buenas, 5 para (5%) regular y 20 para (20%) no responden esta pregunta tabla 11. En cuanto a que si se respeto la privacidad o intimidad del usuario durante la hospitalización; el 65 para un (65%) dicen que sí, pero un 35 para un (35%) dicen que no tabla 12.

Con referencia con la atención brindada para el personal de enfermería que labora en esta sala 5 usuarios para (5%) refieren que es excelente; 80 para un (80%) buena y regular 15 usuarios para un (15%) tabla 13.

Al querer saber en que debe mejorar el personal de enfermería, los pacientes refieren en su totalidad(100%) que deben de existir más recursos de enfermería, mejoras en la infraestructuras (privacidad); con referencia al carácter que sean más comprensivas, más alegres que no se enojen, que le dediquen más tiempo y privacidad. **Tabla 14.**

## **OBSERVACION AL PERSONAL**

Se pudo constatar mediante la observación que de 8 enfermeros(as) que laboran en sala de medicina 7 de ellas para un 87.5% saludan con cortesía al usuario y para el 12.5% no lo hacen. **Tabla 15**

Se observo también; que 6 enfermeros dan a conocer su nombre al paciente para un 75%, pero 2 de ellos para un 25% no lo hacen. **Tabla 16.**

De 8 enfermeras(as) que laboran en medicina, 7 para un 87.5% fomentan relaciones interpersonales y 1 para el 12.5% generalmente no lo hacen.

Tabla 17.

Al querer saber si las enfermeras del servicio de medicina utilizan técnicas y procedimientos al dar el cuidado, se observó que 6 para un 75% hacen y 2 para un 25% no utilizan correctamente las técnicas y procedimientos.

En cuanto a que si la enfermera explica los procedimientos al Tabla 18

Realizar los cuidados, 6 de ellas para un 75% si explica y 2 para un 25% no lo hacen. Tabla 19

En relación en cuanto a que si la enfermera(o) cuentan con los materiales y equipos necesarios al realizar determinado procedimiento, 4 para un 50% si lo tienen y 4 para un 50% no cuentan con todo los equipos necesarios. Tabla 20

En cuanto a qué si la enfermera cuenta con una higiene adecuada donde se preparan los medicamentos, 3 para un 37.5% no cuentan con una higiene pero 5 para un 62.5% si. Tabla 21.

El 87.5% de los observados. Atienden amablemente al usuario cuando le dan las explicaciones y cuidados en general, pero el 12.5% de ellos generalmente no lo hacen. Tabla 22.

Al querer saber en que debe mejorar el personal de enfermería, los pacientes refieren en su totalidad 100% que deben de existir más recursos de enfermería, tratamiento, mejoras en la infraestructuras (privacidad); con referencia al carácter que sean más comprensivas, más alegres que no se enojen, que le dediquen más tiempo y privacidad. Tabla No 14

#### OBSERVACION AL PERSONAL

Se pudo constatar mediante la observación que de 8 enfermeros(as) que laboran en sala de medicina 7 de ellas para un 85% saludan con cortesía al usuario y para el 12.5% no lo hacen. Tabla No 15

Se observó también; que 6 enfermeros dan a conocer su nombre al paciente para un 75%, pero 2 de ellos para un 25% no lo hacen. Tabla No 16

De 8 enfermeras(as) que laboran en medicina, 7 para un 87.5% fomentan relaciones interpersonales y 1 para el 25% generalmente no lo hacen. Tabla No 17

Al querer saber si las enfermeras del servicio de medicina utilizan técnicas y procedimientos al dar el cuidado, se observó que 6 para un 75% o hacen y 2 para un 25% no utilizan correctamente las técnicas y procedimientos. Tabla No 18

En cuanto a que si la enfermera explica los procedimientos al realizar los cuidados, 6 de ellas para un 75% si explica y 2 para un 25% no lo hacen. Tabla No 19

En relación en cuanto a que si la enfermera(o) cuentan con los materiales y equipos necesarios al realizar determinado procedimiento, 4 para un 50% si lo tienen y 4 para un 50% no cuentan con todo los equipos necesarios. Tabla No 20

En cuanto a que si la enfermera cuenta con una higiene adecuada donde se preparan los medicamentos, 3 para un 37.5% no cuentan con una higiene pero 5 para un 62.5% si. Tabla No 21.

