



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA**

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR CURSANDO POSOPERATORIO DE CIRUGÍA DE CATARATAS EN CUANTO A LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

Autoras:

Rosmary Alba
Eliana Esquenazi
Tamara Lima
Verónica Martínez
Patricia Ribeiro

Tutoras:

Prof. Agda. Alicia Guerra
Prof. Adj. Maria Mugico

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2018

Agradecimientos

Somos unas convencidas que nuestros títulos deberían contener cada uno de los nombres de las personas que han contribuido en nuestra formación universitaria. Sí, la visualización sería en un título, una larga lista de nombres es éstas que directa o indirectamente han contribuido a nuestra formación académica, en un sin fin de conocimientos y experiencias.

Dedicamos este trabajo especialmente a nuestras familias queridas, a los que nos acompañan día a día y a los que nos iluminan, que ya no están. Son ellos que nos hacen mejores personas y profesionales.

Es un inmenso gracias, en contribuir en el final del principio.

Resumen

En el marco de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Enfermería, de la Universidad de la República, desarrollamos el trabajo de investigación final que lleva como título: “Nivel de satisfacción del Adulto Mayor cursando posoperatorio de cirugía de cataratas, en cuanto a la continuidad de la atención.”

La temática de la investigación: Nivel de satisfacción de los usuarios adultos mayores en su consulta oftalmológica posoperatoria de cirugía de cataratas, en relación a la continuidad de la atención.

El objetivo general es: Identificar el nivel de satisfacción de los adultos mayores operados de cataratas, en relación a la continuidad de la atención, en la consulta posoperatoria en el Centro de Salud Unión.

Se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal.

Los datos de los usuarios candidatos para la investigación fueron obtenidos a través de una encuesta, tratados con responsabilidad, reserva, y con un fin preestablecido, dando la seguridad de la veracidad de los datos obtenidos, siendo la investigación con fines puros y exclusivamente académicos, con nulos riesgos para los usuarios.

Dicha investigación evidenció un alto nivel de satisfacción, en cuanto a la percepción del usuario operado de cataratas en cuanto a su continuidad, siendo el tiempo de espera la variable en la cual hay menor nivel de satisfacción.

Palabras clave: Continuidad de atención, Redes integradas de servicios de salud, Primer nivel de atención. Percepción del usuario

Lista de abreviaturas

A.S.S.E. Administración de Servicios de Salud del Estado

A.P.S.: Atención Primaria en Salud

B.P.S.: Banco de Previsión Social

C.S.U. Centro de Salud Unión

FO.NA.SA. Fondo Nacional de Salud

H.J.M. Hospital José Martí

JU.NA.SA. Junta Nacional de Salud

M.S.P. Ministerio de Salud Pública

O.M.S. Organización Mundial Salud

O.P.S.: Organización Panamericana de la Salud

R.A.P. Red de Atención del Primer Nivel

R.I.S.S. Redes Integradas del Sistema de Salud.

S.N.I.S Sistema Nacional Integrado de Salud.

U.E. Unidades Ejecutoras.

Tabla de contenido

I. Introducción	6
II. Antecedentes	8
III. Marco conceptual.....	9
IV. Marco referencial	12
V. Metodología	13
6.1. Selección del universo	13
6.2. Muestra	13
6.3. Unidad de análisis y de observación	13
6.4. Tipos de instrumentos de recolección de información	13
6.5. Aspectos éticos	13
VI. Resultados	14
VII. Análisis	27
VIII. Conclusiones	28
IX. Referencias bibliográficas	29
X. Bibliografía	31
XI. Anexos	32
11.1. Anexo 1 – Instrumento de recolección de datos y consentimiento informado	33
11.2. Anexo 2 – Definición de variables.	38

I. Introducción

El presente documento corresponde al Trabajo Final de Investigación (TFI) de Licenciatura de Enfermería, el cual fue realizado por un grupo de cinco estudiantes, pertenecientes a la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, con el fin de acreditar el título de grado.

Dicha investigación tuvo como objetivo general identificar el nivel de satisfacción de los usuarios adultos mayores operados de cataratas en cuanto a la continuidad de la atención, desde su primer contacto con el servicio Centro de Salud Unión, en los distintos ámbitos que reciben atención.

