FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

UNCUYO
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE ENFERMERIA CICLO DE LICENCIATURA DE ENFERMERÍA

TALLER DE PRODUCION DE TESIS

TEMA: "PERCEPCIÓN DEL PACIENTE Y/O ACOMPAÑANTE SOBRE LA ATENCION DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE GUARDIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA PROVINCIA DE MENDOZA"

EQUIPO DOCENTE:

Prof. Titular: Lic. Jorge Gustavo Michel

Lic. María Elena Fernández Salgado

Alumnos:

Alaniz Jorge

Conde Nidia

Chambilla Rubén

Mendoza, Marzo de 2020

"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".

Acta de aprobación

Tribunal examinador:

Presidente: Lic. Jorge Michel

Vocal1: Lic. Ma Elena Fernandez

Vocal2: Lic. Ana Fernandez

Lic. Marcos Giai

Lic. María E. Fernández S.
Prof. de Enfermería

Trabajo Aprobado el: 2/12/20

Resumen

Tema: Percepción que tiene el paciente y/o el acompañante sobre la atención de enfermería en el servicio de Guardia del Hospital Central."

Introducción: La investigación realizada se lleva a cabo luego de realizar una encuesta de satisfacción al usuario del Servicio de Guardia, sobre la calidad de atención de enfermería en este servicio.

Objetivo General: Determinar los factores que inciden en la percepción de los pacientes y/o acompañantes sobre la calidad de atención de enfermería en la Guardia del Hospital Central.

Diseño Metodológico: Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal..

Área de estudio: Trabajo de Investigación se realizó en el Servicio de Guardia del Hospital Central del ubicado en Av. Alem S/N de la Ciudad Mendoza

Resultados: Se encuestaron a los Pacientes del Servicio de Guardia del Hospital Central. La técnica utilizada para la recolección de datos consistió en una Entrevista Estructurada y el formulario utilizado fue una Encuesta con preguntas de múltiple opción. La entrevista se realizó a través de interrogatorio directo, incluyendo a todos los pacientes mayores de 15 años.
La pregunta que consideramos más relevante en nuestro trabajo fue la de preguntarle a los pacientes que grado de urgencia consideraba que presentaba su consulta, y se puede decir que el 70% de los pacientes refirieron que lo suyo era una urgencia grave,18% de los pacientes refirieron que su urgencia era leve, 12% respondió que no lo sabía y el 0% respondió que su consulta "no era urgente".

Propuestas: Después de todo este análisis y los datos obtenidos a través de los registros nos pareció que la gente asiste a la guardia por falta de conocimientos sobre lo que realmente es una urgencia, o una emergencia y que no. Por este motivo nos gustaría proponer una campaña de información masiva a la población sobre Recepción, Acogida y Clasificación de pacientes en el Servicio de Guardia del Hospital Central., ya sea por medios de difusión, redes sociales y también en la sala de espera, donde se puede dar a conocer, a través de folletos, cartelería y publicidad televisiva.

Palabras claves: guardia, urgencias, recepción, acogida, clasificación

Prologo

El siguiente trabajo de investigación, ha significado un reto, en lo personal, nos ponernos en el lugar del paciente que asiste a guardia, para poder entender la percepción que tiene con respecto a la calidad de atención de Enfermería, porque elige a la misma y no a consultorios externos o centros de salud. . Al leer esta investigación se podrá identificar una problemática que se plantea frecuentemente tanto en clínicas como en hospitales de la provincia de Mendoza y del país.

La Institución en la que trabajamos nuestra Investigación es el Hospital de referencia Regional a nivel Cuyo denominado Hospital Central. Donde pudimos realizar una profunda investigación gracias a la colaboración de los integrantes del equipo de Enfermería del servicio de Guardia, al cual estamos enormemente agradecidos, y dedicarles esta investigación a todas las personas que colaboraron desde lo afectivo como así también a aquellos que nos brindaron su atención y tiempo para poder llevar a cabo esta investigación.

Luego de plantear esta problemática se desarrolla en forma extensa la influencia de factores que modifican fluctuantemente la calidad de atención.

El material presentado a continuación es considerado muy útil para el lector profesional de enfermería, ya que se desarrolla desde el comienzo del problema. Planteando el significado de calidad de atención observado desde diferentes puntos de vista.

Esperamos que disfruten esta lectura tanto como nosotros su realización.

Agradecimientos

Agradezco a mi madre, mi hermano, hijos y esposa amigos por su apoyo incondicional y al equipo docente por lo todo brindado.

Jorge.

Le agradezco a mis padres Quintín y Julia, a mis hijos Pablo, Nadya, Nataly, y a mis nietos Nahiara y Santiago, por estar siempre. A los profesores por su ayuda.

Nidia.

A mi esposa e hijos, hermanos, familia, amigos por todo el apoyo recibido durante este camino y a una persona en especial mi padre que desde el cielo siempre estuvo a mi lado.

Rubén.

Un agradecimiento muy especial a la Lic. María Elena Fernández Salgado por ser nuestra guía en nuestro proceso de investigación y brindarnos su apoyo en todo momento.

INDICE GENERAL

Páginas

Advertencia.....I

Acta de aprobación.....II

Resumen.....III

Prólogo.....IV

Índice General.....V

Índice de tablas y gráficos.....VIII

Capítulo I

Introducción.....2

Planteamiento del problema.....3

Formulación del problema 4

Objetivos.....5

Justificación del problema.....6

Aparatado I

Marco Teórico

Percepción.....7

Calidad en atención en enfermería.....8

Definición de Urgencias y Emergencias.....10

Triage.....12

Recepción Atención y Clasificación (R.A.C).....15

Medicina de Urgencias y Emergencias.....18

Apartado II

Características de los sujetos de Estudio.....20

El rol de enfermería en servicio de guardia.....21

Descripción de la Guardia del Hospital Central.....23

Capítulo II

Diseño Metodológico.....25

Capítulo III

Discusión.....53

Conclusión.....55

Propuesta.....56

Bibliografía.....57

Anexos

Anexo 1 tabla matriz.....59

Anexo 2 Encuesta.....60

Índice de tablas y gráficos

Tabla y gráfico N°1: Caracterización según el sexo.....32

Tabla y gráfico N°2: Caracterización según la edad.....33

Tabla y gráfico N°3: Caracterización de Nivel Instructivo educativo....34

Tabla y gráfico N°4: Caracterización según el Departamento.....35

Tabla y gráfico N°5: Cercanía de Centro de Salud.....36

Tabla y gráfico N°6: Tiene Obra Social.....37

Tabla y gráfico N°7: Médico de Cabecera.....38

Tabla y gráfico N°8: Caracterización de enfermedades de base.....39

Tabla y gráfico N°9: Motivo de asistencia a la Guardia.....40

Tabla y gráfico N°10: Gravedad de la consulta.....41

Tabla y gráfico N°11: La consulta puede esperar.....42

Tabla y gráfico N°12: Visión de la atención en la guardia.....43

Tabla y gráfico N°13: Resultado que se espera de la guardia 44

Tabla y gráfico N°14: Confianza en los Profesionales.....45

Tabla y gráfico N°15: El trato del personal.....46

Tabla y gráfico N°16: La limpieza de la guardia.....47

Tabla y gráfico N°17 El confort de los boxes.....48

Tabla y gráfico N°18: Dedicación brindada por el personal.....49

Tabla y gráfico N°19: La estructura de la guardia.....50

Tabla y gráfico N°20: Recomendaría este hospital.....51

Capítulo I

Capítulo I

Introducción

El siguiente trabajo es una investigación realizada en el año 2019, en el Hospital Central, específicamente en el servicio de Guardia, tiene como objetivo determinar la percepción de los pacientes en relación a la calidad de Atención de Enfermería de este servicio, Identificar los Factores que influyen en la Percepción del paciente en relación a la atención e enfermería, Caracterizar Socio demográficamente la población de usuarios que asisten al Servicio de guardia. Determinar el rol de enfermería. Se identificará intervenciones específicas de enfermería. Se realizara un estudio de investigación teniendo en cuenta distintos antecedentes para tener fuentes de información.

A continuación realizaremos una presentación de profunda del accionar de enfermería, recursos materiales, recursos humanos, encuestas, estudios bioestadísticas, instrumentos como las variables dependientes e independientes y la relación del accionar del sistema de salud con la atención de enfermería.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Hospital Central es el principal efector de Salud de la provincia de Mendoza, y la Región de Cuyo. Es un Hospital de Alta complejidad en urgencias y emergencias y Hospital escuela.

Está orientado a brindar atención en consultas e internaciones en las especialidades clínicas y quirúrgicas de baja, mediana y alta complejidad a la población de la provincia de Mendoza y provincias vecinas.

Según el centro de estadísticas del Hospital Central atiende un promedio de 124.000 consultas anuales en el 2018, entre todos los servicios que presta, el servicio de guardia cuenta con un promedio mensual de atenciones de 8.900 pacientes aproximadamente, nuestro estudio se enfocara en el servicio de Guardia que es el servicio por el cual se brindan las primeras prestaciones, donde algunos de los pacientes tienen un primer contacto con el hospital.

El servicio de la guardia del Hospital Central, cuenta con un sistema de selección del paciente RAC. (Recepción- Atención- Clasificación) que establece la prioridad de atención de los usuarios.

Esta forma de selección de la urgencia-emergencia, en muchos casos desconocida por la población y los usuarios habituales a este efector a generado reclamos y en algunos casos disturbios en las salas de espera; documentados e los libro de quejas y también de hechos públicos a traves de la prensa mendocina.

Como consecuencia la guardia del Hospital Central se transforma en el receptor de gran parte de la población mendocina, que dependiendo del momento estacional y de sus horarios picos se ve desbordada.

FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Qué factores inciden en la percepción que tienen los pacientes sobre la Calidad de Atención del Servicio de Enfermería de la Guardia del Hospital Central de la Provincia de Mendoza durante los meses de Mayo a Junio del 2019?

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar los factores que inciden en la percepción del paciente sobre la calidad de atención del Servicio de Enfermería de la Guardia del Hospital Central.

Objetivos específicos

1. Identificar factores que influyen en la percepción del paciente en relación a la atención de enfermería.
2. Determinar las Características socio demográficamente la población de usuarios que asisten al servicio de guardia del hospital central.
3. Clasificar motivos de consulta del usuario
4. Determinar prestaciones usuales del servicio de enfermería

JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

El siguiente estudio pretende valorar la percepción que tienen los pacientes y los familiares sobre la atención recibida en la guardia durante los meses de Mayo y Junio del año 2019. Se realizaron entrevista abiertas a pacientes y familiares al azar.

El servicio de guardia del Hospital Central cuenta con una recepción del paciente en una sala de espera, en la cual se atiende aproximadamente a más de 250 pacientes por día, los cuales previamente pasan por un sistema de clasificación llamado RAC (Recepción, Acogida y Clasificación del Paciente) en el cual el enfermero está encargado de realizar, evaluar el motivo de la consulta y establecer el nivel de prioridad según sus signos, síntomas y/o patología.

Los pacientes que concurren a la guardia no siempre es por una emergencia o urgencia, muchas veces esa atención por la que van, se las podría ofrecer un centro de salud o un consultorio externo, produciendo una saturación del servicio de guardia lo cual es un factor que predispone a una expectativa o un prejuicio previo sobre la atención del enfermero, ya sea negativo o positivo

Hay factores previos a la llegada de la guardia como el tráfico, trabajo, enfermedad, dolores, derivación de los centros periféricos, la misma rutina diaria que podrían influir en la percepción del paciente con respecto a la atención de la guardia, factores posteriores a la llegada, la cantidad de personas que se encuentra en la sala de espera, el tiempo que deben esperar para ser atendidos, el no ver actividad de los profesionales, problemas edilicios.

Los autores de esta Tesis, hemos decidido investigar sobre la Percepción del paciente y/o acompañante de guardia. Y poder encontrar juntos soluciones que puedan cambiar la mirada del paciente que está en espera de ser atendido, y por sobre todo mejorar la atención de Enfermería. Así poder establecer medidas para mejorar el servicio, y ampliar e intensificar la eficacia y la eficiencia en la atención del enfermero. Debido a la gran demanda de atención.

Apartado I

MARCO TEÓRICO

Percepción

Definición de los autores sobre la definición de apercepción es la mirada que tiene el otro con respecto a la atención de enfermería en guardia hospitalaria.

Definición de percepción según el paciente de guardia: el paciente percibe que no lo atienden correctamente y siente que no es prioridad para el resto del equipo interdisciplinario.

Definición según el acompañante de paciente de guardia: percibe que tiene que estar pendiente, de que atiendan a su pariente lo antes posible y además está preocupado del sentir y sentimientos del familiar.

Que es percepción:

Es la acción y efecto de percibir. En este sentido, el término de percepción hace alusión a las impresiones que puede percibir un individuo de un objeto a través de los sentidos (vista, olfato, tacto, auditivo y gusto). Por otro lado, percepción es el conocimiento o la compresión de una idea.

Percepción Social: en virtud de que el ser humano se relación constantemente con los individuos de su entorno, este tipo de percepción lo ayuda a obtener conclusiones con respecto al análisis e interpretación que realiza del comportamiento de ellos.