El 87.5% de los observados atienden amablemente al usuario cuando le dan las explicaciones y cuidados en general, pero el 12.5% de ellos generalmente no lo hacen. Tabla No 22

## **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.**

En el análisis de los resultados se obtuvo con la variable datos demográficos siguientes:  
Se identifico que la mayoría de los pacientes ingresados en el servicio de medicina de HRM son del área urbana y las edades comprendidas de mayor relevancia oscilan entre 12 a 30 años y de 51 años los cuales poseen un nivel académico relativamente bajo, en el cual se observo que hay un considerable porcentaje de analfabetismos.

Según Callere (1992) afirma que el cuidado surge de costumbres y creencias diarias; por tanto posee factores socioculturales unidos a sus tejidos. Además considera que el cuidado genera autonomía y permite a la persona asumir su propio cuidado en cualquier momento del proceso de salud — enfermedad y para los OPS la caracterización demográfica es un parámetro correlación a la satisfacción del usuario.

Analizando la variable en relación a las capacidades técnicas científicas y humanistas del personal de enfermería se observo lo siguiente:

Con relación al tiempo que dedica la enfermera en la atención directa con el paciente se observó que esta dedica no más de 5 minutos y que en su mayoría para los usuarios esto puede ser aceptable y dicen estar satisfechos con dicho tiempo.

Según Lenner (1989), da un valor significativo interno al tiempo que dedica la enfermera al paciente, como factor intrínseco clave en el desempeño de las actitudes y percepción de la misma.

Fue notable observar que la mayoría de los pacientes conocieran el nombre de la enfermera y que esta misma cantidad recibiera consejos para su salud aparte de la enfermera que lo atendió y a la vez refieren en la mayoría que la recomendaciones recibidas fueron buenas.

Según la OPS, la satisfacción comprende la evaluación a través de estado de opiniones de los usuarios, de acuerdo a su experiencia al momento de requerir los servicios por lo tanto en base a las expectativas de salud se toma en cuenta: el trato y la información proporcionada por el personal de salud.

Es notable señalar que la privacidad o intimidad del paciente es respetada en su gran mayoría por las enfermeras al momento que esta oferta los cuidados de enfermería.

Según Donabedian con respecto al respeto de la dignidad y privacidad, el valor de su vida, son derechos del ser humanos lo cual esto orienta directamente al cuidado de calidad.

Se identifico en su mayoría los pacientes, refieren que la atención brindada por el personal de enfermería es bueno y a la vez opina que las debilidades existente en el servicio de medicina se debe a la falta de recursos humanos, mejora la infraestructura, mas tratamiento y que el personal sea un poco más comprensivo.

Si la OPS dice que la satisfacción comprende la evaluación a través de estado de opinión del usuario, Donabedian propone que la relación entre la estructura y la satisfacción de la atención tenga máxima importancia para plantear, diseñar y llevara a la práctica sistema cuya metas es brindar servicio con calidad y que la buena estructura es decir, suficientes recursos y un diseño de sistema apropiado; quizás constituyen el medio más importante para proteger y estimular la calidad de atención. Así mismo la estructura es quizás el más importante factor de la que la mayoría de la gente llama garantía de calidad.

Con relación a la guía de observación elaborada al personal de enfermería para corroborar las variables en cuanto a la capacidad técnico científica y calidades humanísticas se observo lo siguiente:

El personal de enfermería del servicio de medicina en su gran mayoría saluda con cortesía, da a conocer su nombre al usuario en atención, a la vez fomenta relaciones interpersonales, utilizan correctamente las técnicas y procedimientos al momento de dar el cuidado y explica amablemente dicho procedimientos al realizar, pero dicho personal no cuenta con suficientes materiales y equipos técnicos para realizar determinados procedimiento y a la vez la infraestructura nos es higiénicamente adecuada para la aplicación de medicamentos.

Según Donabedian (1996), dice que la satisfacción parte de los resultados y consiste en juicios o expectativas que el paciente se forma a cerca de cualquier aspecto de las tres categorías:

- 1- Estructura: incluye recursos humanos, financieros, distribución de trabajo. equipos técnico, etc.
- 2- Proceso: actividades utilizadas para conseguir los objetivos propuestos y alcanzar la calidad.

- 3- Resultados: reflejan la contribución del personal de enfermería refiriéndose estas a las dimensiones de calidad en cuanto: eficacia, pertenecía, eficiencia, respeto, disponibilidad, oportunidad, continuidad, seguridad al momento de dar cuidado.