Como objetivos específicos se planteó conocer el nivel de satisfacción de los usuarios en los diferentes ámbitos que reciben atención tanto en el Centro de Salud Unión como en el Hospital de Ojos José Martí. Así como también identificar el nivel de satisfacción de los usuarios en cuanto a la continuidad de la atención de los servicios prestados.

Decidimos ejecutar la formulación del problema relacionado a ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios adultos mayores que realizan consulta de oftalmología posoperatoria de cataratas en el Centro de Salud Unión, en relación a la continuidad de la atención?

El diseño metodológico utilizado en nuestra investigación, fue un estudio descriptivo y de corte transversal.

Para esto nos basamos en la revisión de material bibliográfico y en datos extraídos de encuestas de elaboración propia, con variables que dieran respuesta a nuestros objetivos. La encuesta fue estructurada, con preguntas de selección múltiple, se le realizó a los adultos mayores que concurren a consulta oftalmológica posoperatoria en el Centro de Salud Unión, en un período comprendido entre el 14 de febrero al 19 de marzo del 2018.

Con la creación de un instrumento de recolección de datos y la escala de Likert incorporada a éste nos permitió analizar el nivel de satisfacción de la población diana a través de la encuesta.

Se realizó este proyecto con el fin de conocer los principios fundamentales de la Red Integrada del Sistema de Salud (RISS), su implementación y funcionamiento, que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Salud

(SNIS) en nuestro país.

Consideramos que este estudio contribuye a la visualización de la continuidad en el sistema, ya que el usuario transitó en dos niveles de atención de salud; ingresando en el primer nivel de atención (consulta con oftalmología en el Centro de Salud Unión) para ser derivado al segundo nivel Hospital José Martí (HJM), donde se realizó la cirugía de cataratas, y volvió al primer nivel (seguimiento hasta el alta médica).

El Servicio de Cirugía Ocular es relativamente reciente en el proceso de atención de salud en el país. En la búsqueda de antecedentes, no se encontraron resultados de investigaciones con respecto a la continuidad de la atención de los usuarios operados en el HJM. Por tal motivo este estudio propone identificar el Nivel de Satisfacción de los usuarios operados en dicha institución en relación a la continuidad de su asistencia, hasta la consulta posoperatoria en el Centro de Salud Unión.

II. Antecedentes

Esta investigación que comenzó como proyecto en diciembre del año 2015, contó con la colaboración y asesoría académica, de los licenciados en bibliotecología de la biblioteca de Facultad de Enfermería, en la búsqueda de antecedentes de investigaciones previas sobre el tema.

Los buscadores científicos que utilizamos fueron “Scielo” y “Timbó”.

Dicha búsqueda no evidenció estudios de investigación previos en nuestro país, sobre nuestra temática, debido a que es un servicio de instalación reciente.

Las palabras claves utilizadas son: continuidad de atención, Redes integradas de servicios de salud, Primer nivel de atención. Percepción del usuario.

III. Marco conceptual

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) establece como prioridad orientar a los gobiernos a implantar en sus países el Sistema Nacional Integrado de Salud (S.N.I.S.).

Se interpreta como la implementación de la idealización de esa utopía o teoría “salud para todos”, una auditoría para las naciones que lo implementen y así dejar una base científica con pruebas relevantes de este proceso de mejoras tangibles sanitarias, que sean respuesta a las necesidades de la población. ⁽¹⁾

La implementación de los SNIS, debe de ir acompañada de una contribución obligatoria financiera equitativa a los ingresos de todos los habitantes del país, con el fin de garantizar su funcionamiento. ⁽²⁾

En nuestro país existe una ley que reglamenta el S.N.I.S. a partir de febrero del año 2007.

El Ministerio de Salud Pública (M.S.P.) es el responsable de la implementación del SNIS que articulará a prestadores públicos y privados de atención integral a la salud, para lo cual se instaura la Junta Nacional de Salud (JU.NA.SA).

El SNIS se basa en la estrategia de Atención Primaria en Salud. ⁽³⁾

La OMS define los sistemas de salud como “el conjunto de organizaciones, individuos y acciones cuya intención primordial es promover, recuperar y/o mejorar la salud”. ⁽⁴⁾

De lo anterior destacamos, que el SNIS en nuestro país está formado por dos sectores público y privado.