Percepción en Psicología

Según la Psicología, la percepción consiste en organizar e interpretar los estímulos que fueron recibidos por los sentidos que ayudan a identificar los objetos y acontecimiento. En este sentido, la percepción posee dos etapas; la sensorial e intelectual ya que las sensaciones no proporcionan la visión real y completa y debe de ser completada por el intelecto.[1]

Calidad de atención en enfermería

El tema de la calidad se ha convertido en un asunto recurrente en los servicios de salud actuales, dentro de un esquema de consecución de mejores resultados a menor costo y, sobre todo, con la mayor satisfacción de usuarios y trabajadores. Las organizaciones que prestan servicios de salud han emprendido en los últimos años un movimiento hacia la calidad, demandada cada vez con mayor fuerza tanto por los usuarios como por los profesionales. Está comprobado que las enfermeras y sus cuidados inciden de manera fundamental en el cumplimiento de los objetivos de calidad de una institución sanitaria. [2]

La calidad de los servicios de enfermería se define como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador del servicio.

Nuestra misión como profesionales de enfermería es lograr el óptimo estado de salud de la persona, la familia y la comunidad; de este modo se asegura una atención integral, personalizada, de calidad y libre de riesgo. Para cumplir con la misión social, se deben implementar estrategias que refuercen la identidad profesional y brinden credibilidad al servicio de enfermería.

1 García c, Cortés i; Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del estado de México. Conamed 2012; 17 (1): 18-23

2 Avedis Donabedian. "The definition of quqlitu and aproaches to itsassessment". "Healt Administration Press". Ciudad de Michigan, año 1980

En este sentido, desde Florence Nightingale hasta la actualidad, la enfermería siempre ha mostrado disposición y compromiso con la seguridad del paciente, mejorando de manera continua sus procesos de atención. Los principales componentes del cuidado que hacen posible alcanzar los objetivos son: carácter tangible, fiabilidad, rapidez, cortesía, competencia, credibilidad, seguridad, accesibilidad, oportunidad, comunicación y conocimiento de la situación del paciente. Brindar cuidado seguros responde a un modo de actuación profesional, elemento esencial en la cultura de calidad que se estampa en los servicios de salud.

Por su parte la Organización Mundial de Salud (OMS) define[3]

Calidad de atención:

Un alto nivel de excelencia profesional.

Uso eficiente de los recursos.

Un mínimo de riesgos para el paciente.

Un alto grado de satisfacción por parte del paciente.

Impacto final en la Salud.

3 Organización Mundial de la Salud. Consejo Ejecutivo. Calidad de la atención: seguridad del paciente. 5/12/20

Definición de Urgencias y Emergencias:

Emergencia: Todo problema patológico agudo, que comprometa la vida del paciente, algún órgano o parte esencial de su organismo por riesgo real o potencial, que requiera medidas, o condiciones de sostén, inmediatas. En tales casos, el nivel primario tomará las primeras medidas terapéuticas y Hará la transportación adecuada del paciente al nivel secundario, donde se le brindará una atención especializada.

Urgencia de segunda prioridad: Contempla problemas patológicos que de acuerdo con la evolución de su gravedad podrían poner en peligro, en tiempo mediato, la vida del paciente.

Urgencia menor o de tercera prioridad: Problema patológico que por el curso de su evolución no pondría en peligro la vida del paciente en tiempo inmediato ni mediato, aunque pudiera peligrar a partir de complicaciones.

Según la Real Academia Española (RAE): "Urgencia es la sección de los hospitales en el que se atiende a enfermos y heridos graves que necesitan atención inmediata y urgente".

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): "Urgencia es la aparición de un problema de etiología diversa y gravedad variable que genera la vivencia de necesidad inmediata de atención en el paciente o en su familia".

Según la Asociación Médica Americana (AMA): "Define a la urgencia como toda demanda que se realiza con dicho carácter a los servicios de urgencias, tanto como cualquier situación que requiere atención médica inmediata, bien por su gravedad o por los perjuicios derivados de la falta de asistencia".

Según La Sociedad de Medicina familiar y comunitaria 1992 (LSMFyC) clasifica a la urgencia como:

- **Urgencia subjetiva:** Solicitud de asistencia médica inmediata según la concepción de salud y servicios sanitarios que entiende el paciente, que

una vez evaluada por un personal médico se considera injustificada o demorable.

- **Urgencia Objetiva:** Solicitud de asistencia médica inmediata según la concepción de salud y servicios sanitarios que entiende el paciente, que una vez evaluada por un personal médico precisa atención sanitaria por comprometer la vida o la salud de las personas.

Según la Real Academia Española (RAE): La Emergencia es una situación de peligro que requiere una atención inmediata.

Según Autor Desconocido: Una Emergencia es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente que requiere una actuación inmediata. Normalmente estamos frente a una emergencia cuando: la persona afectada esta inconsciente, se sospecha que ha sufrido un infarto o tiene un paro cardiaco, hay una perdida abundante de sangre, sospecha de huesos rotos con compromiso vascular, dificultades severas para respirar, quemaduras severas, shock, etc.

Clasificación: de acuerdo a la capacidad de la situación catastrófica o emergencia

- **Rojo:** Grave. Atención inmediata, paro cardiaco, convulsiones, sangrado profuso, herida por arma de fuego, herida por arma blanca, trabajo de parto.
- **Amarillo:** Atención Prioritaria. 30 minutos de espera, infecciones urinarias, infecciones respiratorias, mareos, dolores abdominales.
- **Verde:** Urgencia no Vital. De una a 3 horas. Amigdalitis, rinofaringitis, dolor de más de 3 días de evolución, diarrea sin deshidratación.

Azul: Atención no urgente. Remitido para consultorio externo. Enfermedades que pueden esperar a una cita programada. El paciente presenta un problema agudo o crónico sin evidencias de deterioro. [4]

4 Newberry, L (2007). Manual de Urgencia de Enfermería, 6° edición, España, Mosby.

TRIAGE

El triage es un proceso que nos permite una gestión del riesgo clínico para poder manejar adecuadamente y con seguridad los flujos de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos. Debe ser la llave de entrada a una asistencia eficaz y eficiente, y por tanto, una herramienta rápida, fácil de aplicar y que además poseen un fuerte valor predictivo de gravedad, de evolución y de utilización de recursos 5

Modelos de TRIAGE:

1. Escala Canadiense.
2. Sistema de Triage de Manchester.
3. Índice de Severidad de urgencias de 5 niveles.
4. El modelo de Andorra.

El **TRIAGE** debe ser un modelo de calidad con objetivos operativos, fiable, valido, útil, relevante y aplicable.

La aplicación de dichas escalas parte de un concepto básico en triage: lo urgente no siempre es grave y lo grave no es siempre urgente. Ello hace posible clasificar a los pacientes a partir del «grado de urgencia», de tal modo que los pacientes más urgentes serán asistidos primero y el resto serán reevaluados hasta ser vistos por el médico. Se acepta, en consecuencia, que las funciones del triage deben ser:

1. Identificación de pacientes en situación de riesgo vital.

2. Asegurar la priorización en función del nivel de clasificación.

3. Asegurar la reevaluación de los pacientes que deben esperar.

5 López, J. (2006). Triage en el Servicio de Urgencia, Medicina Interna, (vol. 22 Nro. 4) México.

4. Decidir el área más apropiada para atender a los pacientes.

5. Aportar información sobre el proceso asistencial.

6. Disponer de información para familiares.

7. Mejorar el flujo de pacientes y la congestión del servicio.

8. Aportar información de mejora para el funcionamiento del servicio.

Niveles de triage

- **Rojo:** Resucitación. Atención de forma inmediata.
- **Naranja:** Emergencia. 10/15 minutos.
- **Amarillo:** Urgencia. 60 minutos.
- **Verde:** Urgencia menor. 2 horas.
- **Azul:** Sin urgencia. 4 horas.

CLASIFICACION TRIAGE

NIVEL DE URGENCIA	TIPO DE URGENCIA	COLOR	TIEMPO DE ESPERA
1	RESUCITACION	ROJO	ATENCION DE FORMA INMEDIATA
2	EMERGENCIA	NARANJA	10 - 15 MINUTOS
3	URGENCIA	AMARILLO	60 MINUTOS
4	URGENCIA MENOR	VERDE	2 HORAS
5	SIN URGENCIA	AZUL	4 HORAS

Objetivos del triage

- Los pacientes deben ser atendidos según la urgencia que presentan y no por orden de llegada
- Mejora de la asistencia en los servicios de urgencias y emergencias
- Disponer de un sistema de triage estandarizado
- Descongestionar rápidamente la guardia

Recepción Acogida y Clasificación (RAC)

El constante aumento del número de consultas que se realizan en los servicios de urgencias hospitalarios, hace que sea imprescindible disponer de un sistema para clasificar pacientes que acuden a nuestros servicios en función de su posible gravedad para atender de forma prioritaria al que más lo necesita. A esta actividad se le ha venido llamando tradicionalmente Triage. Este término por su significado y aplicación histórica debe quedar circunscrito, en la terminología sanitaria, para definir la clasificación de víctimas producidas por accidentes o catástrofes y, por tanto, de aplicación al entorno extra hospitalario. En el ámbito de las urgencias hospitalarias se ha introducido el término de RECEPCIÓN, ACOGIDA y CLASIFICACIÓN (RAC). La RAC (término que en urgencias hospitalarias debe sustituir a Triage) es una correcta comprensión del problema de salud de los pacientes y su ecosistema, entorno y familia, desde la óptica asistencial, por niveles de gravedad, y su correspondiente clasificación y adecuación a la estructura del medio asistencial de urgencias en el que nos encontremos. La RAC es una actividad propia de enfermería,
Tradicionalmente se ha utilizado el término TRIAGE para definir el acto de clasificar pacientes dependiendo de su gravedad, fundamentalmente en situaciones de accidentes y catástrofes con múltiples víctimas, entendiendo esta situación en el ámbito extrahospitalario.

Pero este término se trasladó al ámbito de las urgencias hospitalarias para definir el proceso por el que se prioriza la atención a los usuarios de estos servicios. Se debe destacar el vocabulario de triage. 6

RECEPCIÓN, ACOGIDA Y CLASIFICACIÓN (RAC)

Se debe desterrar de nuestro vocabulario la voz TRIAGE. El primer contacto de los pacientes con el personal sanitario en los servicios de urgencias, tanto hospitalarias como del nivel asistencial de Primaria, es entendido y definido, por la SEEUE (sociedad española de enfermería de urgencias y emergencias), como RECEPCIÓN, ACOGIDA Y CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES EN URGENCIAS (RAC). Da un paso importante en la concepción de clasificación de pacientes en urgencias. No es solo priorizar. Supera el instante del Triage. Mantiene y refuerza la relación interpersonal entre usuario / víctima y profesional sanitario.

El Servicio de Urgencias establece los siguientes objetivos de la RAC:

1. Mejorar la calidad y la eficacia de los servicios de urgencias y emergencias, mediante una respuesta adecuada a las necesidades de los usuarios, estableciendo criterios homogéneos, científicos y coherentes sobre la necesidad de atención, que el paciente presenta con respecto a su demanda de asistencia y sobre la base de ello aplicar las intervenciones enfermeras para garantizar su seguridad.

6 Cornejo, C. (2008). Triage en un servicio de urgencias hospitalarias. "Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencia y Emergencia", Nro. 0 Agosto.

2. Ordenar de manera eficaz la demanda mediante valoración enfermera inicial.

3. Clasificar y distribuir los pacientes en base a sus necesidades asistenciales según la organización y estructura de la Unidad.

4. Aplicar, si procede, ciertas técnicas, iniciales y básicas, propias del ejercicio profesional.

5. Prestar a los pacientes, y a sus familiares o acompañantes, una aproximación humana y profesional al problema planteado como demanda asistencial en todo su contexto.

6. Facilitar estabilidad y confort en la medida de lo posible.

7. Prestar apoyo emocional y ayuda psicológica, para disponer al paciente hacia una actitud terapéutica positiva, obteniendo así el más alto índice de calidad posible en el conjunto de las prestaciones sanitarias. Estamos definiendo por tanto, una actividad donde la enfermería no sólo es parte del proceso. La actividad de Recepción, Acogida y Clasificación de los pacientes de urgencias, es propia de la enfermería.

PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ACOGIDA Y CLASIFICACIÓN

Según la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias Española (SEEUE): como la recepción es el momento en el cual se establece la primera relación asistencial como respuesta a la demanda del ciudadano / cliente / paciente / familia.

La acogida es el modo relacional en el que se desarrolla el primer encuentro sanitario-paciente y conlleva la puesta en práctica de todo el bagaje de valores humanos hacia el paciente y la familia desde la personalidad enfermera, predisponiendo favorablemente a la relación terapéutica positiva.

La clasificación determina una toma de decisiones en cuanto a la asistencia del paciente con relación a su estado de salud, adecuando esa toma de decisiones a las capacidades del servicio y de respuesta material y humana, que presenta cada unidad asistencial.