## CONCLUSIONES

1. En el servicio de medicina interna del hospital Cesar Molina de Matagalpa se determino: Se logró identificar las características demográficas de los usuarios ingresados en el servicio de medicina, donde podemos decir que la mayoría pertenecen a la zona rural (60%) los que tienen una educación mínima y en un porcentaje significativo de analfabetas (10%).
2. De que si existe insatisfacción de parte del usuario; pero teniendo en cuenta también las respuestas de los pacientes podemos decir según la definición de satisfacción: para que exista una calidad de atención tiene que tomarse en cuenta tanto la calidad humana brindada por enfermería como la calidad técnica aportada por el ministerio de salud ya que en la información obtenida directa del usuario ingresado a este servicio, llevo a la conclusión que una minoría está insatisfecha con la atención brindada por el personal de enfermería, pero la mayoría de los usuarios refiere que en su insatisfacción está dirigida a la falta de recursos humanos, equipos técnicos, mejoras en la infraestructura y la comunicación fluida entre enfermera paciente, esta ultima viéndose afectada tanto por escasez de recursos existentes como por el recargo de trabajo que tiene el personal de enfermería debido a la gran cantidad de pacientes asignados que atiende por turno en dicha sala.

3. Se identifico que las cualidades humanas existentes en el personal de enfermería se ven afectadas por el recargo de trabajo y por la falta de apoyo técnico para brindar los cuidados de enfermería necesarios para que los usuarios se sientan verdaderamente satisfecho, pero aun Ah también se pudo notar en un 12.5% que las enfermeras(os) deben de mejorar el trato al usuario al momento de brindar dicho cuidado.

## **RECOMENDACIONES**

1. Que el jefe de sala (medico), jefa de sala del servicio de medicina en coordinación con el equipo de dirección del hospital Cesar Molina gestione ayudas con organismos gubernamentales y no gubernamentales para mejora de infraestructuras y equipamiento técnico del servicio de medicina interna.
2. Orientar al equipo de dirección que se conforme el Comité de satisfacción del usuario y que el equipo de a conocer la conformación del comité a cada jefe de aula y este a su vez de a conocer la información recolectando de los demás usuarios que demandan nuestro servicios.

## **LOGROS**

- ❖ A través de la gestión del jefe médico y director del hospital se logró gestionar con ONG (H.C.I.) la reestructuración total del servicio de medicina interna así como equipamiento de aparatos en base a las diferentes enfermedades atendido en este servicio.
- ❖ Se permitió dar a conocer la opinión del usuario encuestado para la realización de este trabajo al personal de enfermería e interesado en la satisfacción de la atención recibida.
- ❖ Se conformó el Comité de satisfacción del usuario.
- ❖ Su equipo cada sala con un buzón para conocer la opinión de los usuarios internos y externos por sala.

## **BIBLIOGRAFIA**

- ❖ A. González Dognino et al (1994), calidad total en la atención primaria en salud, Madrid- España EP ISBN.
- ❖ Colliere (1992) Enfermería pensamiento sobre servicio de enfermería e identificación del servicio ofrecido.
- ❖ Ministerio de salud (MINSA) 1996, Estándares de enfermería para el mejoramiento de la calidad de atención.
- ❖ Sorrentino Shoyla A. Enfermería practica 1984.
- ❖ Sampieri Hernández R. et al 2003 Metodología de la investigación ED. Mexicana.



- ❖ Diprete Brown Lori et al (1995), Garantía de la calidad de la atención de salud en los países en desarrollo. ¿Qué es calidad?, dimensiones de la calidad, Paris Universidad Jorieriano.
- ❖ Avedis Donabedian (1984), la calidad de atención medica: Definición y método de la evaluación, ED Copilco S. A. México.



**ANEXO**

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA UNANA - LEÓN

## Instrumento No. 5

Entrevista de satisfacción del usuario ingresado en el servicio de medicina interna del HRCAM.

Objetivo:

Conocer la opinión del usuario sobre la satisfacción del cuidado brindado por el personal de enfermería que labora en sala de medicina interna del HARCAM.

### Entrevista

No de la entrevista \_\_\_\_\_

1- Datos demográficos:

- Procedencia: rural \_\_\_\_\_ urbana \_\_\_\_\_
- Edad \_\_\_\_\_
- Estado civil: soltera (a) \_\_\_\_\_ casada(o) \_\_\_\_\_ acompañada (o)
- Escolaridad: primaria \_\_\_\_\_ secundaria \_\_\_\_\_ universidad \_\_\_\_\_  
Analfabeta \_\_\_\_\_
- Ocupación: ama de casa \_\_\_\_\_ profesional \_\_\_\_\_ obrero \_\_\_\_\_  
Estudiante \_\_\_\_\_ otros \_\_\_\_\_

