

ESCUELA DE ENFERMERIA

CICLO DE LICENCIATURA

SEDE: FCM

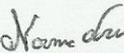
## TESINA FINAL

Tema:

“SATISFACCION DE LOS PACIENTES CON LA ATENCION DE ENFERMERIA “

AUTORES:

ANGULO JUDITH 

CRUZ NORMA 

MENDEZ DIONISIA 

Diciembre de 2014

El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

**TRIBUNAL EXAMINADOR**

Presidente: Loic Reyes Mariz Rosa

Vocal 1: Biog. Jai Marcos

Vocal 2: .....

Trabajo Aprobado el: 16/12/2014

## RESUMEN

**Introducción:** todos los planes de calidad que se toman en el ámbito hospitalario tienen en cuenta la satisfacción del paciente como objetivo principal a conseguir. Las medidas de los resultados obtenidos de las opiniones de los pacientes permiten tomar decisiones que mejoran la calidad de los cuidados. La “satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería” en el servicio de Cirugía del Hospital Central de Mendoza, en el mes de Julio de 2014, Considera que la satisfacción es un indicador importante de la calidad de atención y base fundamental para replantear aspectos a la mayor satisfacción del paciente.

**Objetivo:** es conocer el nivel de satisfacción de los pacientes internados con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Central. **Material y método:** el estudio se llevó a cabo en el tercer piso servicio de cirugía del Hospital Central de Mendoza en el mes de Julio del corriente año. La muestra Constituida por 49 pacientes adultos de ambos sexos internados en diferente fase de estadía.

En la recolección de datos se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas sobre las variables clínicas y demográficas, al resultado de las mismas se le asigna un valor numérico para medir la satisfacción del paciente y para evaluar la atención de enfermería. Los datos obtenidos se vuelcan en una tabla matriz para su análisis correspondiente. **Resultados:** se analizaron 49 encuestas y se concluye que el nivel de satisfacción que tienen los pacientes sobre la atención de enfermería en el servicio de Cirugía es considerablemente alto. El nivel de satisfacción en relación a necesidades y expectativas del paciente fue satisfecho con un 90% y en relación al tiempo de internación se concluye que el 51% de los pacientes se encuentran internados más de 7 días, y el porcentaje mínimo de resultados negativos en el estudio se asocia a la mayor estadía y edad de los pacientes, también a las diferentes patologías, ya que el tiempo de recuperación no es la misma para todos. Los resultados superan las expectativas en relación a la hipótesis planteada. **Conclusión:** Globalmente la imagen que da nuestro servicio es muy buena, porque la gestión de la atención de enfermería es de calidad, eficiente, rápida, y no nos olvidamos del paciente. **Discusión y propuesta:** en relación al mínimo porcentaje de disconformidad de los pacientes en los resultados de los datos, nos proponemos mejorar mediante el fomento de las conductas positivas (amabilidad con el paciente, priorización de las necesidades etc.), y reforzar la conducta en el personal involucrado mediante la mención y entrega mensual de motivadores como: enfermero destacado del mes, entrega de becas para realizar cursos tanto en el interior como en el exterior del país etc. en común acuerdo con supervisión para reforzar la capacitación continua de su personal y con lo anterior mejorar la satisfacción del usuario.

## **AGRADECIMIENTOS**

Los agradecimientos van dirigidos a todas las personas que nos apoyaron en la realización de nuestra investigación, como los docentes que con paciencia respondieron a nuestras inquietudes, y a los pacientes que aceptaron participar sin interés alguno, a los compañeros y amigos que hicimos, y sobre todo a nuestras familias que nos brindaron su apoyo incondicional y que hicieron posible culminar con éxito la última etapa de nuestra formación profesional.

## Prólogo

Medir el nivel de satisfacción de un cliente nos permite mejorar el servicio que se brinda en general en una organización con fines y objetivos.

Es por eso que al cliente se le trata de una manera muy especial, porque será él quien nos hará mejorar nuestro servicio para bien de él mismo y de la empresa.

Ante esta investigación la calidad de atención de enfermería se determina como aquella clase de atención que se espera pueda proporcionar al paciente el máximo y el más completo bienestar. De tal forma la satisfacción del paciente se consolida como una forma de evaluar la calidad de atención que reciben los pacientes en el servicio de Cirugía General del Hospital Central de Mendoza.

## INDICE GENERAL DE TEMAS

Portada .....	I
Advertencia.....	II
Tribunal examinador.....	III
Resumen.....	IV
Agradecimiento.....	V
Prólogo.....	VI
Índice General.....	VII- VIII
Índice de Gráficos.....	IX
CAPITULO I: Planteo del problema	
Introducción.....	2
Planteo del Problema.....	3-7
Objetivos: general y específicos.....	8
Marco Teórico	
Apartado A.....	10- 18
Apartado B .....	20-25
Apartado C.....	27- 34
CAPITULO II: Diseño metodológico	
Tipo de estudio .....	36
Universo y muestra.....	37
Área de estudio.....	38
Variables e hipótesis.....	39
Operacionalización de variables.....	40-42
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
Análisis, procesamiento y presentación de datos.....	44
CAPITULO III: Resultados, discusión y propuestas	

Conclusiones.....	63-64
Interpretación de resultados.....	65
Propuestas de acción.....	66
Bibliografía.....	67

## APENDICE Y ANEXOS

Modelo de encuesta.....	69-70
Imágenes del Hospital.....	71-73
Tabla matriz.....	74

## Índice de Tablas y Gráficos

Tabla y grafico N°1: “edad” .....	45
Tabla y grafico N°2: “sexo” .....	46
Tabla y grafico N°3: “tiempo de internación” .....	47
Tabla y grafico N°4: “nivel de escolaridad” .....	48
Tabla y grafico N°5: “religión” .....	49
Tabla y grafico N°6: “nacionalidad” .....	50
Tabla y grafico N°7: “atención de enfermería” .....	51
Tabla y grafico N°8: “accesibilidad” .....	52
Tabla y grafico N°9: “enfermería durante la atención” .....	53
Tabla y grafico N°10: “calidad de servicio” .....	54
Tabla y grafico N°11: “necesidad de higiene y confort” .....	55
Tabla y grafico N°12: “respeta y protege su intimidad” .....	56
Tabla y grafico N°13: “informa al momento de Adm. Medicamento” .....	57
Tabla y grafico N°14: “lugar de internación” .....	58
Tabla y grafico N°15: “satisfacción de los pacientes” .....	59
Tabla y grafico N°16: “análisis global” .....	60-61

# CAPITULO I:

## PLANTEO DEL

## PROBLEMA

## Introducción

El arte de enfermería consiste en brindar cuidados a los seres humanos, en sus aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales; de modo que debe garantizar prestación de cuidados personalizados para cualquier individuo, sin importar a que grupo étnico, credo religioso o posición socioeconómica pertenezca.

Nuestro trabajo de investigación está orientado a conocer el nivel de satisfacción de los pacientes internados, con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Central de Mendoza. Para evaluar esta variable se tomaron como indicadores importantes la calidad de atención de enfermería, los aspectos culturales, características sociodemográficas y la estancia hospitalaria de los pacientes. Para la cual se aplica como instrumento de medida la encuesta personalizada dirigida a los usuarios del servicio.

En este estudio investigativo pretendemos evaluar y mejorar el proceso de atención enfermero, a partir de las necesidades insatisfechas y detectar las dificultades que se puedan presentar a futuro, garantizando a los usuarios una atención oportuna y segura, que cumpla con los estándares de calidad.

## **Descripción del Problema**

La satisfacción del paciente es la percepción que tiene el individuo sobre la calidad de la atención con respecto a los servicios brindados por el equipo de salud dentro de una institución. Por otra parte también depende de diferentes factores como: la cultura, los valores morales, los diferentes grupos sociales (como el nivel de estudio, nivel de ingresos, etc.) y las necesidades personales de cada individuo.

El estudio se llevará a cabo en una institución pública del Hospital Central, ubicado en calle Alem y Salta de Ciudad, Provincia de Mendoza, en el servicio de cirugía general del tercer piso. El servicio se divide en dos sectores: Cirugía Ala Este con 31 camas destinadas a patologías de cirugía general, y Cirugía Corredor Este con 28 camas destinadas a pacientes con patologías de tórax; el lugar admite pacientes de ambos sexos, a partir de los 16 años de edad. Estos pacientes son sometidos a intervención quirúrgica de diferente complejidad, desde una cirugía simple hasta Cirugías más complejas que requieren cuidados de enfermería más especializados. Estas pueden ser. Colectomías, Herida de Arma de Fuego en Tórax, o abdominales entre otras.

Frente a estas situaciones o eventos se puede observar en el individuo o paciente, diferentes cambios que son propios de la hospitalización como: angustia, temor, soledad, desconfianza, rechazo etc. Estos pacientes tienen que adaptarse a compartir la habitación, a diferentes horarios de comida, de sueño, visitas y un sinnúmero de caras nuevas con funciones específicas dentro de una institución.

De acuerdo al índice de atención de enfermería (IADE), y según Resolución Ministerial N° 194/95.

El servicio de Cirugía General del hospital Central, según las autoras debería contar con un total de 41 enfermeras/os para asegurar un funcionamiento adecuado, basándose en el número de camas con la que cuenta. Al describir la situación del servicio, vemos que es diferente a la que debería ser, ya que el servicio cuenta con una dotación total de 30 enfermeros, la misma se subdivide en 15 enfermeros para cada sector, y a su vez emplea la modalidad de tres turnos de 8 horas laborales respectivamente. La distribución diaria se realiza de la siguiente forma: turno mañana cuenta con 3 enfermeras, turno tarde cuenta con 3 enfermeras y el turno noche con 2 enfermeras, a esto se suma que 4 profesionales se encuentran como franqueros de diferentes turnos. También se refleja que 3 enfermeros se encuentran con parte médico prolongado por diferentes circunstancias.

Por todo lo mencionado, es que surge la necesidad de realizar el presente estudio sobre la satisfacción del paciente con la atención de enfermería.

## Formulación del Problema

¿Qué nivel de satisfacción tienen los pacientes adultos internados en el servicio de cirugía general del hospital Central de Mendoza con la atención de enfermería en el mes de Julio del año 2014?

Esta investigación está dirigida a conocer el nivel de satisfacción que tienen los pacientes con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de cirugía general del Hospital Central de Mendoza en el mes de Julio del 2014. Como así también, se pretende establecer los factores que influyen en las acciones de enfermería, al igual que conocer las necesidades de los pacientes y de la institución en relación con la atención de enfermería en el servicio de cirugía general.

Señalamos para la justificación que el paciente está satisfecho con la atención de enfermería, ya que la mayoría de veces se cumple con el cuidado de enfermería en el servicio de cirugía general del Hospital Central de Mendoza y por ende se logra una mejor atención de enfermería en el servicio de cirugía general. Esto se debe a que se aplica el proceso de atención de enfermería (P.A.E.) en el servicio de cirugía general del Hospital Central de Mendoza para la atención de los pacientes internados en el servicio de cirugía general. Para el paciente y el familiar la información que se brinda es clara y sencilla y se brinda la atención de enfermería en el servicio de cirugía general del Hospital Central de Mendoza en el mes de Julio del 2014.

De modo que se pretende conocer el nivel de satisfacción que tienen los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central de Mendoza en el mes de Julio del 2014. Como así también, se pretende establecer los factores que influyen en las acciones de enfermería, al igual que conocer las necesidades de los pacientes y de la institución en relación con la atención de enfermería en el servicio de cirugía general.

## **Justificación**

La satisfacción del paciente con la atención de enfermería, es importante en el ámbito de la salud de una institución, independientemente de que sea pública o privada.

Esta investigación está dirigida a conocer el nivel de satisfacción que tiene el paciente con respecto a la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía general del Hospital Central de Mendoza en el mes de Julio del 2014. Como así también en detectar información sobre los procedimientos, acciones de enfermería, el trato, la comunicación con el usuario, las situaciones positivas y negativas que con frecuencia se presentan, y en el que están inmersos tanto enfermería como pacientes.

Será importante para la institución que el paciente este satisfecho con la atención de enfermería, ya que la mejoría de varios aspectos a tener en cuenta como el restablecimiento de la salud del paciente, la reducción en los días de internación y la pronta liberación de las camas, dependerá de la forma eficiente y segura en el que se aplique el proceso de atención de enfermería (PAE) entre otras. Esto será beneficioso desde el punto de vista económico tanto para el paciente como para la institución prestadora de los servicios. Para el paciente y la familia la internación implica diferentes trastornos económicos y afectivos. Y para la institución los puntos mencionados anteriormente implican reducción en gastos de hotelería, en recursos materiales, insumos farmacológicos etc.

De modo que se pretende mejorar el nivel de atención hacia los pacientes internados, con el fin de satisfacer las necesidades desde las básicas hasta las más complejas. De ahí la importancia de esta investigación que permitirá determinar la satisfacción del usuario.

El estudio también se justifica porque los resultados serán de utilidad en el futuro para la Institución. Asimismo servirá como referencia bibliográfica para la realización de futuros trabajos sobre el tema.

Objetivo General

- Conocer el nivel de satisfacción que tienen los pacientes con respecto a la atención que brinda el personal en el servicio de Urgencias de la Clínica Hospital General.

Objetivos Específicos

- Analizar las respuestas dadas por los pacientes que ingresan en el servicio de Urgencias de la Clínica Hospital General.
- Describir los factores que influyen en la atención de urgencias de la Clínica Hospital General.