Se basa en principios fundamentales: universalidad, continuidad, integralidad, equidad, oportunidad, calidad aceptable, eficacia, eficiencia, atención humanitaria, participación social, administración democrática, derecho del usuario a la información sobre su salud.

Regular el control de la calidad y eficacia sanitaria, y mejorar la equidad de la asignación de los recursos.

La Administración de los Servicios de Salud del Estado (A.S.S.E.) es un organismo descentralizado desde el 8 de agosto de 2007 en que se promulgó la Ley 18.161, cuenta con una Red de Atención Integral a la Salud constituida por 66 Unidades Ejecutoras (U.E.)

En Montevideo se cuenta con 15 UE: la Red de Atención del Primer Nivel (RAP), integrada por 12 centros de salud y una red de 114 puntos de

atención. Tiene como Misión: “ser el prestador público de referencia, basado en la Atención Primaria, con equidad, eficiencia y calidad, y con capacidad para responder a las necesidades de su población usuaria, en un marco de políticas de equidad social.”⁽⁵⁾

Con esta plataforma instaurada de atención sanitaria, es que se plantea el problema de la fragmentación y segmentación de los servicios, que se manifiesta de múltiples formas en los distintos niveles del sistema de salud: es la falta de coordinación entre los distintos niveles y sitios de atención, duplicación de los servicios y la infraestructura, capacidad instalada ociosa y servicios de salud prestados en los sitios menos apropiados, en especial, en los hospitales.

En la experiencia de las personas que utilizan el sistema, la fragmentación se expresa como falta de acceso a los servicios, pérdida de la continuidad de la atención y falta de congruencia de los servicios con las necesidades de los usuarios.

Es así que tomando como punto de partida, la OPS, que efectuó una serie de consultas con los países para tratar el problema de la fragmentación de los servicios de salud y las estrategias para abordarla: es que surge el concepto de RISS.

El objetivo de las RISS es contribuir al desarrollo de SNS basados en la APS, y por ende, a la prestación de servicios de salud más accesibles, equitativos, eficientes, de mejor calidad técnica, y que satisfagan mejor las expectativas de los ciudadanos. La OPS, considera que las RISS son una de las principales expresiones operativas del enfoque de la APS, a nivel de los servicios de salud, contribuyendo a hacer una realidad varios de sus elementos más esenciales tales como la cobertura y el acceso universal; el primer contacto; la atención integral, integrada y continua; el cuidado apropiado; la organización y gestión óptimas; la orientación familiar y comunitaria; y la acción intersectorial, entre otros.

Las R.I.S.S. pueden definirse como:

...una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve.⁽⁸⁾

Una forma de medir la continuidad de la atención es a través de la continuidad

de la gestión, la información y la relación.⁽⁹⁾

La continuidad de la información es el uso de la información previa, como forma de optimizar la atención actual. La continuidad de la gestión se puede conceptualizar como un enfoque consistente y coherente para el manejo de una condición de salud, que responda a las necesidades cambiantes del usuario. Por último, la continuidad de la relación es una relación terapéutica continua, con uno o más prestadores de servicios sanitarios.⁽⁹⁾

En base a estos conceptos es que se elaboraron las preguntas de nuestro instrumento de investigación, como forma de comprobar la continuidad de la atención.

El Uruguay es el país más envejecido de América con un 17% de su población mayor de 60 años, de los cuales el 13,4 % es mayor de 65 años.⁽¹⁰⁾

Características a destacar de este grupo son:

El subgrupo que crece más aceleradamente es el de envejecimiento del envejecimiento, es decir aquellos con mayor demanda de cuidados y mayor probabilidad de pérdida de autonomía.⁽¹⁰⁾

Un envejecimiento de la población, conlleva: la emergencia de las enfermedades crónicas y la comorbilidad y el aumento de las expectativas de los ciudadanos exigen respuestas más equitativas e integrales del SNIS.⁽¹⁰⁾

El ciudadano adulto mayor es un actor social, al igual que las personas de otros grupos etarios, con capacidades para aportar y con necesidades propias.⁽¹⁰⁾