La clasificación se hará en función de los síntomas y manifestaciones subjetivas del paciente, o acompañante, en aras de una priorización en la atención médica y de cuidados enfermeros. En la RAC se iniciará la prestación de cuidados inmediatos ofreciendo un abordaje integral de la persona en cuanto a manifestaciones físicas, emocionales y cognitivas.
En cuanto a la escala que se emplea para clasificar asignando una prioridad en la atención, se recomienda expresamente que se utilice un sistema con solvencia acreditada, citando como ejemplo el canadiense, australiano o Manchester, desaconsejando la utilización de aquellos que sean desarrollados localmente sin haber sido validados correctamente. En España, lo más habitual es priorizar en tres niveles distintos. Se diferencia entre situaciones de extrema gravedad (asistencia inmediata) y situaciones banales con un tiempo de espera asistencial largo. El resto de los casos que se pueden considerar urgentes presentan como único criterio de priorización la hora de llegada. Su nomenclatura suele ser:

Nivel 1	Emergencia
Nivel 2	Urgente
Nivel 3	No urgente

Otras escalas de clasificación hacen mención a 4 ó 5 niveles de prioridad en los que prima la atención médica. En este sentido, la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) impulsó en el 2003 el Sistema Español de Triage (SET). Es un sistema de cinco niveles basado en el Sistema Andorrano de Triage.

Ejemplo escala de prioridad:

Nivel 1	Resucitación
Nivel 2	Emergencia
Nivel 3	Urgente
Nivel 4	Semiurgente
Nivel 5	No urgente

La Medicina de Urgencias y Emergencias:

Es la rama de la medicina que se ocupa de la atención de los pacientes que presentan problemas de salud de forma inesperada o súbita, poniendo en riesgo la vida, su principal característica es la asistencia rápida.

El servicio de urgencias tiene como principal objetivo la prestación de servicios y atención urgente a los ciudadanos que lo requieran, en un tiempo adecuado y con los recursos necesarios para satisfacer las necesidades del paciente.

En los últimos años los servicios de urgencias de los hospitales han sido sobre utilizados de manera constante y creciente. La demanda innecesaria de estos servicios genera un déficit en la atención de las urgencias y emergencias.

Colapso:

Servicios de Urgencias que presentan una creciente presión asistencial. Acumulan espera para ser atendidos.

Las causas más frecuentes del colapso son:

- Déficit en la atención primaria.
- Falta de educación sanitaria.

- Facilidad de acceso al servicio de guardia.
- Facilidad de acceso a los estudios complementarios.
- Facilidad de acceso a la medicación.

El uso indiscriminado de los servicios de urgencias produce disfunción en el servicio y disminución en la calidad de atención llevando muchas veces al colapso y/o saturación.

Por otra parte, la actitud exigente y consumista del usuario y las continuas amenazas de exposición en los medios de comunicación o redes sociales hacia el profesional generan sentimientos de frustración y diagnósticos erróneos.

APARTADO II

Características de los pacientes sujetos de Estudio

Los sujetos de estudio que utilizamos en este trabajo de investigación fueron los pacientes que asisten a la guardia del Hospital Central, en el mes de mayo, las características de dichos sujetos era que fueran mayores de 15 años, ambos sexos, tuvieran o no obra social, con el domicilio indistinto (cerca o lejos de la guardia), tenga o no médico de cabecera, nivel de instrucción educativa indistinta solo se uso un criterio de exclusión con pacientes menores de15 años, de pacientes códigos rojos, y discapacitados.

En relación a la admisión de pacientes que concurren a la guardia corre a cargo del personal administrativo, que depende del Servicio de Admisión del Hospital, dicho sistema esta informatizado, se ingresa al mismo a través del D.N.I del paciente dentro de la ficha de consumo, figuran datos personales completos, numero de historia clínica, datos filia torios de obra social si tuviere y hora de ingreso.

Por ejemplo el sistema divide los pacientes en:

- **Pacientes particulares:** son aquellos que no cuentan con sistema de cobertura. En el caso de estos pacientes el estado cubre los gastos de su atención.
- **Pacientes con obra social:** son aquellos que tienen obra social activa
  En el caso de estos, una vez finalizada la consulta se cobran a la obra social las prestaciones realizadas.

Rol de enfermería en el servicio de guardia

Se inicia el trabajo de enfermería con el pase de guardia por cada box de atención, que en total se encuentran 13 box, y con el quirófano de guardia.

Se dividen los equipos de enfermeros que ya están diagramados donde le corresponde a cada uno, en total se encuentran trabajando 5 enfermeros por turno, de los cuales uno le corresponde la atención del quirófano de guardia, otro la atención en recepción, atención y clasificación (RAC) y los demás se encargan de las demás atenciones. Se comienza con el control de los pacientes que se encuentran internado en el servicio; se medican, se controla los parámetros, se los acondiciona e higienizan, se les pide la dieta correspondiente. Luego se repone material descartable (agujas, jeringas, algodón, catéteres, etc.) en las mesadas donde se trabaja, se limpian y desinfectan.

En el quirófano se realiza exactamente lo mismo, se repone material descartable en los carros, se reponen líquidos (alcohol, clorhexidina, agua oxigenada), se deja material extra en un armario para el turno siguiente, se controla carro de paro y se anota la medicación faltante, se preparan las camillas de traslado y se les coloca una tabla rígida y una salea, se deja una camilla de oxígeno en la parte A y B del quirófano.

Se termina de realizar las tareas en la primera hora de inicio de guardia, se comienza con recepción, atención y clasificación (RAC) a las 8.30hs junto con el pase de guardia de los médicos; se llaman a los pacientes y se los clasifican según su prioridad de urgencia, hay veces que los pacientes nos piden que lo llamemos primero porque no toleran el dolor, se lo llama y controla y si sus parámetros se encuentran normales se retira y espera su turno; los dolores torácicos y precordiales se los hace pasar al instante se les realiza un electrocardiograma y controles si es necesario se los deriva directamente a unidad coronaria para su evaluación. Si se recibe alguna urgencia se le da aviso inmediatamente al médico y se realiza la atención en equipo.

El trabajo de guardia es muy dinámico, puede cambiar repentinamente si llega una urgencia, hasta que no se resuelve la urgencia todos se encuentran atendiendo la misma, y queda uno o dos enfermeros en las demás atenciones; una vez resuelta se vuelve cada uno para su lugar correspondiente.

Unas dos horas antes de que termine la guardia, se observa si falta algún material para reponer, los pacientes que se encuentran en pre internación, si se encuentran alguna hoja de internación se llama a la habitación que corresponde y se pregunta si esta liberada la cama para posterior subir al paciente que se encuentra internado en guardia, se acomodan los box desocupados, se limpian y desinfectan las mesadas, se deja todo en orden.

Luego se espera a la siguiente guardia, para realizar su correspondiente pase.

Descripción del servicio de Medicina de Urgencias
Hospital Central

El servicio de medicina de urgencia se encuentra ubicado en el hospital central en el subsuelo del mismo, el cual está dividido en cuatro áreas:

- Box de atención clínica médica:

El mismo cuenta con un total de 20 camillas de atención, donde se realiza la atención clínica médica clasificada en color azul y verde, desde el raqueo, lo que significa, de gravedad leve.

- Área de shock Room 1:

Donde se atienden los pacientes de atención inmediata, graves, pero estables. En esta sala se realiza triage cuando se encuentra desocupada

- Quirófano:

Donde ingresan los llamados códigos rojos, que son los pacientes de gravedad.Este se encuentra equipado por 2 carros de paros con cardiodesfibrilador cada uno, 2 camillas con oxígeno, 2 cialiticas de techo y una de pie, y material suficiente para afrontar la urgencia

- Sala de shock Room 2.

Esta sala funciona como la sala de shock Room 1, consta de dos camillas, un monitor multiparamétrico, un carro de paro con cardiodesfibrilador y medicación de inducción, un respirador. Se realiza triage cuando se encuentra desocupada

Capitulo II

Diseño metodológico

Tipo de estudio:

- **Cuantitativo:** Determina en magnitudes numéricas y a través de la estadística generaliza los resultados.
- **Descriptivo**: Está dirigido a determinar propiedades, características y rasgos importantes del fenómeno que se está analizando.
- **Transversal:** Se estudiaron las variables simultáneamente en determinado momento.
- De acuerdo a su finalidad la investigación fue Básica, ya que nuestro propósito fue comprender dicho fenómeno.

Área de estudio:

Nuestro trabajo de investigación se realizó en el Servicio Guardia del Hospital Central de la Provincia de Mendoza, durante los meses de Mayo y Junio de 2019.

Universo y muestra:

- La investigación toma como universo a la población que asiste al Servicio de Guardia del Hospital Central durante el mes de mayo del 2019 en la cual se atendió 8925 pacientes en total.
- La muestra será un total de 45 pacientes atendidos durante el mes de mayo del 2019, lo cual son seleccionados de manera aleatoria y se le realizara una encuesta a cada uno.

Unidad de análisis:

Pacientes que asisten a la guardia del Hospital Central, se tomaron los pacientes lucidos orientados en tiempo y espacio, la entrevista se realizó a través de interrogatorio directo, incluyendo a todos los pacientes mayores de 15 años; con un criterio de exclusión de pacientes códigos rojos, y discapacitados.

Fuentes de información:

Se recurrió a la fuente primaria, lo que permitió recoger la información directamente de los pacientes que asisten al servicio de guardia.

Método de recolección de datos:

La técnica utilizada para la recolección de datos consistió en una entrevista estructurada y el formulario utilizado fue una encuesta con preguntas de múltiple opción. (Anexo 1)

Análisis, procesamiento y presentación de los datos

Se interpretan los datos obtenidos, en búsqueda de la respuesta al problema de investigación. Los datos de presentan en tablas y gráficos de barra y de sectores
Codificación de los datos: Se realizó a través de colocar un número (código) a cada pregunta de la encuesta y una letra a cada indicador (alfanumérico), para verificar las variables operacionalizadas, y para realizar una matriz de datos donde, se mostraran la información obtenida.

Variables Independientes: es aquella que explica condiciona o determina el cambio en los valores de las variables dependiente. Nuestras variables independientes son el trato del personal, la limpieza y el confort del box, la atención brindada.

Variable Dependiente: es el fenómeno o situación explicados, o sea, que está en función de otro. Es resultado esperado. Nuestra variable dependiente es la percepción del paciente

Operacionalización de variables

Variables	Dimensión	Indicadores
Características socio-demográficas de los pacientes y/o acompañantes	**Sexo**	1-Masculino 2-Femenino
	Edad	1-15-20 años 2-21-30 años 3-31-40 años 4-41-50 años 5-51-60 años - + 61 años
	Instrucción Educativa	1-Primaria Completa 2-Primaria Incompleta 3-Secundaria Completa 4-Secundaria Incompleta 5-Terciaria Completa 6-Terciaria Incompleta 7-Universitario Completo 8-Universitario Incompleto
	Domicilio	1-Godoy Cruz 2-Capital 3-Guaymallen 4-Las Heras 5-Maipu 6-Lujan 7-Zona Este 8-Zona Uco 9-Zona Sur
	Centro de Salud cercano	1-Si 2-no 3-No sabe
	Posee Obra Social	1-Si 2-No
	Posee Médico de Cabecera	1-Si 2-No

	Enfermedad de Base	1-Diabetes 2-Hipertension Arterial 3-Obesidad 4-Asma 5-Otra 6-Ninguna
	Motivo de consulta a la Guardia	1-Cercania 2-Atencion 3-Resolucion de problema
Percepción del paciente y/o acompañante	**Como ve su consulta**	1-Urgente 2-No urgente 3-Leve 4-No sabe
	De acuerdo a su Conocimiento	1-Si 2-No 3-No sabe
	Visión sobre la Atención	1-Muy buena 2-Buena 3-Regular 4-Mala
	Que espera de la Guardia	1-Informacion 2-Buena atención 3-Resolucion de problema 4-Contencion
	Confía en los Profesionales	1-Si 2-No 3-Depende de la atención
	Trato del Personal	1-Excelente 2-Muy bueno 3-Bueno 4-Regular 5-Malo
	La Limpieza de la Guardia	1-Buena 2-Regular 3-Mala 4-Muy mala
	Confort de los Boxes	1-Muy bueno 2-Bueno 3-Regular 4-Malo

	Atención brindada	1-Muy buena 2-Buena 3-Regular 4-Mala
	La estructura de la Guardia es	1-Muy buena 2-Buena 3-Regular 4-Mala
	Recomendaría este Hospital	1-si 2-No 3-Lo pensaría

Con respecto a las características demográficas los pacientes que asisten a la guardia del hospital central, son mayores de 16 años con un nivel de estudio medio, y el 9% tiene un conocimiento básico en lo que respecta el tema de salud.

La mayoría de los pacientes que concurren al nosocomio son aledaños al lugar, y con lo que respecta a la zona este, Uco y sur es mínimo la concurrencia esto dice que los pacientes que concurren de esta zona vienen por alguna patología grave o no pueden ser tratados en el lugar

El tema de los pacientes que tienen o no cobertura social no hacen diferencia con respecto a la atención, ya que si tienen obra social el hospital le factura a la entidad que corresponda

Los centros de salud se encuentran en diferentes puntos de cada departamento, pero la mayoría de los pacientes asisten al hospital por que la atención es más ágil, más cómodo, en cambio en los centro de salud es más complejo conseguir turnos, que se encuentren profesionales de diferentes ramas en el nosocomio, que tengan material para la atención etc...., por esto los pacientes eligen la asistencia del hospital

La mayoría de los sujetos de estudio (pacientes y acompañantes), manifiestan según su percepción que la atención de la guardia es óptima para la necesidad de cada uno, que es muy relevante la calidad en el trato con ellos por parte del personal de guardia, que la infraestructura y la limpieza ayuda a mejorar la estadía del paciente y así lograr una mejor percepción.