## Objetivos

### Objetivo General

- Conocer el nivel de satisfacción que tienen los pacientes con respecto a la atención que brinda enfermería en el servicio de Cirugía General del hospital Central.

### Objetivos Específicos

- Indagar los aspectos culturales de los pacientes que influyen en la percepción del cuidado enfermero.
- Determinar los factores que influyen en la atención de enfermería como: tiempo de internación, patologías complejas, nivel de instrucción.

La salud según la OMS es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS).

# *APARTADO*

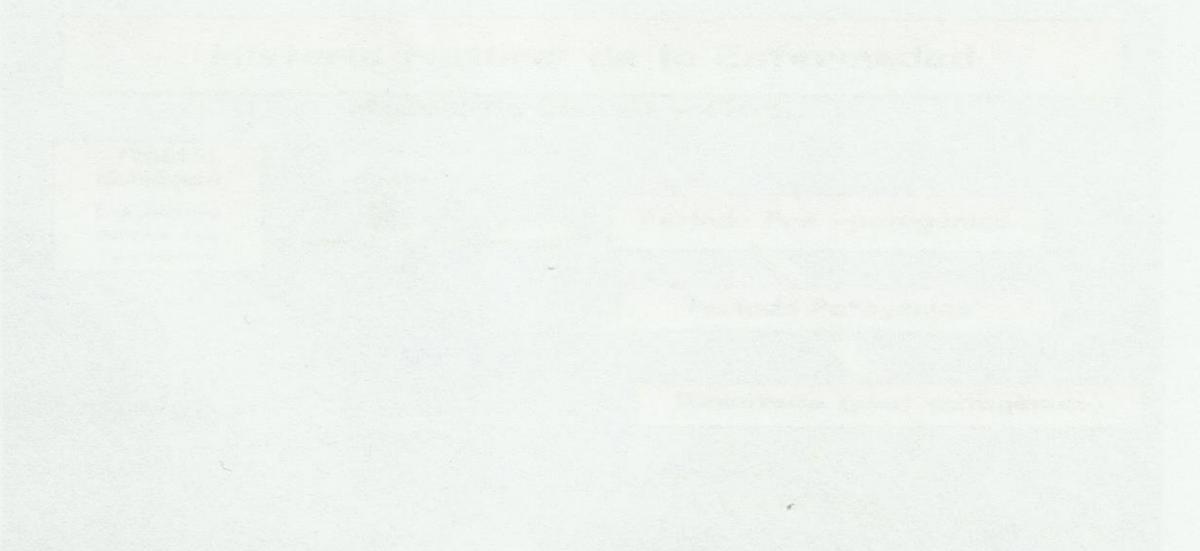
Como parte del proceso de salud-enfermedad, el individuo se enfrenta a un estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS).

Salud y enfermedad. La salud y la enfermedad son conceptos relativos que dependen de las condiciones de vida y del estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS).

**“A”**

La salud es un estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS). La enfermedad es un estado de malestar físico, mental y social, y no solamente la presencia de afecciones o enfermedades (OMS).

En forma de proceso, el individuo se enfrenta a un estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS).



## Proceso Salud- Enfermedad

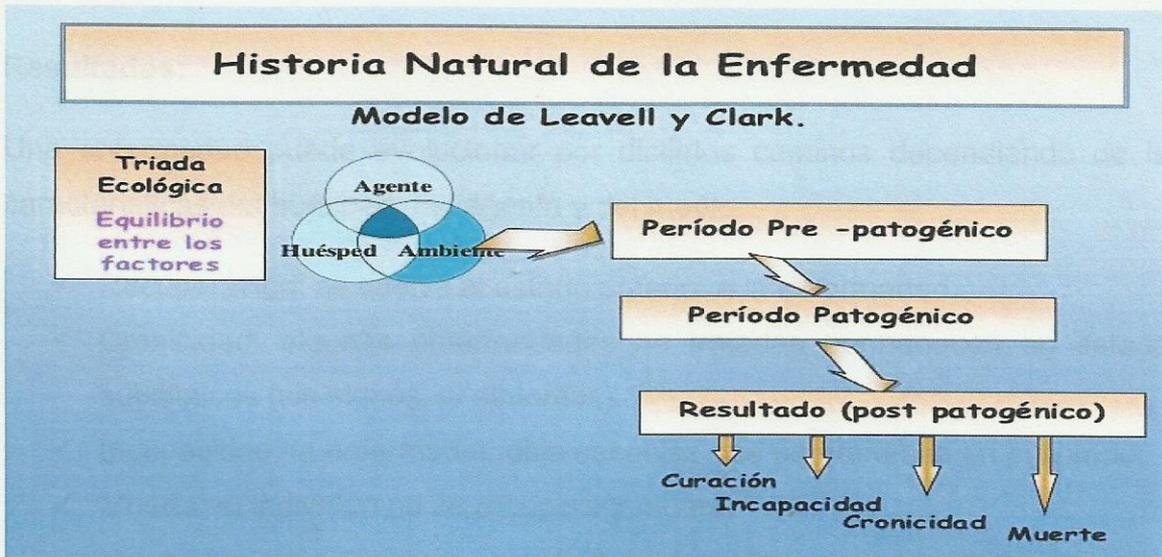
La salud según la OMS se entiende como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS)”<sup>1</sup>.

Como punto de partida se presenta la siguiente definición:

Salud y enfermedad: Leavell y Clark en su contexto de medicina consideran gráficamente a la enfermedad como una flecha que comienza con el estado de salud y termina con los desenlaces que pueden resultar de la evolución de esta.<sup>2</sup>

“La historia natural de la enfermedad es el proceso de alejamiento de la salud que comienza con las primeras causas que lo inician en el ambiente o en cualquier otra parte. Se continúan a través de las modificaciones se producen en el hombre y terminan con la restitución del equilibrio interior o con la muerte, incapacidad o defecto”. Clark.

En forma esquemática, este proceso está ilustrado en el gráfico de Leavell y Clark:



<sup>1</sup> Salud según la OMS.1944. 1997.

<sup>2</sup> [www.scielo.org](http://www.scielo.org). Artículos de acta médica Peruana. “Factores determinantes de la salud”. Vol. 28.2011.

La historia natural de la enfermedad se divide en periodo pre patogénico, periodo patogénico y resultado (post- patogénico).

**Periodo pre patogénico:** (antes de que comience el proceso de enfermedad en el hombre).

Interactúa el huésped, agente y el medio. Como factores en equilibrio. Potencialmente sensibles de ser afectados. El individuo está sano y no hay cambios en él pero algunos de los elementos rompen el equilibrio ecológico, se produce la enfermedad y pasa al periodo siguiente.

**Periodo patogénico:** (durante el proceso de enfermedad).

Se divide según sus manifestaciones en:

- ✓ Asintomático: se produce cambios en el organismo, pero el individuo no los percibe porque se encuentran por debajo del horizonte clínico.
- ✓ Sintomático: las manifestaciones de la enfermedad son percibidas por el huésped y aparecen los signos y síntomas que no están relacionados con la enfermedad.

### **Resultados:**

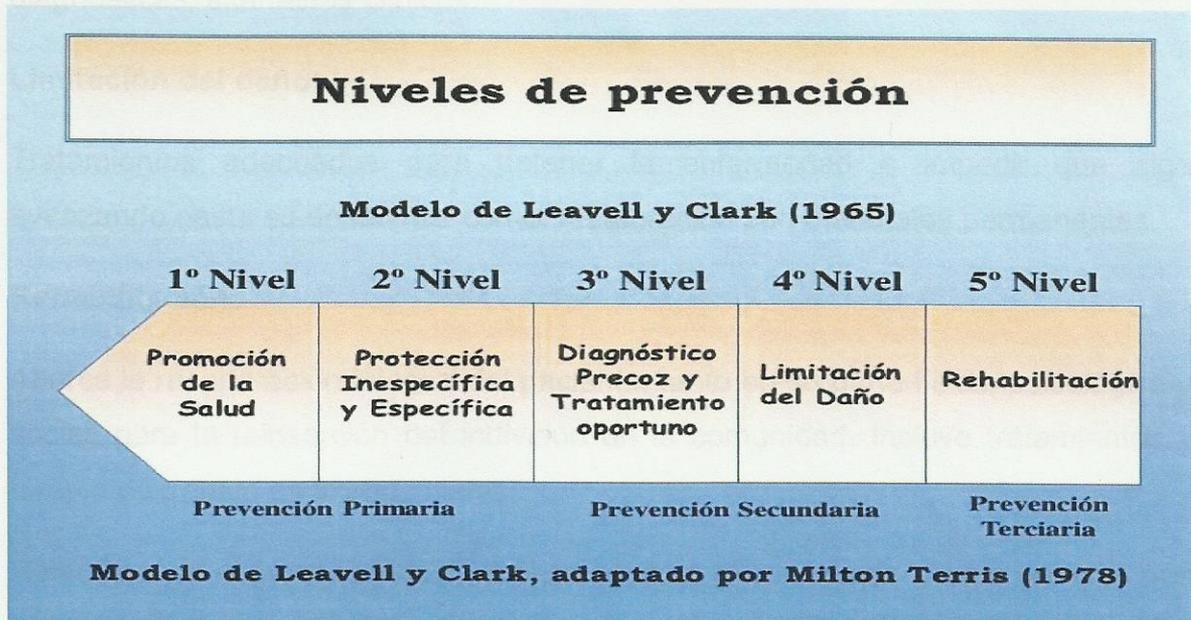
Una enfermedad puede evolucionar por distintos caminos dependiendo de las características del huésped, del agente y del medio.

- ✓ Recuperación: se vuelve al estado anterior a la enfermedad.
- ✓ Cronicidad: algunas enfermedades no tratadas permanecen en estados subclínicos (sin signos, ni síntomas).
- ✓ Incapacidad: la enfermedad deja secuelas que permanecen en el tiempo.
- ✓ Muerte: el individuo no se recupera y muere.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> [www.scielosp.org](http://www.scielosp.org). "Revista Cubana de salud pública". Vol.36. 2010.

El esquema de Leavell y Clark puede ampliarse según los niveles de prevención:



**Promoción de la salud:**

No está dirigido a ninguna enfermedad en particular. Incluye medidas que mantienen y promueven la salud del individuo como: alimentación, vivienda, educación, condiciones de trabajo, exámenes periódicos, educación para la salud.

**Protección inespecífica y específica:**

Son medidas que protegen y previenen la aparición de alguna enfermedad en particular como: inmunizaciones, higiene personal, saneamiento ambiental, dieta, y educación para la salud.

**Diagnóstico y tratamiento precoz:**

Su objetivo es detener tempranamente el avance de la enfermedad y prevenir la difusión de la misma. Comprende acciones que lleva al reconocimiento y la

eliminación temprana de la misma como: análisis clínico, radiografías diagnósticas, exámenes clínicos.

### **Limitación del daño:**

Tratamientos adecuados para detener la enfermedad e impedir que siga avanzando hasta su desenlace como: restauración con materiales permanentes.

### **Rehabilitación:**

Abarca la recuperación integral del paciente, tanto en su parte física, psicológica y social, para la reinserción del individuo en la comunidad. Incluye tratamientos y terapia de trabajo en los hospitales.

Relacionando el proceso salud - enfermedad en el servicio de cirugía general nos encontramos con pacientes en periodo patogénico de fase sintomática, ya que los pacientes ingresan al lugar manifestando diferente sintomatología que pueden ser diagnosticados desde un principio o en algunos casos que se encuentran en la necesidad de identificar un diagnóstico específico, las cuales requerirán de diferentes procedimientos diagnósticos como: TAC de abdomen , Resonancia Magnética, Ecografías, ECG, Radiografías, analítica etc.

Una vez identificado el diagnóstico y admitido al paciente en el servicio, como equipo de salud enfermería aplica su metodología de trabajo, iniciando con la valoración correspondiente, determinando las necesidades afectadas, planificando y estableciendo prioridades en las intervenciones necesarias dirigidas al tratamiento y la recuperación de la salud. Enfermería también es el nexo con las diferentes especialidades para que el paciente luego del alta pueda retirarse con un programa de rehabilitación oportuna.

Entonces el proceso salud enfermedad vinculada al individuo: es un proceso dinámico, dado que se da una fluctuación constante entre el estado de salud y la aparición de signos y síntomas, es decir, de enfermedad. El pasaje de un estado a

otro, se debe a la ruptura del equilibrio existente entre los tres elementos responsables del estado de salud, que componen la triada ecológica. Se considera en este proceso al agente como al microorganismo que puede producir enfermedad, el huésped es el ser humano y el medio ambiente representada por factores: psicológicos, sociales, culturales, ambientales, políticos, económicos e históricos <sup>4</sup>.

## HOSPITALIZACION

Cuando el ser humano se siente afectado en una de estas esferas, recurre en busca de ayuda profesional en el área de la salud y dependiendo de la gravedad de la afección recibirá atención oportuna brindada por el equipo de salud. A partir del momento de la hospitalización del paciente, la inmersión en la vida y la estructura hospitalaria, genera un cambio profundo en la representación de los roles habituales de la persona, que altera la vida cotidiana y donde lo más importante es buscar la salud.