La salud de éstos, exige un enfoque intersectorial guiado por instrumentos normativos y jurídicos, fundamentado en la investigación y apoyado en recursos humanos competentes y servicios de salud sensibles a sus necesidades específicas. Es necesario fortalecer la capacidad del sector salud en materia de atención primaria para proporcionar una gama continua de servicios a lo largo de la vida. La estrategia de A.P.S., el cambio de modelo de atención y el fortalecimiento del primer nivel de atención, constituyen aspectos sustanciales de esta política.⁽¹⁰⁾

IV. Marco referencial

A continuación se realizará una pequeña reseña sobre los centros de referencia donde se realizará el trabajo de investigación, siendo estos el Centro de Salud Unión y el Hospital de Ojos José Martí.

Posteriormente se presentará cuáles serán los usuarios seleccionados para este informe y a modo de información, se explicarán cuáles son los pasos que deben realizar para poder ser intervenidos.

El Centro de Salud Unión se encuentra ubicado en la calle Vicenza 2815, entre 8 de Octubre y Mateo Cortés. Este centro integra la Red de Atención del Primer Nivel de Salud. ⁽¹¹⁾

Este Centro cuenta con la especialidad Oftalmología, por lo cual a ella acceden todos los usuarios de ASSE y Sanidad Policial que soliciten consulta con la misma. ⁽¹¹⁾

El Hospital de ojos José Martí se encuentra ubicado en Camino Fauquet 6358 Villa Colón. Surgió después de trazarse una estrategia para combatir " la ceguera evitable", en especial por cataratas. ⁽¹²⁾

Los usuarios que tomaremos como referencia para nuestro estudio serán los adultos mayores que cumplieron con el proceso de atención de los diferentes servicios, (Centro de Salud- Hospital de Ojos José Martí – Centro de Salud) y que fueron sometidos a cirugía de cataratas. Estos datos serán obtenidos por medio de una encuesta en el C.S.U.

Los pasos que deben seguir los usuarios para llegar a la intervención son:

-  Registro en admisión y obtienen su orden para ser atendidos.
-  Consulta en oftalmología donde son llamados por el médico, deben presentar documento de identidad en el momento de la consulta.

Los datos de la población que se atiende en oftalmología del CSU, se obtienen de aquellos usuarios que asisten a control oftalmológico e ingresan al consultorio para consulta y/o control.

El usuario egresa de la consulta médica oftalmológica con:

-  Fecha para nuevo control
-  Fecha para Hospital de Ojos.
-  Estudios paraclínicos.

V. Metodología

6.1. Selección del universo.

El universo de usuarios fue constituido por todos los adultos mayores que cursaron un posoperatorio de cataratas, atendidos en el CSU.

6.2. Muestra

La muestra estuvo integrada por todos los adultos mayores que concurrieron a control posoperatorio de cataratas, en el SCU, en el período de cinco semanas en el cual se realizó la recolección de datos, desde 14 de febrero al 19 de marzo del corriente año.

La muestra realizada fue no probabilística y por conveniencia.

6.3. Unidad de análisis y de observación

La unidad de análisis estuvo constituida por el nivel de satisfacción en cuanto a la continuidad de la atención, mientras que la unidad de observación fueron los adultos mayores cursando posoperatorio de cirugía de cataratas.

6.4. Tipos de instrumentos de recolección de información

Encuestas estructuradas de opción múltiple. (Anexo 1)

6.5. Aspectos éticos

En la presente investigación se tuvieron en cuenta aspectos éticos que se detallan a continuación: confidencialidad de la información que fue proporcionada por los integrantes de la muestra.

Quedó especificado en los consentimientos informados, que la información que se proporcionó sería utilizada exclusivamente con fines académicos, y que se mantuvo la confidencialidad de la misma. Previo a las encuestas, se leyó a los usuarios.

VI. Resultados

En la investigación llevada a cabo se muestrearon 17 individuos, de los cuales se relevó información referente a características sociodemográficas como ser edad, sexo y nivel educativo, así como información del nivel de satisfacción en cuanto a la continuidad de atención de los usuarios tanto en el CSU como en HJM.

El análisis de datos constará de cuatro secciones. En la primera se procede a una caracterización de la muestra a través de elementos demográficos.