TABLAS Y GRÀFICOS

Tabla N°1

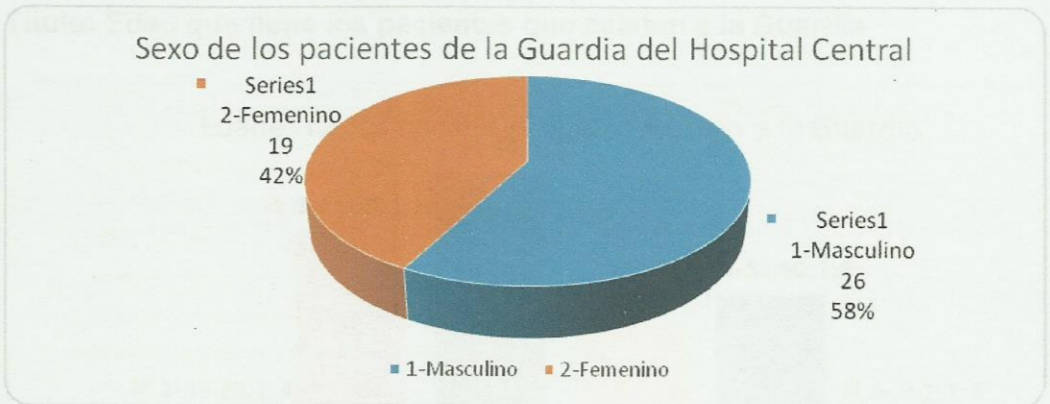
Titulo: Sexo de los pacientes que asisten a la guardia.

SEXO	FA	FR%
Femenino	26	58%
Masculino	19	42%
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfico N°1

Título: Sexo de los pacientes que asisten a la guardia.



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Durante la encuesta realizada en la guardia el del Hospital Central del total de pacientes que ha concurrido se pudo establecer que el 58% fue sexo masculino y el 42% fue sexo femenino.

Tabla n°2

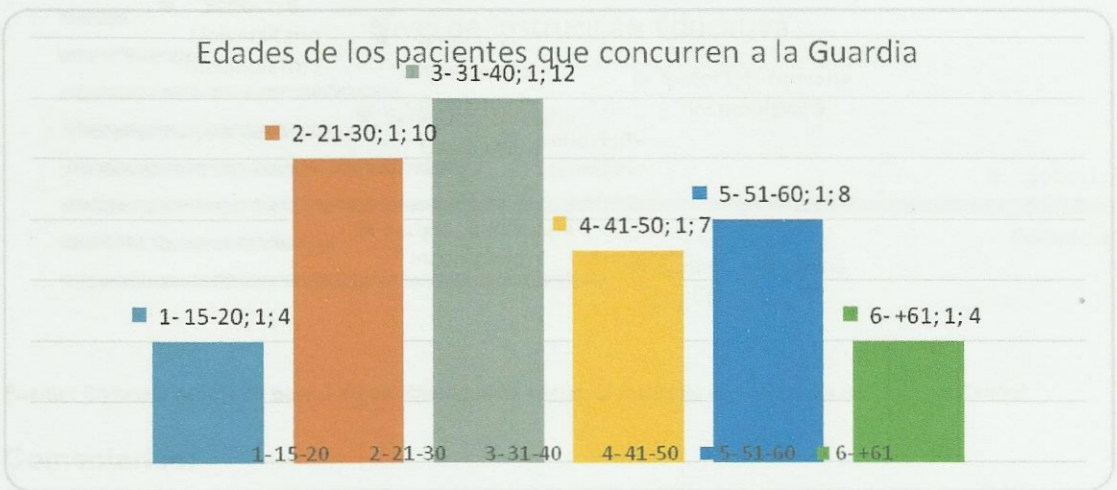
Título: Edad que tiene los pacientes que asisten a la Guardia

Edad	FA	FR%
1- 15-20	4	9%
2- 21-30	10	22%
3- 31-40	12	26%
4- 41-50	7	16%
5- 51-60	8	18%
6- +61	4	9%
Totales	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central

Gráfico n°2

Título: Edad que tiene los pacientes que asisten a la Guardia



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Las encuestas realizadas demuestran que la mayor concurrencia de personas están en el rango de edad de entre 31-40 años, con un total del 26%, en segundo lugar, ente 21-30 con el 22%, luego sigue entre 51-60, con el 18 %, en cuarto 41-50 con el 16% quinto y sexto lugar están entre 15-20 y mayores de 61 con el 9%.

Tabla N°3

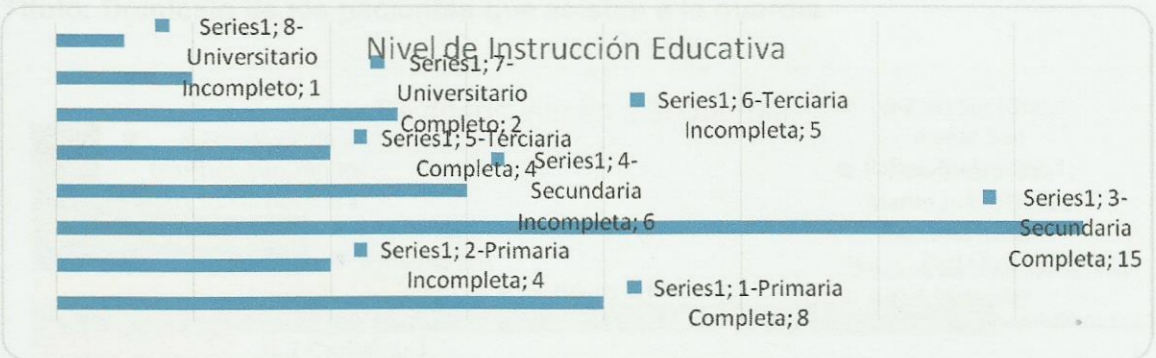
Título: Nivel de Instrucción educativo

Nivel de Instrucción	FA	FR%
1-Primaria Completa	8	18%
2-Primaria Incompleta	4	9%
3-Secundaria Completa	15	34%
4-Secundaria Incompleta	6	13%
5-Terciaria Completa	4	9%
6-Terciaria Incompleta	5	11%
7-Universitario Completo	2	4%
8-Universitario Incompleto	1	2%
Totales	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°3

Título: Nivel de Instrucción educativo



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

La grafica nos muestra que en el nivel de Instrucción Educativo lo más significativo fue que el 34% de los pacientes que concurrieron a la Guardia del Hospital Central tenía el Secundario Completo, luego le sigue con el 18% con el Primario completo, con el 13% Secundario Incompleto, con el 11% Terciaria Incompleta, con el 9% esta Terciaria Completa y Primaria Incompleta, con el 4% Universitario Completo y 2% Universitario Incompleto.

Tabla N°4

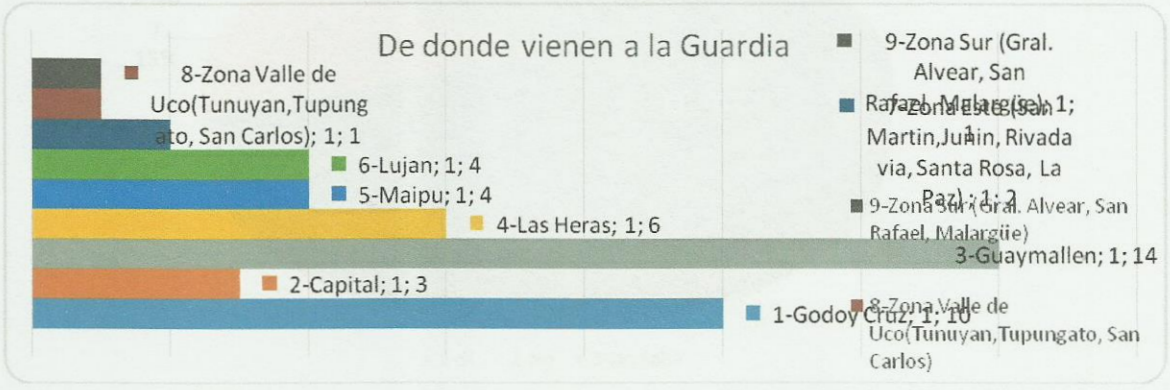
Título: Domicilio de los pacientes que asisten a la guardia

Domicilio de los pacientes	FA	FR%
1- Godoy Cruz	10	23%
2- Capital	3	7%
3- Guaymallen	14	31%
4-Las Heras	6	13%
5- Maipú	4	9%
6- Lujan	4	9%
7- Zona Este (San Martin, Junín, Rivadavia, Santa Rosa, La Paz)	2	4%
8- Zona Uco (Tunuyan, Tupungato, San Carlos)	1	2%
9- Zona Sur (Gral. Alvear, San Rafael, Malargüe)	1	2%
Totales	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°4

Título: Domicilio de los pacientes que asisten a la guardia



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

El resultado de las encuestas nos muestran que la mayoría de la población que asiste ala Guardia del Hospital Central es de la localidad de Guaymallén, con un porcentaje total del 31%, en segundo lugar Godoy Cruz con el 23 % y tercera Las Heras con el 13 %, Maipú y Lujan con el 9% ambos y con el 16% restante lo componen el resto de los departamentos.

Tabla N°5

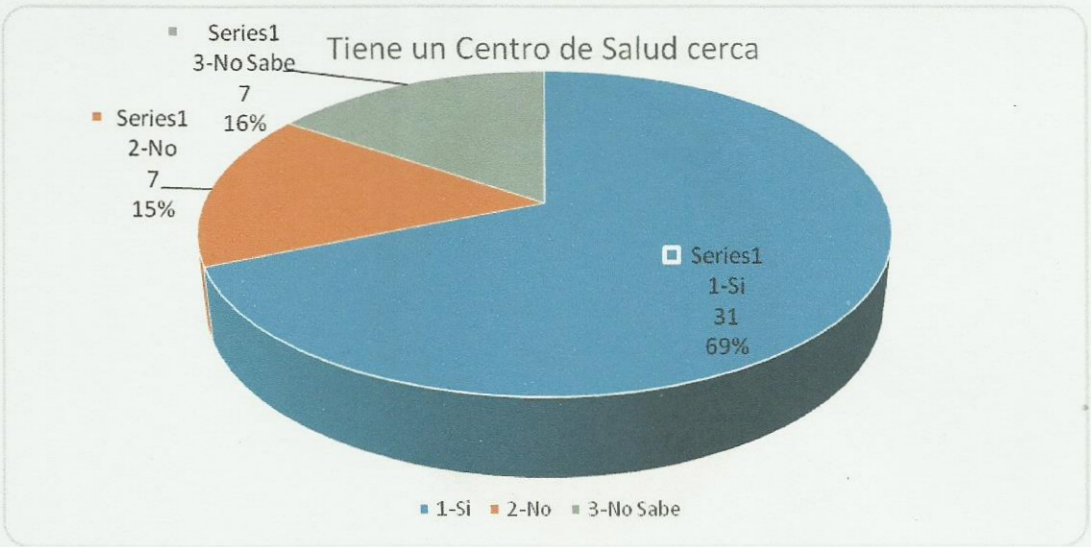
Título: ¿Tiene algún Centro de Salud cerca de su domicilio?

Tiene un Centro de Salud Cerca	FA	FR%
1-Si	31	68%
2-No	7	16%
3-No Sabe	7	16%
Totales	45	100 %

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Gráfico 5

Título: ¿Tiene algún Centro de Salud cerca de su domicilio?



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

La grafica nos muestra que el 68% de los encuestados tiene un Centro de Salud cerca de su domicilio, que 16% no tienen ninguno cerca y que un 16% no sabe.

Tabla N°6

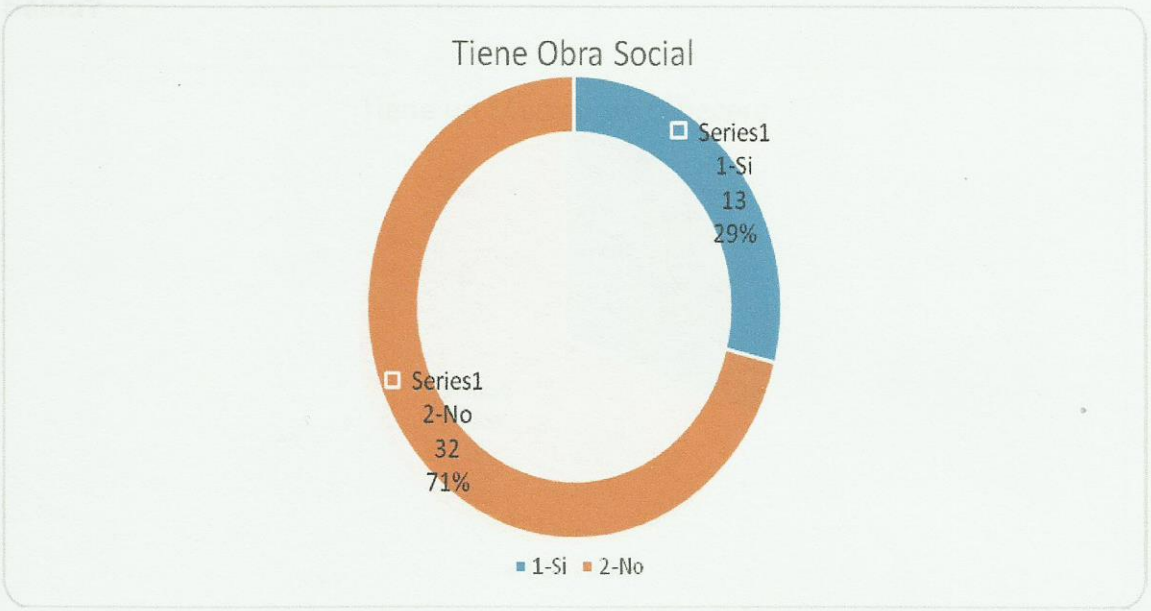
Título: ¿Tiene obra Social?

