

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS FRENTE  
AL AREA DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA DE CONSULTORIOS, EN  
LA UNIDAD DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

Autores:

OSCAR ALEJANDRO ABADIA MONDRAGON

EDWIN FABIAN AMORTEGUI RAMIREZ

OMAR ALONSO BRITO SANTIAGO

MARIA XIMENA SANCHEZ JIMENEZ

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA HOSPITALARIA

Bogotá, D.C.

2017

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS FRENTE  
AL AREA DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA DE CONSULTORIOS, EN  
LA UNIDAD DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

Autores:

OSCAR ALEJANDRO ABADIA MONDRAGON

EDWIN FABIAN AMORTEGUI RAMIREZ

OMAR ALONSO BRITO SANTIAGO

MARIA XIMENA SANCHEZ JIMENEZ

Trabajo de grado para optar por el título de:  
ESPECIALISTA EN GERENCIA HOSPITALARIA

Tutor:

DR. ATILIO MORENO CARRILLO

DIRECTOR DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA HOSPITALARIA

Bogotá, D.C.

2017

## **TABLA DE CONTENIDO**

<b>1. JUSTIFICACION</b>	<b>6</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>7</b>
2.1 Objetivo general	7
2.2 Objetivos específicos	7
<b>3. MARCO DE REFERENCIA</b>	<b>8</b>
3.1 Cuidado de enfermería	9
3.2 Calidad del cuidado de enfermería	11
3.3 Satisfacción del paciente frente al cuidado de enfermería	12
<b>4. CRONOGRAMA</b>	<b>17</b>
<b>5. METODOLOGIA</b>	<b>17</b>
5.1 Tipo de estudio	17
5.2 Población y muestra	18
5.3 Criterios de selección de muestra	18
5.3.1 Criterios de inclusión	18
5.3.2 Criterios de exclusión	18
5.4 Variables	19
5.5 Instrumento	19
5.6 Procedimiento para la recolección de información	20
<b>6. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS</b>	<b>21</b>
6.1 Datos Sociodemográficos	21
6.1.1 Edad	21
6.1.2 Sexo	22
6.1.3 Nivel educativo	23
6.2 Nivel de satisfacción global	24
6.3 Nivel de satisfacción jornada mañana	25
6.4 Nivel de satisfacción jornada Tarde	26
6.5 Nivel de satisfacción jornada Noche	27
6.6 Nivel de satisfacción jornada fines de semana	28
6.7 Análisis por ítem sobre el total de la muestra	29

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

61

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

## **TABLAS**

Tabla 1. Interpretación del nivel de satisfacción de acuerdo con la encuesta CARE-Q.

Tabla 2. Distribución según edad.

Tabla 3. Distribución según sexo.

Tabla 4. Distribución según nivel de escolaridad.

Tabla 5. Nivel de satisfacción global.

Tabla 6. Nivel de satisfacción de los usuarios en la jornada de la Mañana.

Tabla 7. Nivel de satisfacción de los usuarios en la jornada de la Tarde.

Tabla 8. Nivel de satisfacción de los usuarios en la jornada de la Noche.

Tabla 9. Nivel de satisfacción de los usuarios en horario Fin de semana.

## **GRAFICOS**

Grafico 1. Distribución según edad.

Grafico 2. Distribución según sexo.

Grafico 3. Distribución según nivel de escolaridad.

Grafico 4. Nivel de satisfacción global.

Grafico 5. Nivel de satisfacción de los usuarios en la jornada de la Mañana.

Grafico 6. Nivel de satisfacción de los usuarios en la jornada de la Tarde.

Grafico 7. Nivel de satisfacción de los usuarios en la jornada de la Noche.

Grafico 8. Nivel de satisfacción de los usuarios en horario Fin de semana.

## 1. JUSTIFICACIÓN

La buena comunicación entre enfermera y paciente es de gran ayuda para la adecuada evolución de la enfermedad del paciente y pronta recuperación, con esta comunicación se crea una relación que contribuye a que el paciente pueda seguir todas las recomendaciones y sugerencias que la enfermera le pueda brindar de acuerdo a las indicaciones dadas por el médico.

Ofrecer desde el personal de enfermería una atención confiable, amable, cordial contribuye a que el paciente se sienta satisfecho con la atención prestada. Este es un objetivo del sistema de salud hoy en día; preocuparse no solo por la consulta por la que llega el paciente, sino por sus problemas personales y sociales que puedan ser motivo de esta atención, esto hará que el paciente se sienta satisfecho y que se superen las expectativas del servicio.

La satisfacción es un indicador importante para la calidad de los servicios de salud, la manera en la que el/la enfermero(a) le preste atención a los usuarios puede ser evaluada según la percepción que tengan los usuarios. Datos enfocados en el proceso de enfermería y en el cuidado brindado a los pacientes, son una base para hacer una revisión del servicio de cada una de las instituciones que se deseen evaluar, también puede darse a conocer para generar confiabilidad y prestigio para la institución evaluada según el servicio. El usuario debe conocer los procesos que se adelantan para mejorar la calidad de los servicios, con este se mejora la satisfacción del usuario frente al personal de enfermería.

Es importante evaluar la satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería, ya que es uno de los indicadores más utilizados como herramienta gerencial para medir la calidad de los servicios de salud tanto para quien lo recibe “el usuario” como para quien lo brinda “el personal de enfermería”<sup>1</sup>.

Un objetivo del profesional de enfermería es el cuidado del paciente y el acompañamiento que realice según las necesidades de este mismo, por tal motivo el profesional debe conocer cuál es la percepción frente a su trabajo, así puede darse cuenta de que errores podría estar cometiendo y buscar una manera para solucionarlo. En los servicios de urgencias los profesionales de enfermería son quienes establecen la

---

<sup>1</sup> Introducción al concepto y dimensiones de la calidad asistencial: Como empezar. Madrid. Instituto nacional de salud, Secretaría General, 1992, 23-09.

primera comunicación con los usuarios, esta comunicación debe estar basada en el respeto, compromiso y continuidad del servicio.

Las exigencias de los pacientes y de cada uno de los servicios de salud se han ido perfeccionando a medida que pasan los años, la entera satisfacción de los usuarios debe ser garantizada por el equipo completo de los profesionales de salud.

El Hospital Universitario San Ignacio de la ciudad de Bogotá, cuenta con una unidad de urgencias que diariamente recibe un alto volumen de pacientes para atención. Durante el año 2016 específicamente en el mes de septiembre se atendieron 11.872 pacientes, en el mes de octubre 11.655, en noviembre 10.985 y en el mes de diciembre 10.301 para un total de 44.813 pacientes atendidos en 4 meses. Este volumen tal alto de pacientes puede hacer que la calidad en la prestación del servicio no supere las expectativas de los usuarios, generando una sensación de insatisfacción. Los profesionales de enfermería que se encuentran en el área de consultorios médicos necesitan estar atentos al servicio que están prestando teniendo en cuenta que la atención sea de calidad, rápida, eficaz, eficiente y oportuna.

Por esta razón es de gran importancia conocer la opinión de los usuarios frente al área de procedimientos de enfermería de consultorios de la unidad de urgencias, ya que permitirá evaluar la calidad de servicio de esta unidad y la satisfacción de los usuarios.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios frente al área de procedimientos de enfermería de consultorios, en la Unidad de Urgencias del Hospital Universitario San Ignacio.

### **2.2 Objetivos específicos**

- ✓ Caracterizar la población objeto de la investigación (edad, sexo, nivel educativo).
- ✓ Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios frente al área de enfermería por jornada (mañana, tarde, noche, fines de semana).
- ✓ Caracterizar los resultados de las variables.

### 3. MARCO DE REFERENCIA

El marco teórico de la presente evaluación se basa en literatura existente en relación con las teorías más aceptadas de la satisfacción en el campo organizacional de la salud. La necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario que el concepto de satisfacción se utilice como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios en las organizaciones en salud. En la actualidad el interés de las organizaciones prestadoras de servicios de salud tanto pública como privada, están enfocados a evaluar la calidad y satisfacción de los usuarios en la atención. La satisfacción se evalúa como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado<sup>2</sup>.

Referente al campo legal en la Ley 100 de 1993, en el artículo 178 que obliga a los prestadores de servicios de salud en especial a que establezcan procedimientos, para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados, en relación con los usuarios se enuncian los siguientes artículos de la misma ley. ARTICULO 198. Las Instituciones Prestadoras de Salud deberán garantizar un adecuado sistema de información de sus servicios y atención a los usuarios, mediante la implementación de una línea telefónica abierta con atención permanente 24 horas<sup>3</sup>. ARTICULO 199. Información de los Usuarios. El Ministerio de Salud definirá normas de calidad y satisfacción del usuario, pudiendo establecer medidas como tiempos máximos de espera por servicios y métodos de registro en listas de espera, de acuerdo con las patologías y necesidades de atención del paciente<sup>2</sup>. El Ministerio de Salud solicitará la información que estime necesaria con el objeto de establecer sistemas homogéneos de registro y análisis que permitan periódicamente la evaluación de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario<sup>2</sup>. En la Resolución 1445 de 2006 por medio de la cual se define El Sistema Único de Acreditación en sus Estándares del Proceso de Atención al Cliente Asistencial cuyo propósito del manual de estándares, desarrolla la idea de un proceso de atención al paciente, en su forma general y los

---

<sup>2</sup> Chang de la Rosa, M. Alemán, M. Cañizares, M. Ibarra, A. (2015). Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev Cubana Med Gen Integr.

<sup>3</sup> Constitución política de Colombia (1991). Gaceta Constitucional No. 116.

específicos para ciertos servicios. Este camino está desarrollado mediante una serie de pasos subsecuentes y complementarios que integran, de manera coordinada, los diferentes servicios, personas y elementos clave de la atención frente al paciente y su familia.

Cambiando un poco de abordaje, otro aspecto importante a tener en cuenta es el de la satisfacción. Según Pascoe (1983) la satisfacción es una evaluación personal del servicio recibido, basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo y están establecidos por la comparación entre la experiencia vivida y los criterios subjetivos del usuario. Esos criterios incluyen la combinación de los siguientes elementos: un ideal del servicio, una noción del servicio merecido y una medida de las experiencias basadas en situaciones de servicios<sup>4</sup>.

La satisfacción del usuario está influenciada por las características estructurales de las instituciones prestadoras de salud y del producto o el servicio acompañado de las percepciones de la calidad actuando sobre la satisfacción las respuestas emocionales, además la satisfacción no solo depende de la calidad del servicio sino también de las expectativas del cliente, el cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. La satisfacción del paciente está relacionada por la apreciación que tenga sobre el cuidado de enfermería. El cuidado de enfermería debe ser hacia la persona como ser humano que sufre, siente, piensa y necesita menos de medicamentos y más comprensión y amor<sup>5</sup>. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica al receptor, y a la enfermera como transmisora de él. Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona<sup>6</sup>.

### **3.1 CUIDADO DE ENFERMERIA**

El cuidado de enfermería ha sido definido por muchos teorizadores y filósofos, pero se podría decir que la primera gran teórica, ejemplo y mito de la enfermería es Florence Nightingale, quien delineó los primeros conceptos de la profesión y reveló

---

<sup>4</sup> Pascoe, G. (1983). Patient satisfaction in primary healthcare: a literature review and analysis. Eval Program Plann..

<sup>5</sup> De los Ríos, J. Ávila, T, (2014). Algunas Consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del Paciente Investigación y Educación en Enfermería. Redalyc Sistema de Información Científica.

<sup>6</sup> Watson J. (1979). Nursing: the Philosophy and Science of caring. Boston: Little Brown and Company.

caminos de la investigación científica enfatizando la observación sistemática como instrumento para la implementación del cuidado<sup>7</sup>. Sin embargo, el conocimiento teórico del cuidar empezó en enfermería en la década de los 50 con Madeleine Leininger, quien defendió la concepción de que el cuidado es una necesidad humana esencial, y el cuidar como la esencia de enfermería, además es un modo de lograr salud, bienestar y la conservación de las culturas y de la civilización que se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto<sup>6</sup>. Por lo tanto, el cuidado se refiere a todas las intervenciones realizadas por el personal de Enfermería con base en la valoración individual de necesidades reales y potenciales, valoración de riesgo y en el criterio técnico científico.

Cuidar implica el deseo de dar cuidado o proteger, y de llevar a cabo acciones de cuidado. Las acciones de cuidar pueden ser observaciones positivas, de soporte, comunicación, o de intervenciones físicas de la enfermera. Cuidar es dedicarse a un fin, a la protección, a la mejoría y la preservación de la dignidad del otro. En el cuidado humano, la relación entre curar y cuidar está invertida: su énfasis está, más bien, en la idea de que el cuidado potencializa los resultados de la auto curación y, por lo tanto, cuidar puede ser un medio para curar<sup>8</sup>. Entonces, se puede decir que el cuidado de enfermería es un proceso de interacción sujeto–sujeto dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la realización de sus necesidades humanas fundamentales<sup>9</sup>. El paciente al ser sometido a diversos procedimientos por parte del grupo de Enfermería, se hace necesaria la explicación de cada intervención en un lenguaje comprensible de los procedimientos o intervenciones durante su atención, y que vaya de acuerdo con su necesidad particular, y con base en el criterio técnico científico del personal de Enfermería. En señal de conformidad con la información recibida y con la realización de la intervención o procedimiento planteado, el paciente deberá firmar el formato correspondiente. Cumplido este requisito se procede a realizar el procedimiento.

---

<sup>7</sup> Alacoque L, Josete L, Costa M, Trevizan M, Carvalho DC. Análisis de investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería. Rev ciencia y enferm XI años. 2001

<sup>8</sup> Caminal, J. (2001). La medida de la satisfacción: Un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Rev Calidad Asistencial Barcelona. 2001

<sup>9</sup> Duque, C. (1999). Dimensión del cuidado de enfermería a los colectivos: un espacio promoción de la salud y la producción de conocimiento Rev. Invest. Educ. Enferm.

### 3.2 CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

La calidad es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención en salud óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y de los servicios médicos, logrando el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso<sup>10</sup>.

En Colombia, mediante la Resolución 1011 de 2006, se definió la calidad de la atención como *“La provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios”*. Sus características son: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. La ley 266 de 1996, reglamenta el ejercicio profesional de enfermería e incluye la calidad como uno de los principios rectores en el cuidado de enfermería define la calidad como una ayuda eficiente en términos de oportunidad y usos adecuado de los recursos y efectividad; es decir, que produzca el impacto deseado para los sujetos receptores del cuidado. Este debe fundamentarse en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos<sup>11</sup>.

El termino calidad puede ser definido de diferentes formas; su significado depende del contexto. Álvarez (1998)<sup>12</sup>, plantea la siguiente definición: calidad es el criterio técnico científico para los profesionales y el grado de satisfacción para los usuarios, es decir, articula los aspectos técnicos, científicos y metodológicos, así como las relaciones y percepciones. La búsqueda de la calidad del cuidado es una oportunidad para redescubrir la identidad profesional, elemento que nos permite brindar al usuario el bienestar que necesita a través de la interrelación que se establece con él y su familia, y cuyo resultado es medido por el grado de satisfacción que los usuarios refieren<sup>13</sup>. La calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes como la naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios

---

<sup>10</sup> Ministerio de la Protección Social. Resolución 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

<sup>11</sup> Congreso de Colombia reglamenta la profesión de enfermería en Colombia. Diario oficial N° 42.710, del 5 de febrero de 1996.

<sup>12</sup> Álvarez, N. (1998). Medical/Nursing.

<sup>13</sup> Jiménez, M. (2003). Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Rev Mex Enferm Cardiológica.

físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios<sup>14</sup>. La evaluación de la calidad del cuidado de enfermería debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado, y en la percepción de satisfacción del usuario<sup>15</sup>.

Los cuidados de enfermería con calidad se deben caracterizar por tener una dimensión holística (biológico, psicológico, social, cultural y espiritual), sustentado por el conocimiento científico y definido mediante los procesos de interacción (relación interpersonal terapéutica, mediante la educación a la persona, familia o grupo, y el consejo) y la transición (apoyo a los cambios de la persona debidos al desarrollo, crecimiento, enfermedad, o a cualquier otra situación que genere un cambio por el proceso de interacción con el entorno). Desde este contexto la calidad de los cuidados es el grado de adecuación de un determinado bien o servicio a las expectativas del usuario o a ciertos parámetros tecnológicos o científicos expresados mediante normas concretas<sup>16</sup>. La calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes como la naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios<sup>17</sup>. Garantizar la calidad exige de los profesionales una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno. Sin duda, tal reflexión estimula las acciones y orientan el ejercicio profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo, como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien cuidar con calidad y comprender sus dimensiones: ética, técnica, interpersonal y de percepción<sup>18</sup>.

### **3.3 SATISFACCIÓN DEL PACIENTE FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Aunque no exista una definición única de calidad de la atención de salud, la mayoría de los autores considera la “satisfacción del usuario” como un buen punto de partida en el análisis de la calidad. Las quejas y los requerimientos de los usuarios

---

<sup>14</sup> Orrego, S. Ortiz, Z. (2001). Calidad del cuidado. Rev Invest Educ Enferm Universidad de Antioquia.

<sup>15</sup> Caminal, J. (2001). La medida de la satisfacción: Un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Rev Calidad Asistencial Barcelona.

<sup>16</sup> Otero, M. (2002). Qué es la calidad en salud.

<sup>17</sup> Pascoe, G. (1983). Patient satisfaction in primary healthcare: a literature review and analysis. Eval Program Plann.

<sup>18</sup> Wensley, M. (1994). Calidad del cuidado del oficio de enfermería. Hospital de St. Vincent.

permiten que los proveedores de los servicios definan los estándares de calidad adecuados para cada servicio a fin de implementar los cambios necesarios. En salud como en enfermería todo servicio tiene dos maneras de percibir el nivel de calidad: en primera instancia se debe observar la calidad técnica y en segunda la calidad funcional. La primera está referida al cumplimiento de todos los requisitos indispensables que se desarrollan acordes con lo estrictamente científico. La calidad funcional es conocida como la manera de brindar el servicio y también como la persona percibe que es atendida. Cuantificar el nivel de calidad percibido por un paciente al entrar en los marcos de la subjetividad es más difícil, salvo que se encuentren caminos para ello; el nivel de calidad del cuidado es la diferencia entre el cuidado percibido y la expectativa del usuario, en este sentido la forma como perciba la persona está condicionada por necesidades personales, experiencias anteriores, rol autopercebido del cuidado brindado y factores situacionales que, de una u otra forma, influyen en la manera como el paciente expresará las características del cuidado brindado. El cuidado de enfermería debe ofrecer un marco de garantía de calidad que lo haga competitivo, que satisfaga las necesidades de los usuarios y al mismo tiempo del personal de enfermería que trabaja en la unidad asistencial para que se sienta satisfecho de su labor.

Ahora el usuario se ha convertido en el principal centro e impulso para elevar la calidad de los servicios sanitarios, por lo que su grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial. El objetivo del análisis de la satisfacción será, pues, facilitar información a los profesionales, a los gestores y administradores del sistema sanitario sobre aquellos aspectos de la organización sanitaria que son percibidos por la población como insatisfactorios y que son susceptibles de mejora mediante la modificación de circunstancias, comportamientos o actitudes de la organización que intervienen en el proceso asistencial. Es importante para satisfacer al paciente y sus cuidadores el percibir que el profesional de enfermería identifica sus necesidades como ser único y holístico evidenciándose en la planificación de cuidados tendientes a mejorar las condiciones de salud específicas del paciente que se está interviniendo así como de ejecutarlos de manera oportuna e informando de estas situaciones asertivamente al sujeto de cuidado, ya que de una intervención oportuna depende el éxito en la modificación de una situación esperada<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> Ariza, C. (2004). Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardíaco. Medwave.

El cuidado a través de la satisfacción se evalúa a través del CARE-Q, que es un instrumento de 6 categorías, cuyo objetivo es conocer la expectativa que el paciente tiene con respecto al cuidado recibido por la enfermera. Las dimensiones están referidas a:

**1. Accesibilidad:** Alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrada de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo<sup>20</sup>. Esta accesibilidad está dirigida tanto al paciente como a la familia que acompaña al paciente y que en un nivel de ansiedad no contribuye en apoyar el momento de crisis que el paciente está pasando. Según Fry (2004) y colaboradores, los tiempos de espera suponen un obstáculo a la prestación de asistencia sanitaria y ha contribuido al aumento de la insatisfacción del paciente y las tasas de pacientes que se van sin ser vistos. Además encontraron que la falta de entendimiento acerca de cómo los servicios de urgencias priorizan a los pacientes aumenta el nivel de frustración y ansiedad experimentada por ellos teniendo como consecuencia que algunos decidieron no esperar para recibir tratamiento médico<sup>21</sup>.

**2. Explica y facilita:** Son los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación<sup>5</sup>. La orientación que reciba el paciente establece un vínculo con el ambiente, personal de salud, horarios etc.; al que es capaz de reconocer para solicitar cualquier aspecto que considere necesario para su atención.

**3. Conforta:** Sensación agradable o desagradable que sienta el ser humano le impide concentrarse en lo que tiene que hacer; la mejor sensación global durante la actividad es la de no sentir nada, sino indiferencia frente al ambiente: esa situación sería el confort, para realizar una actividad el ser humano debe ignorar el ambiente El paciente que se encuentra en un servicio de emergencia espera una atención adecuada y comodidad y confort para la recuperación de su salud, la enfermera por la gran demanda

---

<sup>20</sup> Távora, L. Gutiérrez M. Sacieta L. (2009). Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en el policlínico María Don Rose Sutmoller.

<sup>21</sup> Fry, M. Thompson, J. Chan, A. (2004). Patients regularly leave emergency departments before medical assessment: a study of did not wait patients, medical profile and outcome characteristics.

y múltiples tareas que tiene que realizar no brinda con calidad el cuidado de enfermería al paciente en el desarrollo de sus necesidades. Cuidados brindado por el profesional de enfermería al paciente que está siendo atendido en el Servicio de Emergencia se sienta cómodo, tratándoles de dar confort, motivación, buen trato; con la participación de la familia en todo momento y en las actividades que mejoren el estado de salud para lograr la satisfacción y favorecer un entorno que pueda influenciar en su bienestar.

**4. Se anticipa:** La enfermera evalúa los cuidados que planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones. Explicándole los procedimientos a realizar, elaborando un plan de cuidado de forma oportuna e identificando los problemas reales y las estrategias de mejoras. El paciente que es atendido en un servicio de emergencia tiene una demanda mayor dada las condiciones a las que puede estar sometido por el estado de salud que es atendido, aspecto que la enfermera debe de considerar para estar pendiente de su estado a poder adelantarse a cualquier incidente que afecte su salud. La enfermera debe estar preparada ante una situación de emergencia que pueda acontecer donde está en riesgo la vida del paciente; ante una situación de desastres el enfermero identifica los problemas y actúa de manera oportuna brindando un cuidado para satisfacer las necesidades de los paciente ante una emergencia. Según Donabedian (1985) *“una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite, además asegura que la calidad es la percepción que el cliente y/o su familia tienen de un producto o servicio que permiten determinar en qué grado un producto o servicio satisface las necesidades del consumidor”*<sup>22</sup>.

**5. Mantiene relación de confianza:** Cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en su pronta recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura;

---

<sup>22</sup> Donabedian, A. (1985). Exploraciones en evaluación y monitoreo de calidad. Vol. I. La definición de calidad y los enfoques de su evaluación, (1980). Vol. II. Los criterios y estándares de calidad, (1982). Vol. III. Métodos y resultados de la evaluación y seguimiento de la calidad: Un análisis ilustrado. Ann Arbor: Health Administration Press, (1985).

tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario, a pesar de que esto sea difícil por la misma demanda de trabajo en el servicio<sup>23</sup>.