La hospitalización es una etapa muy difícil para el paciente, desde la realidad se ha entendido como el periodo de tiempo que una persona permanece internada para su evaluación, con el fin de buscar la recuperación de la salud, ya que esto supone la ruptura de bienestar físico- biológico, que también repercute sobre el estado emocional y social. La hospitalización para el mismo puede tener una condición de vulnerabilidad aportada por la misma enfermedad diagnosticada, que puede ser causa de la pérdida de sentido de control, que produce un cambio profundo en los roles habituales de la persona, por un lado la enfermedad y por el otro se tiene que enfrentar a lo desconocido de compartir la habitación, el baño con varios pacientes de diferente clase social y costumbres, con diversas patologías y también la presencia de multiplicidad de personas con distintos roles,

---

<sup>4</sup> Balderas P.,M." administración de los servicios de enfermería". 6ta edición. México 2012.pag.165

tales como profesionales médicos, enfermeros, técnicos, nutricionista que modifica los hábitos alimentarios, estudiantes y personal de limpieza.<sup>5</sup>

El personal de enfermería en el servicio de Cirugía General está atento a cualquier alteración que se presente en el paciente durante su internación, siempre orientada a su recuperación y lograr la satisfacción optima tanto del paciente como de los familiares.

## ASPECTOS CULTURALES DE LOS PACIENTES

El ser humano es un ser cultural y es una construcción del ser humano, donde cada persona ha nacido en una comunidad de vida en la que se ha socializado. La persona interioriza unas maneras de pensar, de sentir y de actuar, toda cultura es “pluricultural”, es decir, se ha ido formando y se sigue formando a partir de los contactos entre distintas comunidades.

“Leininger, la primera Enfermera que diviso desde la antropología, la universalidad y diversidad del cuidado, incentiva a muchos autores para que desde las diversas culturas se pretenda distinguir lo que las personas sienten, piensan y hacen en torno a su propio cuidado de la salud.

Al comprender desde cada cultura ese cuidado se le podrá expresar bajo los diferentes modos de promoción y de mantenimiento, las distintas maneras en que se previene y se enfrenta a la enfermedad y las varias formas terapéuticas de abordarla. Cada persona, cada grupo o subgrupo tiene sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones. No es posible pretender homogeneizar el cuidado y pensar que los de una cultura sean válidos para los demás”.<sup>6</sup>

La cultura de una población o de un paciente tiene una influencia marcada sobre los procesos de salud-enfermedad y sobre el nivel de salud del individuo y de las poblaciones.

---

<sup>5</sup>Novelli A., Azor R., y Col. “Nuevo Manual de Enfermería”.1ra edición. España 2008. Editorial Océano. Pag.1-10.

<sup>6</sup> FCM. Escuela de Enfermería. “Proceso de Atención de Enfermería”. 2013. Pág. 18.

La cultura influye en la salud de las siguientes maneras:

- 1- Por la forma como el paciente entiende lo que es la salud y enfermedad, lo que significa estar sano o estar enfermo. El concepto de salud y enfermedad puede ser distinta en cada cultura.
- 2- Las diferentes culturas atribuyen diferentes causas o factores para la aparición de las enfermedades.
- 3- Las diferentes culturas tienen diferentes maneras de vivir las enfermedades.
- 4- cada cultura tiene diferentes estrategias y recursos para enfrentarse y tratar las enfermedades.
- 5-La cultura de un paciente interacciona con la del profesional que lo atiende.

## RAZONAMIENTO MORAL

El grado de desarrollo moral determina lo que la persona considera valioso, cómo define el valor y porque le parece valioso. En primer lugar, una persona considera el poder del individuo participante. En segundo lugar, la persona procura satisfacer sus propias necesidades. En tercer lugar, el individuo considera las relaciones con otros y, después la vida como un valor intrínseco aparte de otras consideraciones. El juicio moral es necesario, pero no suficiente, para la acción moral madura. Las personas hacen cosas equivocadas aunque conozcan otras mejores.

Los valores se aprenden primero de los adultos que son importantes en nuestra propia vida y se modifican con la relación con otras personas de valores diferentes. La elección ética debe considerar los deseos, las necesidades y los derechos.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Marriner Ann. "Gestión y Dirección de Enfermería". Octava edición. España, 2009. Pág. 84.

## CIRUGIA GENERAL:

En esta rama de la medicina la **cirugía general** es la especialidad médica de clase quirúrgica que abarca las operaciones del aparato digestivo, incluyendo el tracto gastrointestinal y el sistema Hepato-bilio-pancreático, el sistema endocrino, incluyendo las glándulas suprarrenales, tiroides, paratiroides y otras glándulas incluidas en el aparato digestivo. Asimismo incluye la reparación de hernias y eventraciones de la pared abdominal. Estas afecciones se resuelven mediante procedimientos, tanto electivos como de urgencia.

Para el servicio de Cirugía el paciente es el objeto de la atención, y se compromete en la búsqueda constante de su satisfacción, cumpliendo sus requerimientos, realizando en tiempo y forma los procedimientos quirúrgicos y desarrollando un eficiente servicio de control evolutivo post quirúrgico y de análisis de los resultados. Del mismo modo exige que el equipo de salud desarrolle sus habilidades, mediante la capacitación necesaria, brindando nuevas herramientas de gestión para su desarrollo constante, en un ambiente de respeto mutuo en condiciones de trabajo acordes con los lineamientos exigidos en materia de cirugía general.<sup>8</sup>

## ANSIEDAD EN EL PACIENTE FRENTE A LA CIRUGIA.

La ansiedad se define como un estado en el que se experimenta un sentimiento de incomodidad que con frecuencia es inespecífico o desconocido para el usuario. Es una reacción compleja de la persona frente a situaciones y estímulos potencialmente peligrosos, o en muchos casos percibidos como cargados de peligro.

La cirugía es percibida como un agente estresor importante, que ante la proximidad de una intervención quirúrgica, la ansiedad siempre hace acto de presencia en mayor o menor grado.

---

<sup>8</sup> [www.Scielo](http://www.Scielo). "Revista Chilena de Cirugía". Vol.60. 2008. Pág. 79- 85.

La ansiedad en pacientes que tienen que someterse a una operación quirúrgica conlleva un estado emocional negativo y genera una activación fisiológica en la preparación del organismo para afrontar el peligro percibido en dicha operación que puede perjudicar el correcto desarrollo del procedimiento quirúrgico.

El factor físico comprende la amenaza experimentada por el individuo en acciones de rutina hospitalaria, como la integridad cutánea, la inmovilidad, la privación del sueño y la agresión fisiológica. El factor psíquico es el más directamente relacionado con la ansiedad que experimenta el enfermo, ya que esta ansiedad surge de la pérdida de intimidad, de la necesidad de afrontar una situación desconocida, de la incertidumbre presente y futura.

La intensidad de la ansiedad frente a una intervención quirúrgica viene determinada por diversos factores. El primero es la magnitud del agente traumático externo o real, es decir, la gravedad de la enfermedad. Otro factor importante a tener en cuenta es la duración del periodo preoperatorio: cuanto mayor sea la urgencia de la operación menor será el tiempo que tendrá el enfermo para adaptarse emocionalmente, lo que dará lugar a crisis de ansiedad y muchas manifestaciones somáticas.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> [WWW.SCIELO](http://WWW.SCIELO). "Tratamiento de la ansiedad en pacientes pre quirúrgicos". Revista clínica de medicina de familia. Vol.4. México, 2011.

## SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Padecer, en la medicina y en los Centros de la Salud el paciente es la persona que sufre dolor o molestia que recibe el tratamiento de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un procedimiento o intervención quirúrgica.

En los servicios de atención al paciente, el paciente es la persona que sufre dolor o molestia que recibe el tratamiento de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un procedimiento o intervención quirúrgica.

# *APARTADO*

## CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN EN EL PACIENTE

La calidad del sistema de atención al paciente se mide en términos de la satisfacción del paciente y de la calidad del servicio de atención al paciente. El grado de satisfacción del paciente es un indicador de la calidad del servicio de atención al paciente. El grado de satisfacción del paciente es un indicador de la calidad del servicio de atención al paciente.

# *“B”*

El grado de satisfacción del paciente es un indicador de la calidad del servicio de atención al paciente. El grado de satisfacción del paciente es un indicador de la calidad del servicio de atención al paciente.

La organización Médica para la atención al paciente es un indicador de la calidad del servicio de atención al paciente.

Un alto nivel de satisfacción del paciente es un indicador de la calidad del servicio de atención al paciente.

Un alto nivel de satisfacción del paciente es un indicador de la calidad del servicio de atención al paciente.

Un alto nivel de satisfacción del paciente es un indicador de la calidad del servicio de atención al paciente.

Un alto nivel de satisfacción del paciente es un indicador de la calidad del servicio de atención al paciente.

Un alto nivel de satisfacción del paciente es un indicador de la calidad del servicio de atención al paciente.

Por tal motivo la calidad de la atención sanitaria significa asegurar que cada paciente reciba el diagnóstico, los servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una evolución clínica óptima considerando las

“Evaluación de la calidad de la atención sanitaria” de la Organización Médica Colegiada de España, 2004, p. 15-16.

## SATISFACCION DEL PACIENTE

Paciente: en la Medicina y en las Ciencias de la Salud el paciente es "la persona que sufre dolor o malestar, que recibe el tratamiento de un médico u otro profesional de la salud" y se somete a un procedimiento o protocolo para aliviarlo.

En los servicios de salud la atención directa del cliente (paciente) es indiscutible, de manera que los pacientes o usuarios tienen derecho a recibir atención igualitaria sin discriminación de ninguna clase.

## CALIDAD DE ATENCION EN EL PACIENTE

La calidad es ser eficiente, ser competente, tener respeto al paciente y familia; calidad es hacer lo correcto, en forma correcta y de inmediato; es ser puntual, preocuparnos por mejorar siempre, es usar el vocabulario correcto, lograr que los pacientes tengan confianza en el servicio que se les brinda.

El grado de calidad tangible o intangible de los procesos de servicio determina la naturaleza de la entrega y afecta el desempeño del personal y, por supuesto, la experiencia del cliente.<sup>10</sup>

La organización Mundial de la Salud define la calidad como:

- Un alto nivel de excelencia profesional
- Uso eficiente de recursos
- Un mínimo de riesgo para el paciente
- Un alto grado de satisfacción por parte del paciente
- Impacto final en la salud

Por tal motivo la calidad de la asistencia sanitaria significa asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, considerando los

---

<sup>10</sup> Balderas, Pedrero, M. "Administración de los servicios de Enfermería". 6ta edición. México, 2012. Pág. 154-155



conocimientos del paciente y del servicio médico con lo que se lograrán mejores resultados con el mínimo riesgo y la máxima satisfacción en el proceso administrativo.

Una institución hospitalaria debe estar basada en un sistema de calidad en servicios de salud, que es el conjunto de elementos y procesos interrelacionados que buscan la satisfacción del usuario, a través del aseguramiento de la calidad y la eficacia operativa de los servicios, todo ello sustentado en una serie de valores que se deben de fomentar en el personal de enfermería, donde se encuentran la actitud, las habilidades, las destrezas, la presencia y el trato.

En el ámbito de la gestión sanitaria se emplean distintos tipos de indicadores para medir la efectividad, entre los que se encuentra la satisfacción de los usuarios, definida como los juicios de valores personales y las reacciones subsecuentes a los estímulos que perciben en la institución hospitalaria, donde evidentemente la satisfacción está influida por las características del paciente, por sus experiencias de salud y por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales; por tanto, varía según el contexto social.

La opinión del paciente sobre la atención que ha recibido, así como los datos que puede facilitar el proceso, son de gran importancia para cualquier programa de evaluación y mejora de calidad. El paciente es el evaluador de la calidad asistencial recibida en los servicios sanitarios; estas percepciones subjetivas dan conocimiento de una realidad objetiva; el paciente se convierte en el motor y centro del sistema sanitario, sus necesidades son el eje sobre el que deben articularse las prestaciones asistenciales y constituir la base de la organización de los servicios hospitalarios.

Los factores o dimensiones que comprende el concepto “satisfacción del paciente” son diversos, y pueden incluir la accesibilidad o disponibilidad de una consulta, las características del hábitat y las facilidades de tipo físico, la confianza en la competencia técnica del personal sanitario, la amabilidad en el trato y la humanización de la asistencia, la información facilitada, la posibilidad de decidir

sobre tratamientos, costos y continuidad de los cuidados, la cobertura del sistema de atención sanitaria, el procedimiento burocrático, los resultados de los cuidados, la actitud ante los problemas no médicos, entre otros .<sup>11</sup>

Gran parte de la enfermería se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas durante el ciclo de vida, cuando no pueden hacerlo solas por estar enfermas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria. Donde la enfermería está comprendida en los aspectos de la asistencia e incluye las necesidades básicas de la misma aplicables al cuidado de pacientes de todas las edades, sin distinción de su diagnóstico médico.

Suele aceptarse que las personas tienen las mismas necesidades básicas durante toda su vida. Sin embargo su naturaleza e importancia relativa para el bienestar del individuo cambian, la edad de la persona y su etapa de desarrollo físico y psicosocial son variables importantes que las afectan.

#### LA SATISFACCION DEL PACIENTE CON LA ATENCION DE ENFERMERIA

Satisfacer las necesidades básicas del cliente implica conocer y aplicar la calidad de atención, esto significa cumplir sistemáticamente con los requerimientos para satisfacer las necesidades o expectativas de nuestros clientes o usuarios. Quien será el que defina la calidad del servicio de enfermería dentro de una institución.