2- Satisfacción en el cuidado

- ¿Cuánto tiempo dedica la enfermera cada vez que lo visita en el área de hospitalización?  
5 minutos \_\_\_\_\_ de 5 a 10 minutos \_\_\_\_\_ más de 10 minutos \_\_\_\_\_
- ¿Qué le pareció el tiempo de atención de la enfermera?  
Poco \_\_\_\_\_ aceptable \_\_\_\_\_ mucho \_\_\_\_\_
- ¿Está satisfecho con el tiempo que le dedico?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- ¿Conoció el nombre de la enfermera que lo atendió?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- ¿recibió consejos o recomendaciones para su salud por parte de la enfermera durante su hospitalización o al ser dado de alta?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- ¿Cómo fueron estas recomendaciones?  
Buena \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Na \_\_\_\_\_
- ¿Respetaron sub privacidad o intimidad durante su hospitalización?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- ¿Cómo le pareció el cuidado brindado por el personal de enfermera de este servicio?

- Excelente\_\_\_\_ Buena\_\_\_\_ Regular\_\_\_\_ Mala\_\_\_\_
- ¿En qué cree usted que debe mejorar el personal de enfermera?

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA  
UNAN- LEON

Instrumento No2

Guía de observación realizada al personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna del HRCAM.

Objetivo:

Obtener una información clara y veraz de los cuidados que brinda el personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna del HRCAM.

**Observación**

Licenciada\_\_\_\_\_ enfermera profesional auxiliar\_\_

1. fomenta relaciones interpersonales enfermera-paciente.  
Si\_\_\_\_ no\_\_\_\_
2. utiliza técnicas y procedimientos al dar el cuidado al paciente.  
Si \_\_\_\_\_ no\_\_\_\_\_
3. Explica los procedimientos al realizar el cuidado.  
Si\_\_\_\_\_ no\_\_\_\_\_
4. Cuenta con material y equipo completo al realizar determinad procedimientos.  
Si \_\_\_\_ no\_\_\_\_\_
5. Se cuenta con una higiene adecuada donde se preparan los medicamentos.  
Si\_\_\_\_\_ no\_\_\_\_\_
6. atiende amablemente al usuario cuando le da las explicaciones y cuidados en generales.  
Si \_\_\_\_\_ no\_\_\_\_\_

## TABLAS

### Entrevista al usuario

#### DATOS DEMOGRAFICOS

Procedencia de los usuarios ingresados en el servicio de medicina del HRCAM. Periodo comprendido del 3er trimestre del 2007.

Procedencia	Numero	%
Rural	40	40%
Urbana	60	60%
Total	100	100%

Tabla No: 1

Fuente: Entrevista al usuario



Edades de los usuarios ingresados en el servicio de Medicina del HRCAM. Periodo comprendido del 3er trimestre del 2007

Edades	Numero	%
13-20 años	8	40%
31-50 años	4	20%
51 años o mas	8	40%
Total	20	100%

Tabla No: 2

Fuente: Entrevista al usuario



**Estado Civil del usuario ingresado en el servicio de Medicina del HRCAM, Periodo comprendido 3er. Trimestre del 2007.**

<b>Estado Civil</b>	<b>Numero</b>	<b>%</b>
Soltero	52	52%
Casado	27	27%
Acompañado	21	21%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 3

Fuente: Entrevista al usuario

**Estado Civil del usuario ingresado en el servicio de Medicina del HRCAM, Periodo comprendido 3er. Trimestre del 2007.**

<b>Estado Civil</b>	<b>Numero</b>	<b>%</b>
Primaria	60	60%
Secundaria	20	20%
Universidad	10	10%
Analfabeta	10	10%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 4

Fuente: Entrevista al usuario

**Ocupación laboral del usuario ingresado en el servicio de Medicina HRCAM. Periodo comprendido del 3er. Trimestre 2007.**

<b>Ocupación</b>	<b>Numero</b>	<b>%</b>
Ama de casa	25	25%
Profesional	5	5%
Obrero	45	45%
Otros	20	20%
Estudiantes	5	5%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 5

Fuente: Entrevista al usuario

**Tiempo que dedico la enfermera en la visita al usuario ingresado en el que el servicio de Medicina del HRCAM. Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>Tiempo</b>	<b>Numero</b>	<b>%</b>
-5 minutos	45	42%
De 5 a 10 minutos	40	40%
Mas de 10 minutos	18	18%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 6

Fuente: Entrevista al usuario

**Opinión del usuario en relación al tiempo que dedico la enfermera del servicio de Medicina del HCRAM. Periodo comprendido de 3er. Trimestre del 2007.**