En la segunda sección se procede al análisis del nivel de satisfacción de los usuarios en centro de salud y en hospital de manera conjunta a través de los indicadores: comprensión previa a la intervención, comprensión posterior a la intervención e interés del personal por el usuario.

En la tercera sección se presenta separadamente el nivel de satisfacción a nivel del centro de salud y hospital, a través de los indicadores Información recibida por el personal, relación con el personal y tiempo de espera.

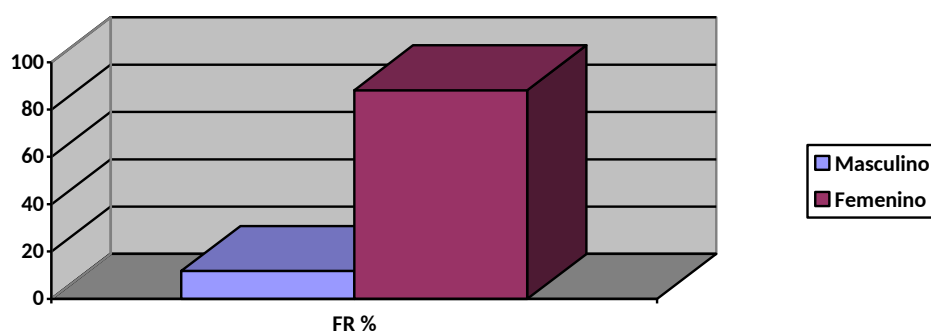
Finalmente, se realiza una síntesis global del nivel de satisfacción de los usuarios, mostrándolo de manera conjunta.

CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

Tabla N° 1 - Género de los adultos mayores que concurren a control posoperatorio en el Centro de Salud Unión. 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.

GÉNERO	FR	FR %
Masculino	2	11,76
Femenino	15	88,24
TOTAL	17	100

Gráfica N° 1 - Género de los adultos mayores que concurren a control posoperatorio en el Centro de Salud Unión. 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.



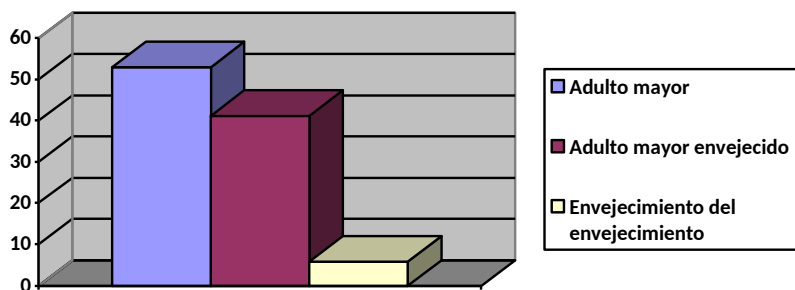
Fuente: encuesta realizada de elaboración propia

El gráfico 1 deja de manifiesto el predominio del género femenino en lo que al género de los usuarios respecta (88,24 % de los usuarios consultados son mujeres).

Tabla N° 2 Franja etaria de los adultos mayores que concurren a control posoperatorio en el Centro de Salud Unión. 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.

Franja etaria	FR	FR%
Adulto mayor	9	52,94
Adulto mayor envejecido	7	41,18
Envejecimiento del envejecimiento	1	5,88
Total	17	100

Gráfico N° 2 Franja etaria de los adultos mayores que concurren a control posoperatorio en el Centro de Salud Unión. 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.



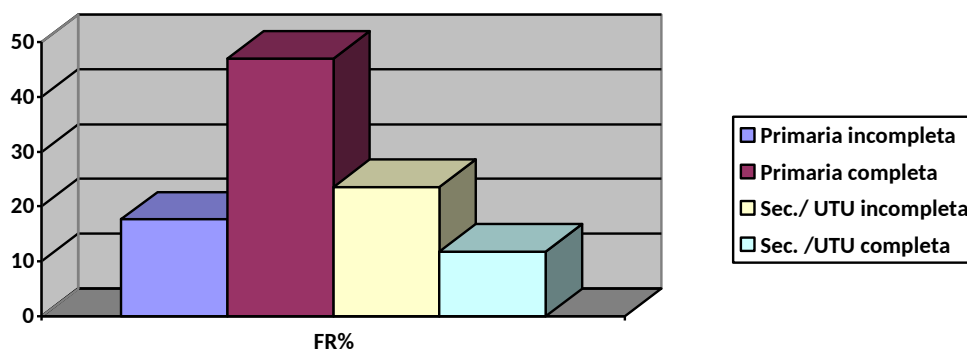
Fuente: encuesta realizada de elaboración propia

En el gráfico 2 se puede observar que el 94,12 % tienen edades de entre 65 a 74 años y de 75 a 79 años, distribuyéndose en estas dos categorías casi por mitades dicho porcentajes. Solo un 5,88 % de los usuarios tiene 80 años y más.