El paciente que acude al servicio de emergencia no tiene la seguridad, confianza; se siente temeroso, intranquilo, etc. por su estado de salud, la enfermera tiene que favorecer un ambiente seguro, tranquilo y dar confianza estableciendo una relación enferma – paciente, hacer partícipe al entorno familiar promoviendo los cambios comportamentales que garantice la recuperación del paciente mediante la relación de confianza enfermera – paciente – familia mejoran la calidad de vida y la realización de las necesidades de satisfacción del paciente que contribuya a su salud. García afirma que la seguridad es una cualidad, así como una habilidad y aptitud del conocimiento que deben poseer las personas, más aun las que tienen la responsabilidad de brindar información acerca del servicio que se ofrece de una manera factible, sencilla y precisa así como de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan mencionar sus problemas y necesidades con la finalidad de poder proporcionar la ayuda que se requiere<sup>24</sup>.

**6. Monitorea y hace seguimiento:** Actividades de enfermería que implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos en el servicio de emergencia, logrando así mostrar su organización y dominio al momento de brindar el cuidado, esto Incluye los planes y acciones de seguimiento que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería y a la familia garantizando que todo se haga bien y en el tiempo necesario para así lograr una recuperación óptima del paciente. El paciente ante una situación donde su estado de salud es incierto, necesita que mantener un constante contacto para una recuperación de su salud y desarrollo de sus necesidades que afecten al paciente, la enfermera debe demostrar el profesionalismo al realizar algún procedimiento generando seguridad y respeto García quien define a la fiabilidad como la fiabilidad es la capacidad para identificar los problemas en los pacientes, disminuir errores que pueden ocasionar daño y buscar soluciones de manera rápida. Por tanto esta es la capacidad que tiene el personal de salud para cumplir lo prometido de forma

---

<sup>23</sup> Palacios, M. Montoya, P. (2013). Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III ESSALUD Chiclayo.

<sup>24</sup> García, H. (2008). Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001.

segura y rápida; se añade a ello que: al ofrecer intervenciones seguras estaremos mejorando la calidad de la atención en el servicio de emergencias y de este modo impactar de manera positiva, conceptos que se han desvirtuado con los resultados obtenidos en esta dimensión.

#### 4. CRONOGRAMA

Después de haber realizado toda una revisión bibliográfica, de artículos e investigaciones relacionadas, se estableció un cronograma con las actividades y el tiempo que llevaría cada una para la finalización del proyecto.

Nº	ACTIVIDAD	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
1	PLANTEAMIENTO DE PROYECTO DE GRADO				
2	REVISION DE BIBLIOGRAFIA				
3	APLICACIÓN DE ENCUESTA DE SATISFACCION A USUARIOS				
4	REUNION CON TUTOR DE PROYECTO				
5	EVALUACION DE RESULTADOS Y TABULACION DE DATOS				
6	REDACCION DE PROYECTO CON CORRECCIONES Y REUNION FINAL CON TUTOR				
7	ENTREGA FINAL PROYECTO DE GRADO				

Fuente: Creación propia.

#### 5. METODOLOGIA

##### 5.1 Tipo de estudio

El tipo de estudio es Descriptivo-Transversal, ya que se va a describir una característica específica, en este caso el nivel de satisfacción de los usuarios frente al área de procedimientos de enfermería de consultorios en la Unidad de Urgencias del Hospital Universitario San Ignacio, transversal por lo que se intenta analizar un fenómeno en un periodo de tiempo. Se realizó la investigación en un tiempo

comprendido entre septiembre y noviembre del año 2017. Algunas de las ventajas de los estudios descriptivos son<sup>25</sup>:

- ✓ Son económicos.
- ✓ Fáciles de diseñar y ejecutar.
- ✓ Fácilmente repetibles.
- ✓ Puerta de entrada que facilita la realización de estudios analíticos.

## **5.2 Población y muestra**

La población de referencia son los usuarios que asistieron a la Unidad de Urgencias del Hospital Universitario San Ignacio y que fueron valorados por el área de enfermería de consultorios, entre septiembre y noviembre del año 2017, en las jornadas de la mañana, tarde, noche y fines de semana. Debido a que en la Unidad de Urgencias se atienden aproximadamente entre 11.000 y 12.000 pacientes por mes, se seleccionó una muestra efectiva de 370 usuarios, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

## **5.3 Criterios de selección de muestra**

### **5.3.1 Criterios de inclusión**

- ✓ Usuarios mayores de edad que se encontraban en el área de procedimientos de enfermería de la Unidad de Urgencias del Hospital Universitario San Ignacio.
- ✓ Usuarios que mental y físicamente se encontraban en capacidad de responder la encuesta.

### **5.3.2 Criterios de exclusión**

- ✓ Usuarios que no dieron su consentimiento para responder la encuesta.
- ✓ Usuarios menores de edad.
- ✓ Usuarios que por dificultades física o mental no pueden dar su consentimiento para responder la encuesta.
- ✓ Encuestas incompletas.

---

<sup>25</sup> García, J (2004). Estudios Descriptivos. Revista Nure Investigación, N° 7.

#### 5.4 Variables

Se tuvieron en cuenta para la investigación variables demográficas como lo son la edad, el género y el nivel educativo. La variable dependiente: Nivel de Satisfacción de los usuarios frente al área de procedimientos de enfermería de consultorios de la Unidad de Urgencias del Hospital Universitario San Ignacio, y otras variables como lo son: la jornada de la mañana, jornada de la tarde, jornada nocturna y fines de semana.

#### 5.5 Instrumento

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue el Cuestionario CARE-Q. El cuestionario fue creado por Patricia Larson y el original está compuesto por 50 ítems que evalúan el comportamiento de la enfermera; está dividido en 6 dimensiones: accesibilidad, facilita y explica, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento. Este cuestionario fue validado en la población colombiana por medio de un estudio realizado en el año 2009<sup>26</sup>, en donde se concluyó que una versión corta de 46 ítems se adaptó significativamente a la población adulta colombiana, con una validez interna inicial del 0.881%.

Este instrumento fue modificado y ajustado a la población evaluada y se agregaron algunos ítems para un total de 53, y está compuesto de la siguiente manera:

Hay cinco opciones de respuesta, cada una con valor correspondiente:

1. Nunca (1).
2. A veces (2).
3. Siempre (3).
4. Casi siempre (4).
5. No aplica.

Pero para poder establecer el nivel de satisfacción de los usuarios se determinaron los rangos correspondientes para Bajo, Medio y Alto, de la siguiente manera:

---

<sup>26</sup> Sepúlveda G, Rojas L, Cárdenas O, Guevara E, Castro A. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE-Q en versión al español en población colombiana. Universidad el Bosque.

Tabla 1. Interpretación del nivel de satisfacción de acuerdo con la encuesta CARE-Q.

Nivel de satisfacción	Calificación
BAJO	53-106
MEDIO	107-159
ALTO	160-212

El nivel de satisfacción se determina por medio de tres niveles: BAJO (entre 53-106), MEDIO (entre 107-159) y ALTO (entre 160-212). Al realizar la sumatoria de todos los 53 ítems de cada encuesta da como resultado un valor, este valor es el que determina el rango en el que esa encuesta se encuentra y que al mismo tiempo determina el nivel de satisfacción, ejemplo:

Jornada de la mañana:

Usuario 1: la sumatoria de los 53 ítems dio como resultado 100, esto indica que su nivel de satisfacción es Bajo, ya que el rango esta entre 53 y 106.

La casilla de No Aplica hace referencia a aquellos ítems que por su contenido no puede ser contestado con alguna de las otras opciones, debido a que no todos los procedimientos o actividades descritos en los ítems, se ajustan a los pacientes.

### **5.6 Procedimiento para la recolección de información**

Inicialmente se le solicitó al Director de la Unidad de Urgencias del Hospital Universitario San Ignacio la autorización para poder ingresar a las instalaciones de la unidad de urgencias. Después de esta aprobación, ingresamos a la unidad en las jornadas previstas para iniciar la aplicación del CARE-Q. Cada miembro del grupo se presentó como estudiante de la Universidad Javeriana identificándose con el carnet, posteriormente se le explico a cada usuario en qué consistía la investigación y se aplicó la encuesta a quienes voluntariamente decidieron participar. Durante la fase de aplicación del instrumento se excluyeron 78 encuestas, ya que los usuarios se negaron a participar debido a: su condición médica durante la estancia, personas de la tercera edad que no querían participar y quienes varios de ellos no tenían acompañante y familiares que no dieron su autorización para contestar la encuesta.

Adicionalmente se diseñó una matriz en Excel, en donde horizontalmente se registraron los ítems de la encuesta dividido en las cuatro opciones de respuesta, y verticalmente se registraron el número de encuestas. Esto con el objetivo de evidenciar el porcentaje de cada una de las opciones de respuesta de cada uno de los ítems.

## 6. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

A continuación presentamos los resultados obtenidos después de la aplicación del Cuestionario CARE-Q a usuarios que se encontraban en el área de procedimientos de enfermería de consultorios, en la Unidad de Urgencias del Hospital Universitario San Ignacio, entre septiembre y noviembre del año 2017. El total de la muestra fueron 448 encuestas incluyendo las exclusiones, las cuales fueron 78 encuestas. Se realizó la tabulación de los datos sociodemográficos de los usuarios con sus respectivas gráficas, se realizó la tabulación del nivel de satisfacción a nivel global y por jornada y se tabularon los datos por ítem.

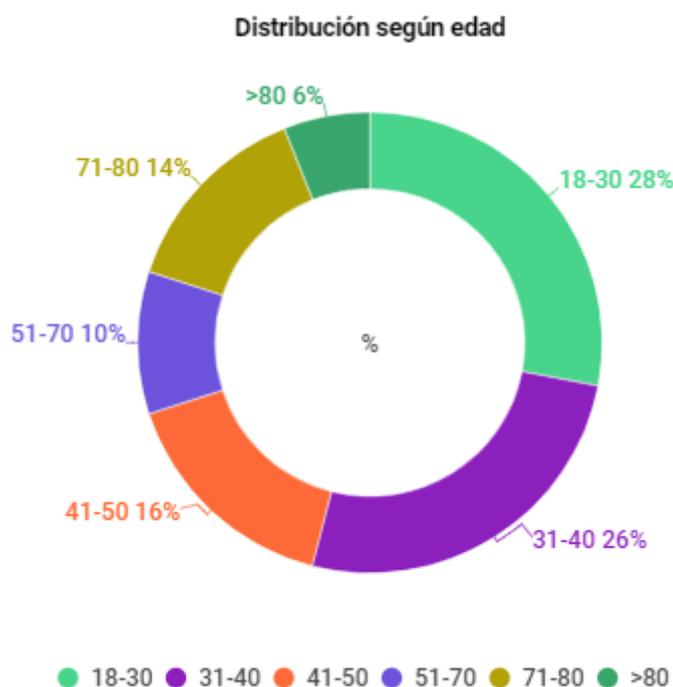
### 6.1 Datos Sociodemográficos

#### 6.1.1 Edad

Tabla 2. Distribución según edad.

EDAD	CANTIDAD	%
18-30	104	28%
31-40	95	26%
41-50	60	16%
51-70	37	10%
71-80	53	14%
>80	21	6%
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100</b>

Grafico 1. Distribución según edad.



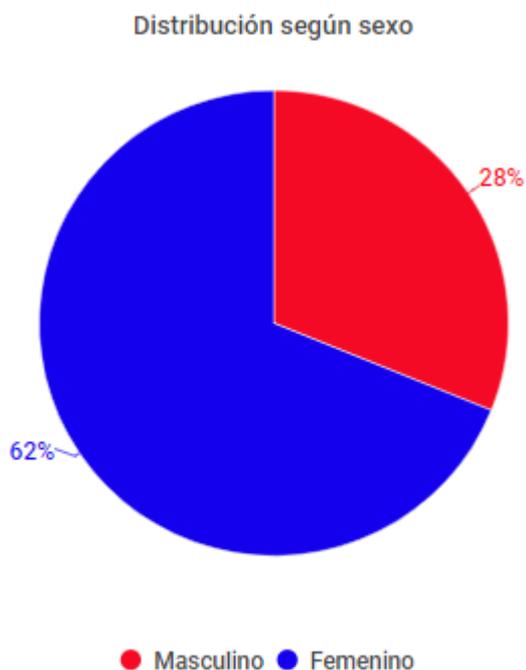
Se evidencia que el rango de edad de los pacientes encuestados en la unidad de urgencias del Hospital Universitario San Ignacio, es de personas mayores de 50 años con un 30%, entre los cuales el 14% corresponde a usuarios entre los 71 y 80 años de edad, el 10% entre los 51 y 70 años de edad y el 6% corresponde a personas mayores de 80 años. El 28% corresponde a pacientes entre los 18 y 30 años de edad, el 26% corresponde a pacientes en edades comprendidas entre los 31 y 40 años de edad y por último el 16% corresponde a pacientes con edades entre los 41 y 50 años.

### 6.1.2 Sexo

Tabla 3. Distribución según sexo.

SEXO	CANTIDAD	%
Masculino	141	28%
Femenino	229	62%
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100</b>

Grafico 2. Distribución según sexo.



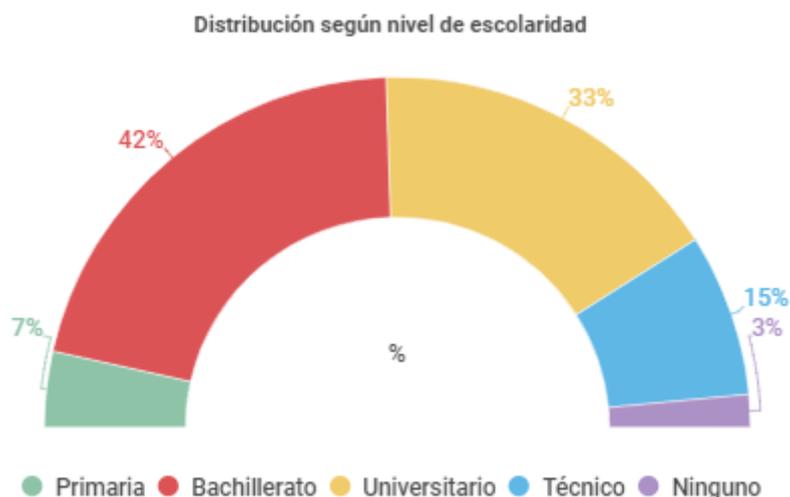
De los 370 pacientes encuestados en la unidad de urgencias, 229 son mujeres con un 62% y 141 son hombres con un 28%.

### 6.1.3 Nivel Educativo

Tabla 4. Distribución según nivel de escolaridad.

NIVEL EDUCATIVO	CANTIDAD	%
Primaria	27	7%
Bachillerato	156	42%
Universitario	121	33%
Técnico	54	15%
Ninguno	12	3%
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100</b>

Grafico 3. Distribución según nivel de escolaridad.



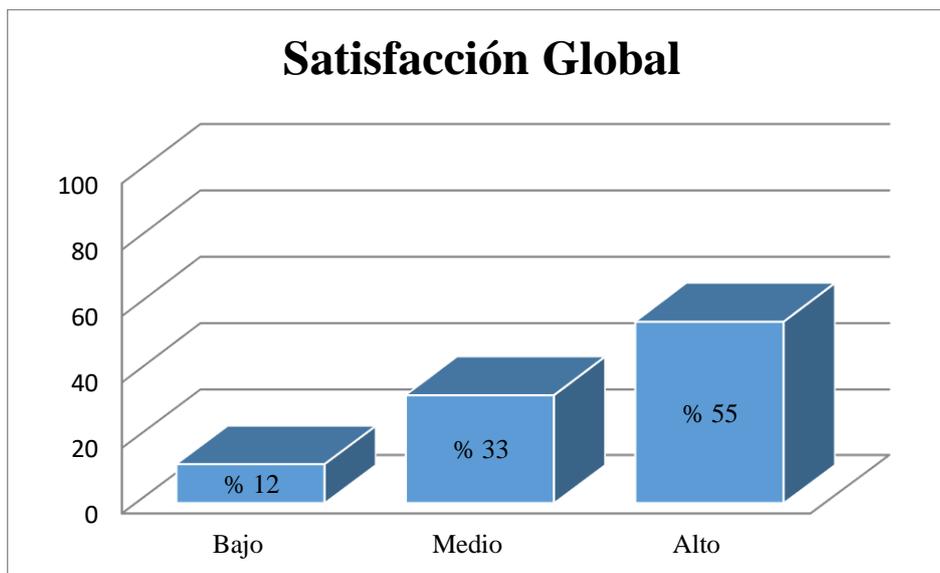
Del total de la población encuestada, el 42% tienen un nivel de escolaridad bachillerato, seguido del 33% el corresponde a un nivel educativo universitario, 15% tienen un nivel educativo técnico, el 7% primaria y por último el 3% corresponde a que no tienen nivel educativo.

## 6.2 Nivel de satisfacción global

Tabla 5. Nivel de satisfacción global.

NIVEL DE SATISFACCION GLOBAL	CANTIDAD	%
Bajo	44	12%
Medio	122	33%
Alto	204	55%
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100</b>

Grafico 4. Nivel de satisfacción global.



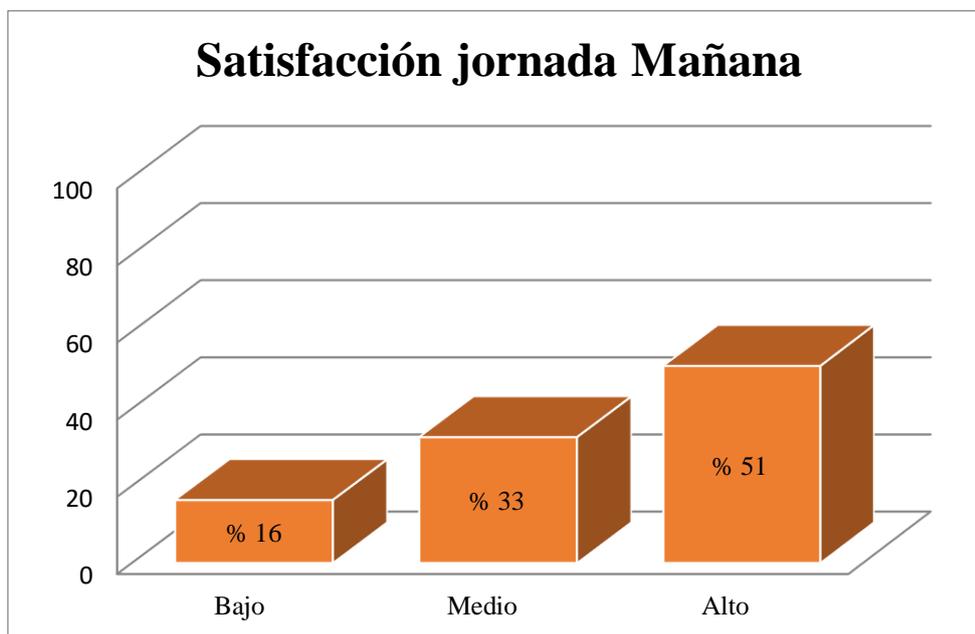
En este gráfico se evidencia la población total encuestada, en donde el 55% manifiesta un nivel de satisfacción alto con relación a la atención de enfermería, seguido de un nivel de satisfacción medio con un 33%, y el 12% restante equivale a un nivel de satisfacción bajo. Esto indica que el grado de conformidad y satisfacción de los pacientes se encuentra entre un nivel medio-alto con un 88%, esto quiere decir que se sienten a gusto y cómodos con la atención brindada por parte del personal de enfermería.

### **6.3 Nivel de satisfacción jornada mañana**

Tabla 6. Nivel de satisfacción de los usuarios en la jornada de la Mañana.

<b>NIVEL DE SATISFACCION JORNADA MAÑANA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
Bajo	15	16
Medio	30	33
Alto	47	51
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>100</b>

Grafico 5. Nivel de satisfacción de los usuarios en la jornada de la Mañana.



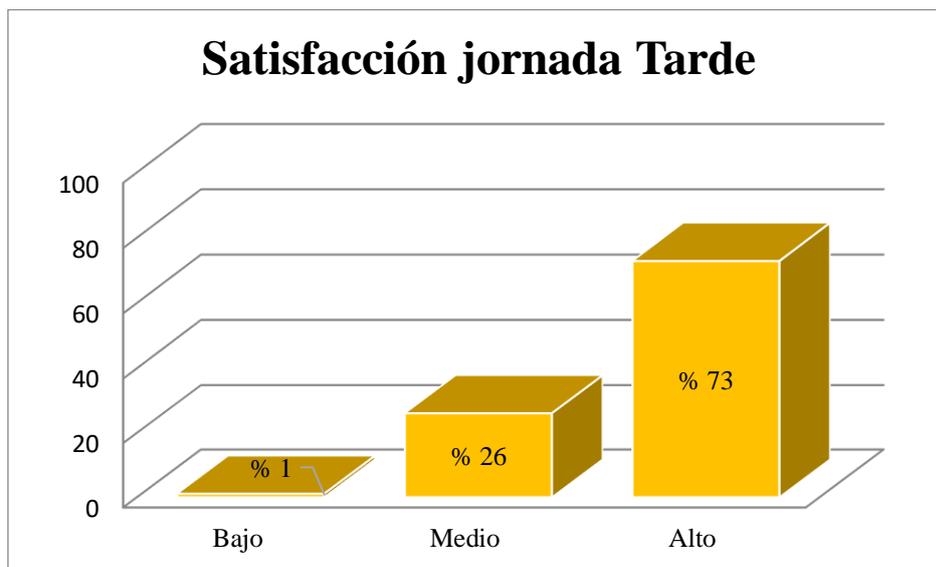
Del total de la población encuestada en la jornada de la mañana, el cual corresponde a 92 pacientes, se evidencia que el 51% manifestó un nivel de satisfacción alto, el 33% un nivel de satisfacción medio y por ultimo un nivel de satisfacción bajo con un 16%. Nos indica lo anterior que en la jornada de la mañana los pacientes tienen un nivel de satisfacción que oscila entre medio-alto en un 86%, es decir, hay conformidad en cuanto a las actividades asistenciales y clínicas por parte de enfermería, ahora bien, ese 16% que equivale a un nivel de satisfacción bajo, podría estar relacionado con el flujo de pacientes que hay en las horas de la mañana.

#### **6.4 Nivel de satisfacción jornada Tarde**

Tabla 7. Nivel de satisfacción de los usuarios en la jornada de la Tarde.

<b>NIVEL DE SATISFACCION JORNADA TARDE</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
Bajo	1	1%
Medio	24	26%
Alto	67	73%
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>100</b>

Grafico 6. Nivel de satisfacción de los usuarios en la jornada de la Tarde.



