

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA – LEÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA**



TRABAJO MONOGRAFICO

TITULO: Satisfacción de los Pacientes relacionada a la calidad de Atención de Enfermería del Servicio de Medicina del Hospital España – Chinandega. Julio – Agosto del 2004.

AUTORES:

- Br. Ileana de los Ángeles Barrera Maradiaga
- Br. Jannyn Mabelen Hernández Molina
- Br. Ena Maria Jirón Vargas

ASESORIA:

Lic. Thelma Díaz de Paredes

TUTORA:

Lic. Feliciano Rojas

LEÓN, NICARAGUA
2004.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos infinitamente a Nuestro Padre Celestial, por darnos las fuerzas, valor, sabiduría y paciencia durante nuestra carrera universitaria.

A la Lic. FRANCISCA CANALES, por su apoyo incondicional y por darnos palabras de ánimo para seguir adelante.

A nuestra Tutora Lic. FELICIANA ROJAS.

A nuestra Asesora Lic. THELMA DIAZ DE PAREDES, por la ayuda brindada,

A nuestra Secretaria Sra. OTILIA ESPERANZA SALINAS ARGENAL, por haber tenido paciencia durante la realización de nuestro trabajo Monográfico.

A la jefa del personal de enfermería y personal de Estadística del Hospital España de la ciudad de Chinandega.

A los Pacientes por haber colaborado en la elaboración de nuestro trabajo.

Ya todas las personas que de una u otra forma colaboraron en dicho Trabajo Monográfico.

*ILEANA BARRERA
JANNYN HERNÁNDEZ
ENA MARIA JIRON*

DEDICATORIA

Este trabajo Monográfico lo dedico especialmente a Dios, mi Padre Celestial, por haberme dado sabiduría y entendimiento; Por haber iluminado mi camino y haberme ayudado cada vez que se lo pedía. Gracias Padre ya que siempre que te busque te encontré, cuando te llame me contestaste y cuando te pedí me lo concediste.

Gracias no tengo como agradeceréte, solamente ¡Gracias Señor por haberme ayudado nunca lo voy a olvidar!.

A mi Madre EMILIA MARADIAGA, por su apoyo incondicional y haber hecho de mi la persona que soy.

A mi Hermana MAYELA BARRERA, por todo el tiempo que cuidó a mi hija.

A mi Hija JOESSY LENNUSKA GARCIA BARRERA, ya que Gracias a ella fue que tuve ánimo para concluir mi carrera.

A mi Esposo MARLON ALBERTO GARCIA SÁNCHEZ, por haberme apoyado económica y moralmente y haberme inyectado palabras de ánimo para coronar mi carrera.

ILEANA BARRERA MARADIAGA

DEDICATORIA

A Nuestro Señor, por darme sabiduría, guiar mis pasos para poder culminar con éxito mis estudios, por haber encendido la luz, en mi mente, haberme mantenido con salud y por haber estado siempre conmigo en los momentos mas difíciles.

A mi Madre MARIA MAGDALENA MOLINA, que me apoyo económicamente, fue el eje principal y apoyo emocional hasta el final de mis estudios.

A mi hija ALISSON RACHEL SOMARRIBA, por que gracias a ella me inspiraba cada día para poder realizar mis sueños y por no haber estado con ella tanto tiempo.

A mi Esposo DIONISIO SOMARRIBA, por haberme apoyado moral, espiritualmente y económicamente, por haber tenido tanta paciencia y cuidado de mi hija con tanto esmero.

JANNYN MABELLEN HERNÁNDEZ MOLINA.

DEDICATORIA

Dedico esta Monografía a mi Padre Celestial por haberme dado las fuerzas y valor para seguir luchando y sobre todo para triunfar y ser una profesional de excelente calidad.

A mis Padres por el apoyo en estos momentos tan difíciles de la vida, por sus sacrificios tanto económicos como espirituales, las alegrías y tristezas que juntos compartíamos junto con mis hermanos.

A todas las personas que de una u otra forma me apoyaron.

ENA MARIA JIRON.

INDICE

	Pág.
Introducción.....	1
Antecedentes	2
Justificación.....	3
Problema.....	4
Objetivos.....	5
Marco Teórico	6
Diseño Metodológico	15
Resultados.....	17
Discusión y Análisis.....	21
Conclusión.....	23
Recomendaciones.....	24
Bibliografía.....	25
Anexo.....	26

INTRODUCCIÓN

La palabra “Satisfacción”, expresa en gran medida los resultados que el paciente espera alcanzar, la calidad supone alcanzar los conocimientos científicos técnicos mejorando la capacidad del personal y restableciendo la salud del paciente.

La satisfacción del paciente depende de la calidad de atención que va desde los cuidados más sencillos hasta los más complejos; requieren de la cooperación en conjunto de la enfermera y paciente, interactuando, comunicándose, relacionándose y por ende manteniendo una moral para los pacientes, satisfaciendo sus necesidades físicas, emocionales y sociales.

Este trabajo Monográfico contiene información científica, técnica, objetiva y actualizada dirigida a las enfermeras, brindando mayor información para los cuidados del paciente.

La satisfacción de los pacientes con relación a la atención brindada por el personal de enfermería se pretende que este trabajo monográfico sea de mucha ayuda a los profesionales de la salud (Enfermeras) logrando mayor calidad en el cuidado y en la satisfacción de los pacientes.

Este trabajo se elabora tomando como marco de referencia la importancia que tiene el dar atención de calidad al paciente, asegurando su pronta recuperación, ya que la satisfacción del paciente es un resultado objetivo de fundamental importancia que permite valorar la calidad brindada por el personal de enfermería; la determinación del servicio proporciona información sobre el éxito que implica dar calidad de atención.