Tabla N° 3 Nivel de instrucción de los adultos mayores que concurren a control posoperatorio en el Centro de Salud Unión. 14 de febrero al 19 de marzo de 2018

Nivel de instrucción	FR	FR%
Primaria incompleta	3	17,65
Primaria completa	8	47,05
Sec./ UTU incompleta	4	23,54
Sec. /UTU completa	2	11,76
Total	17	100

Gráfico N° 3 Nivel de instrucción de los adultos mayores que concurren a control posoperatorio en el Centro de Salud Unión. 14 de febrero al 19 de marzo de 2018



Fuente: encuesta realizada de elaboración propia

En el gráfico 3 se advierte que ninguno de los usuarios tiene un nivel educativo superior a secundaria completa, siendo el nivel primaria completa la categoría con mayor frecuencia absoluta registrada en la muestra, o sea es la clase modal.

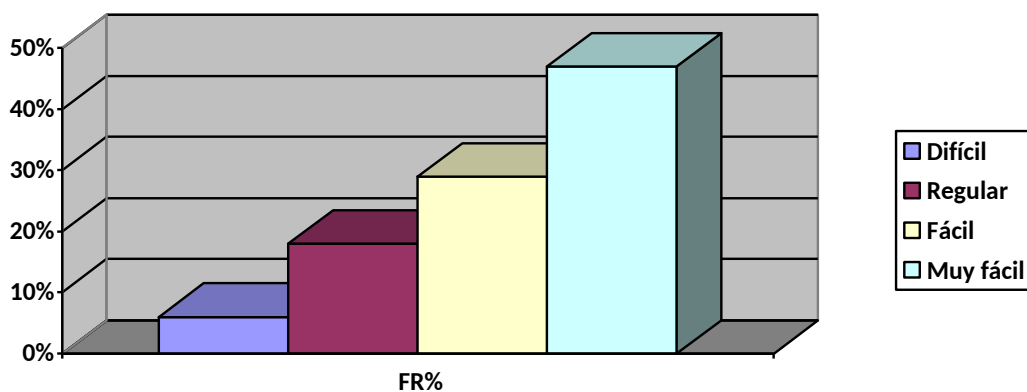
Nivel de satisfacción de los usuarios

Para evaluar esta variable se recurrió al análisis de 3 indicadores que se consideran que la describen parcialmente. Estos son la comprensión previa a la intervención de los usuarios, la comprensión a posteriori a la intervención, también se analizó la percepción que tenían los usuarios en relación al interés manifestado por el personal en relación al usuario.

Tabla N° 4 Comprensión de los adultos mayores en cuanto a los pasos a seguir previos a la intervención. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.

Percepción de dificultad de pasos a seguir antes de ser operado	FR	FR%
Difícil	1	5,88
Regular	3	17,65
Fácil	5	29,42
Muy fácil	8	47,05
Total	17	100

Gráfica N° 4 Comprensión de los adultos mayores en cuanto a los pasos a seguir previos a la intervención. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.