Por ende la opinión de los pacientes acerca del personal de enfermería durante su estancia en el hospital es de vital importancia, ya que permite evaluar la calidad de atención de enfermería dirigida a los usuarios. A fin de evidenciar el nivel de satisfacción de los pacientes internados en el lugar de estudio se toma en cuenta diferentes perspectivas de los pacientes como: la edad, género, nivel de estudio, situación económica. Como también las diferentes dimensiones de la atención de enfermería. Estos factores tienen mucha importancia para la investigación que se realizó ya que con frecuencia se ven afectadas.

---

<sup>11</sup> De la Rosa A. y col. "Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería". Vol.11. México, 2012.

Según el artículo de investigación de bienestar social, para evaluar la satisfacción de los pacientes es necesario: “Más información, tiempo suficiente, mejor trato y una medicina más humanizada ya que son las principales necesidades de los pacientes, como la información de calidad, oportuna y accesible, es esencial para apoyar, a lo largo de todo el proceso, y en el tratamiento de las enfermedades. Destaca el texto ya que los pacientes bien informados consiguen una mayor mejoría que aquellos que no lo están”.<sup>12</sup>

## CUIDADOS PRE-POSTOPERATORIOS

En la atención de enfermería durante el Pre- Postoperatorio, la Cirugía sea programada o de urgencia es un suceso complejo y lleno de tensiones. Los avances tecnológicos recientes han conducido a procedimientos más complejos, micro cirugías y procedimientos con láser, el mayor uso de Cirugías Laparoscópicas y dispositivos de vigilancia más sensibles.

En el proceso preoperatorio al profesional de Enfermería corresponde brindar la atención y educación a los pacientes durante su tratamiento en el pre- quirúrgico. Este proceso abarca desde el momento en que el paciente llega a la unidad de hospitalización, se obtiene la anamnesis, los estudios complementarios y se lo prepara para ingresar a la sala de quirófano donde va a ser sometido a un acto quirúrgico.

Al ser un nosocomio público y la alta demanda de esta especialidad, en el servicio de cirugía General del Hospital Central, el paciente debe estar en espera de siete días aproximadamente para su cirugía, esto genera diferentes problemas al paciente como también al personal de enfermería.

Luego de la cirugía enfermería continua con la educación para disminuir la ansiedad, propiciar la buena recuperación y evitar complicaciones con el paciente.

---

<sup>12</sup> [www.intramed.net](http://www.intramed.net). “Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social”. Artículo de Salud. 2008.

De igual manera enfermería es responsable de brindar asistencia al paciente en cuanto regresa de quirófano, cuyos cuidados como profesional de Enfermería consisten en acondicionar el lugar, proporcionar confort, administrar analgésicos, antieméticos y profilaxis de antibióticos. Del mismo modo cae en enfermería vigilar la ingesta enteral y parenteral de líquidos como así controlar las pérdidas hemáticas de los sitios quirúrgicos, pérdidas insensibles, diuresis y catarsis. También prevenir complicaciones que se da con más frecuencia en cirugías abdominales como Dehiscencia y Evisceración e infecciones de la misma.

Otras de las funciones de Enfermería en el post-operatorio es la estimulación de la deambulación temprana, ya que es un factor muy significativo en la aceleración de la recuperación post-operatoria.

Todas estas funciones son las que realiza Enfermería para satisfacer las necesidades en el paciente Post-Operatorio Inmediato.

Según los autores afirman que los cuidados Pre-operatorios:” Son un conjunto de acciones realizadas al paciente previo al acto quirúrgico, destinadas a identificar condiciones físicas y psíquicas que pueden alterar los resultados de la intervención y prevenir complicaciones Post-Operatorias”. Y del mismo modo afirman sobre el Post-Operatorio que: “Es el conjunto de acciones realizadas al paciente posterior al acto quirúrgico, destinadas a recuperar y optimizar las funciones sistémicas alteradas por el estrés quirúrgico y prevenir complicaciones”<sup>13</sup>

## TRATAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS GASTROINTESTINALES

“En todos los grupos de edad, estilo de vida acelerado, el estrés intenso, los hábitos irregulares de la alimentación, el consumo insuficiente de agua y fibras, así como la falta de ejercicio diario, contribuyen a diferentes problemas gastrointestinales. Las enfermedades pueden ejercer una gran influencia al

---

<sup>13</sup> Vial B., Soto I., Figueroa M.,”Procedimientos de Enfermería Médico quirúrgico”. 2da edición 2012.Pag. 503. Santiago de Chile.

identificar patrones de conducta que predisponen a tales enfermedades, orientar al público sobre la prevención y tratamiento de los trastornos y auxiliar a las personas afectadas para mejorar su situación y evitar complicaciones es una tarea importante que le compete al equipo de salud”<sup>14</sup>.

Las enfermedades constituyen un grave problema de Salud para las instituciones públicas, sumándose a este las provocadas por el hombre que va en ascenso su índice, en este contexto se admite pacientes con diferentes problemas intestinales como por ejemplo: Síndrome Suboclusivo, Perforación de Intestino por Herida de Arma Blanca o Herida de Arma de Fuego, Fistula Entero-cutáneas. Los cuales requieren de tratamientos y cuidados complejos en donde enfermería debe poner en práctica sus conocimientos y experiencia al servicio de los usuarios. Para que así estos pacientes que se encuentran en situación de vulnerabilidad reciban una atención oportuna y de calidad mientras dure la recuperación de los mismos dentro de un ámbito hospitalario.

---

<sup>14</sup> Brunner y Suddarth. “Tratado de Enfermería Médico-Quirúrgica”. 9ª edición, México 2002. Pag.165.

Es importante definir en este sentido las funciones, deberes y responsabilidades que leca al profesional de enfermería en la institución y en con la comunidad en general y en el hogar.

# *APARTADO*

## **"C"**

Los procedimientos de enfermería "C" son de roles ciertos y precisos, se refieren a los procedimientos de enfermería que se realizan en el hogar y en la institución, en los cuales el enfermero debe tener en cuenta las necesidades físicas, psicológicas y sociales del paciente y de la familia, y debe actuar en consecuencia.

Los procedimientos de enfermería "C" son de roles ciertos y precisos, se refieren a los procedimientos de enfermería que se realizan en el hogar y en la institución, en los cuales el enfermero debe tener en cuenta las necesidades físicas, psicológicas y sociales del paciente y de la familia, y debe actuar en consecuencia.

Los procedimientos de enfermería "C" son de roles ciertos y precisos, se refieren a los procedimientos de enfermería que se realizan en el hogar y en la institución, en los cuales el enfermero debe tener en cuenta las necesidades físicas, psicológicas y sociales del paciente y de la familia, y debe actuar en consecuencia.

## ROL DE ENFERMERIA

Es importante destacar en este estudio las diferentes funciones y responsabilidades que tiene el profesional de enfermería dentro de una institución y en con la comunidad en general al ejercer su profesión.

El consejo Internacional de Enfermeras ha señalado la responsabilidad fundamental de la enfermera el cual implica cuatro áreas importantes: promoción de la salud, prevención de enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento.

Los profesionales de enfermería asumen una serie de roles cuando prestan servicios a los pacientes, individuos, familias y comunidades, al fomentar la salud y prevenir enfermedades satisfacen las necesidades del individuo, en la asistencia del enfermo aportan a la recuperación más completa de sus capacidades y proporcionan comodidad y apoyo en caso de enfermedades incurables. La enfermera trabaja en coordinación estrecha con un número cada vez mayor de otras disciplinas de la salud, para proporcionar estos servicios.

Una de las funciones principales de enfermería es la valoración de la salud que revela la información acerca del estado de salud del paciente y de las necesidades de cuidados. Esta metodología que es el proceso de atención de enfermería (P.A.E.) guían y agilizan el plan general de cuidados, el cual se dirige a promover un nivel óptimo de salud mediante intervenciones que previenen la enfermedad, restauran la salud y facilitan que el paciente enfrente las incapacidades o la muerte.<sup>15</sup>

La atención de enfermería en la realidad del lugar de estudio, coincide con un sin número de actividades que competen a esta profesión. Pero sin embargo no se puede escapar de la realidad en que están inmersos las organizaciones de salud publica hoy en día, ya que predominan en su mayoría el mal humor, la

---

<sup>15</sup> Lynn Pamela. "Enfermería clínica de Taylor- Competencias básicas". Vol.1. 3ra Edición. España 2012. Pag. 46.

disconformidad de los pacientes, la demanda de los mismos, la falta de recurso humano, propiciando de algún modo un ambiente cada vez más viciado.<sup>16</sup>

## OBLIGACIONES Y DEBERES DE ENFERMERIA

Es fundamental destacar que las enfermeras profesionales llevan a cabo muchas responsabilidades, por lo cual toman decisiones con el fin de cumplir con las obligaciones y deberes asignados. Esto implica que enfermería se apoye en las leyes que rigen el ejercicio profesional de enfermería, en consideración con la persona que necesita la atención profesional, de este modo los mismos crean un medio donde se respetan los valores, las costumbres y las creencias, del mismo modo cumpliendo y haciendo cumplir el secreto profesional como miembros de la salud sobre sus pacientes.

Enfermería debe afianzar y conocer las leyes y normas legales que guían su profesión. Como también reafirma en su enunciado la Ley 41/2002: “todas las decisiones conscientes y maduras realizadas por la persona enferma deben ser respetadas y protegidas en el marco de la confidencialidad. La violación de dicha confidencialidad e intimidad está penada legalmente y es inaceptable desde el punto vista deontológico de la profesión sanitaria. La ley 41/2002 se detiene mucho en el importante aspecto del tema de la confidencialidad en el acto sanitario y en las asistencias sanitarias en general”.<sup>17</sup>

Desde la perspectiva de la realidad el personal de enfermería confronta muchas responsabilidades, y a veces por la gran demanda y la falta de recurso humano e insumos en las que se encuentran los sistemas sanitarios, imposibilita brindar una buena atención, pero no deja de lado las necesidades básicas del paciente ya que el cuidado es la labor propia de enfermería.

## DERECHOS DEL PACIENTE

---

<sup>16</sup> Berman A., Snyder S., Kosier B., Lea Erb. “Fundamentos de Enfermería” vol.1. España 2008. Pág. 12.

<sup>17</sup> [www.seapaonline.org](http://www.seapaonline.org) Romero De Pio E. “La Ética de las responsabilidades de los cuidados de enfermería”. Revista Seapa 2013. Ley 41/2002.

El paciente tiene derecho a que se le brinde una atención profesional como toda persona sujeto de derecho y deberes, que merecen todo el respeto por parte de los que intervienen en su salud y de recibir una buena calidad de atención.

La carta de derechos de los pacientes ha ido desarrollándose en este siglo, recogiendo buena parte de las transformaciones que se han ido produciendo en la relación sanitaria. Es primordial que el personal sanitario la conozca y también se esfuerce en participar en una educación sanitaria que permita a los pacientes conocer sus derechos. Del mismo modo se refiere al paciente en estado terminal que tiene derecho a conocer y ser informado de su condición. Sin embargo conviene mantener siempre la esperanza en el enfermo. Solo a los profesionales de la salud les corresponde informar al paciente sobre su estado. El paciente decidirá quien más tendrá acceso a esa información, si el paciente no se encuentra en condiciones de salud en ese caso la información se entregara a la familia.<sup>18</sup>

Se considera que los derechos de los pacientes se ponen todos los días en juego, correspondiendo a la enfermería como profesión más cercana al paciente su defensa y la garantía de su cumplimiento.

Ley de Ejercicio de enfermería 24.004 en sus artículos 2, 9 y 10 comprenden las funciones, derechos y obligaciones de los profesionales de enfermería.

Art. 2 : El ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de salud, así como la de prevención de enfermedades, realizadas en forma autónoma dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes. Asimismo será considerado ejercicio de la enfermería, la docencia, investigación y asesoramiento sobre temas de su incumbencia y la administración de servicios,

---

<sup>18</sup> Milos P., Larraín A., Simonetti M. "Humanidad y seguridad en la atención de los pacientes". 1ra Edición. Chila2010. Pág. 79-131.

cuando sean realizados por las personas autorizadas por la presente a ejercer la enfermería.

Art. 9: Son derechos de los profesionales y auxiliares de la enfermería.

- a) Ejercer su profesión o actividad de conformidad con lo establecido por la presente ley y su reglamentación.
- b) Asumir responsabilidades acordes con la capacitación recibida, en las condiciones que determinen la reglamentación.
- c) Negarse a realizar o colaborar en la ejecución de prácticas que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales o éticas, siempre que de ello no resulte un daño inmediato o mediato en el paciente sometido a esa práctica
- d) Contar, cuando ejerzan su profesión bajo relación de dependencia laboral o en la función pública, con adecuadas garantías que aseguren y faciliten el cabal cumplimiento de la obligación de actualización permanente a que se refiere el inciso e) del artículo siguiente.

Art. 10- Son obligaciones de los profesionales o auxiliares de la enfermería:

- a) Respetar en todas sus acciones la dignidad de la persona humana, sin distinción de ninguna naturaleza.
- b) Respetar en las personas el derecho a la vida y a su integridad desde la concepción hasta la muerte.
- c) Prestar la colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemias, desastres u otras emergencias.
- d) Ejercer las actividades de la enfermería dentro de los límites de competencia determinados por esta ley y su reglamentación.
- e) Mantener la idoneidad profesional mediante la actualización permanente, de conformidad con lo que al respecto determine la reglamentación.
- f) Mantener el secreto profesional con sujeción a lo establecido por la legislación vigente en la materia.