ANTECEDENTES

A nivel mundial, la calidad en el campo de la salud desde el punto de vista del usuario, puede definirse como la atención segura que satisface las necesidades física social y psicológica. Lo que respecta a la profesión de enfermería, sólo en el Brasil (1986) se han realizado estudios referente a la administración del personal en cuanto a la satisfacción del trabajo, hace un abordaje en equipo.

Fray Bernardino de Vares de México (1986) en su estudio realizado referente a calidad de atención en 3 servicios de salud de atención familiar de la Región Noroeste, encontró como resultado que el nivel de confianza entre el Medico y el Paciente da como resultado la satisfacción.

Merro Gave (1993) realizó estudio sobre los efectos psicológicos y sociológicos despertando interés en el comportamiento de los seres humanos enmarcando que es de gran importancia la comunicación ante cualquier circunstancias.

Lic. Roberto González (1998), en su ensayo Relaciones Humanas y Calidad de Atención, recalcó que siendo Enfermería una profesión con enfoque social y su que hacer descansa en seres humanos vulnerables, es importante la práctica de las Relaciones Humanas, por ello se considera necesario determinar las actividades de la enfermera relacionado con la calidad de atención.

Para Nicaragua el tema es de gran interés para profesionales empresarios, pero lo más que se ha realizado al respecto son ensayos y análisis en un abordaje general. La asociación de enfermeras de Nicaragua con la colaboración de la OPS, elabora el proyecto “ Garantía de Calidad de Atención de Enfermería”, cuyo propósito es diseñar estándares de calidad de atención, utilizando los recursos y lograr la eficacia en la gestión de los servicios de enfermería.

JUSTIFICACIÓN

Con el presente trabajo monográfico el cual lleva por título Satisfacción de los pacientes relacionado a la calidad de atención, con el cual nos proponemos adquirir mayor calidad de atención reforzando nuestros conocimientos y brindar buena atención, por esta razón no sólo es necesario saber quien es nuestro cliente y sus necesidades, sino qué espera de nuestro servicio y así poder determinar su satisfacción para dar una atención de calidad y satisfacer las necesidades del paciente restableciendo la salud de éste tanto física, psicológica e igualmente evitarle complicaciones, para así en un futuro, presentar servicio adecuado a sus expectativas.

Este trabajo contiene una valiosa información para los profesionales de Enfermería el cual facilita su difícil pero encomiable labor que realizan día a día, conociendo en qué momento el personal está fallando; la actitud de éste al realizar los procedimientos, el no cometer errores proponiendo estándares de calidad llevando a término la valiosa labor que será el quehacer de nosotros como personal de Enfermería.

PROBLEMA

¿Como es la satisfacción que tienen los pacientes en cuanto a los cuidados y de calidad y relaciones humanas en la atención brindada por el personal de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital España del Departamento de Chinandega en el Periodo de Julio – Agosto del 2004.?

OBJETIVOS

GENERAL:

Determinar la satisfacción que tienen los pacientes en cuanto a los cuidados y de calidad y relaciones humanas en la atención brindada por el personal de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital España del Departamento de Chinandega en el Periodo de Julio – Agosto del 2004.

ESPECIFICOS:

1. Caracterizar demográficamente a los pacientes en estudio.
2. Indagar la satisfacción que tienen los pacientes en relación a los cuidados brindados por el personal de enfermería.
3. Describa relaciones humanas del personal de Enfermería al brindarle los cuidados al paciente.

MARCO TEORICO

CONCEPTOS:

SATISFACCIÓN: La satisfacción es un indicador de la calidad de atención que reciben los clientes; un valor en toda clase de organización en publicas o privadas. Esta es un estándar de perfección a través del cual juzgamos si llevamos a termino nuestras metas de manera que satisfaga las necesidades de los pacientes, de manera que estos queden satisfechos con la atención que le proporciona nuestros servicios, si es así, podemos decir que cumplimos con nuestras metas y objetivos. (10)

TEORIA DE LA MOTIVACIÓN HUMANA: Herzberg, formulo su teoría de los factores para explicar la conducta de los trabajadores en situaciones de trabajo. La satisfacción es lo que motiva el comportamiento en el trabajo.

Para Herzberg, los factores higiénicos (Ambiente Físico) son profilácticos, es decir previene la insatisfacción, los factores motivacionales están en el interior del individuo y se muestran en la calidad de trabajo.

ELEMENTOS DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE:

- ❖ Servicios accesibles y convenientes.
- ❖ Disponibilidad
- ❖ Conducta de la enfermera: Se tiene en cuenta los sentimientos de las personas y las explicaciones.
- ❖ Calidad de atención: Se considera a la secuencia de actividades que relacionan al prestador de los servicios con el usuario.

Aquellas que no logran, no se considera de calidad. Un cliente que no sale satisfecho de un consultorio de un médico, no percibirá que fue atendido de buena manera, no habrá recibido una atención de calidad, no importan lo que el profesional piensa o de lo que esta convencido; tampoco importa ante los ojos del paciente los resultados médicos que obtenga del tratamiento recomendado, el profesional de la salud podrá creer que trabajo calificadamente, pero si puede satisfacer las necesidades del paciente, este no volverá a buscar su servicio. (8)

ENFERMERÍA: Es el conjunto de conocimientos y acciones necesarias para proporcionar atención de enfermería en la promoción y rehabilitación de la salud del individuo, la familia y la comunidad.

La enfermería es una ocupación humanista completa emocional y aunque la enfermera asume responsabilidades bajo acción dirección legal de otro profesional, su actitud es independiente en todas las fases de desempeño la cual se convierte en una profesión, llena de atención tanto al paciente, al equipo de salud y ella misma, que habrá alcanzado en mantener un mejor sentimiento hacia su práctica diaria.