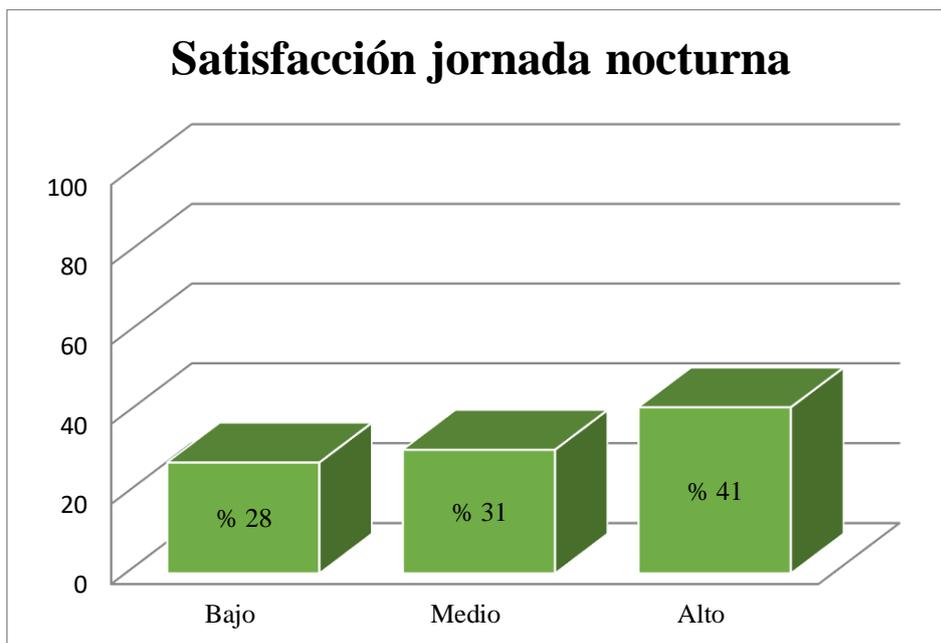
En la jornada de la tarde se evidencia que el 73% de los pacientes se encuentran satisfechos con la atención brindada por enfermería, un 26% manifestó un nivel de satisfacción medio y el 1% manifestó no estar satisfecho. Estos datos en esta jornada son significativos, ya que se podría inferir que la atención de enfermería hacia los pacientes es humanizada, eficiente y segura.

### 6.5 Nivel de satisfacción jornada Noche

Tabla 8. Nivel de satisfacción de los usuarios en la jornada de la Noche.

NIVEL DE SATISFACCION JORNADA NOCHE	CANTIDAD	%
Bajo	26	28
Medio	29	31
Alto	39	41
<b>TOTAL</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

Grafico 7. Nivel de satisfacción de los usuarios en la jornada de la Noche.



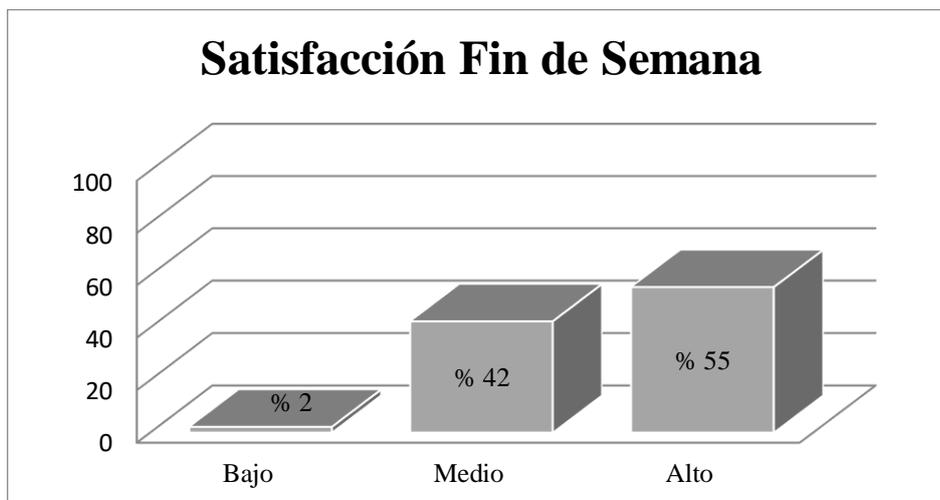
En las horas de la noche se evidencio que los pacientes que asisten a la unidad de urgencias tienen un nivel de satisfacción variable, el 41% manifestó un nivel de satisfacción alto, el 31% un nivel medio y el 28% un nivel de satisfacción bajo, sin embargo se puede afirmar que el 72% de los usuarios manifestaron un nivel de satisfacción medio-alto.

### **6.6 Nivel de satisfacción jornada fines de semana**

Tabla 9. Nivel de satisfacción de los usuarios en horario Fin de semana.

<b>NIVEL DE SATISFACCION JORNADA FIN DE SEMANA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
Bajo	2	2
Medio	39	42
Alto	51	55
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>100</b>

Grafico 8. Nivel de satisfacción de los usuarios en horario Fin de semana.

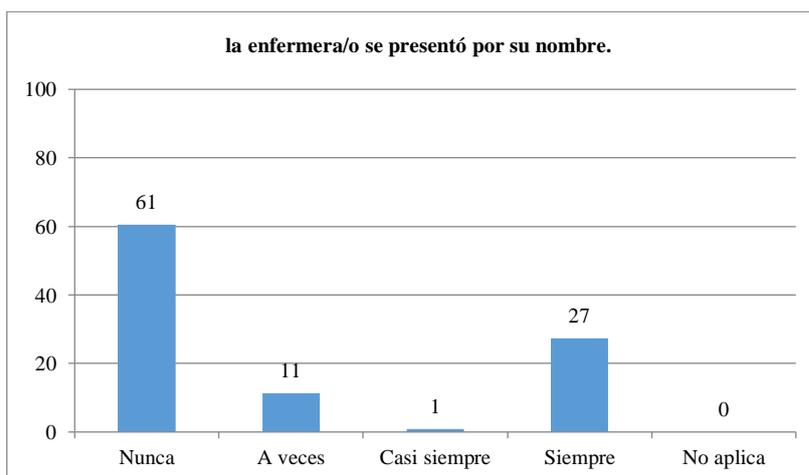


Del total de la población los fines de semana el 55% manifestó un nivel de satisfacción alto, el 42% un nivel medio y el 2% un nivel bajo, demostrando esto que los pacientes se sienten satisfechos con la atención de enfermería, el nivel de satisfacción oscila entre medio-alto.

### **6.7 Análisis por ítem sobre el total de la muestra**

A continuación se explican los resultados obtenidos por cada ítem (53) sobre el total de la población encuestada el cual corresponde a 370 pacientes.

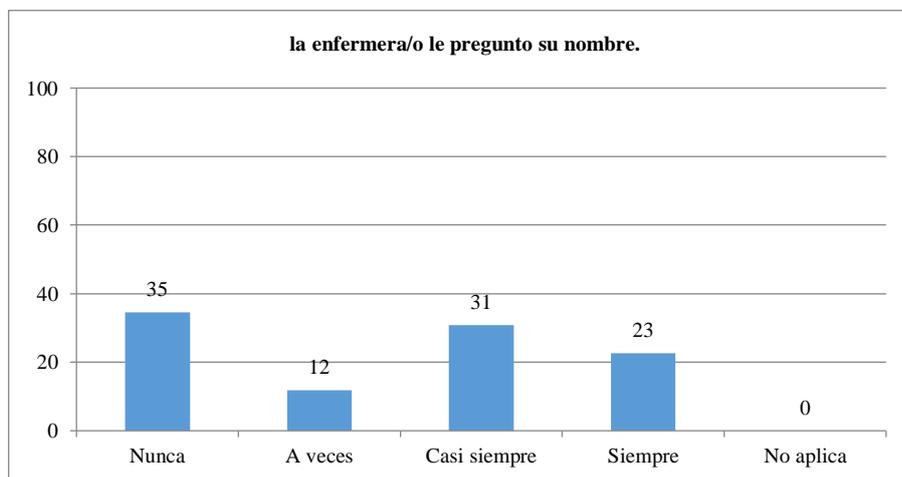
#### Ítem #1. La enfermera/o se presentó por su nombre



De las 370 personas encuestadas, el 61% contestó que la enfermera no se presentó por su nombre, el 27% respondió que la enfermera siempre se presentó por su

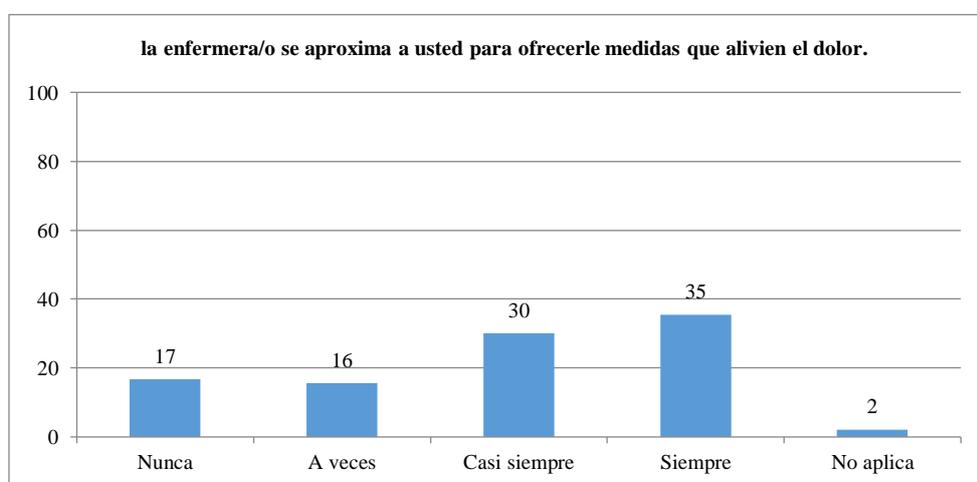
nombre, el 11% respondió que la enfermera a veces se presentó por su nombre y el 1% dijo que casi siempre se presentó por su nombre.

Ítem #2. La enfermera/o le pregunto su nombre.



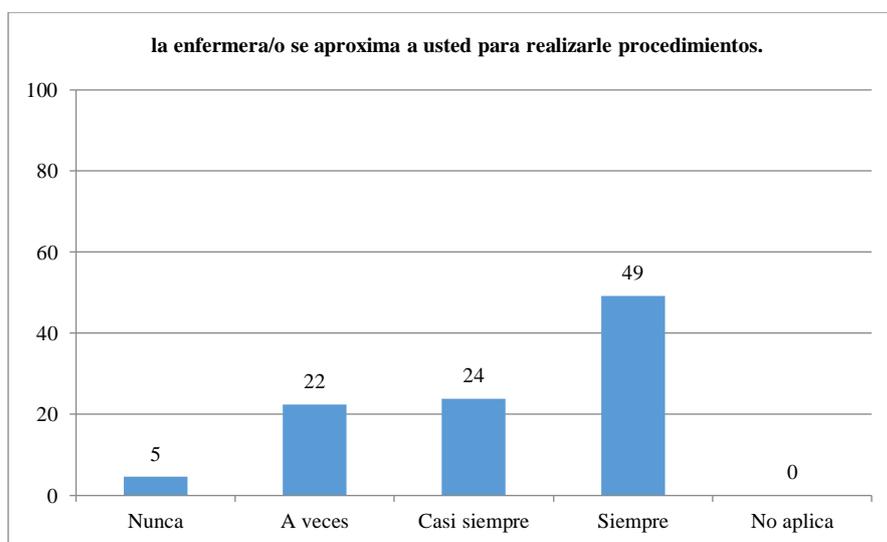
De las 370 personas encuestadas, el 35% contestó que la enfermera le pregunto su nombre, el 31% respondió que la enfermera casi siempre le pregunto su nombre, el 23% respondió que la enfermera siempre le pregunto su nombre y el 12% dijo que a veces le pregunto el nombre.

Ítem #3. La enfermera/o se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor.



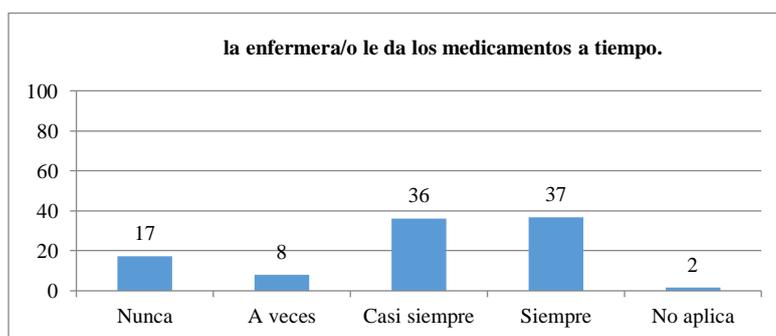
Se evidencio que de las 370 personas encuestadas, el 35% contesto que la enfermera siempre se aproxima al usuario para ofrecerle medidas que alivien el dolor, el 30% contesto que casi siempre la enfermera se aproxima al usuario, el 17% contesto que la enfermera nunca se aproximó al usuario para ofrecerle medidas que aliviaran el dolor, el 16% contesto que la enfermera a veces se aproximó para ofrecerle medidas que alivien el dolor. En este ítem el 2% de los usuarios contesto que no aplica.

Ítem #4. La enfermera/o se aproxima a usted para realizarle procedimientos



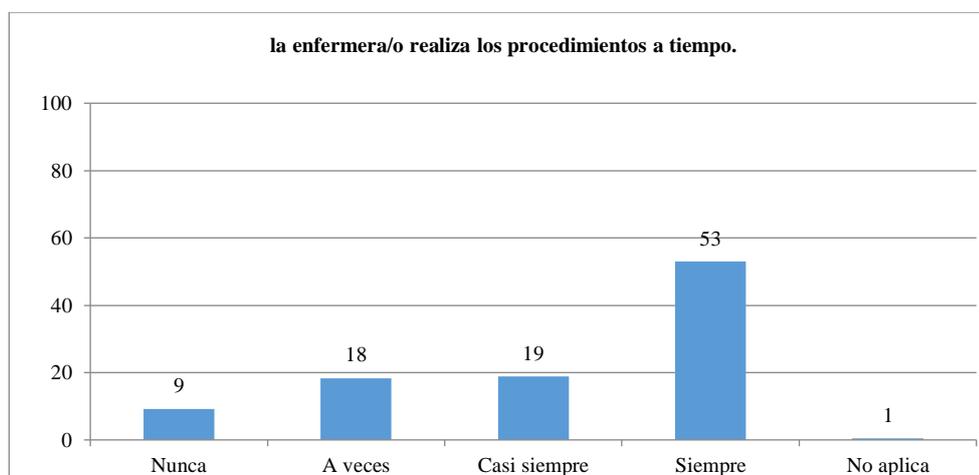
Se evidencia que el 49% de los 370 encuestados respondió que la enfermera siempre se aproxima al usuario para realizarle procedimientos, el 24% respondió que casi siempre se aproxima al usuario para realizarle procedimientos, el 22% respondió que a veces la enfermera se aproxima al usuario para realizarle procedimientos y el 5% respondió que la enfermera nunca se aproxima al usuario para realizarle procedimientos.

Ítem #5. La enfermera/o le da los medicamentos a tiempo



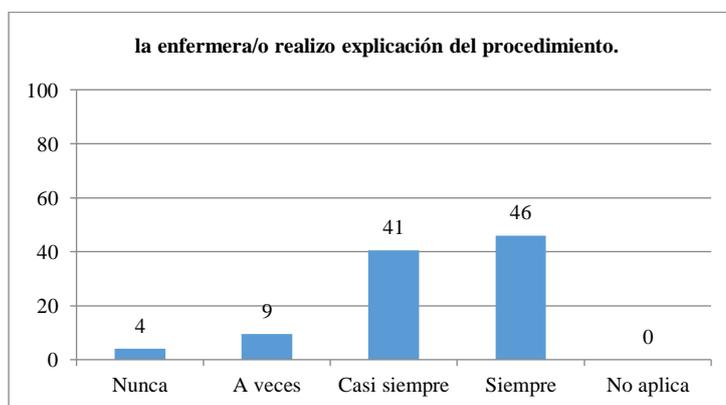
Se evidencia que de los 370 usuarios encuestados, el 37% de ellos respondió que siempre la enfermera le da sus medicamentos a tiempo, el 36% respondió que casi siempre le dan sus medicamentos a tiempo, el 17% de los encuestados respondió que nunca le dan sus medicamentos a tiempo y el 8% respondió que a veces le dan los medicamentos a tiempo, el 2% del total de la población respondió que no aplica.

#### Ítem #6. La enfermera/o realiza los procedimientos a tiempo



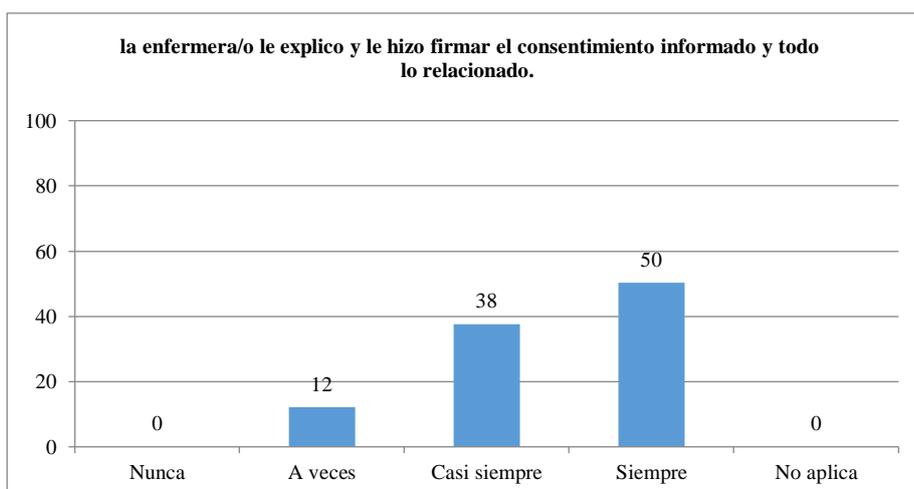
Se evidencia que el 53% de los 370 encuestados respondió que siempre la enfermera realiza los procedimientos a tiempo, el 19% respondió que casi siempre la enfermera realiza los procedimientos a tiempo, el 18% respondió que a veces le realizan los procedimientos a tiempo, y el 9% de los encuestados respondió que nunca le realizan los procedimientos a tiempo.

#### Ítem #7. La enfermera/o realizo explicación del procedimiento



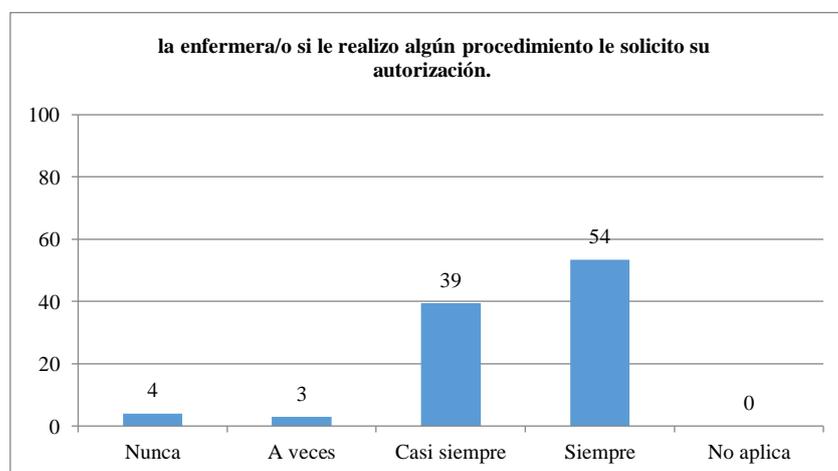
Se evidencio que de los 370 encuestados un 46% respondió que siempre la enfermera explica el procedimiento a realizar, el 41% indico que casi siempre la enfermera da explicación del procedimiento a realizar, el 9% indico que a veces se explica el procedimiento a realizar y el 4% indico que nunca le explican el procedimiento.

Ítem #8. La enfermera/o le explico y le hizo firmar el consentimiento informado y todo lo relacionado.



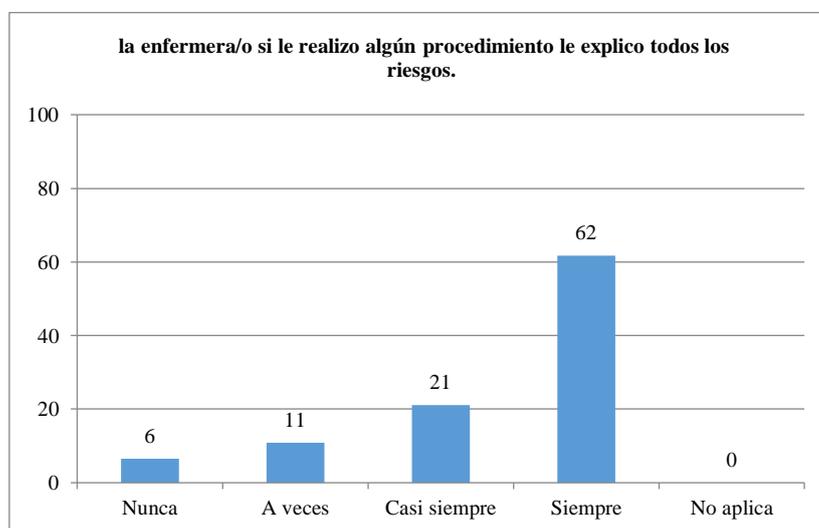
De los 370 usuarios encuestados el 50% respondió que siempre la enfermera le explico e hizo firmar el consentimiento informado, el 38 % de los usuarios respondió que casi siempre la enfermera le explicaba e hizo firmar el consentimiento informado, el 12% respondió que a veces se le explicaba y hacia firmar el consentimiento informado.

Ítem #9. La enfermera/o al realizarle algún procedimiento le solicito su autorización



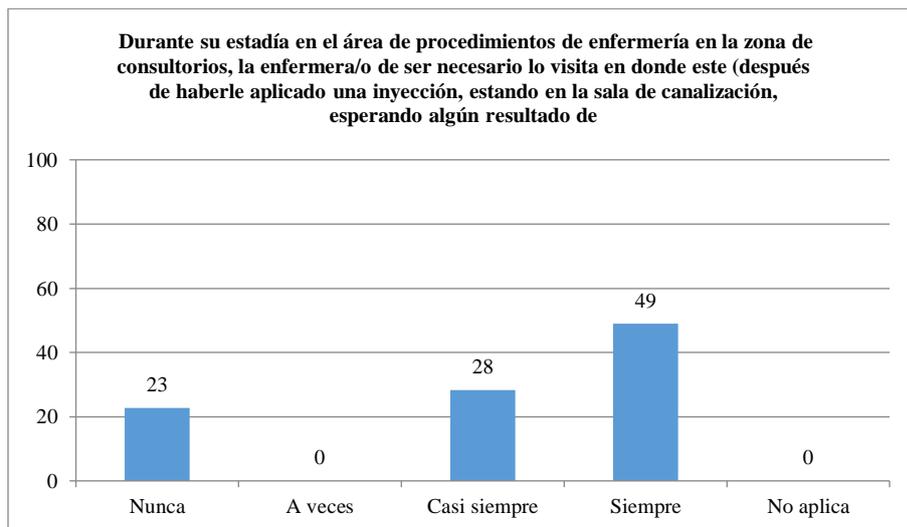
Se evidencia que de las 370 personas encuestadas, el 54% de los usuarios respondieron que la enfermera siempre le solicito autorización para realizarle algún procedimiento, el 39% contestaron que la enfermera casi siempre le solicito autorización para realizarle algún procedimiento, el 4% contestaron que la enfermera nunca le solicito autorización y el 3% contestó que a veces la enfermera le solicito autorización para realizarle algún procedimiento.

Ítem #10. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o si le realizo algún procedimiento le explico todos los riesgos.