Tiene Obra Social	FA	FR%
1-Si	13	29%
2-No	32	71%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°6

Título: ¿Tiene obra Social?



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Las encuestas reflejan que el 71% de los encuestados no posee Obra Social y que solo el 29% de los encuestados posee Obra Social.

Tabla N°7

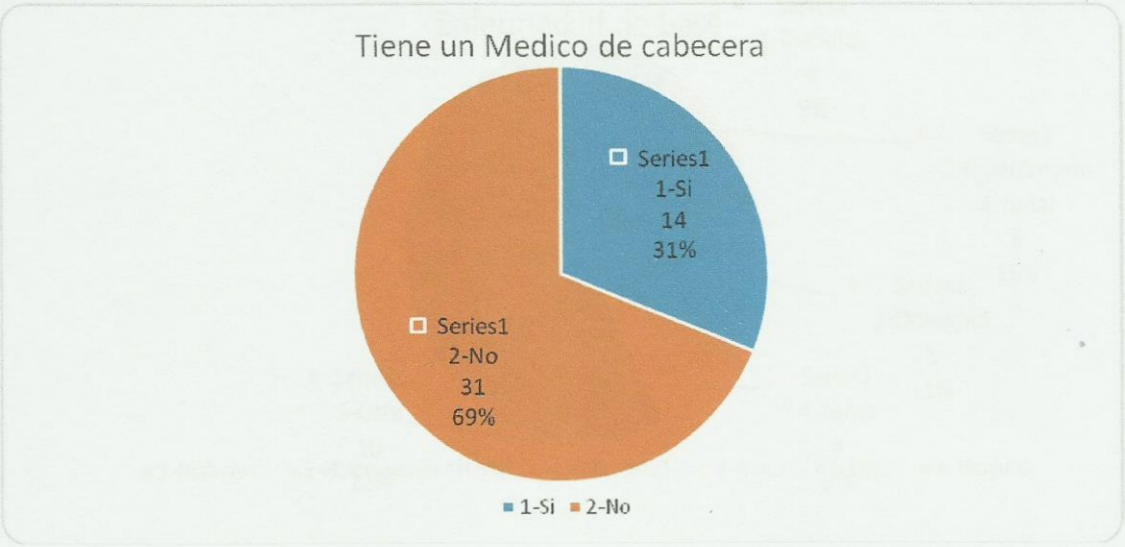
Título: ¿Tiene un Médico de Cabecera, por Obra Social o por Centro de Salud?

Tiene Médico de cabecera	FA	FR%
1-Si	14	31%
2-No	31	69%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°7

Título: ¿Tiene un Médico de Cabecera, por Obra Social o por Centro de Salud?



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Los resultados que arrojan las encuestas en relación a que si tienen un Médico de Cabecera solo el 31% de los pacientes que concurren a la Guardia contesta positiva y el 69% restante no poseen.

Tabla N°8

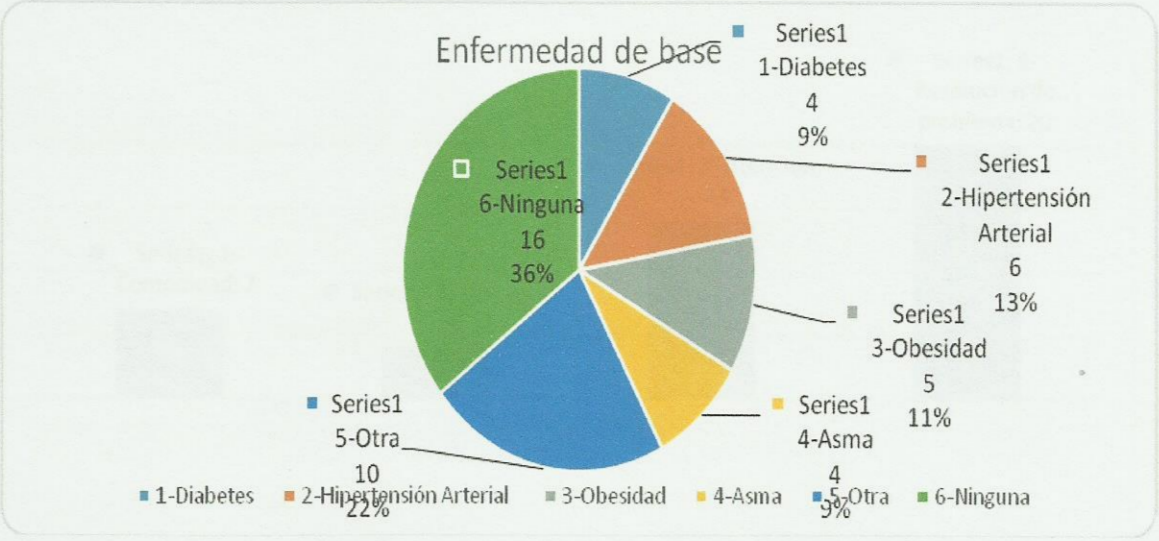
Título: ¿Tiene alguna enfermedad de base?

Enfermedad de Base	FA	FR%
1-Diabetes	4	9%
2-Hipertensión Arterial	6	14%
3-Obesidad	5	11%
4-Asma	4	9%
5-Otra	10	22%
6-Ninguna	16	35%
	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°8

Título: ¿Tiene alguna enfermedad de base?



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

En relación a que si los pacientes que concurren a la Guardia presentan alguna enfermedad de base las encuestas arrojan los siguientes datos el 9% tiene Diabetes, el 14% Hipertensión Arterial, el 11% Obesidad, el 9% Asma y 22% otra enfermedad mientras que el 35% restante no poseen ninguna.

Tabla N°8

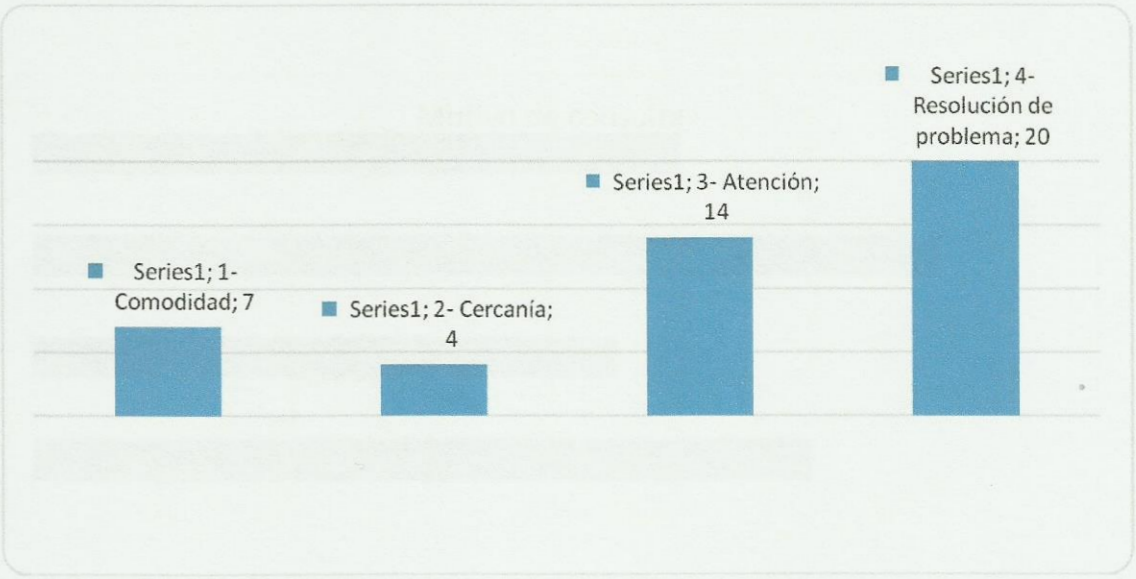
Título:¿Porque asiste a la guardia?

Porque asiste a la Guardia	FA	FR%
1- Comodidad	7	16%
2- Cercanía	4	9%
3- Atención	14	32%
4- Resolución de problema	20	43%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°9

Título:¿Porque asiste a la guardia?



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

El 43% de los encuestados viene a buscar una resolución a su problema urgente, el 32% viene por la atención que se le presta en la Guardia, el 16% viene a la Guardia por la comodidad y el 9% restante por la cercanía.

Tabla N°10

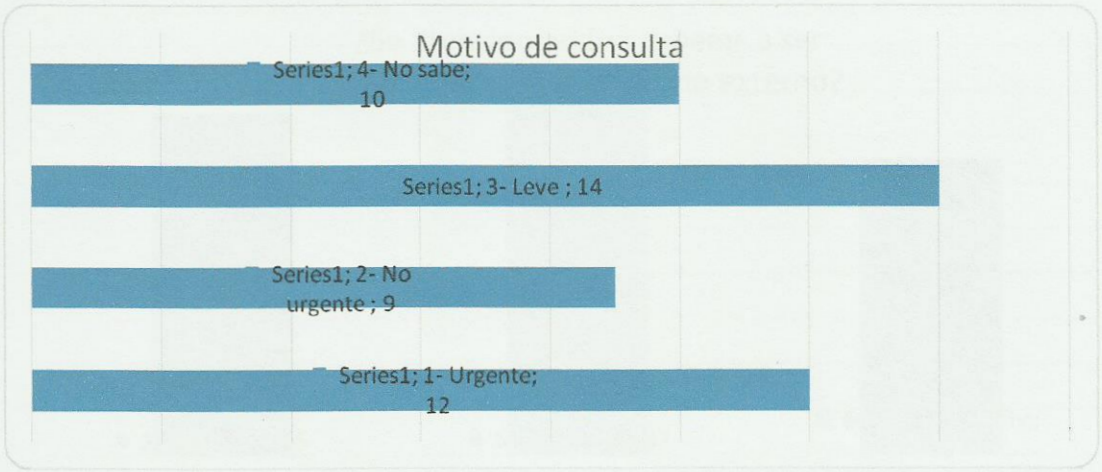
Título: ¿Cree usted que su motivo de consulta es

Cree que su motivo es	FA	FR%
1- Urgente	12	27%
2- No urgente	9	20%
3- Leve	14	31%
4- No sabe	10	22%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°10

Título: ¿Cree usted que su motivo de consulta es



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

El resultado de las encuestas nos muestra que el 27% de los pacientes cree que su motivo de consulta es Urgente, el 20% no lo cree urgente pero si es necesario que lo vean, el 31% cree que su motivo es leve y el 22% restante No sabe.

Tabla N°11

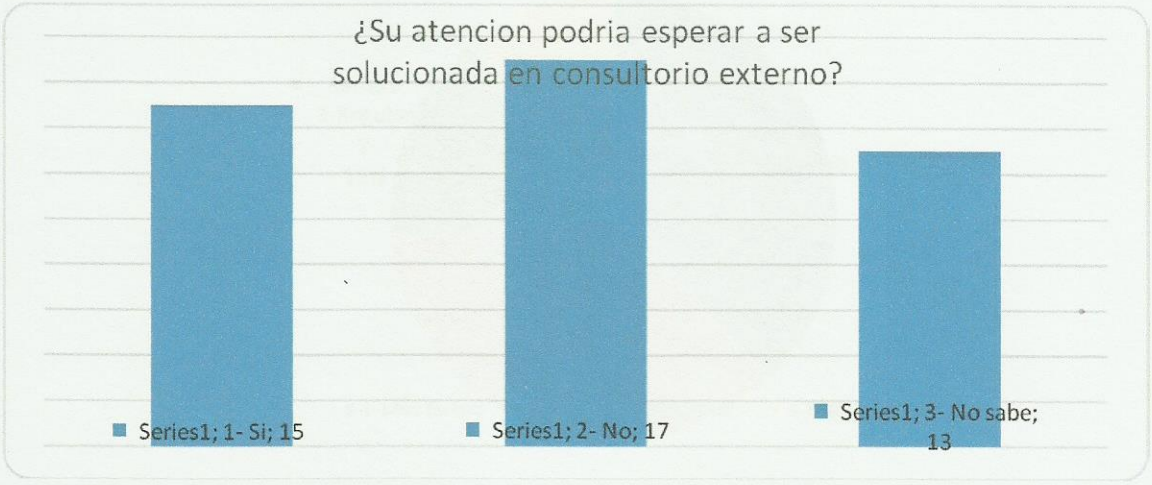
Título: De acuerdo a su conocimiento y necesidad: ¿Considera que su atención puede esperar a ser solucionada en un consultorio externo?

Su atención puede esperar	FA	FR%
1- Si	15	33%
2- No	17	38%
3- No sabe	13	29%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°11

Título: De acuerdo a su conocimiento y necesidad: ¿Considera que su atención puede esperar a ser solucionada en un consultorio externo?



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Observando el resultado de las encuestas podemos decir que el 33% de los pacientes considera que su atención puede esperar a ser solucionada en un consultorio externo, el 38% cree que su atención no puede esperar y el 29% restante no sabe.