La calidad de atención de enfermería que reciben los usuarios, está asociado a la calidad del desempeño del mismo y la tecnología disponible en los servicios, por una parte, y la percepción que los usuarios puedan tener sobre sus dolencias, como el nivel de satisfacción por la atención recibida en los diferentes servicios.

La atención de enfermería es la principal razón por la que los pacientes van al hospital. Y es este uno de los factores claves que distinguen a las instituciones. en una encuesta de 663 directores gerentes de hospitales, realizada en 1989 en los EEUU, estos califican la atención de enfermería como el factor más significativo en la prestación de cuidados de alta calidad de los pacientes en sus instituciones. (4)

CUIDADO DE ENFERMERÍA:

El cuidado de enfermería significa en nuestra experiencia ese sentir personal y único que nos orienta el conocimiento para reconocer y apoyar al otro en su propia necesidad, manifestada verbal y no verbal.

Las acciones de enfermería tienen su base en la satisfacción de las necesidades del paciente.

NECESIDADES BASICAS DE HIGIENE Y MOVILIZACIÓN

1. Proporcionar diferentes posiciones y movilizaciones.
2. Tendidos de cama cambios de ropa, baños aseos parciales, corte de uñas y de pelo y de otros.
3. Supervisión de pacientes ambulatorios.
4. Cuidados de rehabilitación.

NECESIDADES BASICAS DE RESPIRACIÓN

1. Aplicación de O₂ por mascarillas, catéter, tienda de O₂.
2. Poner en posición de Fowler, intermedia de Fowler, otras que faciliten la inspiración y espiración, así como drenaje de flemas entre otros.
3. Observación y anotación de signos y síntomas de problemas relacionados con la respiración.
4. Toma de S/V y anotación.
5. Además de medicamentos.

NECESIDADES BASICAS DE DESCANSO Y EJERCICIO

1. Respeto al descanso y al sueño.
2. Ayuda en la ejecución de masajes y ejercicios, entre otras.
3. Movilización para prevenir úlceras por decúbito.
4. Colaborar en las terapias recreativas y ocupacionales.
5. Orientar al paciente y a su familia sobre ejercicios especiales.

NECESIDADES BASICAS DE HIDRATACIÓN

1. Aplicación de calor y de frío. Identificación de S/S de deshidratación
2. Control de líquidos
3. Aplicación de Venoclis, Sol y otras.
4. Además de medicamentos
5. Educación a familiares y pacientes.

NECESIDADES PSICOSOCIALES

1. Valoración del estado del paciente.
2. Colaboración en el estudio físico.
3. Auxiliar al descubrir enfermedades o anomalías que causen disfunción sexual.
4. Orientación y prevención de enfermedades venéreas.
5. Irrigaciones, lavados y duchas.
6. Atención que propicie el desarrollo de la seguridad y la autoestima del paciente.
7. Identificar problemas de ansiedad, tensión, depresión, o angustia y otros.
8. Ofrecer terapia de apoyo para disminuir tensiones y angustias.
9. Proveer de auxilio espiritual.
10. Propiciar la adaptación a la situación particular.
11. Proporcionar orientación y educación que permitan acrecentar la cultura del paciente y eliminar patrones dañinos a su salud.
12. Dar orientación para una mejor utilización de los recursos en bien de la salud.

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA EN DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

1. Administración de medicamentos por vía oral IM, IV, Subcutánea, rectal, tópica e intradérmica.
2. Curaciones y aplicaciones de vendajes.
3. Manejo de tiras reactivas.
4. Colaboración en la visita médica.
5. Participar en tareas de punción, diálisis, reanimación, suturas, rayos X, cateterismo y otros medicamentos.
6. Manejo de equipo especial.
7. Empleo de técnicas asépticas.
8. Esterilización de material y equipo.
9. Manejo de formas y expedientes del paciente. (6)

FILOSOFIA DEL CUIDADO: Dentro de esta disciplina filosófica se enmarca la filosofía de universalidad, individualidad, humildad, ritmo alternativo, paciencia, compromiso creativo y presencia auténtica. Pero debido a que ese cuidado se considera como la esencia disciplinar de enfermería se porta y expresa fundamentalmente, en patrones de conocimientos científicos, éticos, personal y estéticos (Harper 1978 – 1995).

Siendo este último la máxima expresión de la práctica del cuidado de enfermería.

Esta integración funciona con la siguiente lógica:

1. Práctica: Es la integración del conocimiento.
2. Cuidado: Eje central o núcleo de la disciplina.
3. Disciplina: Manejo el conocimiento de enfermería o ciencia de enfermería.
4. La ciencia de enfermería: es el cuerpo del conocimiento que guía la práctica.
5. El cuidado es el eje de la disciplina y por lo tanto requiere ser investigado para generar una práctica del cuidado basada en teorías que lo sustente, que sean autónomos y de calidad.

LA CALIDAD:

Se considera un bien o un servicio con calidad cuando logran su fin, que es satisfacer las necesidades de los usuarios.

La definición es que la calidad es un concepto subjetivo, ya que lo que para una persona es bueno, para otra incluso puede ser considerada como de mala calidad.

El grado de exigencia depende de una serie de circunstancias siendo fundamental aquella de orden cultural, social y económico.

LA CALIDAD DE ATENCION:

Se define como el conjunto de acciones y procedimientos que se realizan para otorgar atención al usuario conforme a las normas institucionales con oportunidad y accesibilidad a los servicios, trato amable y personalizado, proporcionando una comunicación fluída con este a fin de que participe en la solución de los problemas que afectan.