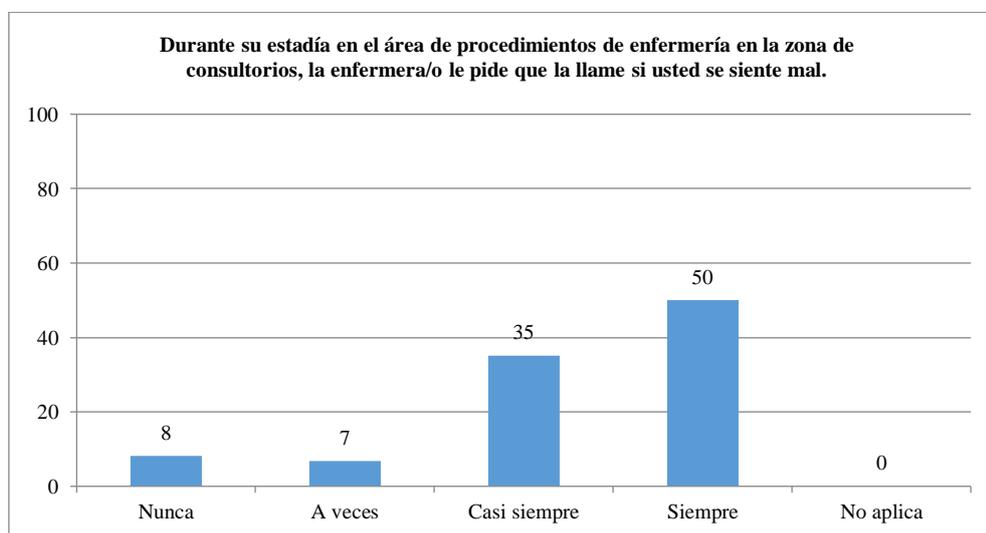
Del total de la población encuestada se evidencia que el 62% respondió que la enfermera siempre le explico al paciente todos los riesgos del procedimiento a realizar, el 21% respondió que casi siempre la enfermera le explico los riesgos, el 11% respondió que la enfermera a veces explica los riesgos de los procedimientos y el ultimo 6% respondió que al enfermera nunca le explico los riesgos del procedimiento a realizar.

Ítem #11. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o de ser necesario lo visita en donde este (después de haberle aplicado una inyección, estando en la sala de canalización, esperando algún resultado de examen, entre otros) o le pregunta acerca de su estado de salud.



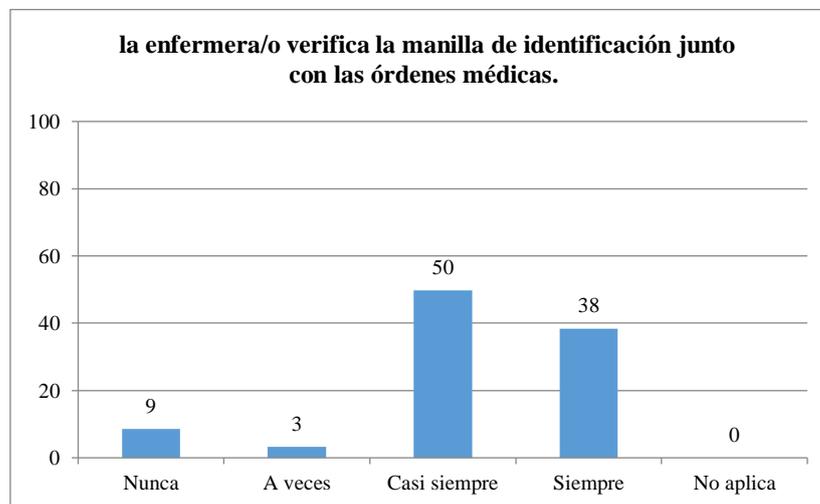
En cuanto a que si la enfermera/o lo visita en el lugar donde esté o le pregunta acerca de su estado de salud, el 49% contestó que esto sucedió siempre, el 28% dijo que casi siempre y el 23% respondió que la enfermera nunca le preguntó acerca de su estado de salud.

Ítem #12. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le pide que la llame si usted se siente mal.



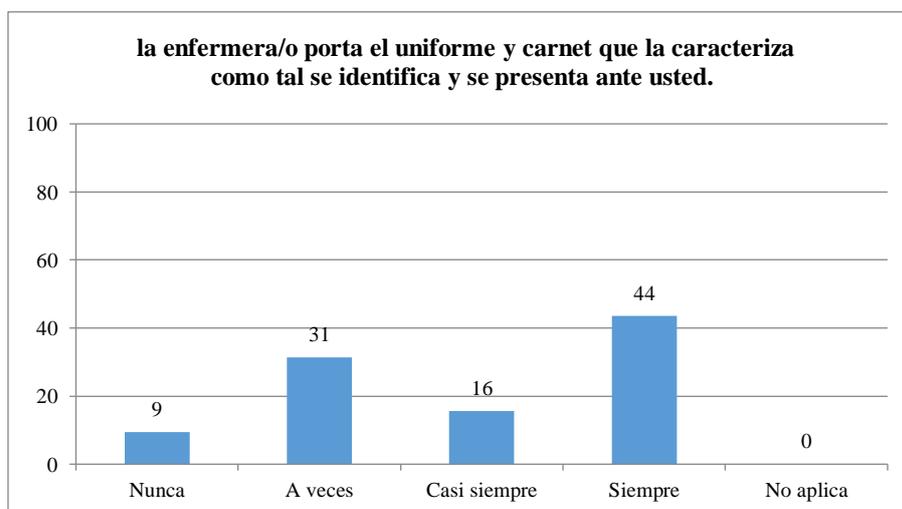
El 50% de los 370 pacientes encuestados respondió que la enfermera/o siempre le pide que lo llame si el paciente se siente mal, el 35% respondió que esto sucede casi siempre, el 8% dijo que nunca la enfermera/o le pide que lo llame si siente mal y el último 7% contestó que esto sucedía a veces.

Ítem #13 Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o verifica la manilla de identificación junto con las órdenes médicas.



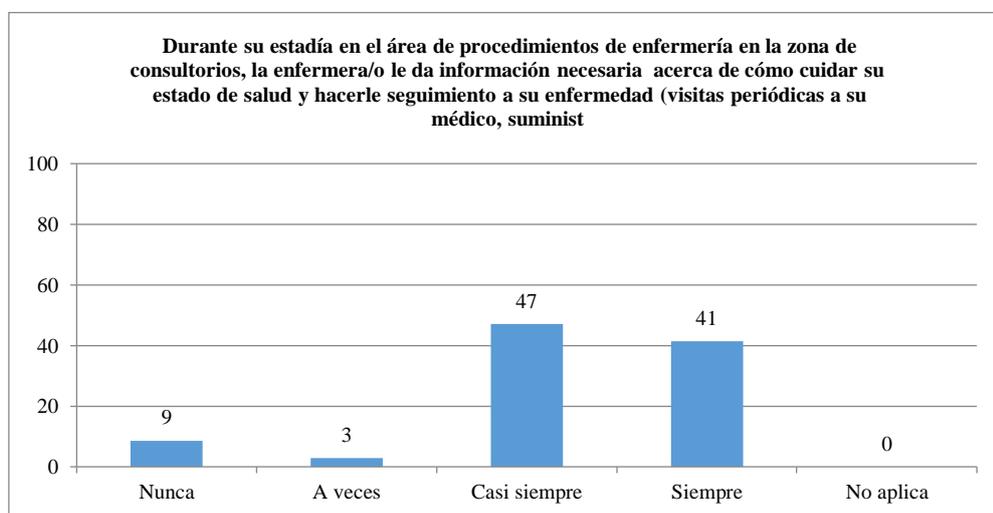
Con respecto a que si la enfermera/o verifico la manilla de identificación junto con las órdenes médicas, el 50% de los pacientes respondió que casi siempre esto sucede, el 38% dijo que la enfermera/o siempre verifico la manilla y las ordenes médicas, un 9% dijo que nunca le revisaron la manilla y las ordenes médicas y el 3% dijo que a veces.

Ítem #14. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o porta el uniforme y carnet que la caracteriza como tal, se identifica y se presenta ante usted.



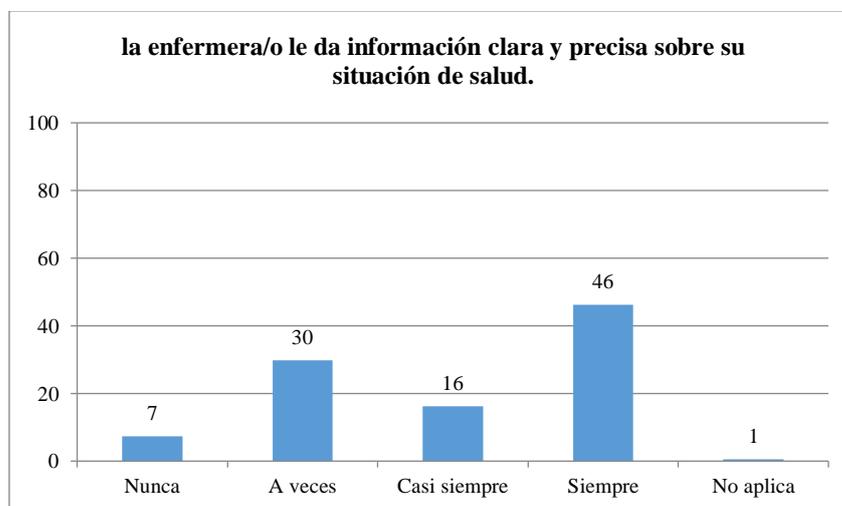
El 44% de la población total respondió que la enfermera/o siempre se presentó ante el paciente y hacia uso del uniforme y carnet, el 31% dijo que la enfermera a veces se presentó por su nombre, el 16% respondió que casi siempre la enfermera/o se presentaba por su nombre y portaba el uniforme y carnet de identificación y el 9% dijo que nunca se presentaba ante el paciente.

Ítem #15. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le da información necesaria acerca de cómo cuidar su estado de salud y hacerle seguimiento a su enfermedad (visitas periódicas a su médico, suministro adecuado de medicamentos, entre otros).



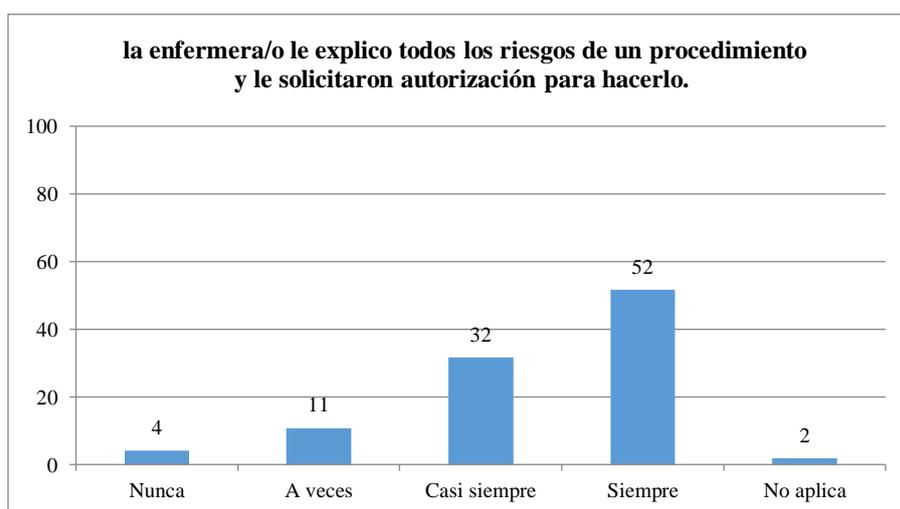
De los 370 pacientes encuestados, se observa satisfacción significativa en cuanto a que si la enfermera/o brindo información necesaria acerca de cómo cuidar su estado de salud y hacerle seguimiento a la enfermedad. Esta satisfacción se observa en los porcentajes obtenidos en siempre y casi siempre los cuales son de 41% y 47%. El 9% respondió que la enfermera/o nunca les brindo información acerca de cómo cuidar su estado de salud y un 3% dijo que a veces la enfermera/o le brindo información acerca de cómo cuidar su estado de salud.

Ítem #16. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le da información clara y precisa sobre su situación de salud.



En cuanto a que si la enfermera/o le da información clara y precisa al paciente sobre su situación de salud, el 46% dijo que siempre sucede, el 39% a veces, el 16% casi siempre y el 7% dijo que nunca. En este ítem el 16% dijo que este ítem no aplica.

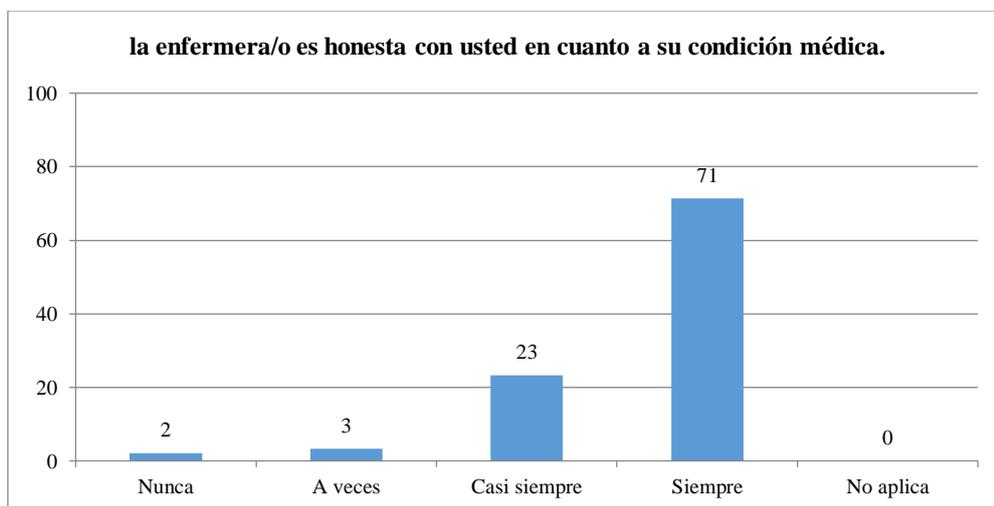
Ítem #17. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le explico todos los riesgos de un procedimiento y le solicitaron autorización para hacerlo.



De los 370 pacientes encuestados el 52% respondió que la enfermera/o siempre le explico todos los riesgos y le solicito autorización para hacerlo, el 32% dijo que casi

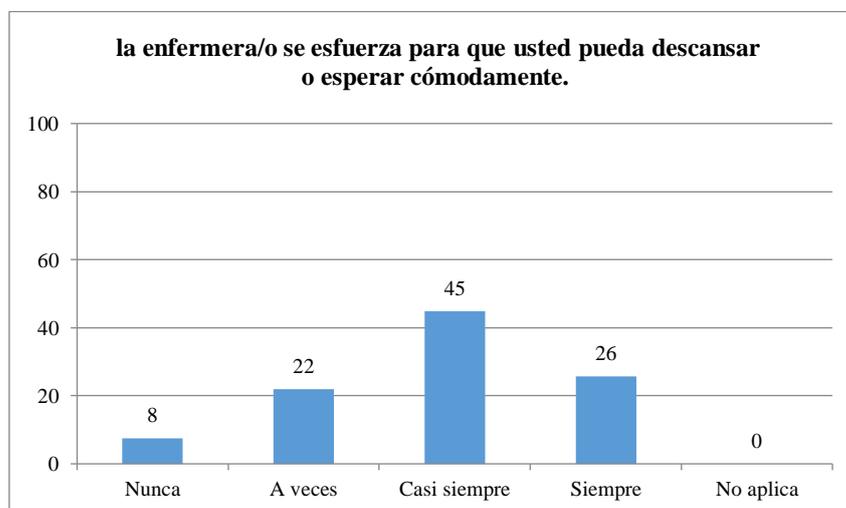
siempre, el 11% respondió que a veces y el 4% respondió que nunca les solicitaron autorización ni les explicaron los riesgos. El 2% dijo que este ítem no aplicaba.

Ítem #18. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o es honesta con usted en cuanto a su condición médica.



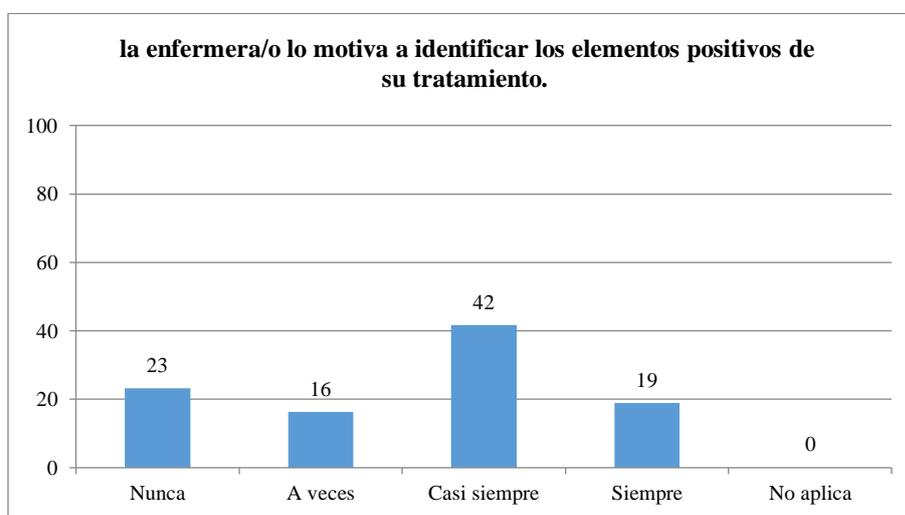
Es de relevancia para la Unidad de Urgencias, que el 71% de los pacientes encuestados se sientan satisfechos en cuanto a la honestidad por parte del área de enfermería, solo el 2% dijo que la enfermera/o no fue honesta/o en relación a la condición médica.

Ítem #19. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o se esfuerza para que usted pueda descansar o esperar cómodamente.



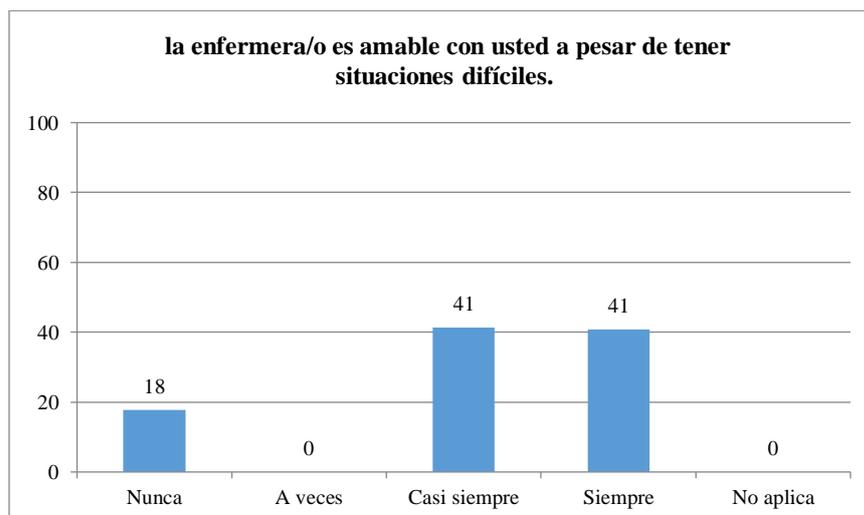
En cuanto a la comodidad que siente el paciente durante su estadía en la unidad de urgencias, el 45% respondió que casi siempre la enfermera/o se esforzó para que el paciente pudiera descansar cómodamente, el 26% dijo que siempre, 22% dijo que a veces y el 8% respondió que nunca. Este ítem hace referencia al confort que percibe el paciente, a las medidas de bienestar que brinda la enfermera/o.

Ítem #20. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.



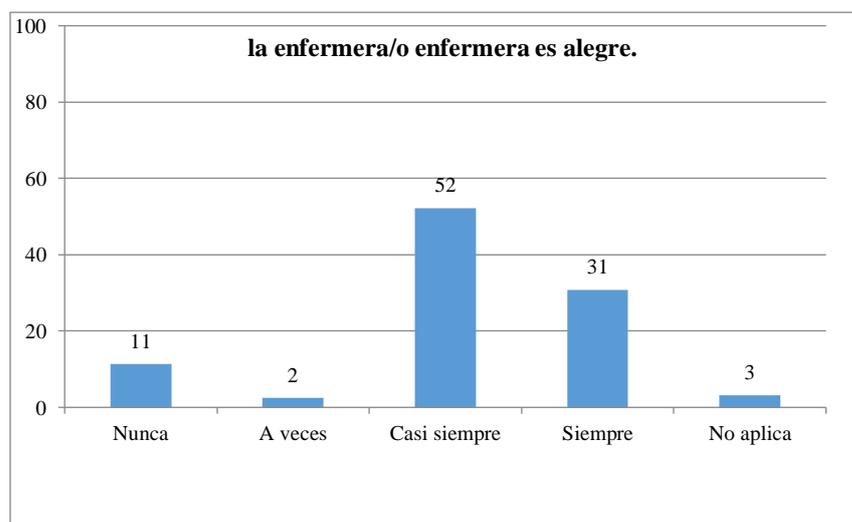
El 42% de los 370 encuestados manifestó que la enfermera/o casi siempre lo motivo a identificar los elementos positivos de su tratamiento, el 23% dijo que nunca lo motivaron a identificar los elementos positivos de su tratamiento, el 19% dijo que siempre y el 16% dijo que a veces.

Ítem #21. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.



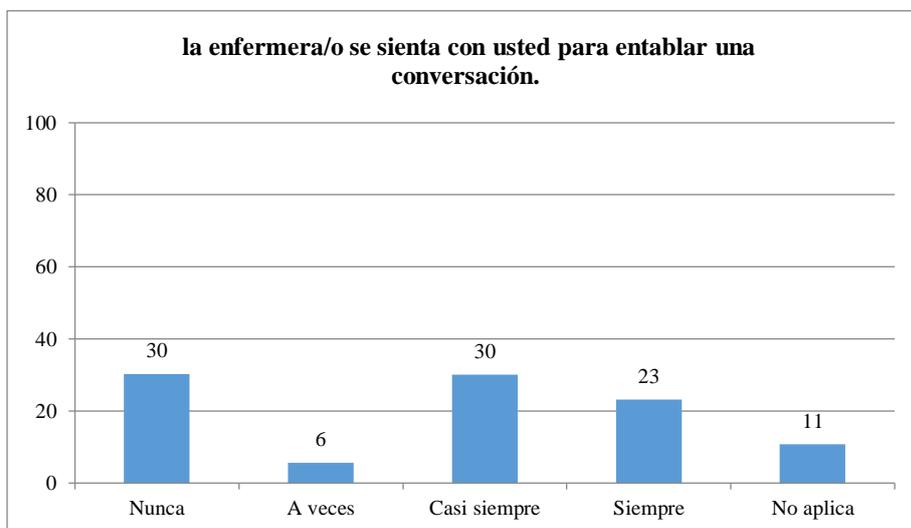
En relación a la amabilidad por parte del personal de enfermería se evidencia que un 41% de la población respondió siempre y casi siempre y un 18% dijo que el personal de enfermería nunca fue amable.

Ítem #22. La enfermera/o es alegre



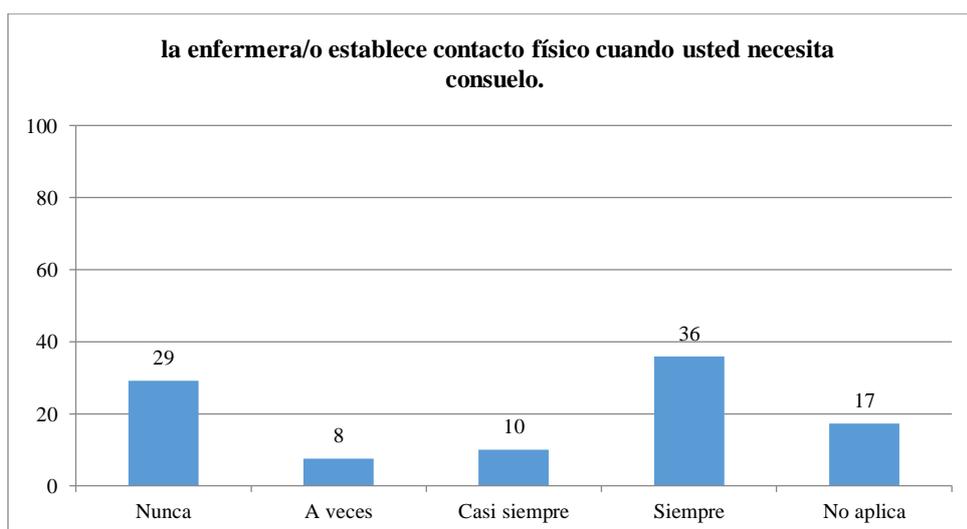
De las 370 personas que fueron encuestadas, el 52% contestó que la enfermera casi siempre era alegre, un 31% respondió que la enfermera siempre lo era y solamente un 11% respondió que la enfermera nunca estaba alegre. Solo un 3% dijo que este ítem no aplicaba a la encuesta.