Tabla N°12

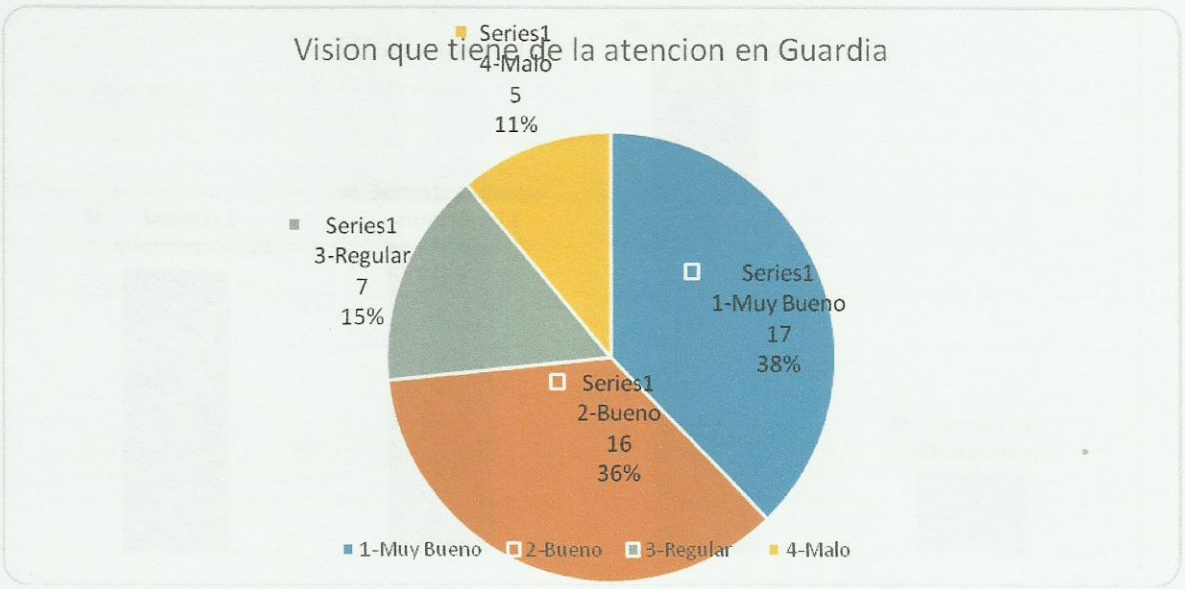
Título: Atención en guardia

Atención en Guardia	FA	FR%
1- Muy buena	17	38%
2- Buena	16	35%
3- Regular	7	16%
4- Mala	5	11%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°12

Título: *Atención en guardia*



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Del resultado de las encuestas hemos observado que el 38% de los pacientes tiene una visión Muy buena con respecto a la atención en la Guardia, el 35% tiene una visión Buena, el 16% tiene una visión Regular, pero el 11% tiene una visión Mala.

Tabla N°13

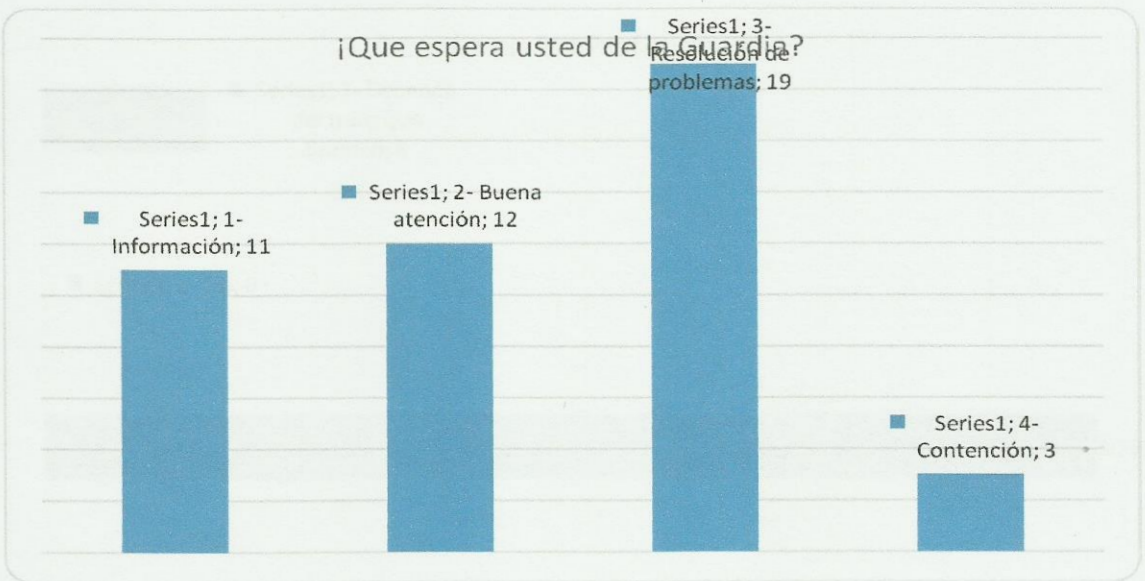
Título: *¿Qué espera usted de la guardia?*

Que espera de la Guardia	FA	FR%
1- Información	11	24%
2- Buena atención	12	27%
3- Resolución de problemas	19	42%
4- Contención	3	7%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°13

Título: ¿Qué espera usted de la guardia?



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Según el resultado de las encuestas realizada podemos afirmar que el 24% de los pacientes que concurren a la Guardia buscan Información, el 27% busca Buena atención, el 42% busca una Resolución a su problema y el 7% Contención.

Tabla N°14

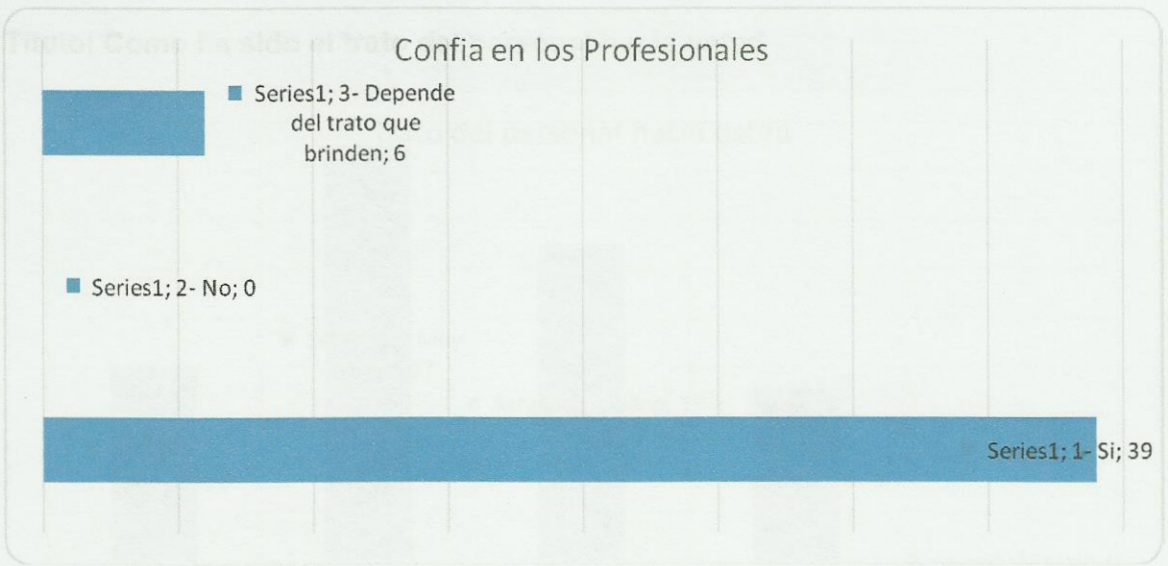
Título: ¿Confía en los profesionales que lo atienden?

Confía en los Profesionales	FA	FR%
1- Si	39	87%
2- No	0	0%
3- Depende del trato que brinden	6	13%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica n°14

Título: ¿Confía en los profesionales que lo atienden?



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Los resultados de las encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la Guardia arrojan que el 87% Confía en los profesionales de la Guardia del Hospital Central y el 13% Dependerá de la atención recibida. Cabe destacar que ninguno de los encuestados dijo No confiar en los profesionales del Hospital.

Tabla N°15

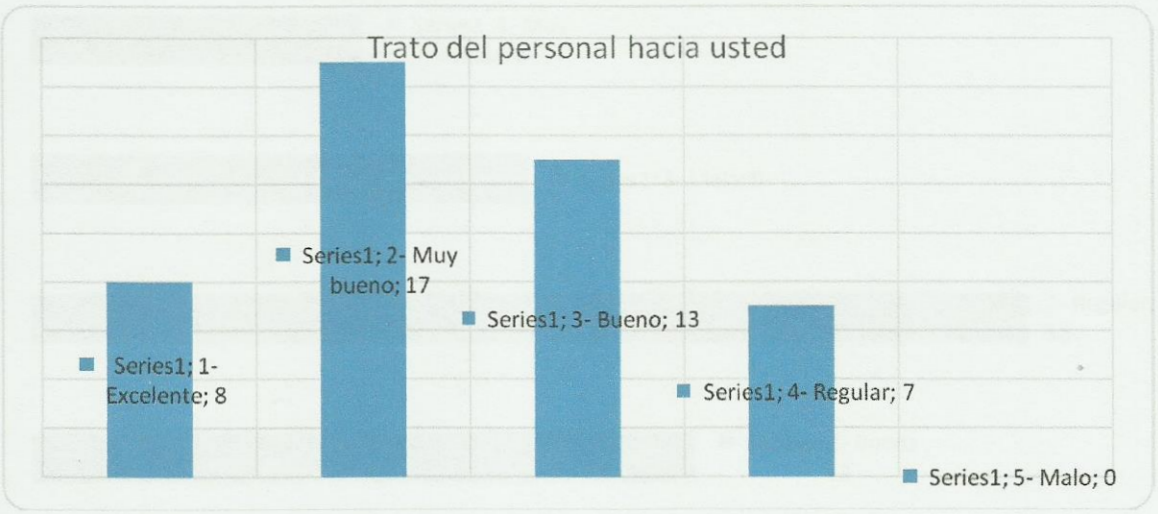
Título: Como ha sido el trato del personal hacia usted

Trato del personal hacia Ud.	FA	FR%
1- Excelente	8	18%
2- Muy bueno	17	38%
3- Bueno	13	29%
4- Regular	7	15%
5-Malo	0	0%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°15

Título: Como ha sido el trato del personal hacia usted



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Las encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la Guardia nos dieron como dato que el 18% tuvo una Excelente Atención, el 38% una Muy Buena Atención, el 29% una Buena Atención. En general la mayoría de los pacientes una atención aceptable solo un 15% dijo haber recibido una atención Regular.

Tabla N°16

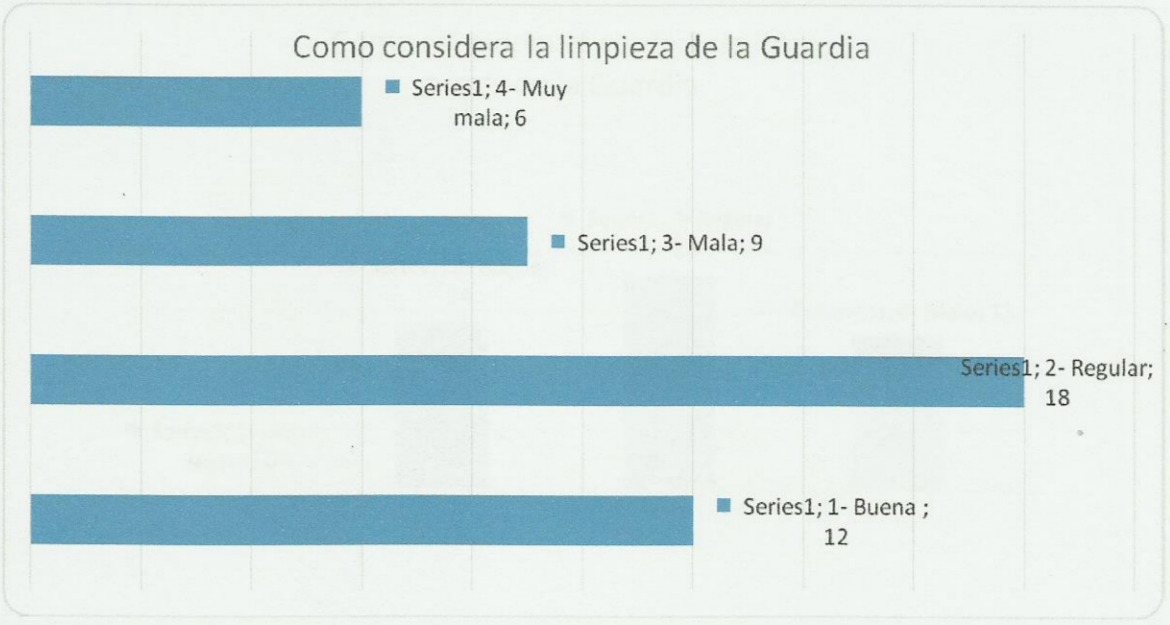
Título: La limpieza de la guardia

La limpieza de la Guardia es	FA	FR%
1- Buena	12	27%
2- Regular	18	40%
3- Mala	9	20%
4- Muy mala	6	13%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°16

Título: La limpieza de la guardia



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Los datos arrojaron que el 27% de los encuestados consideran que la limpieza de la Guardia es Buena, el 40% la consideraron Regular, el 20% la considera Mala y el 13% la considera Muy mala.