La calidad de atención es atendida como la garantía que el paciente reciba atención diagnóstica o terapéutica especialmente indicado para alcanzar un resultado óptimo de acuerdo con la capacidad y complejidad de los servicios de salud ofertando en relación a la enfermedad principal o secundaria a la edad, régimen terapéutico; Indicado con el nivel más bajo de riesgo de lesión, adicionales e incapacidad consecuente al tratamiento; Obteniendo la máxima satisfacción del usuario por los servicios recibidos.

Si la capacidad es subjetiva para los pacientes, lo será para nosotros los profesionales y gran problema tendremos si lo que nosotros conceptuamos como tal, no es coincidente con lo que piensan los pacientes, independientemente del nivel institucional de la atención primaria, secundaria y terciaria.

Los servicios no son considerados como bienes tangibles, siempre lo intangible es más difícil de calificar como bueno o malo, porque no se repite regularmente con resultados exactos y porque el usuario es parte intrínseca de la prestación, producto y servicios, se encuentran dirigidos para satisfacer las necesidades y deseos de un mismo público que constituyen el mercado.

DIMENSIONES PARA MEDIR LA CALIDAD:

- **EFFECTIVIDAD:**

Es la medida en que una determinada atención hospitalaria mejora el estado de salud del individuo o de una población concreta que es atendida.

- **EFICACIA:**

Es el resultado o beneficio que se detiene de una presentación en condiciones ideales de utilización.

- **ACCESIBILIDAD:**

Facilidad con la que los servicios de atención secundaria pueden ser obtenidos.

- **OPTIMIZACION:**

Viene siendo apropiada cuando los efectos de calidad no son valorados en términos absolutos, pero relativos al costo del cuidado.

- **ACEPTABILIDAD:**

Significa adaptación de cuidado a los eventos, expectativas y valores del paciente y su familia.

- **LEGITIMIDAD:**

La aceptabilidad de la práctica relacionada a la prevención, rehabilitación de la salud y de la comunidad a la sociedad.

11

- **EQUIDAD:**

Es el cuidado aceptable, individual y social legítimo que beneficia a los miembros de una población. (3)

RELACIONES HUMANAS

Son los procedimientos que satisfacen al máximo las necesidades psicológicas, sociales del personal, motivándolo a trabajar de manera armoniosa y en grupo, a favor de la salud de los pacientes, es lo que llamamos interés por el individuo o consideración.

Una mano firme sobre el hombro de alguien, un brazo alrededor de la espalda, una mano detrás del cuello, un abrazo cariñoso dados todos en el debido tiempo y lugar pueden comunicar un mensaje. El toque de la mano también puede enviar mensajes saludables en ocasiones menos graves. Una palmadita en la espalda o un golpecito en el brazo pueden transmitir sentimientos íntimos de atención, interés y simpatía; tales expresiones físicas pueden intensificar el amor y la confianza mutua.

En una palabra, impulsado, por motivos puros y amorosos, atrévase a tocar a los demás. Las personas y las relaciones se mejoraran en el proceso.

12

La manera de escuchar y de comunicarse, siendo parte de las relaciones humanas, es también un aspecto importante, los servicios de salud se pueden prestar de una manera profesional competente, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas se corre el riesgo que la atención sea menos eficaz, por ejemplo, si no se trata bien al paciente es probable que no atienda bien las recomendaciones formuladas por el equipo de salud, esto hace que no busque en un futuro la atención necesaria a raíz de que se siente incomodo con la forma que fue tratada. El propósito de las relaciones humanas es de mantener una moral entre el personal y satisfacer las necesidades del paciente, tanto físicas, psíquicas, emocionales, etc.

Si las circunstancias exigen medidas correctivas, seleccione con sabiduría sus palabras de modo que ataquen el asunto específico, pero no a las personas. Emplee palabras que estimulen el cambio en lugar de las que causan el efecto contrario.

Hay que recordar que la comunicación eficaz no siempre es fácil, a veces la enfermera debe emplear demasiada paciencia, destrezas y cordialidad para mantener relaciones humanas adecuadas lo cual es apropiado para que el enfermo se sienta agradable de modo que pueda responder a su necesidad. El paciente puede desear comunicarse para aliviar sus temores, obtener más información o una respuesta específica.

El diálogo vivo entre enfermera y paciente es influido por sus numerosas relaciones interhumanas. Para una enfermera el ser genuina con un paciente implica su participación en el mundo de él. Su familia, sus amigos y otros seres significativos para él, son una parte muy real de su mundo, estén o no físicamente. Es así que al estar abierta al paciente es estar para la como persona necesariamente relacionados con otros seres humanos.

La capacidad de la enfermera para relacionarse y comunicarse es importante en la percepción que tengan los usuarios sobre el desarrollo laboral de la enfermera. (12)

RELACION CON EL PACIENTE

El papel de la comunicación y relaciones con el paciente y su familia, es sumamente importante porque la enfermera tiene la responsabilidad de atender lo mejor que se puede a los pacientes y valora como puede ayudar a aquellos con más dificultad.

COMUNICAR CON EL PACIENTE:

El paciente al estar enfermo necesita comunicar más que de costumbre (a veces le es difícil ya sea por temor, vergüenza), de su enfermedad; el papel de la enfermera es ayudarlo a expresar sus necesidades, angustias, sentimientos, para así poder ayudarlo a sobrepasar el momento difícil de la enfermedad y responder a sus necesidades.