<b>Opinión del Tiempo</b>	<b>Numero</b>	<b>%</b>
Poco	35	35%
Aceptable	65	65%
Mucho	-----	-----
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 7

Fuente: Entrevista al usuario

**Opinión del usuario en relación al tiempo que dedico la enfermera del servicio de Medicina del HCRAM. Periodo comprendido de 3er. Trimestre del 2007.**

<b>Satisfecho</b>	<b>Numero</b>	<b>%</b>
Si	70	70%
No	30	30%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 8

Fuente: Entrevista al usuario

**Conoció el usuario el nombre de la enfermera que lo atendió en el servicio de Medicina del HCRCAM. Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>Satisfecho</b>	<b>Numero</b>	<b>%</b>
Si	55	55%
No	45	45%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 9

Fuente: Entrevista al usuario

**Recibió Consejo el usuario para su salud de parte de la enfermera durante su hospitalización en el Servicio de Medicina del HRCAM. Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>Consejo o recomendaciones</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Si	55	55%
No	45	45%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 10

Fuente: Entrevista al usuario



**Como fue la recomendación recibida por el usuario ingresado en el servicio de Medicina del HRCA. Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>Recomendaciones</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Buena	75	75%
Regular	5	5%
No Responden	20	20%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 11

Fuente: Entrevista al usuario

**Respetaron la privacidad o intimidad del paciente durante estuvo ingresado en el servicio de Medicina del HRCAM. Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>Recomendaciones</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Si	65	65%
No	35	35%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 12

Fuente: Entrevista al usuario

**Como le pareció al usuario la atención brindada por el personal de enfermería que labora en el servicio de Medicina del HRCAM. Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>Atención recibida</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Excelente	5	5%
Buena	80	80%
Regular	15	15%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 13

Fuente: Entrevista al usuario

**En que cree usted debe mejorar el personal de enfermería que labora en el servicio de medicina del HRCAM. Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>Mejora</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Más recursos de enfermería.</li> <li>- Más tratamiento</li> <li>- Mejorar la infraestructura en todo.</li> <li>- Mas privacidad</li> <li>- Referente al carácter que sean más comprensivo, más alegres, que no se enojen, que despiden más tiempo y privacidad al paciente.</li> </ul>	100	100%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 14

Fuente: Entrevista al usuario

**Guía de Observación al personal de Medicina Interna.**

**Saluda con cortesía al usuario. Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>N° de Personal</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>TOTAL</b>
8 enfermera (o)	7	1	8
<b>Porcentaje</b>	<b>87.5%</b>	<b>12.5%</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 15

Fuente: Guía de observación

**Da a conocer su nombre al paciente. Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>N° de personal</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
8 enfermera (o)	6	2	8
<b>Porcentaje</b>	<b>75%</b>	<b>25%</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 16

Fuente: Guía de observación

**Fomenta relaciones interpersonales, enfermera paciente. Periodo comprendido 3er. Trimestre del 2007.**

<b>Atención recibida</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>
8 enfermera (o)	7	1	8
<b>Porcentaje</b>	<b>87.5%</b>	<b>12.5%</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 17

Fuente: Guía de observación

**Utiliza técnicas y procedimiento al dar el cuidado. Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>N° de Personal</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
8 enfermera (o)	6	2	8
<b>Porcentaje</b>	<b>75%</b>	<b>25%</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 18

Fuente: Guía de observación



**Explica amablemente los procedimientos al realizar los cuidados. Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>N° de Personal</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
8 enfermera (o)	6	2	8
<b>Porcentaje</b>	<b>75%</b>	<b>25%</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 19

Fuente: Guía de observación

**Cuenta con los materiales y equipos completos al realizar determinado procedimientos. Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>N° de Personal</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
8 enfermera (o)	4	4	8
<b>Porcentaje</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 20

Fuente: Guía de observación

**Cuenta con una higiene adecuada donde se preparan los medicamentos. Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>N° de Personal</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
8 enfermera (o)	5	3	8
<b>Porcentaje</b>	<b>62.5%</b>	<b>37.5%</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 21

Fuente: Guía de observación

**Atiende amablemente al usuario cuando le das las explicaciones y cuidados en general.  
Periodo comprendido del 3er. Trimestre del 2007.**

<b>N° de Personal</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
8 enfermera (o)	7	1	8
<b>Porcentaje</b>	<b>687.5%</b>	<b>12.5%</b>	<b>100%</b>

Tabla No. 22

Fuente: Guía de observación