Tabla N°17

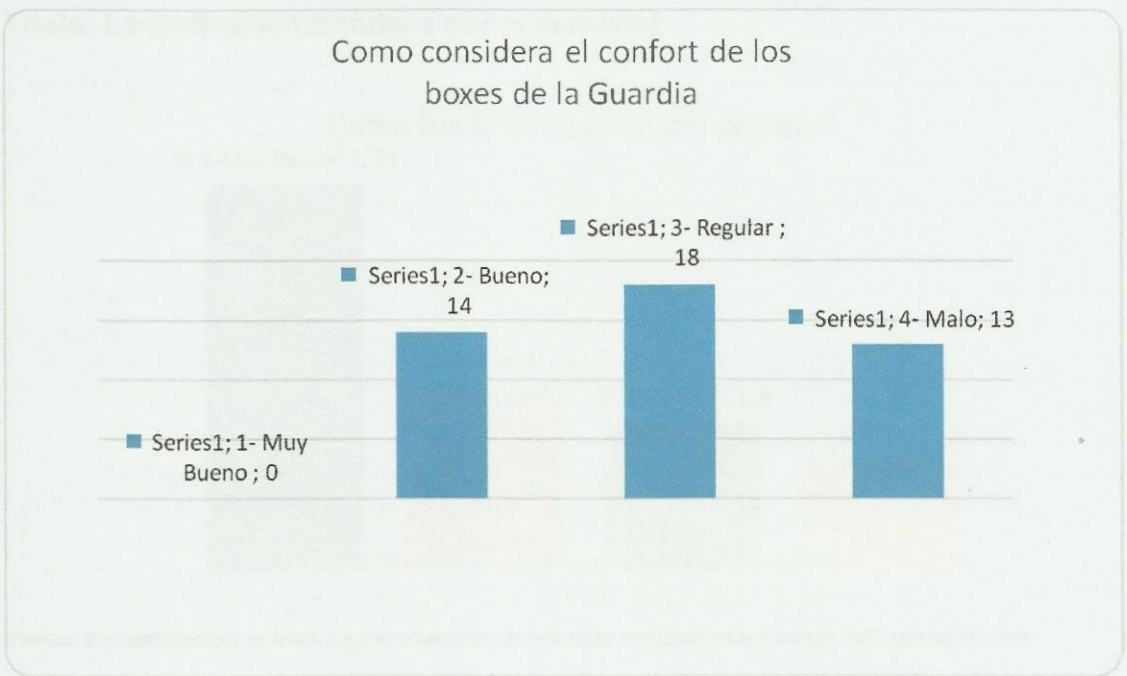
Título: ¿Cómo considera el confort de los boxes donde es atendido?

El confort de los boxes es	FA	FR%
1- Muy Bueno	0	0%
2- Bueno	14	31%
3- Regular	18	40%
4- Malo	13	29%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°17

Título: ¿Cómo considera el confort de los boxes donde es atendido?



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Los datos obtenidos de las encuestas realizadas en la Guardia no son buenos ya que solamente el 31% opinaron que el confort de los boxes es Bueno, el 40% de los encuestados lo consideraron Regular y el 29% lo definió como Malo.

Tabla N°18

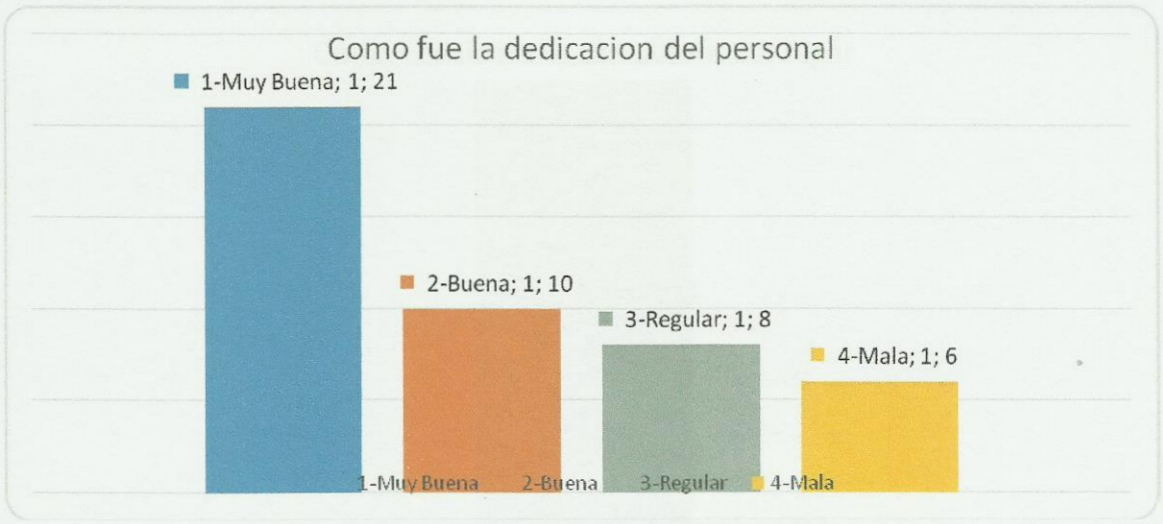
Título: La dedicación brindada por el personal

La dedicación del personal fue	FA	FR%
1-Muy Buena	21	47%
2-Buena	10	22%
3-Regular	8	18%
4-Mala	6	13%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°18

Título: La dedicación brindada por el personal



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Los datos arrojados de las encuestas realizadas en la Guardia nos muestran que el 47% de los pacientes afirman haber tenido una Muy Buena dedicación bridada por el personal, el 22% dice que la dedicación fue Buena, en cambio el 18% dice que fue Regular y el 13% la definió como Mala.

Tabla N°19

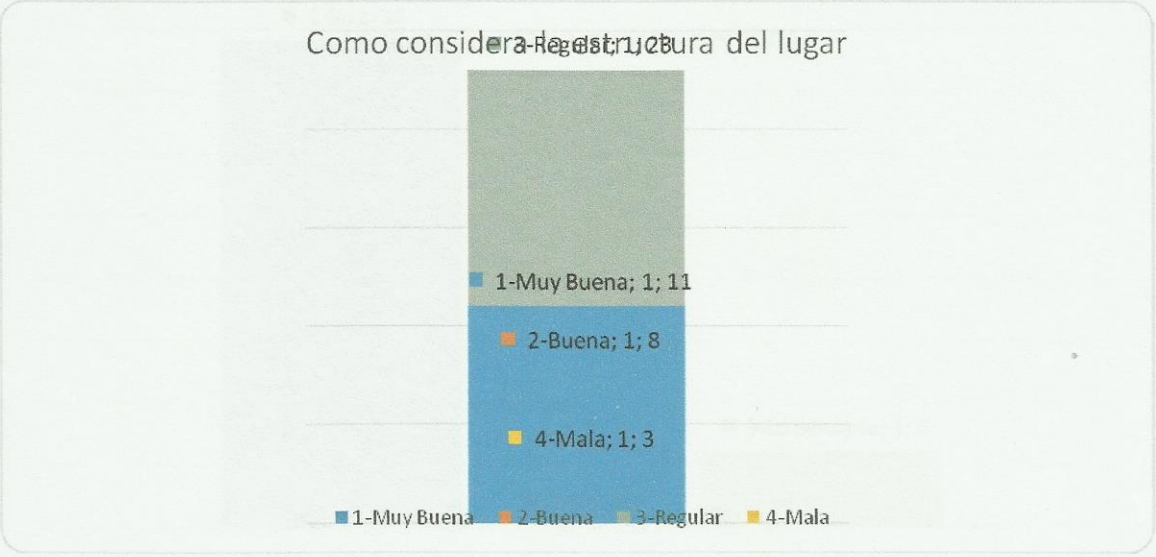
Título: ¿Cómo considera la estructura de la Guardia?

La estructura de la Guardia es	FA	FR%
1-Muy Buena	11	24%
2-Buena	8	18%
3-Regular	23	51%
4-Mala	3	7%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°19

Título: ¿Cómo considera la estructura de la Guardia?



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Los datos obtenidos de las encuestas realizadas en la Guardia sobre como consideran los pacientes la estructura el 24% Muy Buena, el 18% Buena, mientras que el 51% dice que es Regular y solo el 7% la definió como Mala.

Tabla N°20

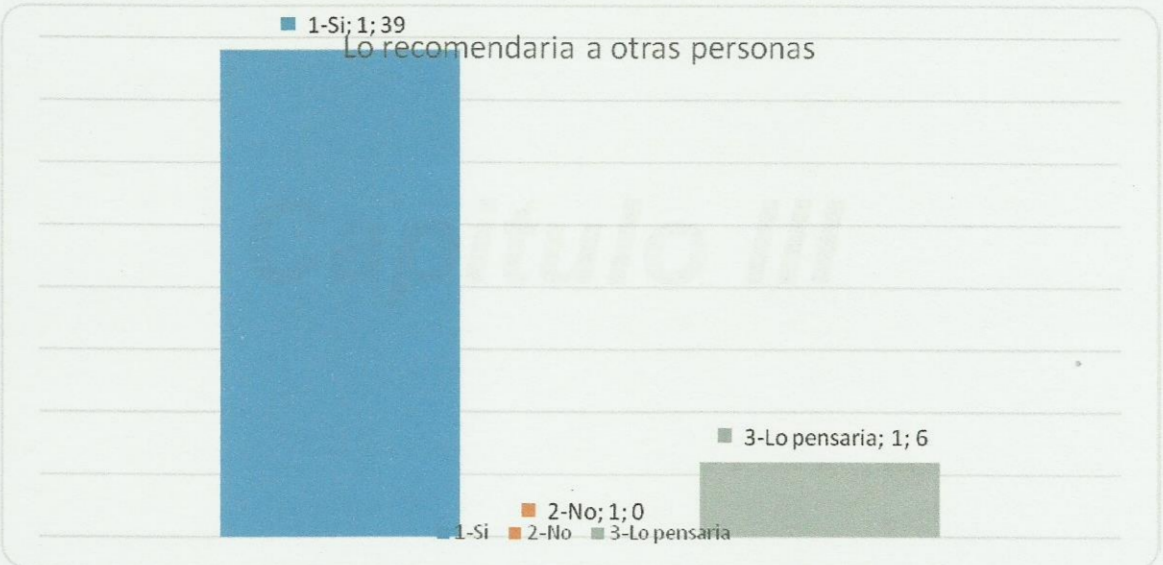
Título: ¿Recomendaría este hospital a otras personas?

Recomendaría este Hospital	FA	FR%
1-Si	39	87%
2-No	0	0%
3-Lo pensaría	6	13%
Total	45	100 %

Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a los pacientes que concurren a la guardia del Hospital Central.

Gráfica N°20

Título: ¿Recomendaría este hospital a otras personas?



Fuente: Encuesta propia en base a datos obtenidos de encuesta realizada en la Guardia del Hospital Central

Comentarios:

Durante la encuesta realizada a los pacientes que concurren a la Guardia se les consulto sobre si recomendarían este hospital a otras personas el 87% dijo que Si lo recomendaría y el 13% que lo pensaría.

Capitulo III

Discusión

Los resultados de este estudio de Investigación sobre la sobrecarga de pacientes en el Servicio de Guardia, nos permite identificar varios puntos:

El 4% por comodidad Con respecto a los datos demográficos obtenidos en la recogida de información, logramos rescatar que los pacientes que asisten a la guardia son procedentes del departamento de Guaymallén en casi el 50% de los casos. En segundo lugar sigue Godoy Cruz y en tercer lugar las Heras, también asisten de Maipú, Lujan y Lavalle, casi en la misma proporción.

Por otro lado no se observó mucha diferencia en el sexo de los pacientes, el porcentaje de diferencia entre los pacientes de sexo femenino y masculino no fueron muy significativos al finalizar el estudio.

En cuanto al nivel académico, la prevalencia de instrucción académica refiere que un alto porcentaje de pacientes presentaron solamente el nivel primario completo, y en segundo lugar quedó el secundario completo.

El rango de edad de pacientes que asisten a la guardia en su mayoría equiparan entre 51 y 60 años de edad en primer lugar, seguidos de los pacientes de 31 a 40 años en segundo lugar.

En cuanto a las variables técnicas que se utilizaron para el presente trabajo se tuvo en cuenta:

Las patologías de base, donde el 48% de los entrevistados refiere no presentar, el 14 % presenta HTA, el 8% presentaba DBT, y el 8% refirió obesidad.

De estas patologías el 61.53% de los pacientes refirió recibir tratamiento, mientras que el 38.47%, no.

Luego se pudo rescatar que un 50% de los pacientes asisten a esta institución por la calidad de atención, el 30% por cercanía el 16% por la resolución de problemas.

Cuando se les pregunto sobre la posibilidad de resolver su motivo de consulta en otra institución o Efector de salud, el 70% respondió que esta opción no era factible, mientras que el 30 % refirió que sí.

Un 54% de los entrevistados dijo no contar con un médico de cabecera y el 46 % dijo que si, y que algunos de ellos eran prestadores del Servicio de Guardia del Hospital Central y ese también era un motivo por el cual asistían al lugar.