INFORMAR AL PACIENTE:

Cada paciente (a veces su familia) tiene derecho a ser informado sobre su estado de salud en términos que él puede entender y manejar. (5)

DISEÑO METODOLOGICO

- Tipo de Estudio: Es de tipo Cuantitativo.
 - Según el tiempo de ocurrencias de los hechos y registros de información, es prospectivo, ya que los hechos se registrarán a medida que van ocurriendo.
 - Según el periodo y secuencia del estudio es transversal, ya que se estudiarán las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.
 - Según análisis y alcance de los resultados, es descriptiva, ya que esta dirigida a determinar “como es “o como es la situación de las variables que se estudian en una población, en este caso los pacientes.
- Área de Estudio: Servicio de medicina del Hospital España Chinandega, el cual cuenta con 54 camas, se divide en dos ambientes: Varones y Mujeres, ambos con igual número de camas (27) y un cuarto séptico con 4 camas. Cuenta con un personal de 4 Auxiliares y 2 Licenciadas. Se atiende patologías de, diabetes, Hipertensión, Ictus, Cirrosis, Anemia.
- Universo: 54 pacientes hospitalizados
Se tomaron pacientes con un mínimo de 72 horas de hospitalización, en los primeros 15 días del mes de Agosto 2004.
- Tamaño de la Muestra: Se tomaron el 37%.
- Tipo de Muestra: Es de tipo no probabilística, ya que se seleccionara la muestra siguiendo criterios de inclusión para los fines de estudio.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes ingresados del servicio de Medicina del Hospital España
- Con 72 horas de hospitalización.
- Conscientes en tiempo y espacio.
- Aceptar participar en el estudio
- De procedencia urbana.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes que no hayan estado hospitalizado en el servicio de medicina en los primeros 15 días del mes de agosto
- Pacientes con menos de 72 horas de hospitalización
- Paciente inconsciente o haya fallecido
- Pacientes que no quieran participar en el estudio
- De procedencia rural

➤ **Fuente de Información:**

- Primaria: Los datos se obtendrán a través de encuestas realizadas a los pacientes.
- Secundaria: La información se obtendrá de archivos, Internet y Folletos.

➤ **Variables:**

- Dependiente: Cuidados y Relaciones Humanas.
- Independiente: Satisfacción de los usuarios

➤ **Unidad de Análisis:** Pacientes ingresados al servicio de Medicina.

➤ **Método e Instrumento de Recolección de Datos:** A través de la encuesta estructurada para obtener información de las personas en estudio relacionado a la atención del personal de enfermería.

➤ **Procesamiento de la información:** se procesará manualmente y se transcribirá al programa Word, la información se presentará en forma organizada elaborando cuadros que le den salida al objetivo de la información.

➤ **Plan de tabulación:** A través de tablas.

➤ **Plan de Análisis:** Se realizarán tablas y porcentajes.

RESULTADOS

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de medicina.

Tenemos en los datos demográficos que: La relación edad con sexo de los 20 entrevistados 1(5%) tienen las edades de 20-25 años, en la cual 1 (5%) es de sexo masculino; 2 (10%) entre las edades de 26-31 años de éstas 1(5%) del sexo masculino, 1(5%) del sexo femenino; 2 (10%) oscilan entre las edades de 32-37 años, 1(5%) es masculino, 1(5%) femenino; 1 (5%) de los pacientes tienen 38-43 años, 1(5%) del sexo masculino; 14(70%) tienen 44 años a más 7(35%) del sexo masculino; 7(35%) del sexo femenino.

(Cuadro #1)

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de medicina.

Tenemos en los datos demográficos que la religión que profesan los 20 pacientes entrevistados 15 (75%) son Católicos, 4 (20%) son Evangélicos, 1 (5%) profesan otra religión. (Cuadro No. 2).

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de Medicina.

Tenemos en los datos demográficos que la relación edad con escolaridad de los 20 pacientes entrevistados 1 (5%) tiene las edades de 0 – 25 años en la cual 1 (5%) es Universitario; 2 (10%) tiene las edades de 26 – 31 años lo cual 1 (5%) son Técnicos, 1 (5%) tienen escolaridad Secundaria; 2 (10%) tienen las edades de 32 – 37 años en la cual 1 (5%) son de Secundaria, 1 (5%) son de primaria; 1 (5%) tienen las edades 38 – 43 en la cual 1 (5%) son de Secundaria, 14 (70%) tienen las edades de 44 años a más en la cual 6 (30%) son técnicos, 8 (40%) son de Primaria. (Cuadro No. 3).

En cuanto a los resultados del estudio de Satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención del servicio de Medicina. Tenemos en los datos demográficos que la relación sexo con profesión u oficio de los 20

encuestados 9 (45%) son del sexo femenino; en la cual 7 (35%) pertenecen a otros, 2 (10%) su oficio es trabajador; 11 (55%) son masculinos, en la cual 6 (30%) su profesión es otros; 3 (15%) es trabajador, 2 (10%) es estudiantes, (Cuadro No. 4).

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de Medicina. Tenemos en los datos de satisfacción con relación a la atención brindada por el personal de enfermería de los 20 pacientes entrevistados 5 (25%) dicen que no están satisfechos con la atención brindada; 15 (75%) si están satisfechos de la atención brindada por el personal de enfermería del Hospital España de Medicina (Cuadro No. 5).

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de Medicina. Tenemos en los datos de satisfacción en cuanto a si le explican el porque de la toma de signos vitales de los 20 pacientes entrevistados 19 (45%) dicen que no le explican el porque la toma de signos vitales y 1 (5%) si le explican el porque la toma de signos vitales (Cuadro No. 6).

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de Medicina tenemos en los datos de satisfacción con respecto a si le informan sobre signos vitales alterados, 11 (55%) no le informan sobre signos vitales alterados y 9 (45%) dicen que si le informan sobre signos vitales alterados (cuadro No. 7).