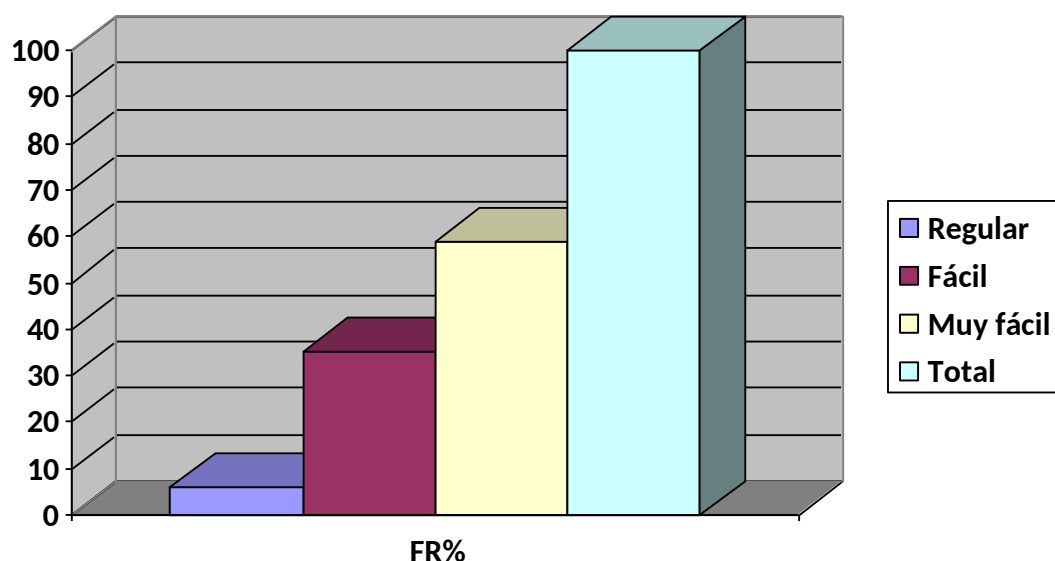


Fuente: encuesta realizada de elaboración propia.

Tabla N° 5 Percepción de dificultad de comprensión de los adultos mayores en cuanto a los pasos a seguir luego de la intervención pasos a seguir luego a la intervención. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.

Percepción de dificultad de pasos a seguir luego de ser operado	FR	FR%
Regular	1	5,88
Fácil	6	35,30
Muy fácil	10	58,82
Total	17	100

Gráfica N° 5 Percepción de dificultad de comprensión de los adultos mayores en cuanto a los pasos a seguir luego de la intervención pasos a seguir luego a la intervención. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.



Fuente: encuesta realizada de elaboración propia.

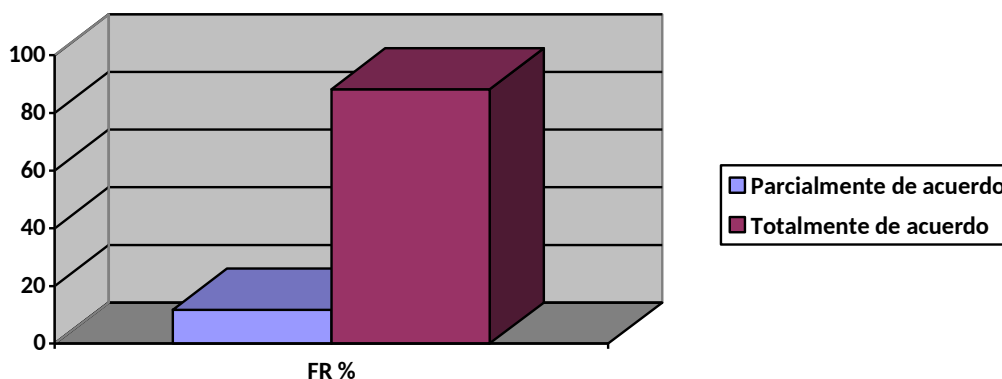
Los gráficos 4 y 5 muestran como es el grado de comprensión antes y después de la intervención. Vemos que el grado de comprensión posterior a la intervención es ligeramente mayor al de la previa.

En esta última se registró un individuo que dijo parecerle difícil, categoría que registra frecuencia 0 en el posterior.

Tabla N° 6 Percepción de los adultos mayores en cuanto al interés del equipo de salud. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018

Interés	FR	FR%
Parcialmente de acuerdo	2	11,76
Totalmente de acuerdo	15	88,24
Total	17	100

Gráfica N° 6 Percepción de los adultos mayores en cuanto al interés del equipo de salud. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018



Fuente: encuesta realizada de elaboración propia

Podemos analizar que en cuanto a la percepción de los usuarios en relación a la afirmación “el equipo de salud se interesó en mí”. El 88,24 % de los encuestados coincidió en percibir que el interés alcanzaba la categoría totalmente de acuerdo a dicha afirmación y solo un 11,76 % estaban parcialmente de acuerdo con la misma.