## CODIGO ÉTICO DE ENFERMERIA Y NORMAS DE PRÁCTICA

La Cámara de Delegado de la América Nurses Association (ANA) aprobó el nuevo código de ética para enfermeras en la reunión del 30 de junio de 2001 en Washington las cuales tienen las nueve disposiciones siguientes:

- 1- La enfermera, en todas las relaciones profesionales, practica la compasión y el respeto por la dignidad intrínseca, el valor y la singularidad de cada individuo, sin tener en cuenta consideraciones de nivel social o económico, atributos personales o naturaleza de los problemas sanitarios.
- 2- El compromiso primario de la enfermera es con el paciente, se trate de un individuo, una familia, un grupo o una comunidad.
- 3- La enfermera promociona, defiende y se esfuerza por proteger la salud, la seguridad y los derechos de los pacientes.
- 4- La enfermera es responsable y debe dar cuenta de la práctica individual y determinar la delegación de tareas apropiadas de acuerdo con la obligación de promocionar un cuidado óptimo al paciente.
- 5- La enfermera tiene consigo misma los mismos deberes que con los demás, los que incluye la responsabilidad de preservar la integridad y la seguridad, mantener la competencia y continuar el crecimiento profesional y personal.
- 6- La enfermera participa en el establecimiento, el mantenimiento y la mejoría del medio ambiente en la atención sanitaria y las condiciones de trabajo que conduzcan a suministrar atención sanitaria de calidad de acuerdo con los valores de la profesión a través de la acción individual y colectiva.
- 7- La enfermera participa en los progresos de la profesión a través de contribuciones a la práctica, a la institución, a la administración y al desarrollo de los conocimientos.
- 8- La enfermera colabora con otros profesionales sanitarios y con el público en la promoción de programas comunitarios, nacionales e internacionales para cubrir las necesidades sanitarias.

- 9- La promoción de Enfermería representada por las asociaciones y sus miembros es responsable de la articulación de los valores enfermeros para mantener la integridad de la profesión.<sup>19</sup>

### **Reseña histórica del hospital Central**

El proyecto de construcción del gran policlínico central nace en el año 1938, con el entonces gobernador Rodolfo Corominas.

El 15 de enero de 1944, se produce un terremoto en Caucete, en la provincia de San Juan, que causó el 80% de destrucción de la provincia, provocando un gran número de muertos y heridos. Dicho nosocomio fue uno de los hospitales que prestó asistencia fundamental ante la catástrofe sucedida.

El hospital fue inaugurado el 19 de agosto de 1945. Siendo su primer director el Dr. Juan Antonio Orfila. En el año 1950, en el mismo edificio, se creaba la facultad de medicina de la Universidad Nacional de Cuyo que inició allí sus actividades. Al año siguiente, se inicia la primera promoción de alumnos de la Facultad de Medicina, funcionando dentro del hospital Central las Cátedras de Anatomía, Fisiología, Anatomía Patológica, Parasitología, entre otras. Luego en 1952 se funda la sociedad de cirugía de Mendoza.

En 1965, el Dr. Rodríguez Ruiz Conde crea una unidad de recuperación quirúrgica.

La educación médica abre un nuevo capítulo en el año 1967, en cuanto comienza a nivel institucional la residencia de medicina interna, oftalmología y cirugía. Entre 1970 y 1976 se aumenta el número de especialidades incorporándose la residencia de Traumatología, Anestesia, Anatomía Patológica, también se suman las Residencias, Bioquímica Clínica, Farmacia y Odontología. Además se inician los trasplantes renales, las ecografías y las tomografías computadas.

---

<sup>19</sup> Marriner Ann. "Gestión y Dirección de Enfermería". Octava edición. España, 2009. Pág. 85- 86.

Finalmente en el año 1990, luego de un intenso uso se produce el deterioro de las instalaciones, lo que obligaron a realizar el re funcionamiento del hospital.

En el año 1993 se dicta la ley 6015, transformando al hospital central en un hospital descentralizado y autárquico, dependiendo del ministerio de salud.

En el hospital Central y los otros tres grandes hospitales de la provincia, se contrata un sistema informático integral de turnos y de gestión administrativa; hoy en día aún en uso pero con modificaciones. Se paga por primera vez a todo el personal la productividad según la Ley N° 5578. Entre 1994 y 1996 se producen cambios importantes: se inaugura el primer equipo de Hemodinámica. Se reglamenta la historia clínica del hospital Central. Se presenta el primer plan estratégico y programa de mejora continua. Por último se inicia el comité de infecciones.

El Gobierno de San Juan, viajó especialmente a la provincia de Mendoza, en el año 2006, para reconocer y homenajear in situ a todos los hombres y mujeres, trabajadores del hospital Central, luego de momentos de angustia y tristeza vivida por nuestros hermanos sanjuaninos en aquella noche de enero de 1944. Como testimonio descubrieron una placa enorme de mármol transvertino que fuera empotrada en una de las paredes de la "Sala de lectura e interpretación de la historia del hospital Central, Dr. Pedro Calderón", ubicada en hall del 6° piso del hospital Central.

En la actualidad se retoman las intervenciones en la unidad de trasplantes luego de dos años sin actividad.

Como medidas de seguridad se implementan, nuevas acciones que tienen como objetivo, profundizar la prevención, combatir el delito y mantener un ambiente seguro tanto para el personal como para los pacientes.

En cuanto a la infraestructura edilicia y habitacional el hospital Central tiene una estructura de 6 pisos y 1 sub-suelo donde se encuentra la guardia, cocina, mantenimiento y morgue. Describiendo cada uno de los distintos niveles se encuentran:

1° piso: hospital de un día, internación urología, consultorio ORL y ginecología.

2° piso: clínica renal, consultorio oncología, internación de aislamiento.

3° piso: internación de cirugía general, hemodinámica, traumatología.

4° piso: unidad coronaria, recuperación, neurocirugía, terapia intensiva.

5° piso: internación de clínica médica, cardiología.

6° piso: comedor del personal, administración y la dirección central.

El hospital cuenta aproximadamente con 500 camas disponibles. Y consultorios externos, que funcionan, fuera del nosocomio. Los mismos se encuentran ubicados en la terminal de ómnibus de Mendoza.

# CAPITULO II:

## DISEÑO

# METODOLOGICO

## TIPO DE ESTUDIO

La investigación es de enfoque cuali-cuantitativo, ya que se usan datos y características propias del paciente para medir y conocer de forma estadística la satisfacción del paciente con la atención de enfermería y probar hipótesis del estudio. En este caso mediante la asignación de un valor numérico al resultado de las encuestas realizadas, se analizarán factores que influyen en la satisfacción del usuario en cuestión.

Según el periodo y secuencia del estudio es transversal porque las variables fueron analizadas en un determinado tiempo (en el mes de Julio de del corriente año).

De acuerdo al alcance y análisis de la investigación es de tipo descriptivo, ya que se busca describir situaciones o eventos de las personas internadas que interactúan con el equipo de salud en el servicio de cirugía general. Es también un estudio correlacional, ya que busca conocer la relación que existe entre la satisfacción del paciente con la atención de enfermería en el contexto del estudio.

De acuerdo a su finalidad, la investigación es aplicada, ya que busca mejorar la atención de enfermería a través de los resultados obtenidos y las propuestas de mejora planteadas en el estudio. En esta investigación fueron necesarias información de fuentes primarias y secundarias y de acuerdo al lugar de estudio es una investigación de campo, ya que se recopila información directamente de la muestra seleccionada.

## UNIVERSO Y MUESTRA

El Hospital central es un centro asistencial importante de alta complejidad en la provincia de Mendoza. Abarca varias especialidades de alta complejidad como: Cirugía general, traumatología, terapia intensiva y entre otras. Cuenta con consultorios externos para los tratamientos ambulatorios con una alta demanda de las diferentes especialidades y servicios.

Es también un centro de referencia ya que recibe derivaciones de diferentes centros de salud, hospitales y provincias vecinas, además funciona como hospital universitario en la formación de las diferentes especialidades.

### UNIVERSO:

Son persona adulta de ambos sexos de diferentes condiciones socioeconómicas y diferentes necesidades de atención que concurren al Hospital Central de Mendoza.

### POBLACION

La población está constituida por el total de 59 pacientes de 16 a 75 años, de ambos sexos que se encuentran internados en el servicio de cirugía General en el tercer piso del Hospital Central de Mendoza en el mes de Julio de 2014.

### MUESTRA

Por ser una población pequeña de 59 pacientes en el servicio de cirugía del Hospital central de Mendoza en el mes de Julio, la muestra se obtiene mediante la técnica de Software aplicado que da como resultado un N° de 49 pacientes para la recolección de datos de la investigación. Los mismos son de ambos sexos y comprenden la edad de 16 a 75 años. Esto permitirá que los hallazgos sean representativos de la población, y además será aleatoria, ya que cada representante de la población tendrá la misma posibilidad de ser elegido.

## AREA DE ESTUDIO

## VARIABLES EN ESTUDIO

El estudio se llevara a cabo en la Ciudad de Mendoza ubicado en la calle Alem y Salta, del Hospital Central de Mendoza en el tercer piso del servicio de cirugía general en el mes de Julio del corriente año.

Como unidad de análisis se evaluará la satisfacción de los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central.

## OPERACIONES VARIABLES EN ESTUDIO RESULTADOS

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
<b>Variable independiente:</b>		
Satisfacción de los pacientes		<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Muy mala</li> <li>2. Mala</li> <li>3. Regular</li> <li>4. Buena</li> <li>5. Muy buena</li> </ul>
<b>Variable dependiente:</b>		
Atención de enfermería		<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Excelente</li> <li>2. Buena</li> <li>3. Regular</li> <li>4. Mala</li> <li>5. Muy mala</li> </ul>
<b><u>HIPOTESIS</u></b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Los pacientes internados del servicio de cirugía del Hospital Central manifiestan que la atención de enfermería en calidad es deficiente.</li> <li>○ Los pacientes internados en el servicio de cirugía general no están satisfechos con la atención de enfermería.</li> </ul>		

## OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
Nivel de satisfacción de los pacientes.	Atención de Enfermería	Muy buena Buena Regular Mala
	Tiempo de respuesta al paciente	Inmediato Demora No asiste
	Predisposición de Enfermería	Amable Poco amable
	Satisfacción del usuario	Satisfecho Insatisfecho
	Calidad en la prestación del servicio	Existe calidad No existe calidad
	Asistencia en las necesidades de higiene y confort	Siempre A veces Nunca
	Resguardo y respeto por la intimidad de los pacientes	Siempre A veces Nunca

	Al momento de administrar medicación se informa al paciente	Siempre A veces Nunca
	Infraestructura adecuada	Área física adecuada Área física inadecuada
Paciente adulto internado	Edad	16- 35 35- 55 55- 75 + 75
	Sexo	Femenino Masculino
	Tiempo de hospitalización	Menos de una semana Más de una semana
Aspectos culturales de los pacientes	Nivel de instrucción	Primaria ( incompleta/ completa) Secundaria ( incompleta/ completa) Terciaria ( incompleta/ completa)
	Religión	Católica Evangélica

	Nacionalidad	Testigo de Jehová Mormones  Argentino Chileno Boliviano Peruano
--	--------------	---

## **TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

La recolección de datos será de forma personalizada dentro del lugar de estudio, en donde se utilizará como instrumento de medida la encuesta, estas serán entregadas a los pacientes seleccionados, con el objetivo de conocer la satisfacción del paciente con la atención de enfermería. La misma fue elaborada de forma estructurada a partir de las variables en estudio, con 15 preguntas cerradas y opción de respuestas en las que las personas estarán en libertad de elegir las opciones presentadas.

RESULTADOS Y  
GRAFICOS

# ANALISIS DE

# RESULTADOS Y GRAFICOS

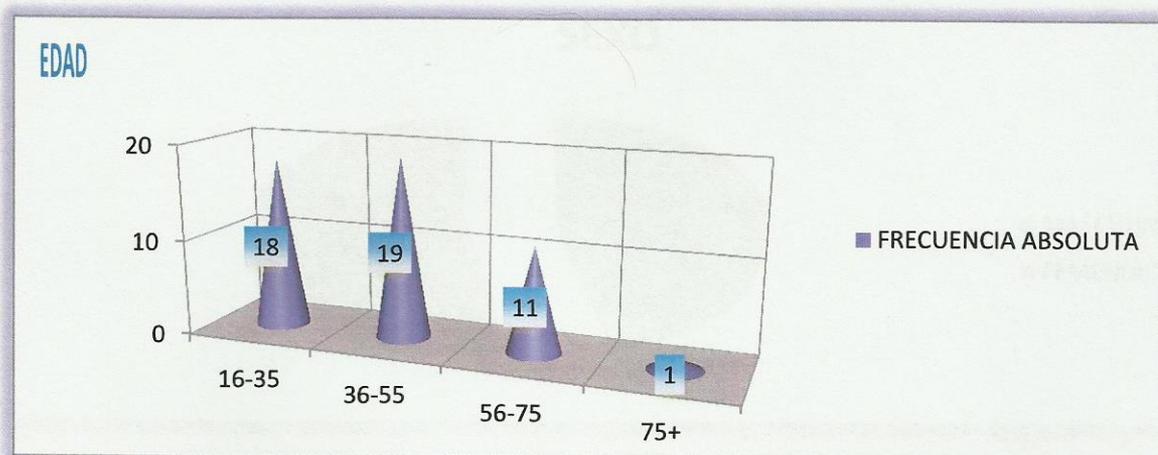
### **TABLA N°1**

La edad de los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de Julio del 2014.