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de Medicina, tenemos en los datos de calidad con respecto a la privacidad que brinda el personal de enfermería a los pacientes al realizarle el baño en cama 6 (30%)(dice que nunca le brindan privacidad, 4 (20%) a veces le brindan privacidad, 8 (40%) casi siempre le brindan privacidad, 2 (10%) dicen que siempre le brindan privacidad al realizarle el baño en cama. (Cuadro No. 8).

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de medicina tenemos en los datos de calidad con respecto a la explicación que da el personal de enfermería al realizar el procedimiento del baño en cama 6 (30%) nunca le explican procedimiento, 8 (40%) a veces le explican procedimiento, 4 (20%) casi siempre le explican procedimiento, 2 (10%) siempre le explican procedimientos (Cuadro No. 9)

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de medicina tenemos en los datos de calidad que la relación le limpian la cama y le arreglan la cama de los 20 pacientes entrevistados 11 (55%) si le limpian la cama, 9 (45%) no le limpian la cama, 1 (5%) si le arreglan la cama, 14 (95%) no le arreglan la cama. (Cuadro No. 10).

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de medicina, tenemos en los datos de calidad con respecto a la explicación del personal de enfermería al paciente al administrar el medicamento de los 20 pacientes entrevistados 3 (15%) nunca le explican la administración del medicamento, 7 (35%) a veces, 7 (35%) casi siempre, 3 (15%) siempre (Cuadro No. 11),

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de medicina, tenemos en los datos de calidad con respecto a la explicación de la reacciona de los medicamentos de los 20 pacientes entrevistados 4 (20%) nunca le explican la reacción del medicamento, 7 (35%) a veces, 8 (40%) casi siempre, 1 (5%) siempre (Cuadro No. 12).

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de medicina, tenemos en los datos de calidad con respecto que si lo llaman por su nombre completo por parte del personal de enfermería al administrar el medicamento de los 20 pacientes entrevistados 5 (20%) nunca lo llama por su nombre, 7 (35%) a veces, 5 (25%) casi siempre, 3 (15%) siempre (Cuadro No. 13).

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de medicina tenemos en los datos de relaciones humanas con respecto a que si el personal de enfermería lo saluda al entrar a la sala de los 20 pacientes entrevistados 2 (10%) nunca lo saludan al entrar a la sala, 1 (5%) a veces, 17 (85%) siempre (Cuadro No. 14).

En cuanto a los resultados del estudio de satisfacción de los pacientes relacionados a la calidad de atención de enfermería del servicio de medicina tenemos a los datos de relaciones humanas, con respecto al trato brindado por el personal de enfermería de los 20 pacientes entrevistados 5 (25%) el trato es excelente 7 (35%) regular, 2 (10%) malo, 6 (30%) bueno. (Cuadro No. 15).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En el presente estudio se encuestaron a un total de 20 pacientes del servicio de Medicina.

Los grupos etareó que con mayor frecuencia acuden al servicio de Medicina que equivalen 14 (70%) los cuales tienen 44 años a más; 7 (35%) del sexo masculino; 7 (35%) son del sexo femenino; 15 (75%) son Católico; 8 (40%) son de escolaridad primaria; 6 (30%) Profesión predominantes otros.

Dados los resultados de nuestra encuesta el mayor número de personas que asiste a medicina son adultos mayor por lo que se considera que con estos pacientes se debe tener gran cuidado por su vulnerabilidad.

Cuando se les preguntó a los pacientes acerca de la satisfacción 15 (75%) contestaron que si están satisfechos con la atención brindada; 19 (95%) le explican la toma de signos vitales; 11 (55%) dicen que si le informan sobre signos vitales alterados.

Se consideran que el mayor numero de pacientes encuestados se encuentran satisfechas con la atención brindada por el personal de enfermería en medicina ya que la satisfacción es un estándar de perfección a través del cual juzgamos si llevamos a termino nuestras metas esto lo reafirma Hernández Ruiz al considerar que el logro de estas metas es la satisfacción de los pacientes cuando les fue brindado los cuidados.

Cuando se les preguntó a los encuestados acerca de la calidad brindada por el personal de enfermería en medicina 8 (40%) casi siempre le brindan privacidad al realizarle el baño en cama; 8 (40%) a veces le explican el procedimiento del baño en cama; 11 (55%) si le limpian la cama; 19 (95%) no le arreglan la cama;

7 (35%) casi siempre; 7 (35%) a veces le explican al momento de administrarles el medicamento, 8 (40%) le explican la reacción del medicamento; 7 (35%) a veces lo llaman por su nombre completo.

Se considera que el mayor número de personas encuestadas se encuentran poco satisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería ya que estos cuidados no son de acuerdo a los que nos plantea Diane Bone, ya que define que un paciente está satisfecho cuando los cuidados son de calidad y la calidad de atención como el conjunto de acciones y procedimiento para otorgar atención al usuario.

Por lo que consideramos de gran importancia la atención del personal de enfermería a los pacientes ya que otra vez de estos cuidados el paciente logra alcanzar satisfactoriamente su estado de salud.

Cuando se les pregunta a los pacientes acerca de las relaciones humanas 17 (85%) siempre saluda al personal al entrar a la sala; 7 (35%) contestaron que el trato brindado por el personal de enfermería es regular.

Se considera que el mayor número de personas encuestados se encuentran satisfechos con las relaciones humanas que hay entre pacientes y enfermeras por lo que se considera que el personal de enfermería está poniendo en práctica los valores que se les han venido inculcando en ese centro ya que con sus procedimientos satisfacen al paciente, de igual manera ellas se motivan a trabajar en equipo lo que lo reafirma James Hih, al mencionar que hay que recordar que la comunicación eficaz no siempre es fácil a veces la enfermera debe emplear demasiada paciencia, destreza y cordialidad para mantener relaciones humanas adecuadas para que el enfermo se sienta agradable de modo que pueda responder a su necesidad.