Ítem #23. La enfermera/o se sienta con usted para entablar una conversación.



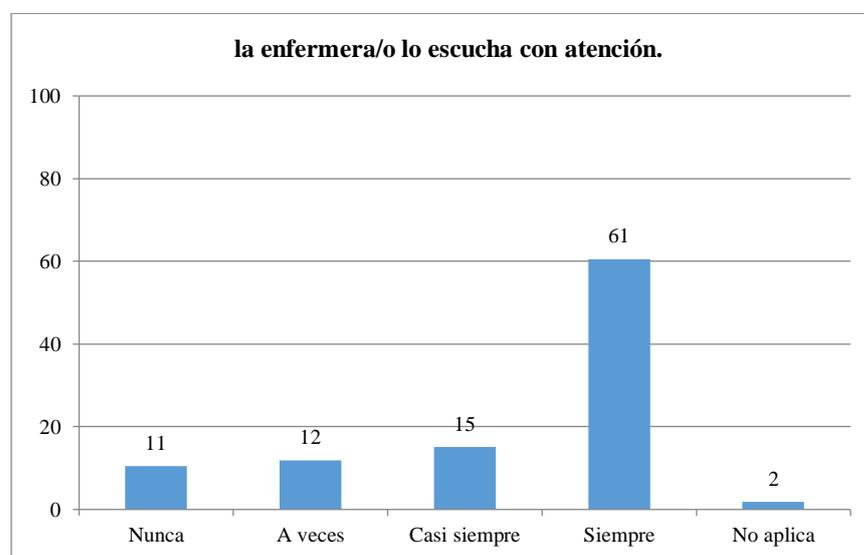
De las 370 personas que fueron encuestadas, el 30% contestó que la enfermera casi siempre se acercó a ellos para entablar una conversación, igualmente un 30% respondió que nunca se acercó a hablar, un 11% respondió que la pregunta no aplicaba a la encuesta y solo un 6% dijo que a veces se estableció una conversación.

Ítem #24. La enfermera/o establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.



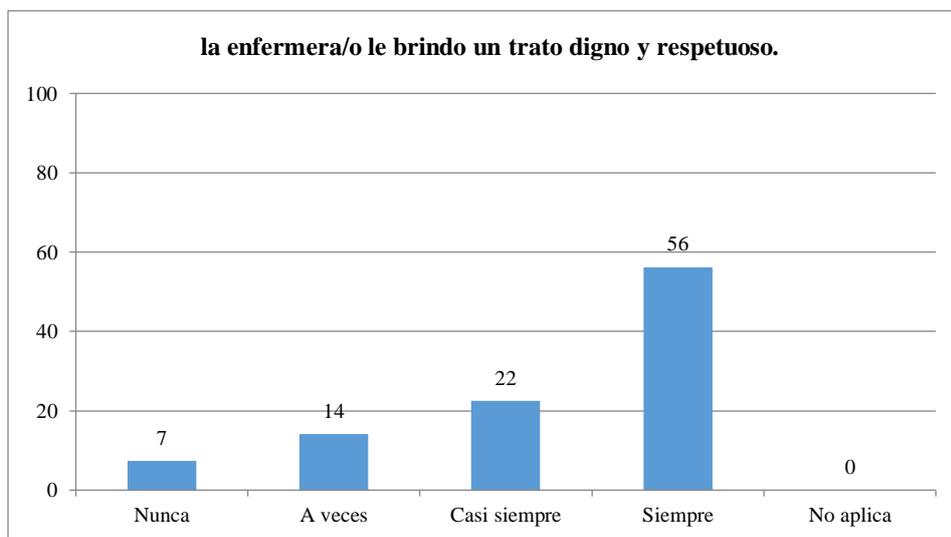
Se evidencia que el 36% de los 370 encuestados respondió que siempre la enfermera establece un contacto físico cuando el paciente necesita consuelo, un 10% respondió casi siempre, el 29% respondió que la enfermera nunca establece contacto físico, el 17% respondió que la pregunta no aplicaba a la encuesta, y el 8% de los encuestados respondió que a veces hubo un contacto físico cuando el necesita consuelo de parte de la enfermera.

Ítem #25. La enfermera/o lo escucha con atención.



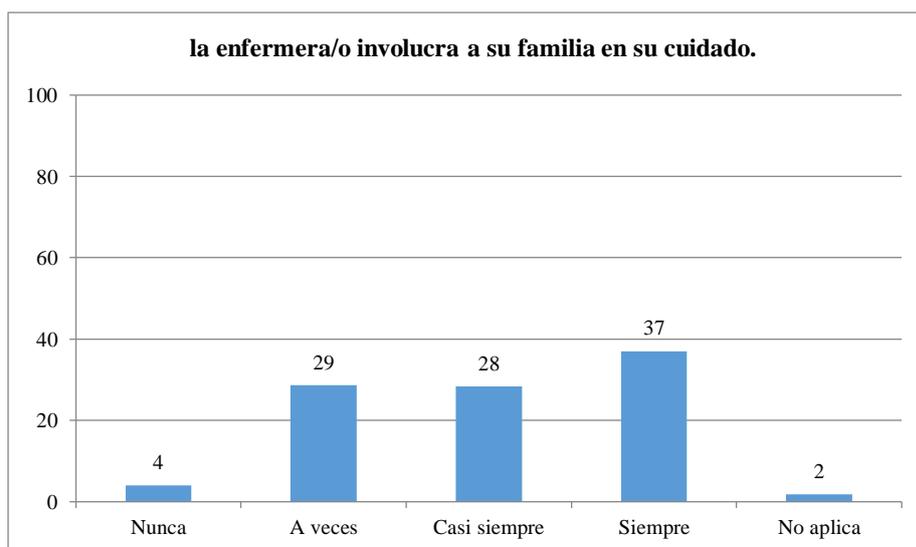
De las 370 personas encuestadas, el 61% contestó que la enfermera siempre lo escucha con atención, el 15% respondió que la enfermera casi siempre lo escucha con atención, el 12% respondió que la enfermera a veces lo escucha con atención y el 11% dijo que nunca lo escucho con atención.

Ítem #26. La enfermera/o le brinda un trato digno y respetuoso.



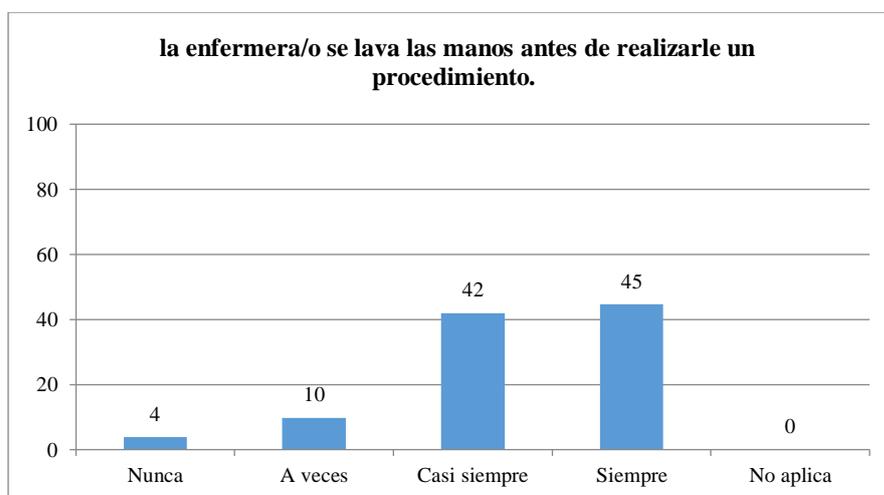
Se evidencia que el 56% de los 370 encuestados respondió que siempre la enfermera le brinda al paciente un trato digno y respetuoso, un 22% respondió casi siempre, el 14% respondió que la enfermera a veces le brinda un trato digno y respetuoso, el 7% respondió que la enfermera nunca le brinda al paciente un trato digno y respetuoso.

Ítem #27. La enfermera/o involucra a su familia en su cuidado.



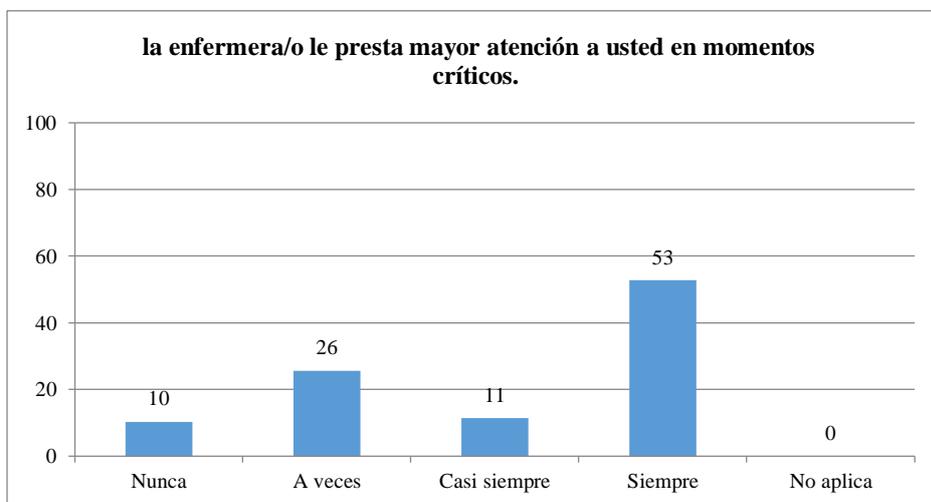
De las 370 personas encuestadas, el 37% contestó que la enfermera siempre involucro a la familia del paciente en su cuidado, el 29% respondió que la enfermera a veces involucraba a la familia en el cuidado del paciente, el 28% respondió que la enfermera casi siempre lo hacía y solamente un 4% dijo que la enfermera no involucro a su familia en su cuidado.

Ítem #28. La enfermera/o se lava las manos antes de realizarle un procedimiento.



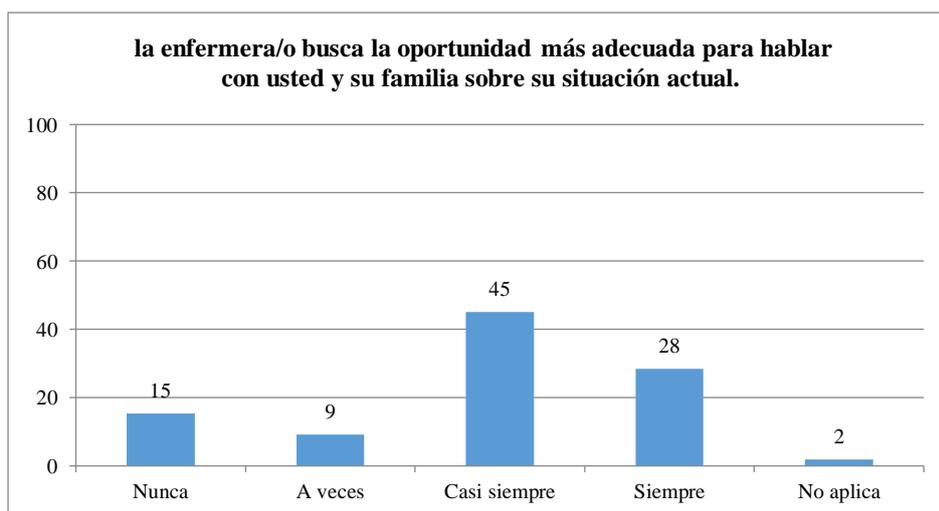
De las 370 personas encuestadas, el 45% de los encuestados respondió que la enfermera se lavó las manos antes de realizarle el procedimiento respectivo, el 42% respondió que la enfermera casi siempre se había lavado las manos, el 10% respondió que la enfermera a veces lo había hecho y solamente un 4% de los pacientes respondieron que la enfermera no se lavó las manos antes de realizarle el procedimiento.

Ítem #29. La enfermera/o le presta mayor atención a usted en momentos críticos.



De las 370 personas encuestadas, el 53% contestó que la enfermera siempre le presta mayor atención en momentos críticos, el 26% respondió que la enfermera a veces le presta su atención, el 11% respondió casi siempre y el 10% dijo que la enfermera nunca la había prestado atención en sus momentos críticos.

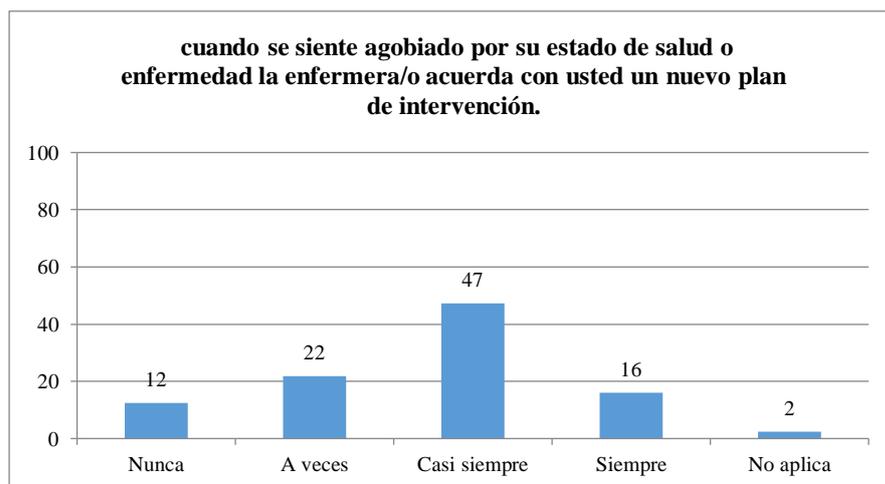
Ítem #30. La enfermera/o busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación actual.



De las 370 personas encuestadas, el 45% contestó que la enfermera busco una oportunidad para involucrar a la familia con respecto a la situación actual del paciente, el 28% respondió que la enfermera siempre busco ese momento, el 28% respondió que

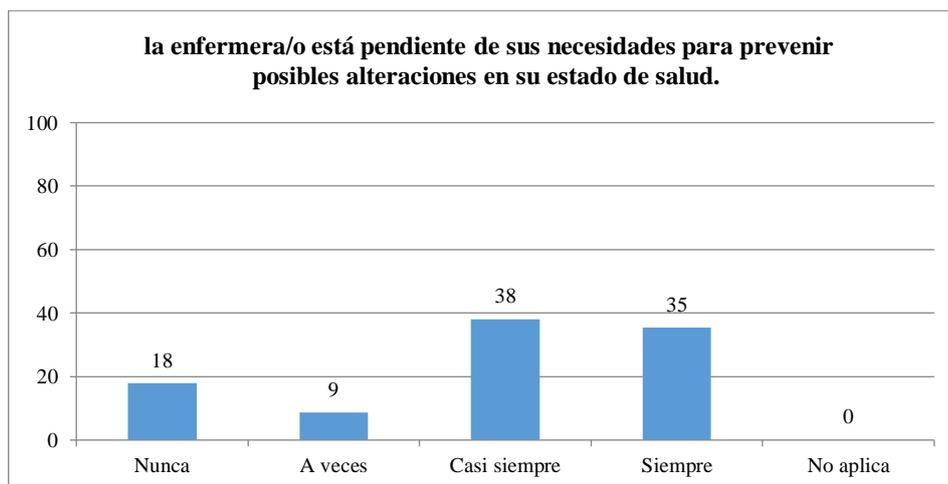
la enfermera siempre busco esa oportunidad de dialogo y el 15% dijo que no hubo una oportunidad clara de dialogo entre ella y sus familiares con respecto a su situación actual.

Ítem #31. Cuando se siente agobiado por su estado de salud o enfermedad, la enfermera/o acuerda con usted un nuevo plan de intervención.



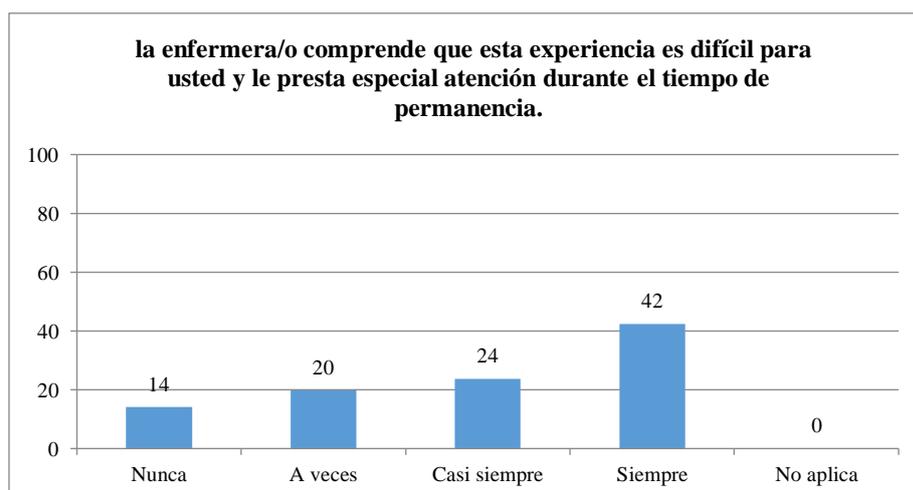
Se evidencia que el 47 % de los 370 encuestados respondió que casi siempre la enfermera acordó con el paciente que se siente agobiado por su condición de salud, un nuevo plan de intervención de su cuidado, un 22% respondió que a veces lo hacía, el 16% respondió que la enfermera siempre acordó ese nuevo plan de cuidado y el 12% respondió que la enfermera no acordó un nuevo plan de intervención al sentirse agobiado por su estado de salud.

Ítem #32. La enfermera/está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud



De las 370 personas encuestadas, el 38% contestó que la enfermera casi siempre estuvo pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud, el 35% respondió que la enfermera siempre estuvo pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud, el 9% respondió que la enfermera a veces estuvo pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud y el 18% dijo que nunca estuvo pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.

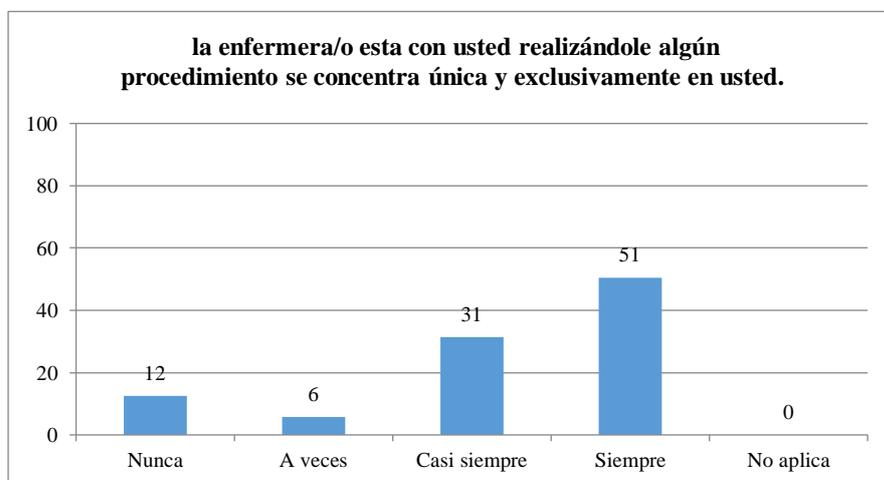
Ítem #33. La enfermera/ la enfermera comprende que esta experiencia es difícil y presta especial atención durante el tiempo de permanencia



De las 370 personas encuestadas, el 42% contestó que siempre la enfermera comprende que esta experiencia es difícil y presta especial atención durante el tiempo de permanencia, el 24% respondió que la enfermera casi siempre la enfermera

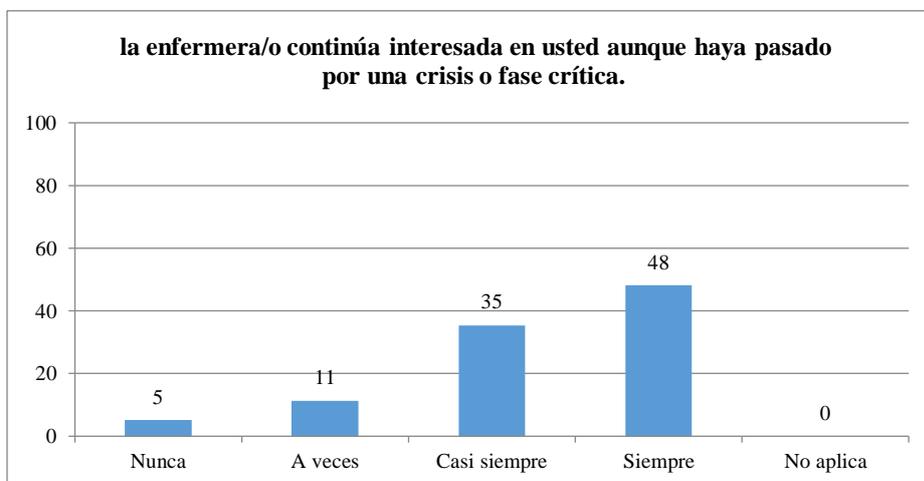
comprende que esta experiencia es difícil y presta especial atención durante el tiempo de permanencia, el 20% respondió que la enfermera a veces la enfermera comprende que esta experiencia es difícil y presta especial atención durante el tiempo de permanencia y el 14% dijo que a nunca la enfermera comprende que esta experiencia es difícil y presta especial atención durante el tiempo de permanencia .

Ítem #34. La enfermera/o esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted



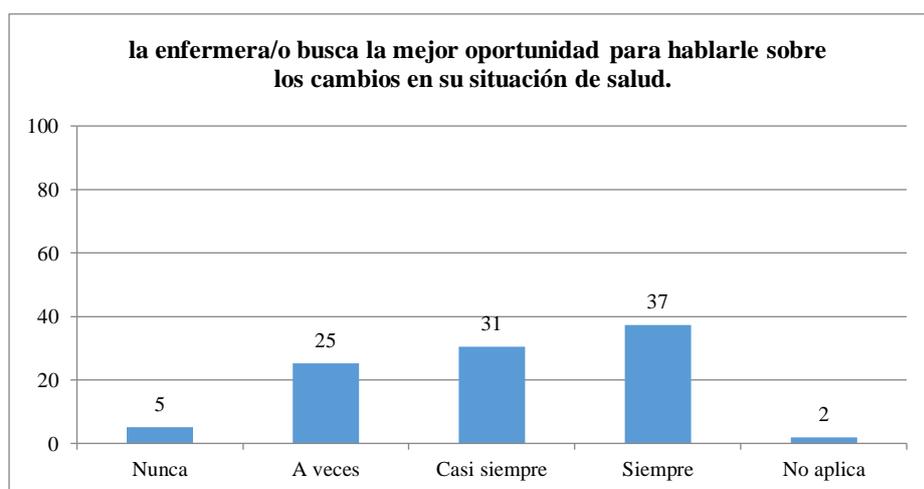
Se evidencio que de las 370 personas encuestadas, el 51% contesto que la enfermera siempre se concentra única y exclusivamente en el paciente, el 31% contesto que casi siempre, el 6% contesto que la enfermera a veces se concentra única y exclusivamente en el paciente y el 12% contesto que la enfermera a nunca se concentra única y exclusivamente en el paciente.