EDAD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
16-35	18	37%
36-55	19	39%
56-75	11	22%
+75	1	2%
TOTAL	49	100%

Fuentes: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

### **GRAFICO N°1**



### **ANALISIS**

Analizando los resultados de la encuestas, se puede decir que no es uniforme en cuanto a la edad de los pacientes internados, en el servicio de Cirugía General donde la mayoría oscila principalmente entre los 36-55 años de edad con un 39%, sigue con la de 16-35 años de edad con un 37%, luego 56-75 años de edad con un 22% y la última ubicación es de +75 años de edad con un 2%.

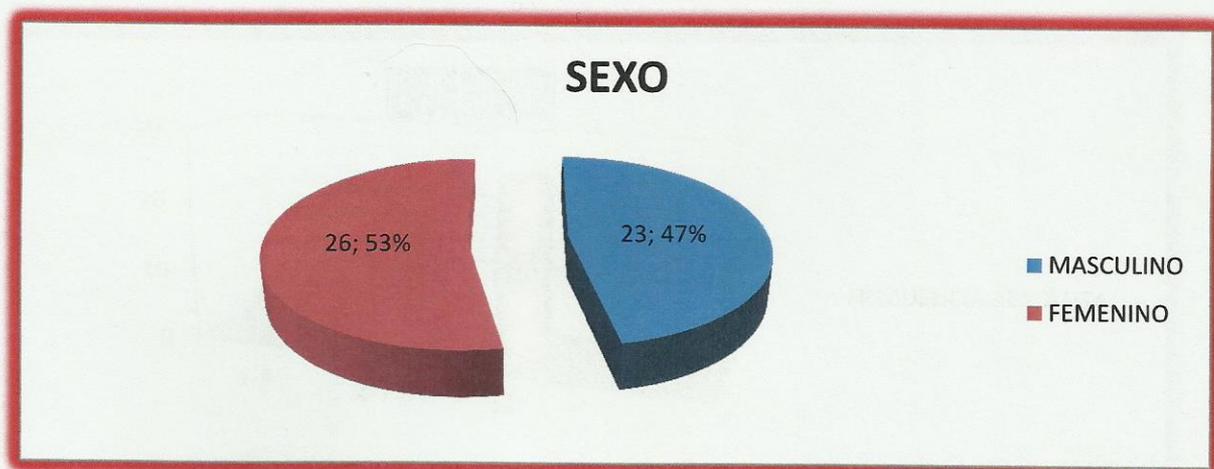
## TABLA N° 2

El sexo de los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes Julio 2014.

SEXO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Masculino	23	47%
Femenino	26	53%
TOTAL	49	100%

Fuentes: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

## GRAFICO N°:2



## ANALISIS

Se puede deducir que los porcentajes son muy similares respecto al género de los pacientes encuestados que se encuentran internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central.

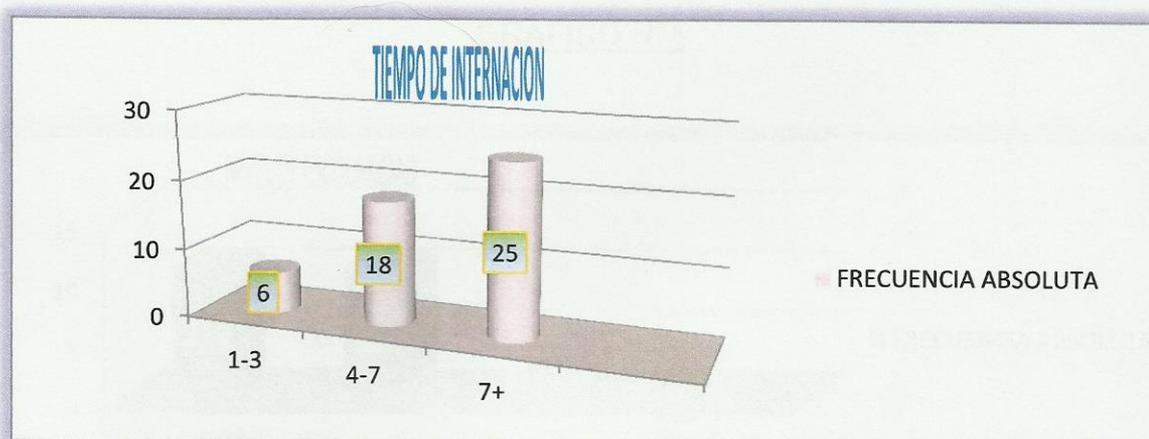
**TABLA N° 3**

Tiempo de Internación de los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes julio 2014.

TIEMPO DE INTERNACION	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1-3	6	12%
4-7	18	37%
+ 7	25	51%
TOTAL	49	100%

Fuentes: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

**GRAFICO N°3**



**ANALISIS**

La mayoría de los pacientes internados en el servicio de cirugía general, permanecen internados más de 7 días, con un rango de 25 pacientes que corresponden al 51% respectivamente, mientras que el 37% permanece entre 4 a 7 días el 12% entre 1-3 días con 12%.

**TABLA N° 4**

Nivel de escolaridad de los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes julio 2014.

NIVEL DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIA ABSOLUTA		FRECUENCIA RELATIVA	
	SI	NO	SI	NO
Primario Completo	11	11	22%	22%
Secundario Completo	11	11	22%	22%
Terciario Completo	2	2	4%	4%
Universitario Completo	0	1	0%	2%
TOTAL	49		100%	

Fuentes: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de Julio 2014.

**GRAFICO N°4**



**ANALISIS**

De acuerdo a lo observado se puede decir que la mitad de los pacientes internados, en el servicio de cirugía poseen enseñanza básica completa, de tal manera disminuyendo considerablemente las cifras para los niveles de instrucción superiores.

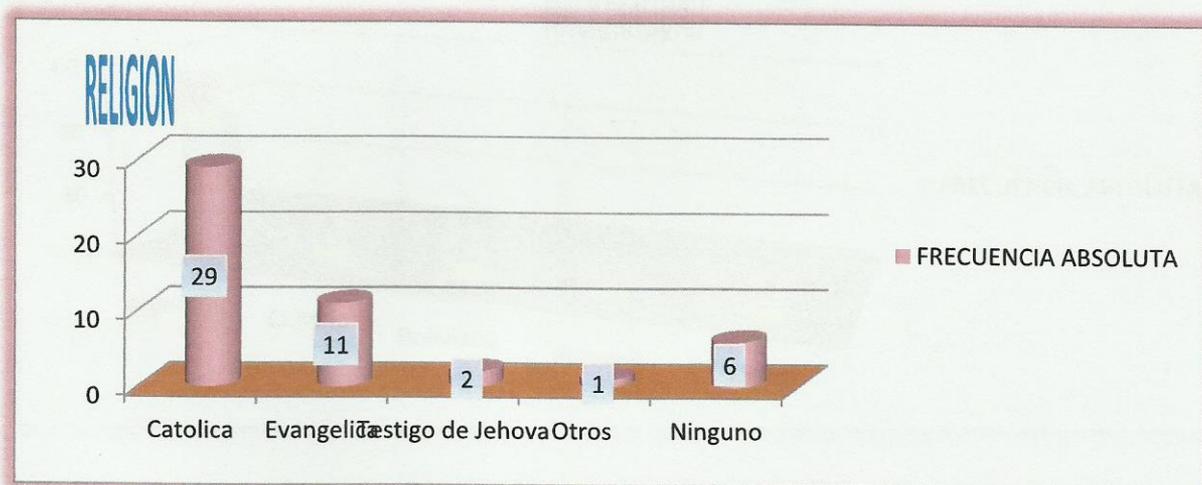
### TABLA N°5

Religión de los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes julio 2014.

RELIGION	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Católico	29	60%
Evangélico	11	22%
Testigo de Jehová	2	4%
Otros	1	2%
Ninguno	6	12%
TOTAL	49	100%

Fuentes: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

### GRAFICO N°5



### ANALISIS

Del total de población encuestada en el servicio de cirugía general se ha observado diversidad en cuanto a la religión, superando con un porcentaje considerable la religión católica.

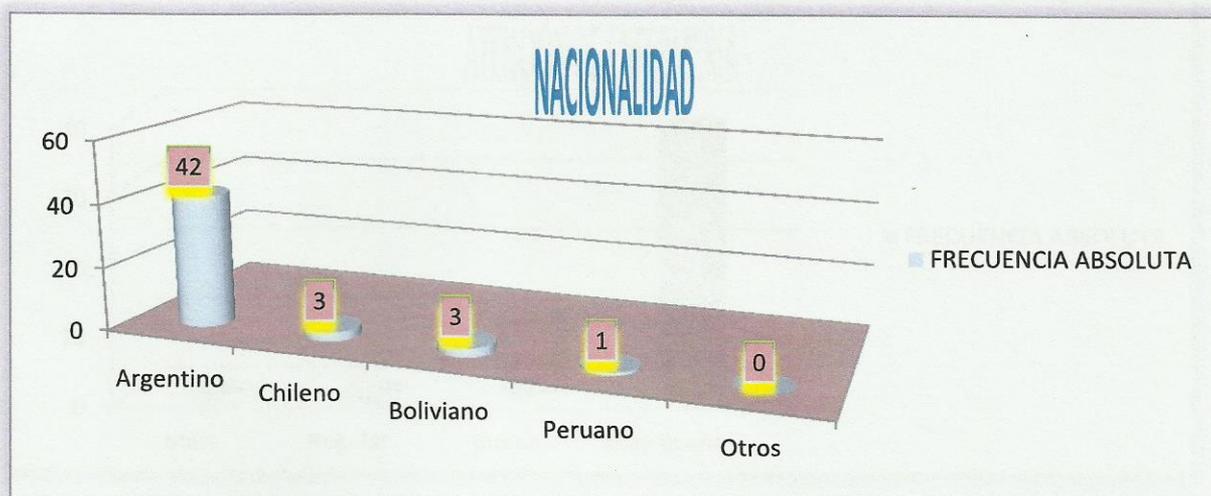
**TABLA N° 6**

Nacionalidad de los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes julio 2014.

NACIONALIDAD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Argentino	42	86%
Chileno	3	6%
Boliviano	3	6%
Peruano	1	2%
Otros	0	0%
TOTAL	49	100%

Fuentes: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

**GRAFICO N°6**



**ANALISIS**

Podemos observar en el grafico variedad en cuanto a la Nacionalidad, en donde el 86% de los pacientes se identifica con la nacionalidad Argentinos, mientras que la nacionalidad Chilena y Boliviana representan el 6%, respectivamente cada uno y solo el 2% corresponde a la nacionalidad Peruana.

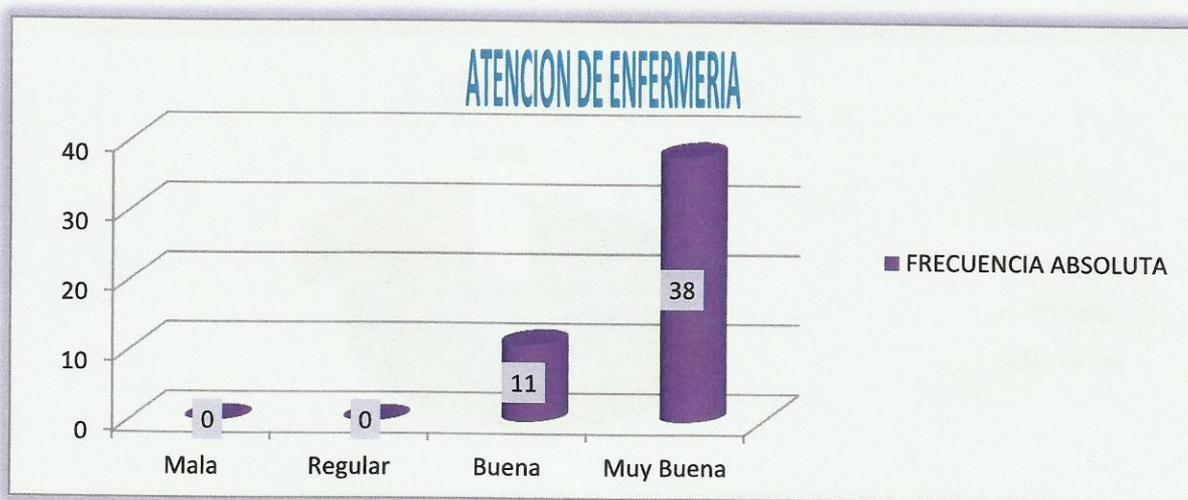
**TABLA N° 7**

Como considera la Atención de Enfermería los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes julio 2014.

ATENCION DE ENFERMERIA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Mala	0	0%
Regular	0	0%
Buena	11	22%
Muy Buena	38	78%
TOTAL	49	100%

**Fuentes:** Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

**GRAFICO N°7**



**ANALISIS**

Los resultados muestran que el 78% de los pacientes internados considera muy buena la atención de enfermería y el 22% de los pacientes califica buena la atención de enfermería y el resto de las opciones no es calificado.