CONCLUSIONES

Al haber terminado el trabajo monográfico que realizamos durante todo el año; llegamos a la conclusión: Después de aplicada la encuesta se obtuvo que de los 20 pacientes, la mayoría son adultos y se encuentran satisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería del servicio de medicina, es decir que el personal al momento que le brinda la atención al paciente lo realiza con esmero, ya que el paciente al acudir a la unidad de salud necesita recuperar su salud.

La minoría de los pacientes encuestados, están insatisfechos con la atención que le brinda el personal de enfermería.

Otro aspecto importante son las Relaciones Humanas; dado que el paciente necesita un mejor trato y confianza, por lo que se considera que la enfermera es un medio de desahogo ya que en algunos ocasiones no lo siente con sus familiares.

RECOMENDACIONES

Que en el hospital España impartan talleres, charlas, al personal de enfermería, sobre los cuidados de calidad y excelente relaciones humanas para con el paciente y familiares.

Se recomienda al personal de enfermería que atiende a los pacientes, que cuando estén atendiéndolos tomen en cuenta que es una vida humana, a la cual se le debe de brindar toda la ayuda y apoyo (físico, emocional, espiritual) para que ese paciente tenga una recuperación pronta.

Se recomienda que el personal de enfermería explique los diferentes procedimientos, al momento que se les realizan al paciente, ya que este desconoce lo que le realizaran, y de esta manera pueda cooperar sin temor alguno.

Se le recomienda al personal de enfermería que sean más comunicativos con el paciente y familiares ya que éstos desean apoyo (emocional, psicológico etc.) para expresar sentimientos y quien mejor que la enfermera que es la que pasa todo el tiempo con él.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bernardino de Vares Fray. Calidad de Atención. México 1986.
2. Diane Bone y Rick Griggs. Calidad en el Trabajo.
3. Donaldson y Crowley D. The Discipline of nursing 1978.
4. Ética y Marketing. Lima Perú. Mayo del 2002.
5. Ética en la enfermería. Folleto de Administración 2002.
6. Gave Meno. Efectos Psicológicos y Sociales 1993.
7. Gilmore Carol: de Morales Novaes, Humberto. Manual de Gerencia de Calidad. Org Panamericana de la Salud. Fundación W. K. Kellog 1996.
8. González Roberto. Ensayo de relaciones humanas y calidad de atención de enfermería 1998.
9. Hernández Ruiz. Alma Delia. "Un Marketing especial para los servicios Universidad de La Habana Cuba. En <http://Gerenciasalud.Com> / Agosto del 2004.
10. Herzberg Teoría de Motivación.
11. James Hitt. Como relacionarse mejor con los demás. Editorial Vida 1986. Miami Florida.

A N E X O

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería

**Dra. Perla Maria Norori
ENCUESTA**

El propósito de esta encuesta es para identificar la satisfacción que tienen los pacientes del servicio de Medicina, tanto varones como mujeres en relación con la calidad de atención del personal de enfermería.

Solicitamos su valiosa colaboración respondiendo con sinceridad sin temor alguno ya que no lleva nombre.

Señale con una X la respuesta correcta.

I. DATOS DEMOGRAFICOS

No. de Ficha-----

Edad:

14 – 19 -----
20 – 25 -----
26 – 31 -----
32 – 37 -----
38 – 43 -----
44 a más -----

Sexo:

M -----
F -----

Religión:

Católico -----
Evangélico -----
Otros -----

Escolaridad:

Primaria -----
Secundaria -----
Universidad -----
Otros -----

Profesión u Oficio:

Estudiante -----
Trabajador (a) -----
Otros -----

II. SATISFACCIÓN

¿ Se siente satisfecho de la atención que le brinda el personal de Enfermería?

Sí ----- No-----

¿ Le explican el por que la toma de signos vitales?

Sí----- No -----

¿ Le notifican para qué es la toma de signos vitales?

SÍ----- NO-----

¿ Le informan sobre signos vitales alterados?

A veces ----- Siempre----- Casi siempre-----Nunca-----

III. CALIDAD:

2. Baño:

¿ Le brindan privacidad al realizarle el baño en cama?

A veces ----- Siempre ----- Casi siempre ---- Nunca -----

¿ Le explican el procedimiento para el baño en cama?

A Veces ----- Siempre ----- Casi siempre ----Nunca -----

¿ Lo llevan a la ducha?

A Veces ----- Siempre ----- Casi siempre ----- Nunca-----

3. Higiene:

¿ Le limpian la cama?

Sí----- No-----

¿Le arreglan la cama?

SÍ----- NO-----

¿ Le cortan uñas de manos y pies?

A veces----- Siempre----- Casi siempre----- Nunca

4. Medicamento

¿ Le explican el medicamento que le administran?

A veces ----- Siempre ----- Casi siempre----- Nunca-----

¿ Le dicen cual es la reacción que le da el medicamento administrado?

A Veces ----- Siempre----- Casi siempre ----- Nunca-----

¿ Cuándo le va a administrar el medicamento le llaman por su nombre completo?

A veces----- Siempre----- Casi siempre----- Nunca -----

¿ Le explican el lugar donde le va a administrar el medicamento?

A veces----- siempre----- Casi siempre----- Nunca-----

IV. RELACIONES HUMANAS

1. Saludo:

¿ El personal lo saluda al entrar a la sala?

A veces----- Siempre----- Casi siempre-----Nunca-----

¿ Cómo es el trato que le brinda la enfermera?

Bueno---- Malo-----Regular-----Excelente-----

¿ La enfermera al dirigirse a usted lo hace con amabilidad?