Ítem #35. La enfermera/o continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica



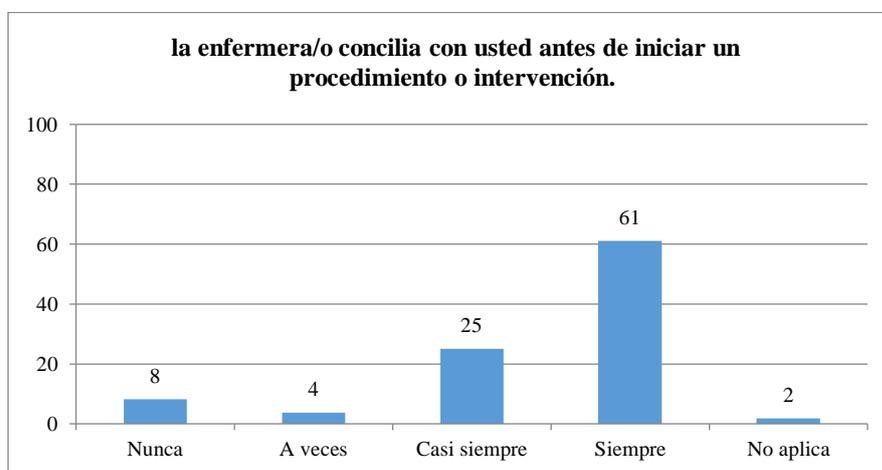
Se evidencio que de las 370 personas encuestadas, el 48% contesto que la enfermera siempre continua interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase critica, el 35% contesto que casi siempre la enfermera continua interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase critica, el 11% contesto que la enfermera continua interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase critica, el 5% contesto que la enfermera a nunca continua interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase critica.

Ítem #36. la enfermera/o busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud



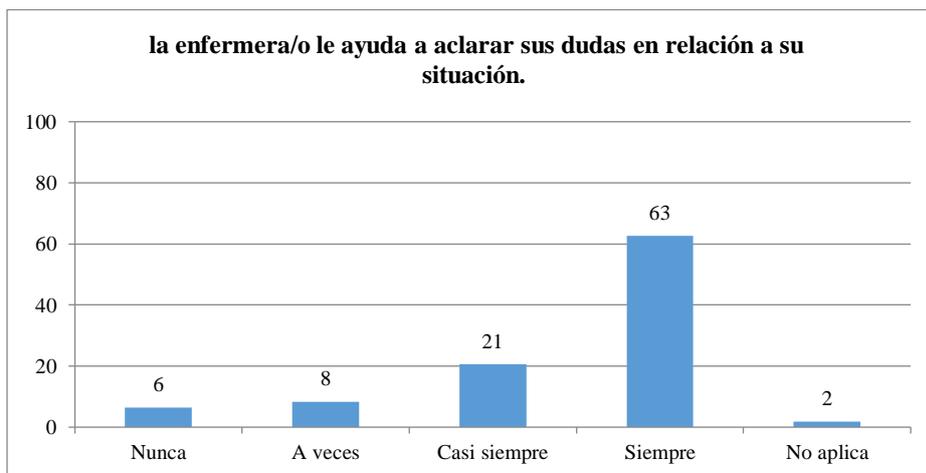
Se evidencia que de los 370 usuarios encuestados, el 37% de ellos respondió que siempre la enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud, el 31% respondió que casi siempre la enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud, el 5% de los encuestados respondió que nunca la enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud, el 8% respondió que la enfermera a veces busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.

Ítem #37. La enfermera/o concilia con usted antes de realizar un procedimiento o intervención.



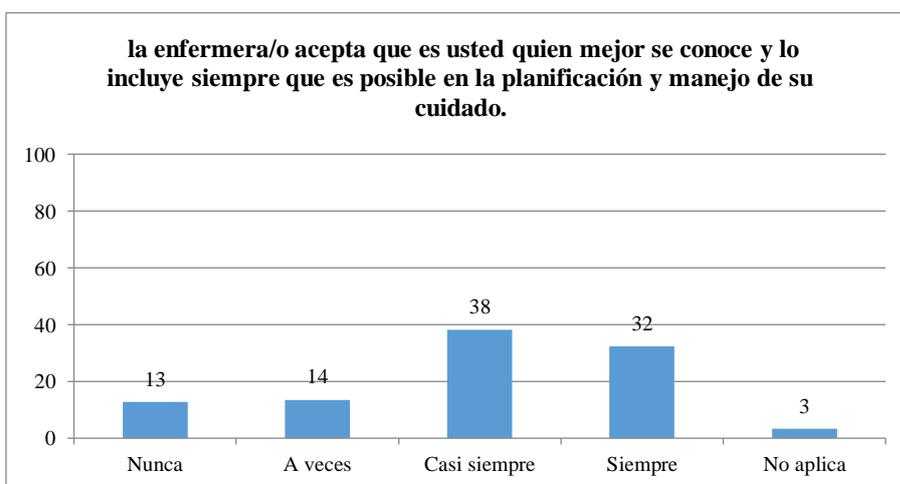
Se evidencia que de los 370 usuarios encuestados, el 61% de ellos respondió que siempre la enfermera concilia antes de iniciar un procedimiento o intervención, el 25% respondió que casi siempre la enfermera concilia antes de iniciar un procedimiento o intervención, el 8% de los encuestados respondió que nunca la enfermera concilia antes de iniciar un procedimiento o intervención, el 4% respondió que la enfermera a veces busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud, el 2% de ellos respondió que no aplica en la encuesta.

Ítem #38. La enfermera/o le ayuda aclarar sus dudas en relación a su situación



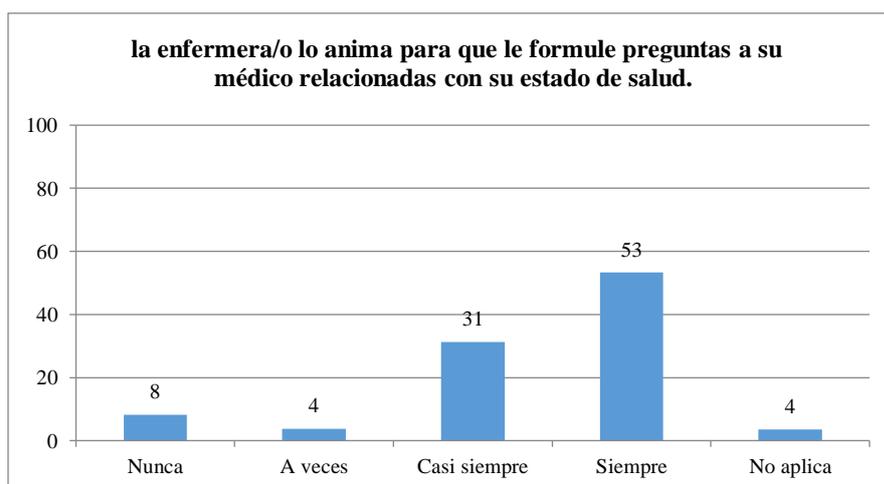
Se evidencia que de los 370 usuarios encuestados, el 63% de ellos respondió que siempre la enfermera le ayuda aclarar sus dudas en relación a su situación, el 21% respondió que casi siempre la enfermera le ayuda aclarar sus dudas en relación a su situación, el 6% de los encuestados respondió que nunca la enfermera le ayuda aclarar sus dudas en relación a su situación, el 8% respondió que la enfermera a veces le ayuda aclarar sus dudas en relación a su situación, el 2% de ellos respondió que no aplica en la encuesta.

Ítem #39. La enfermera/o acepta que es usted quien mejor se conoce y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado



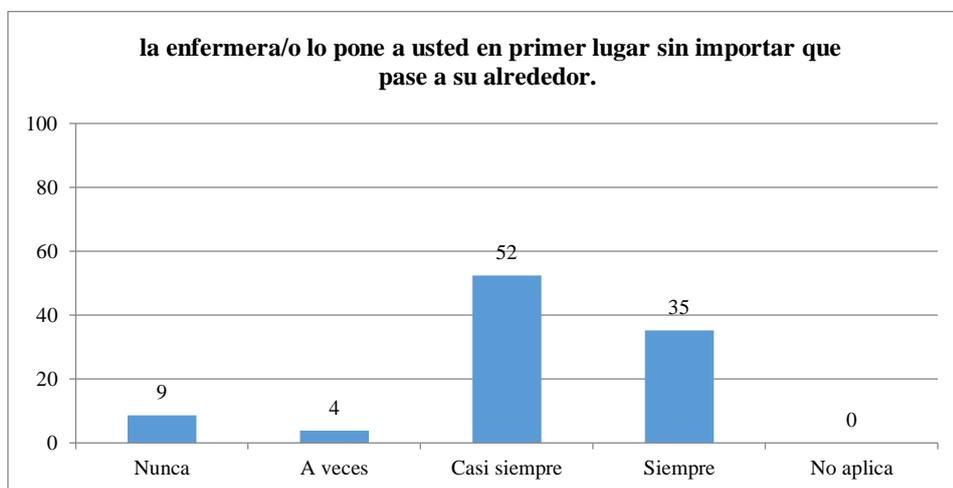
Se evidencia que de los 370 usuarios encuestados, el 32% de ellos respondió que siempre la enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado, el 38% respondió que casi siempre la enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado, el 13% de los encuestados respondió que nunca la acepta que es usted quien mejor se conoce y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado, el 14% respondió que la enfermera a veces le acepta que es usted quien mejor se conoce y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado, el 3% de ellos respondió que no aplica en la encuesta.

Ítem #40. La enfermera/o lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionadas con su estado de salud



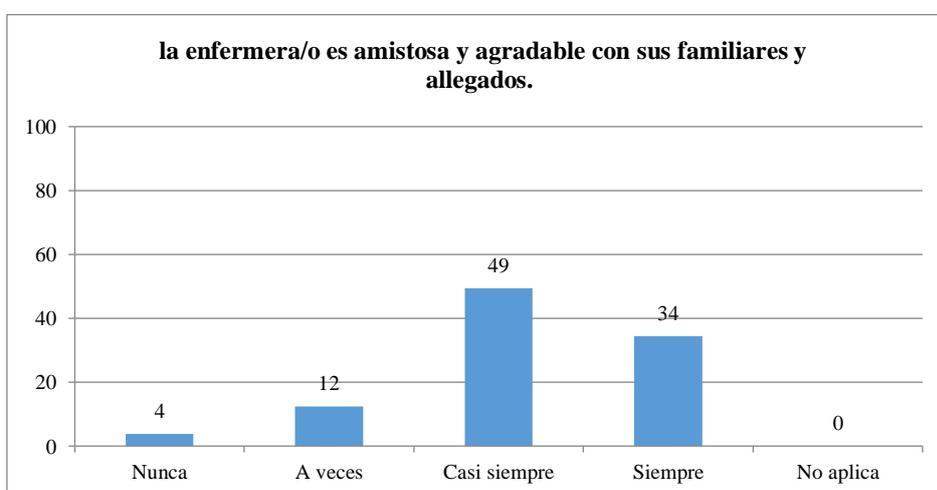
Se evidencia que de los 370 usuarios encuestados, el 53% de ellos respondió que siempre la enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionadas con su estado de salud, el 31% respondió que casi siempre la enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionadas con su estado de salud, el 8% de los encuestados respondió que lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionadas con su estado de salud, el 4% respondió que la enfermera a veces lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionadas con su estado de salud, el 4% de ellos respondió que no aplica en la encuesta.

Ítem #41. La enfermera/o lo pone a usted en primer lugar sin importar que pase a su alrededor



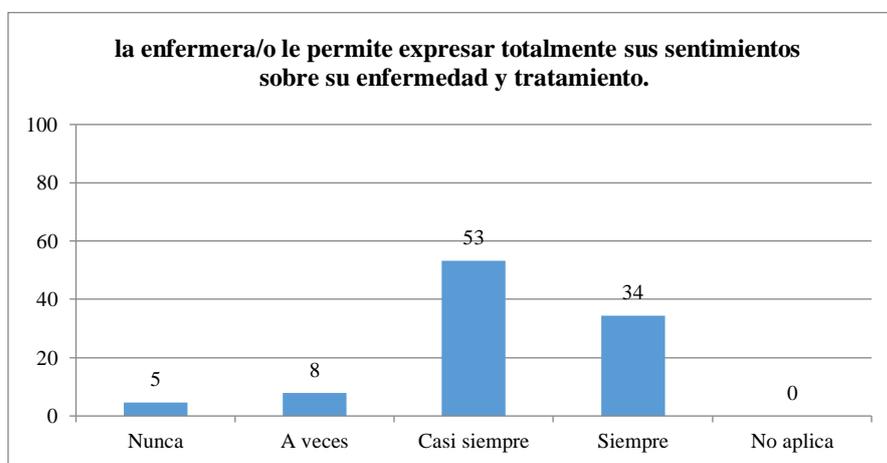
Se evidencia que de los 370 usuarios encuestados, el 35% de ellos respondió que siempre la enfermera lo pone en primer lugar sin importar que pase a su alrededor, el 52% respondió que casi siempre la enfermera lo pone en primer lugar sin importar que pase a su alrededor, el 9% de los encuestados respondió que nunca lo pone en primer lugar sin importar que pase a su alrededor, el 4% respondió que la enfermera a veces lo pone en primer lugar sin importar que pase a su alrededor.

Ítem #42. La enfermera/o es amistosa y agradable con sus familiares y allegados



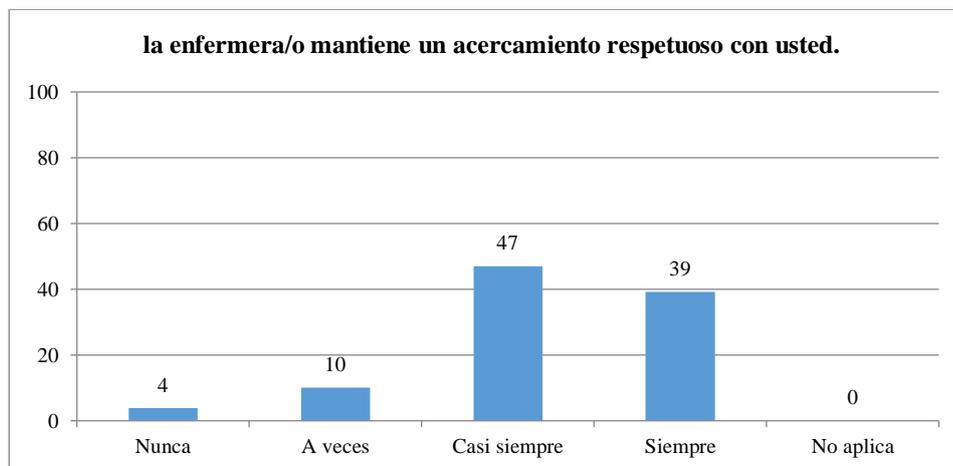
Se evidencia que de los 370 usuarios encuestados, el 34% de ellos respondió que siempre la enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados, el 49% respondió que casi siempre la enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados, el 4% de los encuestados respondió que es amistosa y agradable con sus familiares y allegados, el 12% respondió que la enfermera a veces es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.

Ítem #43. La enfermera/o le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.



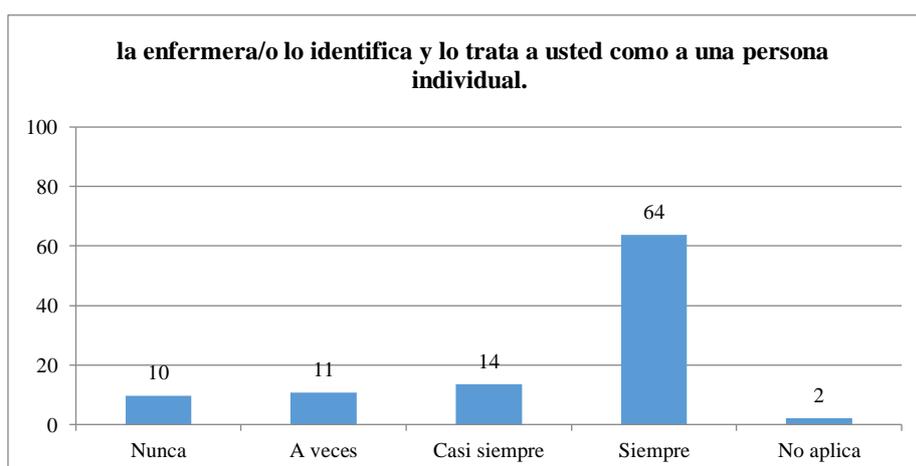
Se evidencia que de las 370 personas encuestadas, el 53% de los usuarios respondieron que la enfermera casi siempre le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento, el 34% contestaron que la enfermera siempre le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento el 8% contestaron que la enfermera a veces le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento y el 5% contestó que nunca la enfermera permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.

Ítem #44. La enfermera/o mantiene un acercamiento respetuoso con usted.



Se evidencia que de las 370 personas encuestadas, el 47% de los usuarios respondieron que la enfermera casi siempre la enfermera/o mantiene un acercamiento respetuoso con los usuarios, el 39% contestaron que la enfermera siempre la enfermera/o mantiene un acercamiento respetuoso con los usuarios, el 10% contestaron que la enfermera a veces la enfermera/o mantiene un acercamiento respetuoso con los usuarios y el 4% contestó que nunca la enfermera/o mantiene un acercamiento respetuoso con los usuarios.

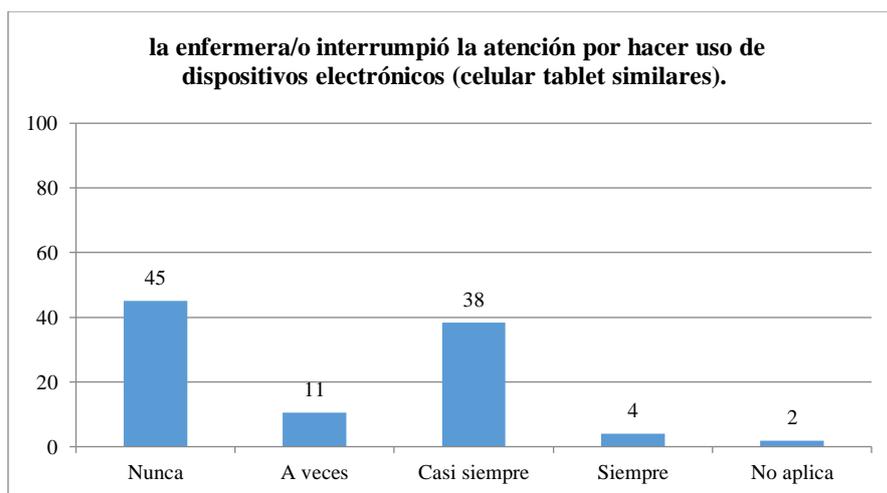
Ítem #45. La enfermera/o lo identifica y lo trata a usted como a una persona individual.



Se evidencia que el 64% de los 370 encuestados respondió que la enfermera/o lo identifica y lo trata como a una persona individual, el 14% de los usuarios respondió

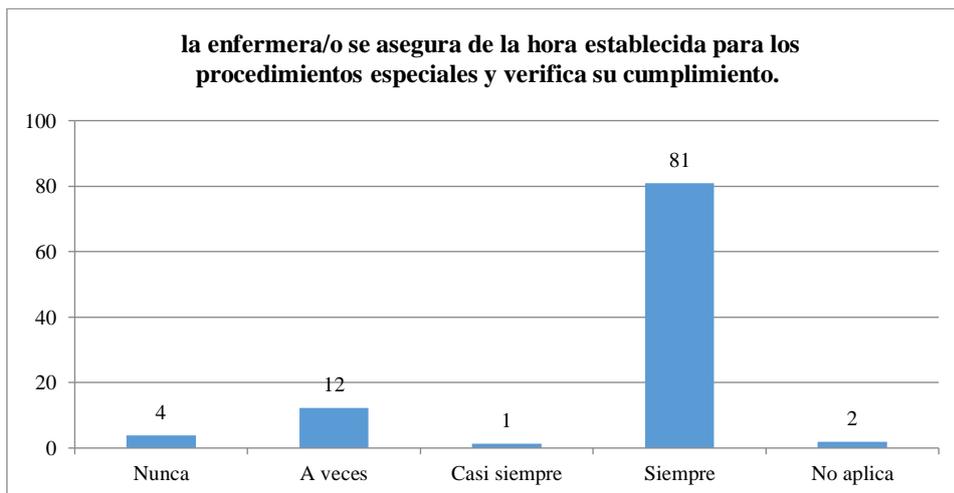
que la enfermera/o lo identifica y lo trata como a una persona individual, el 11% de los encuestados respondió que la enfermera/o lo identifica y lo trata como a una persona individual, y el 11% respondió que la enfermera/o lo identifica y lo trata a como a una persona individual.

Ítem #46. La enfermera/o interrumpió la atención por hacer uso de dispositivos electrónicos (celular tablet similares).



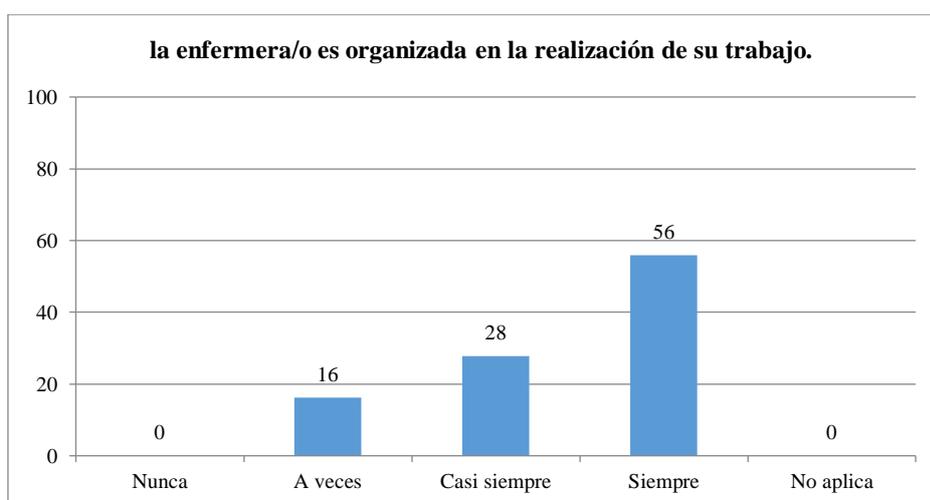
Se evidencia que el 45% de los usuarios encuestados respondió que la enfermera/o nunca interrumpió la atención por hacer uso de dispositivos electrónicos (celular, Tablet, similares), el 38% respondió que casi siempre la enfermera/o interrumpió la atención por hacer uso de dispositivos electrónicos (celular, Tablet, similares), el 11% respondió que a veces la enfermera/o interrumpió la atención por hacer uso de dispositivos electrónicos (celular, Tablet, similares), el 4% de los usuarios respondió que siempre la enfermera/o interrumpió la atención por hacer uso de dispositivos electrónicos (celular, Tablet, similares), y el 2% respondió que no aplica.

Ítem #47. La enfermera/o se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.



Se evidencia que el 81% de los 370 usuarios encuestados respondió que siempre la enfermera/o se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento, el 12% de los encuestados respondió que a veces la enfermera/o se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento, el 4% de los usuarios respondió que nunca la enfermera/o se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento., el 1 % respondió que casi siempre la enfermera/o se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento y el 2% respondió que no aplica.

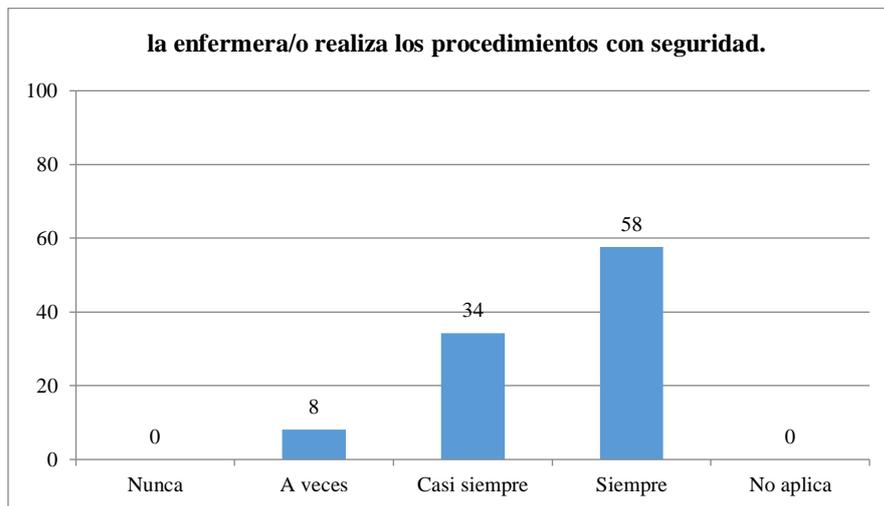
Ítem #48. La enfermera/o es organizada en la realización de su trabajo.