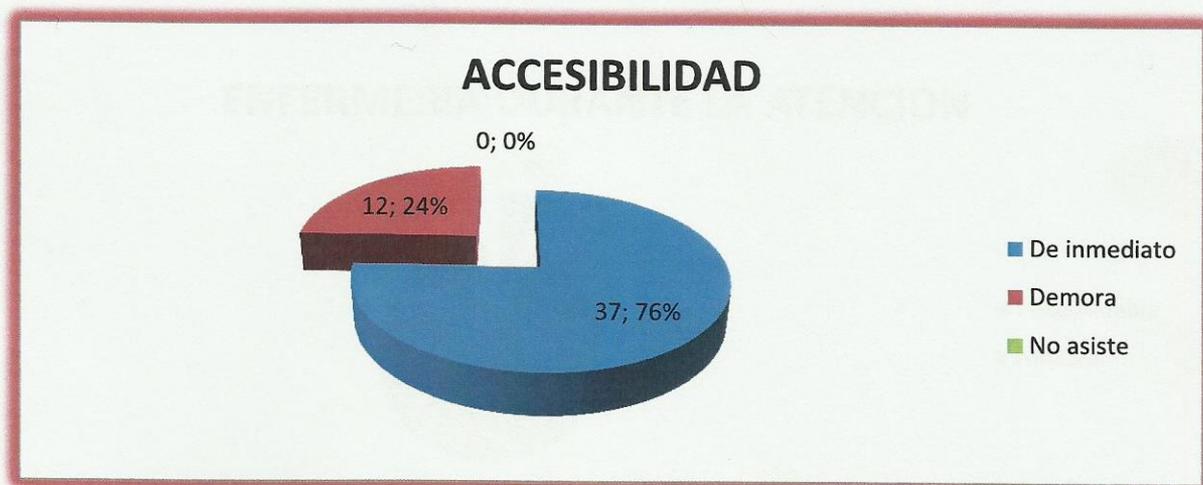
### TABLA N° 8

Accesibilidad de servicios de enfermería por los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes julio 2014.

ACCESIBILIDAD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
No Asiste	0	0%
Demora	12	25%
De inmediato	37	75%
TOTAL	49	100%

Fuentes: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

### GRAFICOS N°8



### ANALISIS

En los resultados del gráfico se ha observado que Enfermería responde de inmediato al llamado según manifiestan los 37 pacientes internados en el servicio de cirugía general, 12 pacientes respondieron que demoraban y el resto de las opciones no se calificó.

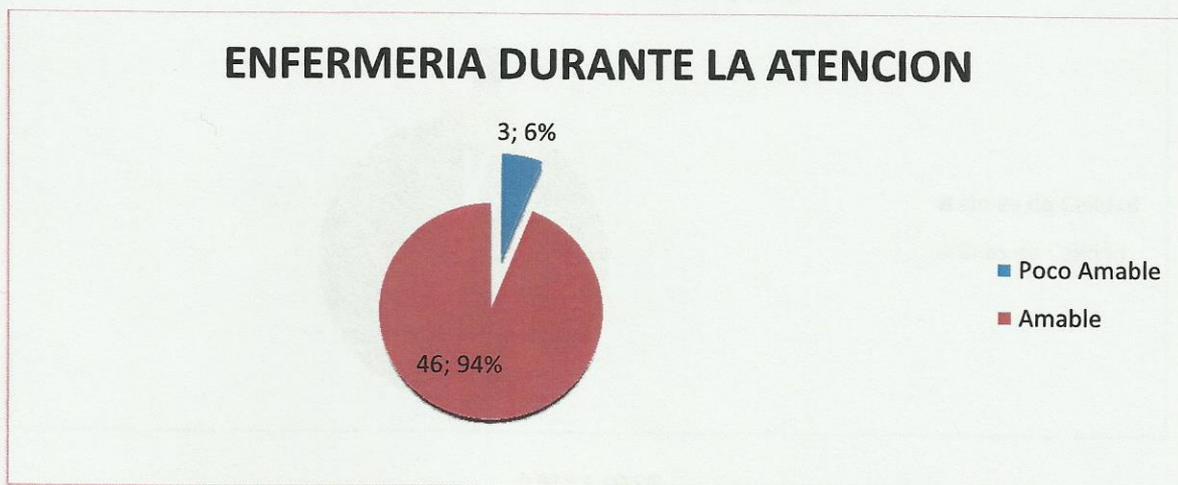
### TABLA N° 9

Enfermería durante la atención a los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes julio 2014.

ENFERMERIA DURANTE LA ATENCION	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Poco Amable	3	6%
Amable	46	94%
TOTAL	49	100%

Fuentes: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

### GRAFICO N°9



### ANALISIS

Según los datos obtenidos el mayor porcentaje de los pacientes encuestados manifiestan que Enfermería durante la atención es amable, mientras que sólo el 6 % de los pacientes respondieron que Enfermería es poco Amable

**TABLA N° 10**

Calidad de servicio para los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes julio 2014.

CALIDAD DE SERVICIO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
No es de Calidad	2	4%
Si es de Calidad	47	96%
TOTAL	49	100%

Fuentes: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

**GRAFICO N°10**



**ANALISIS**

De acuerdo a los datos obtenidos, se deduce que el 96% de los pacientes encuestados considera que la Atención de Enfermería es de Calidad, mientras que el mínimo porcentaje considera que no es de Calidad

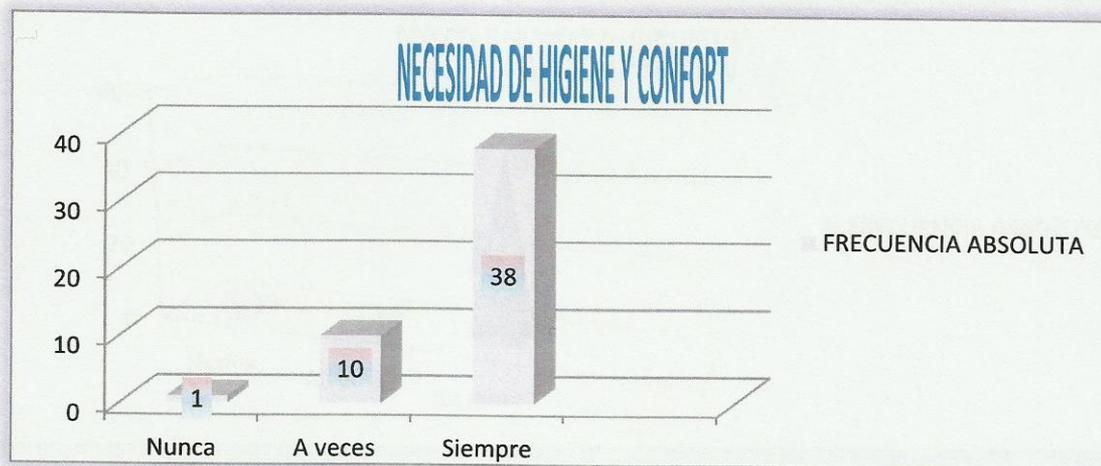
**TABLA N°11**

Necesidad de higiene y confort en los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes julio 2014.

NECESIDAD DE HIGIENE Y CONFORT	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Nunca	1	2%
A veces	10	20%
Siempre	38	78%
TOTAL	49	100%

**Fuentes:** Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

**GRAFICO N°11**



**ANALISIS**

De acuerdo a los datos obtenidos, 38 de los pacientes encuestados responden que Enfermería cumple con las necesidades básicas de higiene y confort, y sólo 10 pacientes calificaron que medianamente, mientras que sólo 1 paciente manifiesta que enfermería no asiste en estas necesidades básicas.

**TABLA N°12**

Enfermería respeta y protege la intimidad de los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes julio 2014.

RESPETA Y PROTEGE SU INTIMIDAD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Nunca	0	0%
A veces	2	4%
Siempre	47	96%
TOTAL	49	100%

**Fuentes:** Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

**GRAFICO N°12**



**ANALISIS**

Analizando los resultados de la encuesta, se puede decir que 47 pacientes encuestados manifiestan que enfermería respeta y protege su intimidad, sólo 2 pacientes internados dicen que a veces y el resto de la opción no se calificó.

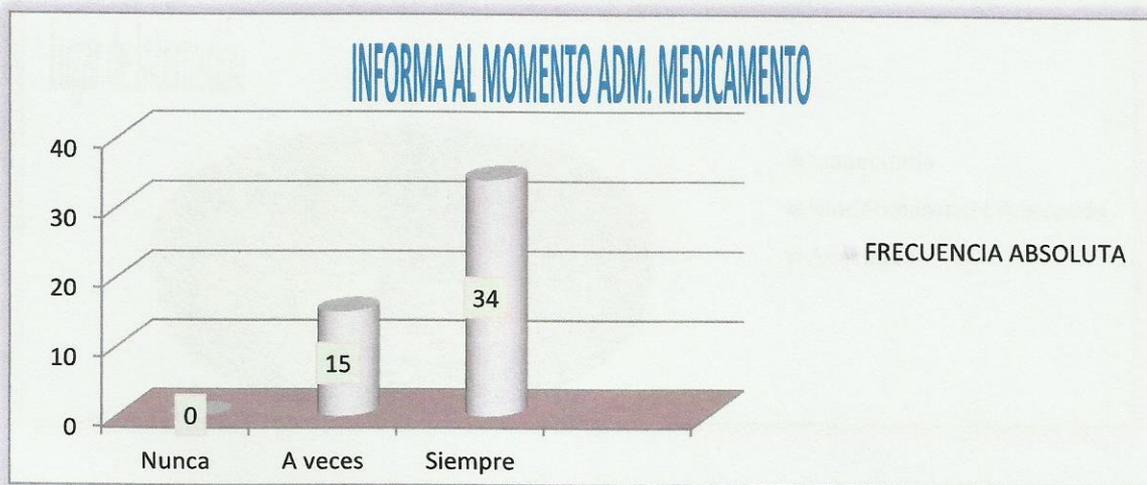
**TABLA N°13**

Se informa al momento de administrar la medicación a los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes julio 2014.

INFORMADO AL MOMENTO ADMINISTRAR MEDICAMENTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Nunca	0	0%
A veces	15	31%
Siempre	34	69%
TOTAL	49	100%

Fuentes: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

**GRAFICO N°13**



**ANALISIS**

Analizando los resultados del gráfico con respecto a la administración de medicación, resulta que la mayoría de los pacientes encuestados es informada al recibir el tratamiento farmacológico y sólo la mínima parte considera que no siempre es informado.

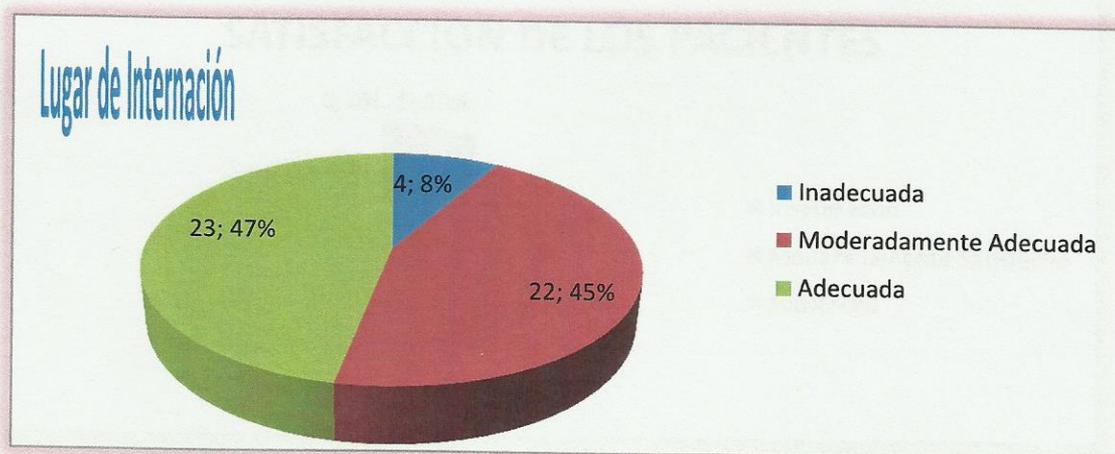
**TABLA N°14**

Lugar de internación de los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes julio 2014.

LUGAR DE INTERNACION	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Inadecuada	4	8%
Moderadamente Adecuada	22	45%
Adecuada	23	47%
TOTAL	49	100%

**Fuentes:** Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

**GRAFICO N°14**



**ANALISIS**

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede apreciar que el 47% de los pacientes encuestados consideran que el lugar de internación es adecuado para su salud, el 45% de los pacientes dicen es moderadamente adecuada, mientras que el 8% de los pacientes consideran inadecuada para su salud.