A veces---- siempre---- Casi siempre-----Nunca----

CUADRO No. 1
EDAD DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
MEDICINA EN RELACION CON EL SEXO

SEXO						
E D A D	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	%
	No.	%	No.	%		
20 – 25	1	5	-	-	1	5
26 – 31	1	5	1	5	2	10
32 – 37	1	5	1	5	2	10
38 – 43	1	5	-	-	1	5
44 a mas	7	35	7	35	14	70
T O T A L	11	55	9	45	20	100

FUENTE: Encuesta.

CUADRO No. 2
RELIGIÓN QUE PROFESAN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN
MEDICINA

RELIGION							
CATOLICA		EVANGELICA		OTROS		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%	No,	%
15	75	4	20	1	5	20	100

FUENTE: Encuesta

CUADRO No. 3
EDAD DE LOS PACIENTES DE MEDICINA EN RELACION CON LA
ESCOLARIDAD

EDAD	E S C O L A R I D A D									
	Primaria	%	Secundaria	%	Tecn	%	Univ.	%	TOTAL	%
20-25	-	-	-	-	-	-	1	5	1	5
26-31	-	-	1	5	1	5	-	-	2	10
32-37	1	5	1	5	-	-	-	-	2	10
38-43	-	-	1	5	-	-	-	-	1	5
44 a mas	8	40	-	-	6	30	-	-	14	70
	9	45	3	15	7	35	1	5	20	100

FUENTE: Encuesta

CUADRO No. 4
SEXO DE LOS PACIENTES DE MEDICINA EN RELACION A LA PROFESIÓN U
OFICIO

SEXO	P R O F E S I Ó N							
	Estudiante	%	Trabajador	%	Otros	%	Total	%
Femenino	-	-	2	10	7	35	9	45
Masculino	2	10	3	15	6	30	11	55
T O T A L	2	10	5	25	13	65	20	100

FUENTE: Encuesta

CUADRO No. 5
SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA ATENCION
BRINDADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA

SATISFECHO CON LA ATENCION BRINDADA					
SÍ	%	NO	%	TOTAL	%
15	75	5	25	20	100

FUENTE: Encuesta

CUADRO No. 6
EXPLICACIÓN DE LA TOMA DE SIGNOS VITALES
A LOS PACIENTES POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

EXPLICAN DE LA TOMA DE SIGNOS VITALES					
SÍ	%	NO	%	TOTAL	%
1	5	19	95	20	100

FUENTE : Encuesta

CUADRO NO. 7
INFORMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES
SOBRE SIGNOS VITALES ALTERADOS

INFORMAN SOBRE SIGNOS VITALES ALTERADOS					
SÍ	%	NO	%	TOTAL	%
9	45	11	55	20	100

FUENTE: Encuesta

CUADRO No. 8

**PRIVACIDAD QUE LE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS
PACIENTES AL REALIZAR EL BAÑO EN CAMA**

PRIVACIDAD AL REALIZAR EL BAÑO EN CAMA									
SIEMPRE	%	CASI SIEMPRE	%	A VECES	%	NUNCA	%	TOTAL	%
2	10	8	40	4	20	6	30	20	100

FUENTE: Encuesta

CUADRO No. 9

**EXPLICAN QUE DA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE
RESPECTO AL PROCEDIMIENTO DEL BAÑO EN CAMA**

PROCEDIMIENTO PARA EL BAÑO EN CAMA									
Siempre	%	Casi siempre	%	A veces	%	Nunca	%	Total	%
2	10	4	20	8	40	6	30	20	100

FUENTE: Encuesta

CUADRO No. 10

**LIMPIEZA DE LA CAMA POR EL PERSONAL DE ENFERMEIA EN RELACION
AL ARREGLO DE SU CAMA**

ARREGLO DE CAMA						
LIMPIEZA	SÍ		NO		TOTAL	
	SÍ	%	NO	%	No.	%
Sí	11	55	9	45	20	100
No	1	5	19	95	20	100

FUENTE: Encuesta

CUADRO No. 11
EXPLICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE AL
ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO

EXPLICAN AL ADMINISTAR EL MEDICAMENTO									
Siempre	%	Casi siempre	%	A veces	%	Nunca	%	Total	%
3	15	7	35	7	35	3	15	20	100

FUENTE: Encuesta

CUADRO No. 12
EXPLICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE SOBRE LA
REACCION QUE LE DA EL MEDICAMENTO ADMINISTRADO.

EXPLICAN LA REACCION DE LOS MEDICAMENTOS									
Siempre	%	Casi siempre	%	A veces	%	Nunca	%	Total	%
1	5	8	40	7	35	4	20	20	100

FUENTE: Encuesta

CUADRO No. 13
MENCION DEL NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE POR PARTE DEL
PERSONAL DE ENFERMERIA AL ADMINISTAR MEDICAMENTO.

LO LLAMAN POR SU NOMBRE COMPLETO									
Siempre	%	Casi Siempre	%	A veces	%	Nunca	%	Total	%
3	15	5	25	7	35	5	25	20	100

FUENTE: Encuesta

CUADRO No. 14
SALUDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES AL ENTRAR A
LA SALA DE MEDICINA

SALUDO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA									
Siempre	%	Casi siempre	%	A veces	%	Nunca	%	Total	%
17	85	-	-	1	5	2	10	20	100

FUENTE: Encuesta

CUADRO No. 15
TRATO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA A LOS
PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA

TRATO BRINDADO	FRECUENCIA			
	No.	%	Total	%
Bueno	6	30	6	30
Malo	2	10	2	10
Regular	7	35	7	35
Excelente	5	25	5	25
TOTAL	20	100	20	100

FUENTE: Encuesta