Con respecto al % de pacientes que no tienen Obra social, arrojo que un 84% se encontraban en esta condición, mientras que el 16% si la tenía pero refería que no era de buena calidad.

La pregunta que consideramos más relevante en nuestro trabajo fue la de preguntarle a los pacientes que grado de urgencia consideraba que presentaba su consulta, y los resultados fueron:

-70% de los pacientes refirieron que lo suyo era una urgencia grave

-18% de los pacientes refirieron que su urgencia era leve

-12% respondió que no lo sabía

-0% respondió que su consulta "no era urgente".

Con respecto a la percepción sobre la atención brindada a los pacientes y/o acompañantes observamos que el 38% tiene una visión positiva, en cuanto a una percepción negativa solo el 11% respondió mala atención.

El trato del personal al paciente arroja según las encuestas realizadas que el 18% sintió un trato excelente del personal, un 38% refirió muy buena atención, y solo el 15% una regular atención, con esto se quiere decir que se debe cambiar las actitudes desfavorables para mejorar ese 15% negativo.

Conclusión

Al realizar este trabajo de investigación obtuvimos un enriquecimiento informativo del funcionamiento de Guardia del Hospital Central y como se ve afectada la calidad de atención y por ende la percepción que tiene el paciente de guardia

La perspectiva de los pacientes al servicio de emergencia, puede estar relacionada con distintos factores en donde cada variable puede interferir o ser parte de dicha problemática.

La perspectiva está dada principalmente por un mal entendimiento de los pacientes sobre cuál es el correcto uso del servicio de urgencias

Cabe aclarar también que los pacientes no priorizan la salud sino que anteponen a ésta el trabajo, la comodidad o la distancia.

Los usuarios prefieren el servicio de emergencia porque reciben una atención agil en comparación con la consulta externa. Estos últimos servicios tienen un déficit en cuanto al sistema de turnos para una demanda altamente creciente, por lo tanto llegan a congestionar el servicio. Esto limita la oportunidad de proveer atención eficiente, de calidad y con calidez al usuario.

Al momento de poner en práctica nuestra observación e investigación podremos encontrar la explicación de tal problema y corroborar si realmente con la cantidad de personas que asisten diariamente al servicio de emergencia.

En el año 2020 se tiene como objetivo el funcionamiento de la guardia nueva del Hospital central, que se realizara a principio de año, por lo que implica una mayor fuente de trabajo y atención, esto lleva a tomar más personal de enfermería para llegar a su mayor y mejor funcionamiento. Esta nueva guardia consta con una sala de espera más amplia y cómoda, unos Boxes de atención cubiertos y más cómodos, salas específicas y más amplias para realizar triage. Esto va a llevar a una mejor percepción de los pacientes con respecto a la guardia y a la calidad de atención de enfermería.

Es Nuestro mayor anhelo que el presente trabajo deje resultados óptimos para poder abrir nuevas investigaciones que nos ayuden a mejorar nuestro sistema de salud y beneficiar finalmente a quien realmente importa que son los pacientes.

Propuestas

Después de todo este análisis y los datos obtenidos a través de los registros, nos pareció que la gente asiste a la guardia por falta de conocimientos sobre lo que realmente es una Urgencia, una Emergencia y que no.

Por este motivo nos gustaría proponer una campaña de información masiva a la población sobre la Recepción, Acogida y Clasificación de pacientes en el servicio de Urgencia del Hospital Central, ya sea por medios de difusión, redes sociales y también en la sala de espera. Lugar donde se puede a través de folletos, cartelería y publicidad televisiva, se le pueda informar a la gente, que será atendida por el grado de urgencia de su consulta y no por el orden de llegada como se realiza en la actualidad.

También consideramos que sería muy eficaz, lograr articular el otorgar turnos diferidos a corto plazo para atención en las distintas especialidades. De esta manera la gente en lugar de esperar tantas horas para ser atendido, podrá tomar un turno para ser atendido en los próximos días, ya que es una realidad que también el sistema de salud presenta muchas falencias a la hora de cubrir la atención sanitaria de la sociedad. Ya sea por falta de recursos, o no, tema que puede quedar abierto para investigaciones a futuro.

Bibliografía

- Ortiz Y; Vega Y; Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y enfermería 2014; 20 (3): 81-94
- García c, Cortés i; Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del estado de México. Conamed 2012; 17 (1): 18-23
- López, J. (2006). Triage en el Servicio de Urgencia, Medicina Interna, (vol. 22 Nro. 4) México.
- Cornejo, C. (2008). Triage en un servicio de urgencias hospitalarias. "Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencia y Emergencia", Nro. 0 Agosto.
- Organización Mundial de la Salud. Consejo Ejecutivo. Calidad de la atención: seguridad del paciente. 5/12/2001.
- Durand L (2008). De las percepciones a las perspectivas ambientales: Una reflexión teórica sobre la antropología y la temática ambiental. Nueva antropología, 21(68), 75-87.
- Newberry, L (2007). Manual de Urgencia de Enfermería, 6° edición, España, Mosby.
- Avedis Donabedian. "The definition of quqlitu and aproaches to itsassessment". "Healt Administration Press". Ciudad de Michigan, año 1980

Apéndice y anexos

Anexo I

TABLA MATRIZ

Num	P 1	P2	P3	P4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20
1	1	2	3	3	1	2	2	6	3	4	2	2	1	1	2	2	3	1	1	1
2	2	2	6	1	2	2	2	1	4	1	3	1	3	1	2	3	4	2	3	1
3	1	2	5	3	1	2	2	6	2	3	1	2	2	1	3	2	1	3	2	1
4	1	2	7	1	2	2	1	2	1	4	3	3	3	1	4	2	3	1	3	3
5	1	2	6	3	1	1	2	5	3	3	1	4	3	1	2	2	1	1	1	1
6	2	3	2	4	1	2	2	6	4	3	2	1	1	1	3	3	3	2	4	1
7	1	3	4	5	2	1	1	3	4	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	1
8	2	4	4	6	1	2	2	5	4	2	1	1	2	1	1	3	3	2	3	1
9	2	5	5	8	2	2	2	6	4	1	2	2	3	1	1	4	4	1	3	1
10	1	3	7	2	3	1	1	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	3	1	1
11	2	6	1	3	1	2	2	6	3	1	3	1	3	1	2	2	4	2	3	3
12	2	3	6	9	1	2	2	6	4	1	2	4	3	1	2	2	3	1	2	1
13	1	5	5	4	3	1	2	5	3	4	3	2	3	3	3	4	4	2	3	1
14	1	1	3	1	1	2	1	1	4	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
15	2	6	2	7	3	2	2	6	4	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	1
16	1	4	4	3	1	2	2	4	1	4	2	1	2	1	3	2	4	3	2	1
17	2	5	1	6	2	2	2	5	3	2	1	1	1	1	3	4	4	1	3	1
18	1	2	1	3	1	1	1	6	1	4	2	2	3	1	3	3	3	3	1	1
19	1	2	6	1	3	2	2	6	4	2	1	1	1	3	4	2	1	4	3	3
20	1	1	5	1	1	2	1	3	4	1	3	4	1	1	4	3	1	4	3	1
21	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	1	1	2	4	1	2	1
22	1	3	3	3	1	1	1	6	3	3	1	3	2	1	3	1	1	3	1	1
23	2	4	3	6	1	2	2	5	3	4	3	1	1	1	1	2	3	1	3	1
24	2	6	3	1	3	2	2	6	4	3	2	3	2	3	4	3	4	4	3	3
25	1	3	4	4	1	1	1	2	4	1	3	2	3	1	2	2	3	2	2	1
26	2	1	3	3	1	2	2	1	1	3	1	2	4	1	2	1	1	1	4	1
27	1	3	3	3	3	1	1	4	1	1	2	3	2	3	4	3	3	4	3	1
28	1	5	1	5	1	2	2	5	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1
29	2	6	3	3	1	2	2	6	1	3	2	2	3	1	2	2	4	2	2	1
30	1	3	2	1	1	1	1	3	4	1	2	2	3	1	1	2	3	1	3	1
31	1	5		2	1	2	2	6	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
32	2	4		4	1	2	2	4	4	1	2	4	4	1	1	2	3	1	3	3
33	1	2		3	1	1	2	2	3	4	3	2	3	1	4	2	1	4	3	1
34	2	5		3	1	2	2	5	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
35	1	3		1	1	1	1	6	3	4	3	1	3	1	3	4	3	3	3	1
36	2	3		6	2	2	2	5	4	3	2	2	2	1	2	1	4	1	3	1
37	1	2		5	1	2	2	2	4	3	2	2	3	1	3	1	1	2	3	1
38	1	5		3	1	2	2	6	3	2	1	1	1	1	3	4	4	1	4	1
39	2	3		4	3	2	2	5	4	1	2	1	3	1	2	1	1	3	3	1
40	1	4		1	1	1	1	4	3	4	2	3	2	1	1	4	4	1	2	1
41	1	2		5	1	2	1	2	3	3	1	1	2	1	2	2	3	3	3	3
42	2	3		4	1	2	2	3	4	1	3	2	3	1	2	2	3	2	1	1
43	1	1		3	1	1	2	1	3	4	2	4	2	1	2	1	1	1	1	1
44	1	5		7	1	2	1	5	4	1	1	1	3	1	2	1	4	2	1	1
45	2	4		1	1	2	2	6	4	3	1	2	1	1	2	1	3	1	3	1

ANEXO 2

UNCUYO
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

FCM FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ENCUESTA

Somos alumnos de 2° año del ciclo de Licenciatura de la UN Cuyo y, estamos realizando una encuesta sobre "La. Percepción de los pacientes y/o acompañante sobre la atención de enfermería en el servicio de guardia", esta encuesta es de carácter de anónima.

Agradecemos su colaboración.

Responda:

1.- Sexo de los pacientes que asisten a la guardia.

1- Masculino ☐ **2-** Femenino ☐

2-¿Qué edad tiene los pacientes que asisten a la Guardia?

1- 15-20 ☐ **2-** 21-30 ☐ **3-** 31-40 ☐

4- 41-50 ☐ **5-** 51-60 ☐ **6-** +de61 ☐

3-¿Qué nivel de Instrucción educativo tiene?

1- Primario completo ☐ incompleto ☐

2- Secundario completo ☐ incompleto ☐

3- Terciario completo ☐ incompleto ☐

4- Universitario completo ☐ incompleto ☐

4-¿Dónde vive los asisten a la guardia?

1- Godoy Cruz ☐ 2- Capital ☐ 3-Guaymallen ☐

4-Maipú ☐ 5-Las Heras ☐ 6-Lujan ☐

7-Zona Este (San Martin, Junín, Rivadavia, Santa Rosa, La Paz) ☐

8-Zona Uco (Tunuyan, Tupungato, San Carlos) ☐

9-Zona Sur (Gral. Alvear, San Rafael, Malargüe) ☐

5-¿Tiene algún Centro de Salud cerca de su domicilio?

1- Si ☐ 2- No ☐ 3- No sabe ☐

6-¿Tiene obra Social?

1- Si ☐ 2- No ☐

7-¿Tiene un Médico de Cabecera, por Obra Social o por Centro de Salud?

1- Si ☐ 2- No ☐

8-¿Tiene alguna enfermedad de base?

1- Diabetes ☐ 2- Hipertensión Arterial ☐

3-Obesidad ☐ 4 - Asma ☐

5-Otra ☐ 6- Ninguna ☐

9-¿Porque asiste a la guardia?

1- Comodidad ☐ 2- Cercanía ☐

3-Atención ☐ 4-Resolución de problema ☐

10-Cree usted que su motivo de consulta es:

1- Urgente ☐ 2-No urgente ☐

3-Leve ☐ 4-No sabe ☐

11-De acuerdo a su conocimiento y necesidad: ¿Considera que su atención puede esperar a ser solucionada en un consultorio externo?

1- Si ☐ 2- No ☐ 3- No Sabe ☐

12-¿Qué visión tiene con respecto a la atención en guardia?

1-Muy buena ☐ 2-Buena ☐

3-Regular ☐ 4- Mala ☐

13-¿Qué espera usted de la guardia?

1- Información ☐ 2- Buena atención ☐

2- Resolución de problemas ☐ 4- Contención ☐

14-Confía en los profesionales que lo atienden?

1- Si ☐ 2-No ☐ 3-Depende del trato que brinden ☐

15-El trato del personal del hospital con usted ha sido

1- Excelente ☐ 2- Muy bueno ☐ 3- Bueno ☐

4-Regular ☐ 5- Malo ☐

16-¿Cómo considera la limpieza de la guardia?

1- Buena ☐ 2- Regular ☐

3-Mala ☐ 4- Muy mala ☐

17-¿Cómo considera el confort de los boxes donde es atendido?

1- Muy Bueno ☐ 2-Bueno ☐

3-Regular ☐ 4- Malo ☐

18-Durante la internación en el servicio. ¿Cómo fue la dedicación brindada por el personal?

1- Muy Bueno ☐ 2-Bueno ☐

3-Regular ☐ 4- Malo ☐

19-¿Cómo considera la estructura del lugar?

1- Muy Bueno ☐ 2-Bueno ☐

3-Regular ☐ 4- Malo ☐

20-¿Recomendaría este hospital a otras personas?

1- Si ☐ 2- No ☐ 3- Lo pensaría ☐

Gracias