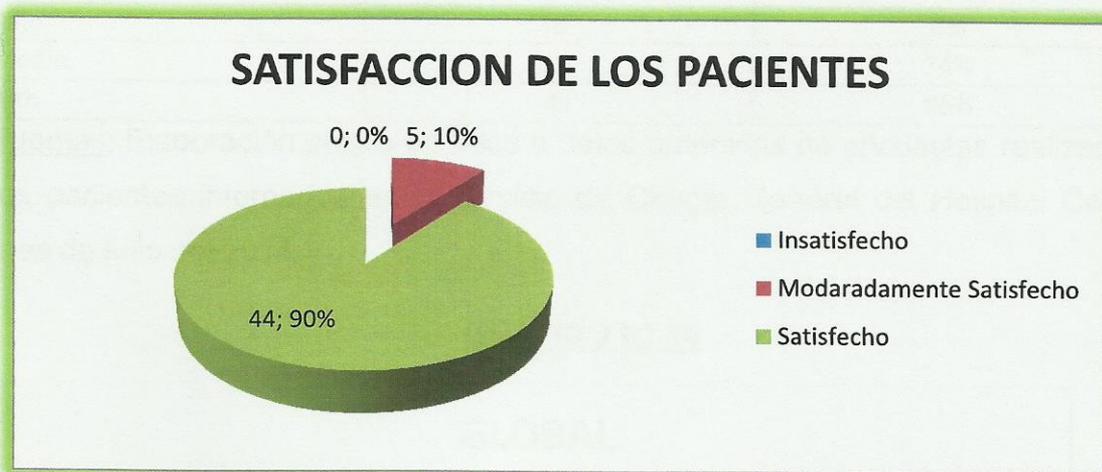
**TABLA N°15**

Satisfacción de los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes julio 2014.

SATISFACCION DE LOS PACIENTES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Insatisfecho	0	0%
Moderadamente Satisfecho	5	10%
Satisfecho	44	90%
TOTAL	49	100%

Fuentes: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

**GRAFICO N°15**



**ANALISIS**

Analizando los resultados de la encuesta se puede decir que el 90% de los pacientes internados están satisfechos con la atención de enfermería, mientras que el 10% están moderadamente Satisfechos.

La encuesta está conformada por 15 preguntas, de las mismas 9 preguntas destinadas para medir y conocer la satisfacción del paciente con la atención de enfermería, para esto se estableció la siguiente escala de medida, asignando un valor de 0 a 3 puntos por cada pregunta y la sumatoria de cada cuestionario se ubicara en su escala correspondiente.

Valores de Escala Global:

Bajo= 0 – 8      Medio= 9 – 13      Alto= 14 -17

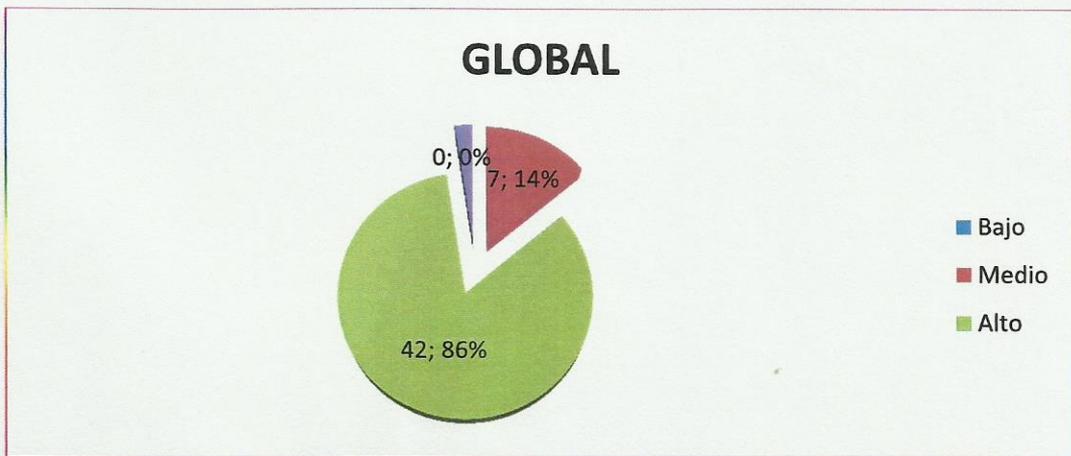
**TABLA N°16:**

Satisfacción del paciente con la atención de enfermería según puntaje de los pacientes internados en el servicio de cirugía general del Hospital Central, mes Julio 2014.

GLOBAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Bajo	0	0%
Medio	7	14%
Alto	42	86%

Fuentes: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes internados en el servicio de Cirugía General del Hospital Central, mes de julio del 2014.

**GRAFICO N° 16**



## **ANALISIS**

Globalmente el gráfico muestra los resultados finales del análisis de los datos en relación a la Satisfacción del paciente con la atención de enfermería, donde el 86% de los paciente se encuentra en un alto nivel de satisfacción, mientras que el 14% en un nivel medio que corresponde a moderadamente satisfecho.

## CONCLUSIONES

# CAPITULO III:

## RESULTADOS, DISCUSION

Y

## PROPUESTAS

## CONCLUSIONES

Con la investigación realizada y a través del instrumento de recolección de información se logra analizar las variables planteadas de 49 pacientes internados en el servicio de cirugía general del hospital central en el mes de Julio, año 2014. Se las representa en tablas, diferentes gráficas y se obtiene características importantes de la población encuestada sobre la satisfacción del paciente con la atención de enfermería.

En lo referente a la satisfacción del paciente con la atención de Enfermería, se obtiene que el 90% de los pacientes internados están satisfechos con la atención brindada por enfermería.

Se puede concluir entonces que la satisfacción de los pacientes internados se encuentra en un nivel considerablemente alto, es decir que están a gusto con la atención brindada por el personal y que manifiestan agradecimiento y complacencia con el trato recibido durante su estancia hospitalaria.

Con respecto al tiempo de internación se puede concluir que la mayoría de los pacientes encuestados permanecen internados más de 7 días, con un 51% respectivamente. Durante este periodo de internación es habitual que en el paciente aumente los niveles de ansiedad y se vea afectada la percepción de la satisfacción, por este motivo es importante brindar contención adecuada y evaluar la situación de cada paciente en cuanto a sus necesidades.

De acuerdo a la educación de los pacientes, los resultados muestran la necesidad de aplicar medidas de educación para la salud, debido a que el índice de alfabetización es muy bajo lo que significa que la mayoría de los pacientes están preparados para recibir información básica en lo referente a su salud. De igual manera enfermería respeta la dignidad del paciente sin distinción alguna, en cuanto a su cultura, costumbres, creencias, y su identidad durante el accionar cotidiano.

Podemos decir que a pesar de las múltiples tareas que el personal de enfermería tiene que desempeñar y la alta demanda de atención que existe, se destaca en ser "amable", ofrece condiciones favorables para que el paciente pueda comunicarse y expresar lo que siente. Esto es importante para enfermería, ya que destaca su labor esencial del cuidado, dirigida a la familia, comunidad.

Aquellos pacientes que contestaron que están moderadamente satisfechos con la atención de enfermería, son los que tienen un proceso de internación mayor a siete días y presentan patologías crónicas.

## INTERPRETACION DE RESULTADOS

Globalmente la imagen que da nuestro servicio es muy buena, porque la gestión de la atención de enfermería es de calidad, eficiente, rápida, y no nos olvidamos del paciente. Esto se puede decir que es debido a que nuestra supervisión es constante y hace énfasis en el compañerismo, cooperación de equipo, rotación del personal en los diferentes turnos y sobre todo en el uso o aplicación del proceso de atención de enfermería (P.A.E.), y nos hace interiorizarnos con las diferentes patologías.

El análisis muestra que los pacientes con mayor tiempo de permanencia en el hospital se asocia directamente a las patologías como T.U. de pulmón, T.U. de recto, fistulas abdominales. Estos pacientes requieren mayor tiempo de internación para su recuperación.

En relación a la amabilidad de enfermería durante la atención, un mínimo porcentaje de pacientes respondió que enfermería es poco amable, analizando los datos se podría asociar a pacientes con una edad avanzada y con una mayor estadía de internación.

Conforme a nuestra hipótesis planteada que era medir el nivel de satisfacción de los pacientes, podemos decir que superamos nuestras expectativas, ya que el 90% de los pacientes manifestaron estar satisfechos con la atención de enfermería, con esto se deduce que la atención es muy buena.

## PROPUESTA

A través de la encuesta se logró conocer la calidad de atención de enfermería, donde los resultados muestran porcentajes muy bajos con respecto a la disconformidad que tienen los pacientes con la atención de enfermería, para mejorar estas fallas se propone las siguientes medidas:

- Fomentar las conductas positivas en el personal de enfermería para brindar una atención oportuna, ágil y de calidad teniendo en cuenta las necesidades y expectativas del paciente.
- En conjunto (enfermería) elaborar y unificar criterios de información adecuada para el paciente.
- Priorizar las necesidades importantes para el paciente con el fin de mejorar la calidad de atención.
- Recomendar a las pacientes actividades de mejora en relación a su estilo de vida e incentivar técnicas de relajación durante su estadía hospitalaria y así contribuir a la disminución del estrés.
- Estar más alerta ante el llamado del paciente y valorar lo que expresa sobre su necesidad.

## BIBLIOGRAFIA

- Salud según la OMS, de 1944 - 1997.
- [www.org](http://www.org). Artículos de acta medica Peruana. "Factores determinantes de la salud". Vol.28. 2011.
- [www.scielosp.org](http://www.scielosp.org). "Revista Cubana de salud publica". Vol.36. 2010.
- Balderas P.M. "Administración de los servicios de enfermería". 6ta edición. México 2012. Pág. 165.
- Novelli A., Azor R. y col. "Nuevo Manual de Enfermería". 1ra edición. España 2008. Editorial Océano. Pag.1- 10.
- [www.Scielo](http://www.Scielo). "Tratamiento de la Ansiedad en pacientes pre- quirúrgicos". Revista Clínica de Medicina de familia. Vol.4. México, 2011.
- Vial B., Soto I., Figueroa M. "Procedimientos de Enfermería Médico Quirúrgico". 2da edición. Santiago Chile, 2012. Pág. 503.
- Brunner y Suddarth. "Tratado de Enfermería Medico Quirurgico".9° edición. México, 2002. Pag.165.
- Balderas P. M. "Administración de los servicios de Enfermeria".6ta edición. México, 2012. Pág. 154- 155.
- De la Rosa A. y col. "Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de Enfermería". Vol.11. México, 2012.
- [www.intramed](http://www.intramed)." Instituto Europeo de Salud y bienestar Social". Artículo de Salud. 2008.
- Lynn P. "Enfermería Clínica de Taylor- competencias básicas". Vol.1. 3ra edición. España, 2012. Pág. 46.
- Berman A., Snyder S., Kosier B., Lea Erb. "Fundamentos de Enfermería". Vol.1. España, 2008. Pág. 12.
- [www.seapaonline.org](http://www.seapaonline.org). Romero de Pio E. "La Ética de las responsabilidades de los cuidados de enfermería". Revista Seapa, 2013. Ley 41/2002.
- Milos P., Larraín A., Simonetti M. "Humanidad y Seguridad en la atención de los pacientes". 1ra edición. Chile, 2010. Pag.79- 131.

# APENDICES

Y

# ANEXOS



Mendoza..... de Julio de 2014

## CUESTIONARIO

N°.....

**Encuestadores:** estudiantes de Licenciatura en enfermería (FCM).

La siguiente encuesta es de carácter anónima, el cual está dirigido a los pacientes del servicio de Cirugía General del Hospital Central de Mendoza, durante el mes de Julio 2014 con el objetivo de conocer la " **satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería**".

Marque con una cruz su respuesta

### **Paciente adulto internado:**

1- ¿Cuántos años tiene?

16- 35     36- 55     56- 75     +75

2- Sexo...

Femenino     Masculino

3- ¿Cuánto tiempo lleva internada/o en el servicio de cirugía?

1- 3 días     4- 7 días     + 7 días

### **Aspectos culturales de los pacientes..**

1- ¿Cuál es el nivel de estudio alcanzado?

- |                 |                                     |                                   |
|-----------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| - Primario      | <input type="checkbox"/> Incompleto | <input type="checkbox"/> Completo |
| - Secundario    | <input type="checkbox"/> Incompleto | <input type="checkbox"/> Completo |
| - Terciario     | <input type="checkbox"/> Incompleto | <input type="checkbox"/> Completo |
| - Universitario | <input type="checkbox"/> Incompleto | <input type="checkbox"/> Completo |

2- ¿A qué religión pertenece?

- Católica     Evangélica     Testigo de Jehová  
 Otros.....     Ninguna

3- ¿Cuál es su nacionalidad?

- Argentino     Chileno     Boliviano     Peruano  
 Otros....

**✚ Con respecto a la satisfacción de los pacientes..**

1- ¿Cómo considera usted la atención de enfermería?

- Muy buena     Buena     Regular     Mala

2- Cuando solicita los servicios de Enfermería: ¿Cómo responde?

- De inmediato     Demora     No asiste

3- ¿Cómo es enfermería durante su atención?

- Amable     Poco amable

4- ¿Los servicios de enfermería que recibe son de calidad?

- Si es de calidad     No es de calidad

5- ¿Enfermería asiste en las necesidades de higiene y confort?

- Siempre     A veces     Nunca

6- ¿Durante su atención enfermería respeta y protege su intimidad?

- Siempre     A veces     Nunca

7- ¿Es informada/o al momento de recibir su medicación?

- Siempre     A veces     Nunca

8- ¿Cómo considera usted el lugar de internación, refiriéndose a la: habitación, baño, instalaciones eléctricas, camas, sábanas?

- Adecuada     Moderadamente adecuada  
 Inadecuada

9- ¿Está satisfecho con la atención de enfermería?

- Satisfecho     Moderadamente satisfecho  
 Insatisfecho

iiii..Muchas gracias por su tiempo...!!!

FOTOS DE HOSPITAL CENTRAL - MENDOZA





Imágenes del servicio de cirugía general.





## TABLA MATRIZ