Se evidencia que el 56% de los usuarios encuestados respondieron que siempre la enfermera es organizada en la realización de su trabajo, el 28% respondió que casi

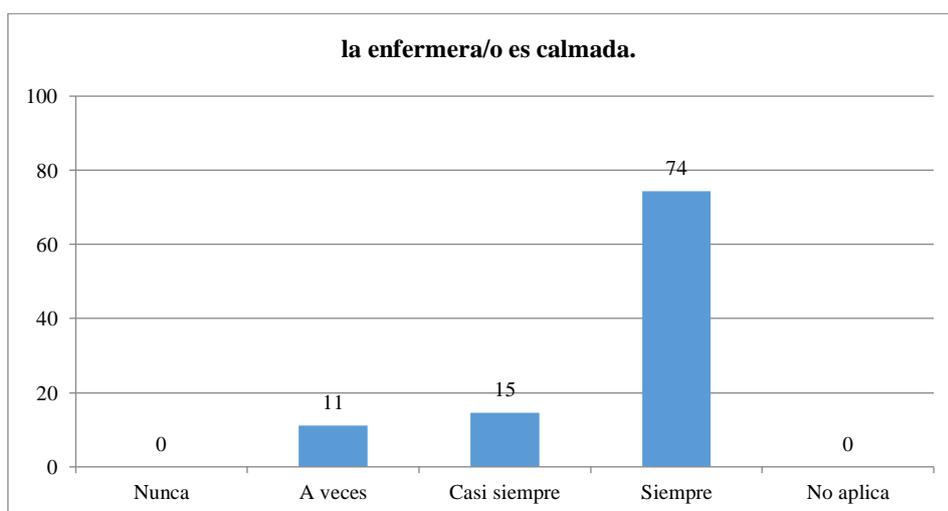
siempre las enfermeras son organizadas en la realización de su trabajo y el 16% de los usuarios respondió que a veces las enfermeras son organizadas en la realización de su trabajo.

**Ítem #49. La enfermera/o realiza los procedimientos con seguridad.**



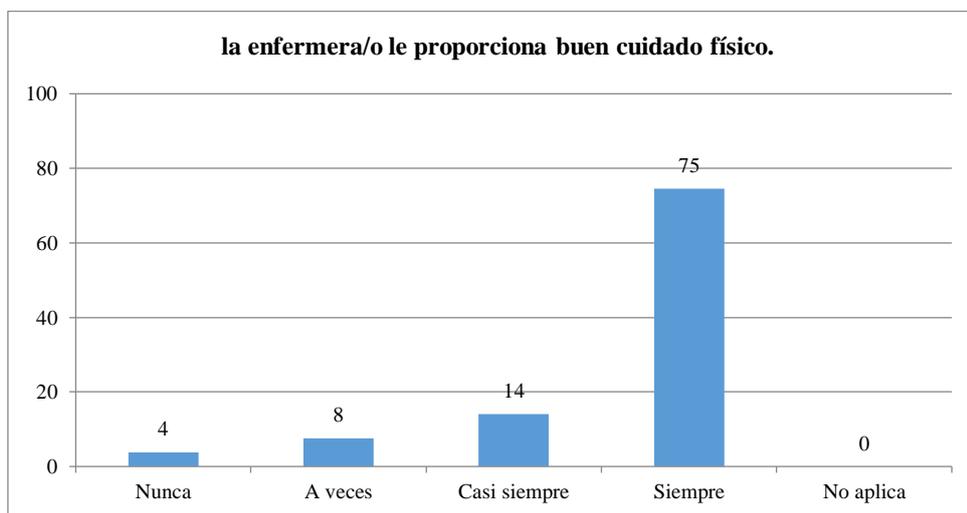
De los 370 encuestados el 58% respondió que la enfermera siempre realiza los procedimientos con seguridad, el 34 % de los usuarios respondió que la enfermera casi siempre realiza los procedimientos con seguridad, y el 8% de los encuestados respondió que la enfermera a veces realiza los procedimientos con seguridad.

**Ítem #50. La enfermera/o es calmada**



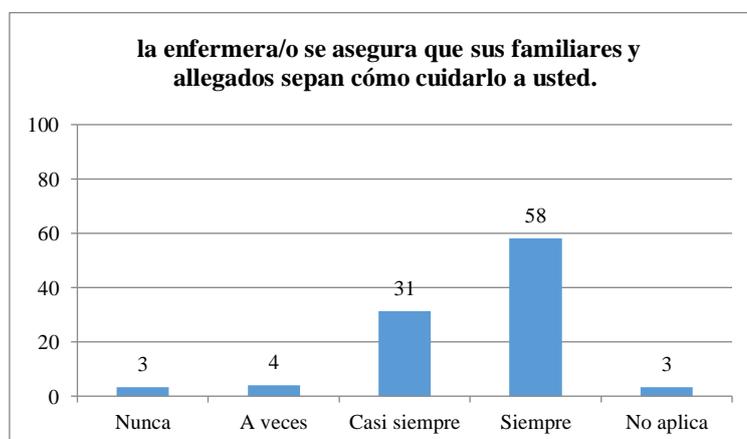
Se puede observar que el 74% de los usuarios encuestados respondieron que la enfermera siempre es calmada, el 15 % indica que la enfermera casi siempre es calmada, y el 11% respondió que la enfermera a veces es calmada.

**Ítem #51. La enfermera/o le proporciona buen cuidado físico.**



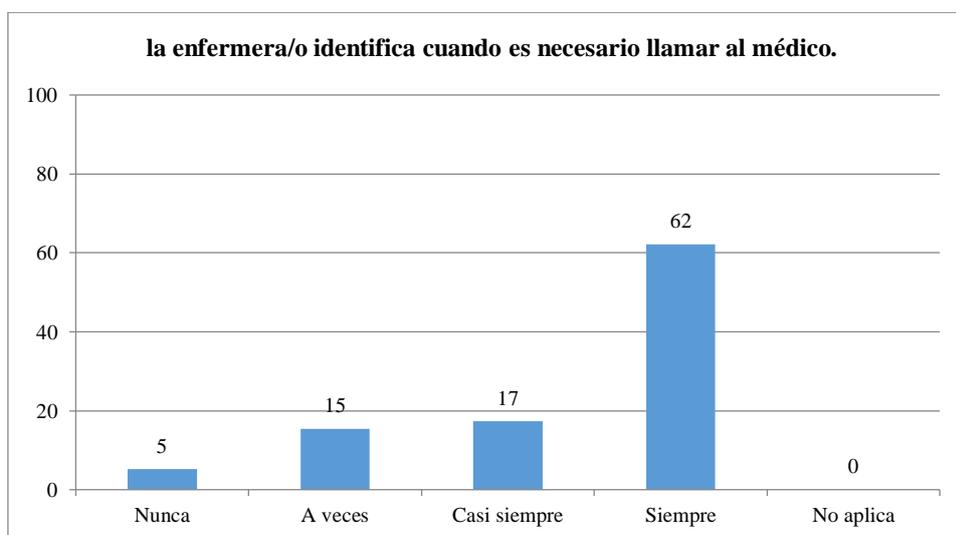
De los 370 encuestados en 75% de los usuarios respondió que siempre la enfermera le proporciona buen cuidado físico, el 14% indico que casi siempre la enfermera le proporciona buen cuidado físico, el 8% indico que a veces la enfermera le proporciona buen cuidado físico, y el 4% de los encuestados respondió que nunca la enfermera le proporciona buen cuidado físico.

**Ítem #52. La enfermera/o se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.**



El 58% de los encuestados indico que siempre la enfermera/o se aseguró que sus familiares y allegados supieran cómo cuidarlo, el 31% de los encuestados indico que casi siempre la enfermera/o se aseguró que sus familiares y allegados supieran cómo cuidarlo, el 4% respondió que a veces la enfermera/o se aseguró que sus familiares y allegados supieran cómo cuidarlo, el 3% respondió que nunca la enfermera/o se aseguró que sus familiares y allegados supieran cómo cuidarlo, un 3% indico que no aplica.

Ítem #53. La enfermera/o identifica cuando es necesario llamar al médico



De los 370 pacientes encuestados el 62% respondió que siempre la enfermera/o identifica cuando es necesario llamar al médico, el 17% indico que casi siempre la enfermera/o identifica cuando es necesario llamar al médico, el 15% respondió que a veces la enfermera/o identifica cuando es necesario llamar al médico, el 5% de los usuarios indico que nunca la enfermera/o identifica cuando es necesario llamar al médico.

## 7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Posterior a la recolección, descripción y tabulación de los datos obtenidos y teniendo en cuenta que el objetivo del estudio es determinar el nivel de satisfacción de los usuarios frente al área de procedimientos de enfermería de consultorios, en la Unidad de Urgencias del Hospital Universitario San Ignacio, se puede concluir que, para el turno de la mañana, los pacientes que se encontraban en el área de consultorios reflejaron un nivel de satisfacción de más del 50% alto, como también se observa un

34% de nivel de satisfacción medio. Por lo anterior es válido considerar que la oportunidad en la atención y el abordaje que realiza el personal de enfermería en general es bueno; teniendo en cuenta que durante las mañanas, el volumen de pacientes que ingresan a la Unidad de Urgencias no es tan alto con respecto a los otros turnos. La ubicación que se le brinda al paciente y su acompañante, cuando este se requiere, en el área de sala de espera es más accesible y cómoda cuando se trata de esperar resultados de su evolución Médica. Cabe además considerar que el equipo de enfermería, como el resto de equipo multidisciplinario con el cual se articula la Unidad de Urgencias, como factor motivacional, llega a su turno muy dispuesto a cumplir con sus funciones siendo este su primera labor del día. Por otra parte, el turno de la mañana es más numeroso en cuanto a sus colaboradores, ya que el desarrollo y complejidad de este turno se incrementa en función de la atención asistencial, lo que permite así mismo disponer de todos los apoyos y medios diagnósticos con oportunidades óptimas y revaloraciones de los pacientes con alta efectividad. Hay que anotar que en el día, hay una disponibilidad adecuada y completa por parte de todas las especialidades y subespecialidades con que dispone el Husi; atendiendo los grandes volúmenes de pacientes que son atendidos de manera directa como también por parte de las interconsultas que allí se generan.

Es muy válido tener en cuenta que, en el turno de la tarde, se debe considerar la disposición con que llega el personal de enfermería a desarrollar sus actividades y cuidados al paciente que se encuentra en el área de sala de espera y consultorios de la Unidad de Urgencias del Husi. Esta disposición está dada por enfrentarse a diario con cualidades como la practicidad, tolerancia, trabajo bajo presión y trabajo en equipo, como componentes del cuidado humano, seguro y eficiente que desarrolla día a día el Husi, desde sus funcionarios en donde este turno cuenta con los mayores picos de flujo de pacientes y acompañantes, revaloraciones pendientes de la mañana, interconsultas que vienen a ser atendidas en la tarde y todas las interpretaciones y lecturas en las ayudas diagnósticas, tales como ecografías, escanografías, rayos X que no llegaron a ser revisadas en la mañana y que ahora hacen parte del turno de la tarde. Esto se puede dar, dado que el personal de enfermería que se encuentra es nuevo por lo cual hacen todo el esfuerzo para conservar y mantenerse en el trabajo, aunque en el horario de la tarde el volumen de pacientes es mayor esto no refleja quejas con el servicio, dada la calidez y

humanización de este, otro análisis que se puede realizar es que los conocimientos en el grupo de enfermería que se realiza en la inducción están más frescos y los tiene más presentes haciendo que la satisfacción de los pacientes aumente.

El equipo de enfermería está conformado por unos líderes que son de tiempo completo y que apoyan su labor, tales como la Coordinación de enfermería, los Jefes gestores y los Jefes de gestión clínica y asistencial. Por lo anterior, el grupo de auxiliares y Jefes de enfermería están bien respaldados y orientados para el buen desempeño de sus funciones, como también cabe resaltar que, al verse enfrentados a un turno de alta demanda de pacientes, ellos han desarrollado habilidades y destrezas, tanto comunicativas entre colegas como también hacia el paciente. A pesar de que se trata de colaboradores relativamente nuevos en su trabajo, se les fortalece su compromiso institucional, su carácter de servicio humano y eficiente.

Los funcionarios que se integran y que hacen parte por primera vez de la Unidad de Urgencias o que sean trasladados de otros servicios, cuentan como elemento motivacional en el clima laboral de Urgencias, el cual es un beneficio extralegal de 15 días de descanso remunerado al completar los primeros 6 meses de servicio continuo en la Unidad. Posteriormente podrán recibir sus vacaciones legales a los 6 meses de haber disfrutado de las primeras y así sucesivamente. Existe buena participación y acogida por parte de ellos cuando se establecen las jornadas de actualización en temas de enfermería. Participan y dan propuestas en los talleres y capacitaciones que aborda desde la Dirección de enfermería en su plan global de formación. Se mantienen constantemente informados por parte de la dirección de enfermería, la coordinación de Urgencias y demás dependencias del Husi a través de los correos de la Intranet del Hospital en los diferentes temas que tienen que ver con las políticas de seguridad clínica del paciente y su familia.

El comportamiento del servicio de urgencias durante la noche fue variable, ya que varios de los pacientes solo estaban esperando revaloración por el médico tratante para poder salir del servicio, lo que puede explicar un nivel medio-alto de satisfacción, por otro lado, la jornada de la noche puede absorber las largas esperas que se generaron del ingreso de un paciente en las horas de la tarde o en las horas de la mañana, esto

puede ser un factor influyente en el 28% del nivel bajo de satisfacción. Una posible causal de insatisfacción o inconformismo, es que durante las horas de la noche la unidad de urgencias no cuenta con algunas especialidades médicas como oftalmología, cirugía plástica, otorrinolaringología, urología entre otras.

La jornada de fin de semana mostro un alto nivel de satisfacción de los usuarios, esto posiblemente puede ser debido a que los fines de semana en el Hospital San Ignacio el volumen de pacientes para atención no fue tan grande, por lo general los meses que tienen días festivos son los de mayor congestión en el servicio, en el mes de septiembre, mes donde se encuestaron los pacientes para el estudio, no hubo festivos razón por la cual no se presentó gran congestión en el servicio de urgencias, los pacientes se sintieron satisfechos con el servicio, a diferencia de los días entre semana donde la congestión es mayor. Debido a que durante los fines de semana el personal de enfermería sigue siendo el mismo, cuentan con mucho más tiempo para brindar la atención adecuada a cada paciente, por lo tanto la satisfacción es mayor al presentarse este cubrimiento.

Después de realizar la interpretación de cada uno de los ítems, se puede observar que los usuarios se sintieron insatisfechos por que la enfermera no se presentó por su nombre. Por lo tanto recomendamos retroalimentar al personal de enfermería para que en el primer contacto con el paciente se presente ya que esto facilita la confianza del paciente. Se observó gran satisfacción en cuanto a que la enfermera se aproxima al paciente para ofrecerle medidas que alivien el dolor.

La labor de labor de la enfermera se ve reflejada en las respuestas de los encuestados, donde ella es quien se acerca a realizar procedimientos. Se evidencio que la enfermera brinda un buen cuidado al paciente al acercarse al usuario.

Se evidencio que el personal de enfermería atiende la indicación médica de manera oportuna, por otro lado se puede inferir que el flujo de pacientes en las cuatro jornadas es un factor influyente para no administrar los medicamentos a tiempo.

Se observó que los pacientes están satisfechos en su mayoría por que la enfermera cumple con realizar sus procedimientos a tiempo, sin embargos se observó un

porcentaje de insatisfacción, se recomienda a las enfermeras dar prioridad a las necesidades de los usuarios que tengan procedimientos ordenados y llevar su secuencia.

En cuanto a la explicación de las enfermeras de los procedimientos a realizar a sus pacientes, los pacientes están satisfechos y esto gracias al seguimiento de las políticas institucionales.

En cuanto al uso del consentimiento informado, se evidenció que el personal de enfermería tiene buena adherencia a este. Lo anterior se ve reflejado a partir de las respuestas dadas por los usuarios.

En cuanto a que si la enfermera le solicita al paciente autorización para realizar un procedimiento, se evidenció que la mayoría de la población está satisfecha en cuanto a este ítem, sin embargo se ve en muy poco porcentaje que los usuarios están insatisfechos. Se recomienda continuar con esta buena práctica clínica.

El rol de la enfermera abarca múltiples campos y responsabilidades. Un estudio realizado en el año 2009 en la Pontificia Universidad Javeriana<sup>27</sup>, demostró que la accesibilidad entendida como la capacidad que tiene la enfermera/o de abordar adecuadamente al paciente es de suma importancia ya que incluye actividades como explicarle al paciente todos los posibles riesgos de los procedimientos, preguntar acerca del estado de salud, mantener una actitud de colaboración y apoyo, transmitirle confianza al paciente, entre otras más. En este estudio se pudo evidenciar que un 69% de los 370 pacientes encuestados, siendo este el mayor porcentaje, se encuentran satisfechos con el desempeño de la enfermera/o, manifestaron que en la mayoría de las situaciones les explicaron los posibles riesgos de los procedimientos.

La permanente atención por parte del área de enfermería en una unidad de urgencias es de suma importancia, ya que allí se encuentran pacientes con necesidades.

En los resultados encontrados se evidenció que hay insatisfacción en los pacientes en cuanto a que si la enfermera/o lo visita en donde el paciente se encuentre o que si le pregunta acerca de su estado de salud. La responsabilidad de la enfermero/o es el cuidado y por ello deben estar muy atentos al llamado de los pacientes para hacer un seguimiento estricto a la condición del paciente y permitir que exprese en que condición se encuentra. Castrillón, M. Guarín, G. (2009) en su artículo *El mundo de la enfermera:*

---

<sup>27</sup> Morales, G (2009). Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda.

*“Uno aquí no se sienta”*. Contexto de los cuidados, describen que los pacientes son personas que tienen necesidades, y que los cuidados de enfermería son la ayuda y la atención que requieren para recuperarse. El cuidado debe ser brindado de manera holística, individual y que debe de responder a las necesidades propias del paciente.

Con respecto al ítem que se refiere a la verificación de la manilla de identificación y órdenes médicas, la percepción de satisfacción oscila entre casi siempre y siempre, solo una pequeña muestra de la población total con un 9% sobre los 370 pacientes encuestados respondió que la enfermera/o nunca le verifico la manilla ni las ordenes médicas. Esta pequeña proporción es importante ya que debido a esta falla en la verificación de la manilla y órdenes médicas, se pueden presentar eventos adversos, se sugiere realizar un proceso de capacitación y educación en cuanto a la importancia de verificar la manilla, que corresponda al paciente, al igual que las ordenes médicas, que contengan todos los datos personales del paciente para evitar incidentes o eventos adversos.

El dialogo es de suma importancia ya que gracias a este se puede conocer al paciente y darle continuidad a un tratamiento y para realizar un buen diagnóstico por parte de enfermería. El informar sobre la evolución de la enfermedad y educarlo en cuidados en casa, asegura la satisfacción para los pacientes y evita futuras hospitalizaciones. La teoría de Hildegarde Peplau, los cuidados en enfermería psicodinámica exigen ser capaz de comprender nuestra propia conducta para poder ayudar a los demás a identificar las dificultades percibidas y aplicar los principios de relaciones humanas a los problemas que surgen a todos los niveles de experiencia. El enfermero/o ayuda al paciente a reconocer y entender su problema<sup>28</sup>. Otro elemento de suma importancia es la honestidad. Los resultados evidenciaron que la mayoría de la población encuestada en un 71%, se siente satisfecha en cuanto a la honestidad del área de enfermería en relación a la condición médica de los pacientes, como se dijo anteriormente, la comunicación entre enfermero/paciente es importante para dar continuidad a un tratamiento o minimizar hospitalizaciones innecesarias.

Hablando sobre el confort del paciente durante la estadía en la zona de consultorios de la unidad de urgencias, se evidencio que hay dificultad por parte del personal de enfermería para brindar medidas de comodidad por el gran volumen de

---

<sup>28</sup> Peplau Hildegarder. Disponible en <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.co/2012/06/hildegard-peplau.html>

pacientes que se encuentran en la unidad y a las variadas tareas que tiene el personal de enfermería, sin embargo se puede ver que en un 51% y en un 31% los pacientes afirmaron que el personal de enfermería es alegre, esto los pacientes lo observaron durante su estadía pero, hay una alta insatisfacción en cuanto a que el personal de enfermería no entabla una conversación, hipotéticamente explicado con lo anterior. Se sugiere que el personal de enfermería continúe manteniendo un buen estado de ánimo, que siga demostrando interés por los pacientes manifestado esto en la escucha activa del paciente, ya que en un 61% los pacientes se sienten satisfechos con la manera en que el personal de enfermería los escucha. También se recomienda mejorar la interacción con el paciente, ya que un 18% de la población percibió que el personal de enfermería no fue amable durante su estadía en el área de consultorios de la unidad de urgencias. El cuidado humano, amoroso y respetuoso constituye la capacidad de mostrar interés por la salud, el bienestar y la vida de la persona sana o enferma, capacidad para comprender su situación, conmoverse con su dolor y responsabilizarse por su bienestar<sup>29</sup>.

Por otro lado se encontró que a los pacientes les agrado en su mayoría encontrarse con una enfermera alegre en el área de procedimientos, sin embargo, solo un reducido porcentaje no fue alegre con el paciente. Se puede mejorar más esta condición al ofrecerle una mejor atención y relación afectuosa estableciendo momentos de empatía en ese contacto breve con él.

Se pudo observar que solo la mitad de los encuestados establecieron un contacto verbal o una conversación con la Enfermera y por otro lado hay un importante porcentaje que expreso no haber entablado algún tipo de comunicación con la Enfermera. Se recomienda que como parte del cuidado que brinda el personal de enfermería en esta área, se fortalezcan los canales de comunicación asertiva con los pacientes, lo que va a permitir fortalecer el vínculo paciente-cuidador desde la habilidad comunicativa. La comunicación es vital para prestar un cuidado integral y de calidad por ende en el Hospital Universitario San Ignacio se realizan capacitaciones constantes a las enfermeras sobre el tema es necesario que se dé un 100% de cobertura a esta capacitación.

El contacto físico que tiene la enfermera con el paciente y cuando este acude en busca de consuelo, esta segmentado en varias percepciones, ya que no hay un valor

---

<sup>29</sup> Guarín Berrio GE, Castrillón Agudelo MC. El mundo de la enfermera: “uno aquí no se sienta”. Contexto de los cuidados.

relevante que permita establecer el de mayor relevancia. Por lo anterior se recomienda complementar el cuidado del paciente en poderlo visualizar más permanentemente, identificando sus expresiones corporales sin dejar de lado el componente comunicativo y que permita satisfacer más sus necesidades durante su permanencia en esta área.

Más de la mitad de los encuestados manifestó que fueron escuchados por la enfermera mientras permanecieron en el área de consultorios, mientras que un 22 % de los pacientes manifestaron que la enfermera no los escucho con atención. Por lo anterior se recomienda fortalecer en la enfermera la identificación de las necesidades que más exprese el paciente, partiendo de la premisa de la escucha y la atención hacia él.

Se puede determinar que cerca de un 80 % de los pacientes encuestados recibieron un trato digno y respetuoso por parte de la enfermera del área de consultorios. Solo 21 % manifestaron no haberlo recibido por parte de enfermería. Lo anterior permite concluir que las políticas de humanización que establece el Hospital Universitario San Ignacio, se encuentran bien identificadas en la enfermera de consultorios, ya sea desde manejar la privacidad del paciente en la realización de un procedimiento, utilizar un tono de voz adecuado o simplemente, llamarle por su nombre. Se recomienda seguir fortaleciendo las políticas de humanización en todo el personal asistencial, lo cual permita una mejor satisfacción del usuario, en calidad de paciente del Husi.

Se observó que más de la mitad de los encuestados refiere que la enfermera si involucro en alguna instancia al familiar del paciente en su cuidado, sin embargo, por otro lado, hay un 33% de los encuestados que dijeron que los familiares de los pacientes no hicieron parte del proceso de atención, por parte de la enfermera. Como recomendación se sugiere que el personal de enfermería, sea un facilitador en el acompañamiento del paciente, como parte de su recuperación aprovechando los horarios de visitas que establece la Unidad de Urgencias y facilitar como parte del cuidado, la permanencia del familiar en los pacientes que requieran necesariamente ese acompañamiento.

Ante el lavado de manos, cerca del 90 % de los encuestados dijeron que la enfermera se lavó las manos antes de realizarle algún tipo de procedimiento, mientras que solo un 14 % refirió que a veces o nunca la enfermera se lavó las manos. Se concluye por lo tanto que las políticas de seguridad que se relacionan con el lavado de

manos, tiene buena adherencia en el personal de enfermería del área de consultorios, desde la óptica del paciente y que, por lo tanto, se debe mantener esa tendencia que hace parte de la satisfacción de paciente en el cuidado que allí recibe. Se puede considerar que existe una gran articulación de esta política de seguridad clínica desde la dirección de Enfermería en la revisión de protocolos de lavado de manos, como el seguimiento riguroso por parte de la Unidad de Infectología y sus gestores que promueven permanentemente la adherencia a las guías Institucionales.

Más de la mitad de los pacientes encuestados sintieron que la enfermera del área de consultorios le presto su atención cuando él lo necesitaba, pero por otra parte un 36% de ellos manifestó que a veces o nunca hubo una mayor atención de la enfermera en algún momento crítico de su estadía en esta área. Por lo anterior se recomienda a la enfermera del área de consultorios mantenerse atenta a la atención que requieran los pacientes de mayor cuidado prestándoles más atención y que permitan satisfacer esa necesidad que manifiesta en su momento como parte esencial del cuidado integral del paciente.

Se observó que, en la mayoría de los casos manifestados por el paciente, la enfermera de consultorios siempre estuvo atenta a buscar esa oportunidad de establecer un dialogo entre él y su familia con respecto a la razón de encontrarse en el área de consultorios. Por lo tanto, se sugiere como recomendación, mantener esta tendencia que favorece la satisfacción tanto del paciente como también de la familia involucrada en su proceso de atención. Es importante además que el personal de Enfermería se articule de manera constante con el personal de atención al usuario y las auxiliares de información como también con el área de seguridad y vigilancia en la participación activa que busque satisfacer las necesidades de comunicación del paciente y su acompañante, en el contexto de su ubicación, evolución y permanencia en la Unidad de Urgencias.

Un porcentaje considerable de los pacientes encuestados que bajo alguna circunstancia se sintió agobiado por su condición de salud, recibió algún tipo de cuidado adicional al establecido en su plan de atención por parte de la enfermera del área de consultorios. Solo un 34% de los pacientes encuestados no tuvo un acuerdo con la enfermera en establecer un plan adicional de su cuidado. Se recomienda indicarle al paciente que tipo de cuidado adicional está recibiendo por parte de la enfermera de consultorios, permitirle su participación en su proceso y que favorezca en gran medida

su recuperación, su evolución y las conductas adicionales que puede recibir del personal asistencial de la Unidad de Urgencias.

En cuanto a la satisfacción respecto a las necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud, se puede concluir que la de la mayoría de los pacientes se encuentran satisfechos, por lo cual se recomienda crear apoyo didáctico donde el paciente pueda reportar sus necesidades en tiempo real al grupo de enfermería, esto con el fin de mantener dicha satisfacción.

Un aspecto importante es la percepción respecto a que si la enfermera le presta especial atención durante el tiempo de permanencia. Ante esto se observó que el 50% de los pacientes, un número aproximado de 185 pacientes, manifestaron estar satisfechos con este ítem, sin embargo es solo la mitad del total de la población encuestada. Por lo que se recomienda enfatizar al grupo de enfermería en la relación enfermera-paciente. Esto también puede estar relacionado con el grado de satisfacción frente a que si la enfermera siempre se concentra única y exclusivamente en el paciente. El 50% de la población dijo estar satisfecha con el nivel de atención y concentración que el personal de enfermería les brinda, aunque aquí es válido tener en cuenta la complejidad en la cual se encuentra la Unidad de Urgencias, donde es válido que esa atención y relación se pueda ver afectada por la alta demanda de pacientes que allí se encuentren.

La importancia para un paciente de conocer acerca de su estado de salud es grande, ante esto, se evidencio que los pacientes se encuentran insatisfechos, por lo tanto se sugiere iniciar un estudio para la creación de una aplicación donde el paciente en tiempo real pueda saber su historia clínica y que evolución tiene su salud.

En el ítem que trata sobre la conciliación que tuvo la paciente antes de iniciar un procedimiento o intervención, los resultados mostraron insatisfacción, esto quiere decir que en el momento de entregar el consentimiento informado hace falta ampliar la explicación de los procedimientos a realizar así como también el de mantener una buena comunicación de confianza con el paciente y dándole al consentimiento la importancia y relevancia que implica su correcto diligenciamiento, como también las implicaciones y connotaciones de índole ético-legal que están relacionadas con dicho documento.

Se puede observar que los usuarios sienten gran satisfacción por que la enfermera permite que se expresen sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento,

se recomienda que la enfermera continúe con esta práctica pues esto conlleva a que el paciente se llene de confianza, los valores de la institución Hospital Universitario San Ignacio se ven reflejados en el trato con humanitarismo que dan las enfermeras a los pacientes, se trabaja para servir con agrado, acogimiento con calidez, ayuda y servicio.

El acercamiento respetuoso con los usuarios es evidenciado como un ítem de las encuestas realizadas donde se observa gran satisfacción por parte de los usuarios, sin embargo, hay un pequeño porcentaje de pacientes que identifican que no se le mantiene un acercamiento respetuoso con los usuarios, como recomendación se podría realizar una retroalimentación a las enfermeras para que muestren actitud de respeto a los usuarios cada vez que se les acerquen. Se puede inferir que el volumen de pacientes que se atiende en el área de urgencias es un factor dominante en el trato ya que la enfermera por atender a todos los pacientes puede hacerlo de forma apresurada para no dejar retrasar sus labores, posiblemente no da el manejo del tiempo necesario para que el paciente se sienta tratado con respeto y si con afán, no con la dedicación que cada paciente necesita, cabe aclarar que las enfermeras son capacitadas en el Hospital Universitario San Ignacio para tratar con calidad humana a sus pacientes atendiendo de manera óptima las necesidades de cada persona y respetando sus creencias.

Como política Institucional en uno de sus componentes de calidad en el aspecto de Seguridad Clínica, tiene que ver con la identificación de los usuarios, lo que permite satisfacer las necesidades de manera individual. El porcentaje de encuestados en su mayoría explica un nivel alto satisfacción, queda un pequeño porcentaje de usuarios donde sienten inconformidad por no tratárseles de manera individual, este es un comportamiento de las enfermeras que a recomendación debería ser calificado puesto que cada usuario es un mundo diferente, no puede ser tratado a manera grupal, la información de cada paciente es diferente y debe ser tratado como tal, se recomienda hacer una evaluación del servicio y trato a pacientes. El protocolo de identificación de pacientes es conocido por todas las enfermeras del área no solo se les muestra en la inducción que se le da a cada enfermera al ingresar como trabajadora del Hospital, sino en capacitaciones mensuales donde se recalca la importancia de identificar el paciente para ser tratado de manera individual y como método de seguridad del paciente durante toda su atención.

Siendo el uso de dispositivos electrónicos para las enfermeras motivo de desconcentración y en cualquier área, evidenciando las respuestas de los usuarios donde hay gran porcentaje de insatisfacción se recomienda la prohibición del uso de estos dispositivos en esta área donde hay gran afluencia de pacientes que requieren total atención por parte del personal de enfermería. Siendo el celular uno de los principales distractores para el personal de enfermería en esta área así como un portador de gérmenes, se evidencia que no se está cumpliendo con el reglamento interno de trabajo del Hospital Universitario San Ignacio donde el uso de estos dispositivos en esta áreas está prohibido, con su uso se puede afectar la atención directa al paciente, es importante considerar limitar el uso de estos dispositivos para contribuir con la seguridad del paciente.

Se observa gran satisfacción por parte de los usuarios donde responden que las enfermeras/os se aseguran de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifican su cumplimiento, se recomienda a las enfermeras que continúen con esta medida de aseguramiento, se puede evidenciar que las enfermeras si siguen los protocolos establecidos del área. La organización de las enfermeras en la realización de su trabajo fue calificado por los usuarios a gran satisfacción, un pequeño porcentaje de los encuestados informan que algunas veces las enfermeras son organizadas en la realización de su trabajo, como recomendación se plantea retroalimentación al personal de enfermería de la importancia de la organización en sus actividades. Se evidencia la proactividad del personal contratado el cual es un valor institucional de todos los trabajadores del Hospital actuando con iniciativa, pasión y convicción.

La evidencia de que la enfermera realiza los procedimientos con seguridad para la mayoría de los encuestados, mostro satisfacción, sin embargo, hay que recomendar capacitar de manera continua el personal para que no haya duda de la realización de procedimientos aunque el Hospital Universitario San Ignacio dentro de su plan global de capacitaciones y de formación integral realiza de acuerdo a un cronograma anual una serie de capacitaciones trimestrales para las enfermeras a fin de estar actualizadas en los procedimientos realizados, observándose una gran captación de esta capacitación.

Mantener la calma en esta área es la actitud más sobresaliente de las enfermeras, está actitud proporciona al paciente seguridad y confianza para que la enfermera se

acerque al paciente, la encuesta mostro satisfacción por parte de los usuarios en gran medida, se recomienda que se mantenga comunicación continua con el personal para que se informe de casos precisos donde la calma se salga de contexto y poder dar tratamiento a esos casos, que pueden ocurrir por la gran cantidad de pacientes que se presentan en esta área y todos deben ser atendidos con la misma calma. Dar auxilio con prontitud es una conducta del valor Humanitarismo por el cual se destacan muchas de las enfermeras en esta área.

El cuidado físico en la práctica del profesional de enfermería es donde se abarcan diversas atenciones para intentar aliviar el dolor físico de los pacientes, se evidencio gran satisfacción en los resultados de las encuestas, por ende, se recomienda que el personal continúe presentando total cuidado a los pacientes como lo ha venido haciendo una revisión periódica de guías de manejo, actualización en la administración de medicamentos, adherencia a las guías clínicas que tiene el Hospital Universitario San Ignacio, han participado en las políticas de seguridad clínica del paciente, disminuyendo el reporte de eventos adversos prevenibles en materia de administración de medicamentos, así como la idoneidad y el contexto clínico que tiene el Profesional de Enfermería

La orientación por parte de las enfermeras a los familiares de los pacientes de los cuidados requeridos es una manera de inducir al mejoramiento de la enfermedad de los pacientes, se observa gran satisfacción por parte de los pacientes en los resultados obtenidos, a manera de recomendación se solicita retroalimentar al personal de enfermería para no dejar de realizar esta labor que colabora con la mejoría de la salud del paciente en casa. El servir con agrado es característico de las enfermeras del Hospital se muestra total compromiso por parte del personal.

Desde la Dirección del Hospital y en articulación con la Dirección de Talento Humano, se viene trabajando constantemente en todas las áreas asistenciales el componente de comunicación, desarrollo y fortaleza de estas competencias y que han permitido mejorar en gran medida estos canales donde desde la Unidad de Urgencias, la relación entre el médico y el paciente juega un papel muy importante para prestar con calidad un diagnóstico, y tratamiento de su enfermedad, la intermediación entre estos dos va de la mano con el papel de la enfermera quien es quien presta su asistencia

básica, se observa gran satisfacción en las encuestas por parte de los usuarios en su mayoría, ya que la enfermera llama al médico cuando lo ve necesario. Como recomendación se plantea revisar con el área de enfermería en conjunto con el área médica, cuales son las situaciones en las que la enfermera debe hacer llamado al médico. El protocolo de atención al paciente está inmerso en el área, las enfermeras lo aplican sin dejar de lado sus conductas guiadas por la excelencia.

La literatura revisada y los hallazgos de la investigación, sustentan y explican que el cuidado por parte del personal de enfermería es el conjunto de intervenciones enfocadas y orientadas a satisfacer las necesidades del paciente, contemplándolo como un ser biopsicosocial. Ante esta importancia se sugiere que se tome la presente investigación para realizar otros estudios enfocados a la búsqueda de herramientas, con el fin de seguir mejorando la atención por parte del personal de enfermería para que de esta forma se contribuya al bienestar de los pacientes que consultan en los servicios de urgencias.

## BIBLIOGRAFIA

- Alacoque L, Josete L, Costa M, Trevizan M, Carvalho DC. (2001). Análisis de investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería. *Revista ciencia y enfermería XI años*. pág. 35–46.
- Álvarez, N. (1998). *Medical/Nursing*. Madrid, España. Ediciones Díaz de Santos, pág. 193-200.
- Ariza, C. (2004). Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardiaco. *Medwave*. Disponible en: <http://www.medwave.cl/enfermería/Mar2004/1.act>. consultado el 28 de octubre de 2012.
- Armitage, P. Berry, G. (1997). *Estadística para la investigación biomédica*. Editorial Harcourt Brace. Pág. 57–60.
- Caminal, J. (2001). La medida de la satisfacción: Un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Revista Calidad Asistencial Barcelona*.
- Castrillón, M. Guarín, G. (2009). El mundo de la enfermera: “uno aquí no se sienta”. *Contexto de los cuidados. Invest Educ Enferm*. 2009; 27(2): 226-234.
- Chang de la Rosa, M. Alemán, M. Cañizares, M. Ibarra, A. (2015). Satisfacción de los pacientes con la atención médica. *Rev Cubana Med Gen Integr*. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-).
- Congreso de Colombia reglamenta la profesión de enfermería en Colombia. *Diario oficial N° 42.710*, del 5 de febrero de 1996. Disponible en: [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1996/ley\\_0266\\_1996.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1996/ley_0266_1996.html). Consultado el 2 de octubre del 2012.
- Constitución política de Colombia (1991) *Gaceta Constitucional No. 116* de 20 de julio de 1991.
- De los Ríos, J. Ávila, T, (2014). Algunas Consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del Paciente Investigación y Educación en Enfermería. *Redalyc Sistema de Información Científica*. Vol. XXII, núm. 2 pp. 128 – 137.
- Donabedian, A. (1985). *Exploraciones en evaluación y monitoreo de calidad*. Vol. 1. La definición de calidad y los enfoques de su evaluación, (1980). Vol. II. Los criterios y estándares de calidad, (1982). Vol. III. Métodos y resultados de la evaluación y seguimiento de la calidad: Un análisis ilustrado. Ann Arbor: Health Administration Press, (1985).

- Duque, C. (1999). Dimensión del cuidado de enfermería a los colectivos: un espacio promoción de la salud y la producción de conocimiento Rev. Invest. Educ. Enferm. Universidad de Antioquia. 17 (1): 75–85.
- Fry, M. Thompson, J. Chan, A. (2004). Patients regularly leave emergency departments before medical assessment: a study of did not wait patients, medical profile and outcome characteristics. Aust Emerg Nurs J. 6(2):21-26.
- García, H. (2008). Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001. 4ed. Ginebra-Suiza.
- García, J (2004). Estudios Descriptivos. Revista Nure Investigación, N° 7.
- Gattinara, B. Ibacache, J. Puente, C. Giacconi, J. (1995). Percepción de la comunidad acerca de la calidad de los servicios de salud públicos en los distritos norte e lchilo, Bolivia. Cad. Saúde. Rio de Janeiro. Disponible en: [http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen4/estudio\\_piloto\\_validacion\\_cuestionario\\_care\\_q\\_version\\_espanol\\_poblacion\\_colombiana.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/estudio_piloto_validacion_cuestionario_care_q_version_espanol_poblacion_colombiana.pdf) Consultado el 20 de noviembre del 2011.
- Instituto Nacional de Salud Secretaria General, (1992), 23-09. Introducción al concepto y dimensiones de la calidad asistencial.
- Jiménez, M. (2003). Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Rev. Mex. Enferm. Cardiológica. pág. 58–65. Disponible en: [http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_Enfermeria/volumen4/estudio\\_piloto\\_validacion\\_cuestionario\\_care\\_q\\_version\\_espanol\\_poblacion\\_colombiana.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_Enfermeria/volumen4/estudio_piloto_validacion_cuestionario_care_q_version_espanol_poblacion_colombiana.pdf). Consultado el 2 de octubre de 2012.
- Ministerio de la Protección Social. Resolución 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Disponible en: <http://www.metrosalud.gov.co/inter/joomla/images/pdf/normograma/DECRETO%202006/DECRETO%201011.pdf>. Consultado el 2 de octubre del 2012.
- Morales, G (2009). Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda. Pág. 55.
- Orrego, S. Ortiz, Z. (2001). Calidad del cuidado. Rev. Invest. Educ. Enferm. Universidad de Antioquia. 19 (2): 78–83. Disponible en: [http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen4/estudio\\_piloto\\_validacion\\_cuestionario\\_care\\_q](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/estudio_piloto_validacion_cuestionario_care_q)

\_version\_espanol\_poblacion\_colombiana.pdf. Consultado el 2 de octubre de 2012.

Otero, M. (2002). Qué es la calidad en salud. Ed. Mc GrawHill. Disponible en: [http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen4/estudio\\_piloto\\_validacion\\_cuestionario\\_care\\_q\\_version\\_espanol\\_poblacion\\_colombiana.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/estudio_piloto_validacion_cuestionario_care_q_version_espanol_poblacion_colombiana.pdf). Consultado el 28 de octubre de 2011.

Palacios, M. Montoya, P. (2013). Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III ESSALUD Chiclayo. (Citado el 16 de febrero del 2015). Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/196>.

Pascoe, G. (1983). Patient satisfaction in primary healthcare: a literature review and analysis. *Eval Program Plann.* pág. 185–210. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11\\_1\\_95/enf01195.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11_1_95/enf01195.htm). Consultado el 28 de octubre de 2011.

Peplau Hildergarder. Disponible en

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.co/2012/06/hildegard-peplau.html>

Sepúlveda G, Rojas L, Cárdenas O, Guevara E, Castro A. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE-Q en versión al español en población colombiana. Universidad el Bosque.

Tavara, L. Gutiérrez M. Sacieta L. (2009). Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en el policlínico María Don Rose Sutmoller. Citado el 20 de Diciembre del 2014 Pág. 4. Disponible en: <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20VII%202009/6%20Calidad%20Enfermera%20E7>.

Watson J. (1979). *Nursing: the Philosophy and Science of caring*. Boston: Little Brown and Company. Pág. 320.

Wensley, M. (1994). Calidad del cuidado del oficio de enfermería. Hospital de St. Vincent. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11\\_1\\_95/enf01195.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11_1_95/enf01195.htm). Consultado el 28 de octubre de 2011.

## ANEXOS

## Cuestionario CARE-Q, ajustado para la investigación.



## ENCUESTA

Estamos realizando un estudio de satisfacción a los usuarios que acuden a la unidad de urgencias del Hospital Universitario San Ignacio de la ciudad de Bogotá, evaluando el área de procedimientos de enfermería de consultorios, y nos gustaría, considerando su experiencia como paciente, saber su opinión acerca de su satisfacción en dicha unidad. Para la realización del estudio solicitamos su colaboración que consideramos de gran utilidad para mejorar este servicio. Todos los datos serán manejados de manera confidencial según la Ley Estatutaria 1581 del 2012.

Por favor marcar con una X, según corresponda:

**Género:** Femenino\_\_\_ Masculino\_\_\_

**Edad:** Años: \_\_\_\_\_

**Nivel de Escolaridad:** Primaria:\_\_\_ Bachillerato:\_\_\_ Universitarios:\_\_\_

Técnico:\_\_\_ Ninguno:\_\_\_

	NUNC A	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	NO APLICA
<b>ACCESIBILIDAD</b>	NO			SI	
1. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o se presentó por su nombre.					
2. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le pregunto su nombre.					
3. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor.					
4. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o se aproxima a usted para realizarle procedimientos.					
5. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le da los medicamentos a tiempo.					
6. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o realiza los procedimientos a tiempo.					
7. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o realizo explicación del procedimiento.					

8. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le explico y le hizo firmar el consentimiento informado y todo lo relacionado.					
9. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o si le realizo algún procedimiento le solicito su autorización.					
10. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o si le realizo algún procedimiento le explico todos los riesgos.					
11. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o de ser necesario lo visita en donde este (después de haberle aplicado una inyección, estando en la sala de canalización, esperando algún resultado de examen, entre otros) o le pregunta acerca de su estado de salud.					
12. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le pide que la llame si usted se siente mal.					
13. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o verifica la manilla de identificación junto con las órdenes médicas.					
14. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o porta el uniforme y carnet que la caracteriza como tal, se identifica y se presenta ante usted.					
<b>EXPLICA Y FACILITA</b>					
15. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le da información necesaria acerca de cómo cuidar su estado de salud y hacerle seguimiento a su enfermedad (visitas periódicas a su médico, suministro adecuado de medicamentos, entre otros).					
16. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le da información clara y precisa sobre su situación de salud.					
17. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le explico todos los riesgos de un procedimiento y le solicitaron autorización para hacerlo.					
18. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o es honesta con usted en cuanto a su condición médica.					
<b>CONFORTA</b>					
19. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o se esfuerza para que usted pueda descansar o esperar cómodamente.					
20. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.					

21. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.					
22. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o enfermera es alegre.					
23. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o se sienta con usted para entablar una conversación.					
24. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.					
25. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o lo escucha con atención.					
26. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le brinda un trato digno y respetuoso.					
27. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o involucra a su familia en su cuidado.					
28. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o se lava las manos antes de realizarle un procedimiento.					
<b>SE ANTICIPA</b>					
29. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le presta mayor atención a usted en momentos críticos.					
30. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación actual.					
31. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, cuando se siente agobiado por su estado de salud o enfermedad, la enfermera/o acuerda con usted un nuevo plan de intervención.					
32. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.					
33. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante el tiempo de permanencia.					
34. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.					
35. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.					

36. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.					
37. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.					
<b>MANTIENE RELACION DE CONFIANZA</b>					
38. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.					
39. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.					
40. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionadas con su estado de salud.					
41. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.					
42. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.					
43. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.					
44. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o mantiene un acercamiento respetuoso con usted.					
45. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o lo identifica y lo trata a usted como a una persona individual.					
46. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o interrumpió la atención por hacer uso de dispositivos electrónicos (celular, tablet, similares).					
<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>					
47. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.					
48. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o es organizada en la realización de su trabajo.					
49. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o realiza los procedimientos con seguridad.					

50. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o es calmada.					
51. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o le proporciona buen cuidado físico.					
52. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.					
53. Durante su estadía en el área de procedimientos de enfermería en la zona de consultorios, la enfermera/o identifica cuando es necesario llamar al médico.					

*Cuestionario de Satisfacción del Cuidado CARE-Q. Creado por Patricia Larson y Ferketich (1981). Modificación propia para ajuste según la población.*