Reflexiones como éstas fueron verbalizadas por los usuarios en el momento de la encuesta: “he vuelto a cocer porque puedo enhebrar una aguja”, “me llamaban por mi nombre, Ramón, Ramón para allá” o “ cómo no voy a estar más que contenta que conocí a mi nieta después de 5 años, conocía sólo su voz” y “ cuando me miré al espejo me encontré 80 arrugas más”.

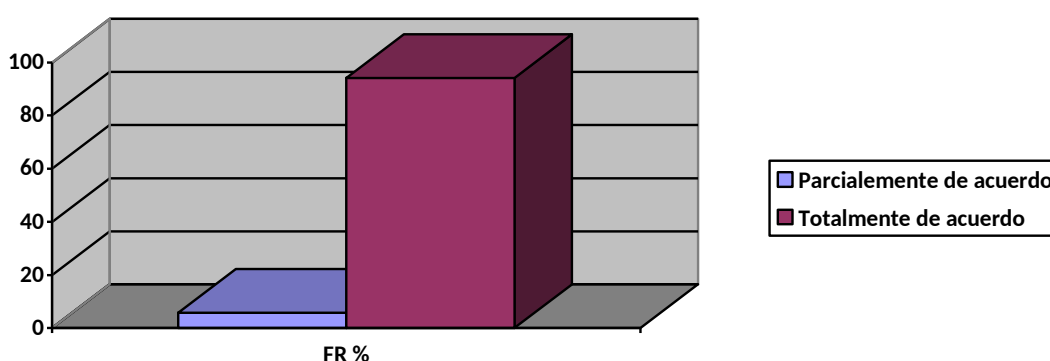
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON EL CENTRO DE SALUD.

La medición de esta variable se realizó bajo la inspección de 3 indicadores que son: la información recibida por el personal del centro de salud, la percepción del usuario de la relación personal- paciente, y el tiempo de espera entre el diagnóstico y la derivación a la intervención.

Tabla N° 7 Percepción de los adultos mayores en cuanto a la información recibida en el Centro de Salud Unión. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.

Información	FR	FR%
Parcialmente de acuerdo	1	5,88
Totalmente de acuerdo	16	94,12
Total	17	100

Grafica N° 7 Percepción de los adultos mayores en cuanto a la información recibida en el Centro de Salud Unión. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.



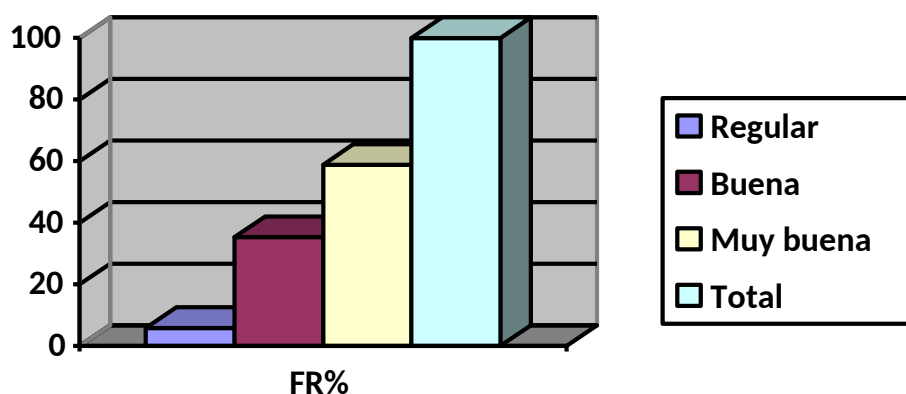
Fuente: encuesta realizada de elaboración propia

El análisis de la percepción de los usuarios de la calidad de información recibida en relación a su patología era el esperado en el 94,12% y solo un 5,88% consideró que lo era parcialmente.

Tabla N° 8 Percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención, en Centro de Salud Unión. 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.

Calidad de atención	FR	FR%
Regular	1	5,88
Buena	6	35,30
Muy buena	10	58,82
Total	17	100

Gráfica N° 8 Percepción del usuario en cuanto a la calidad de atención, en Centro de Salud Unión. 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.



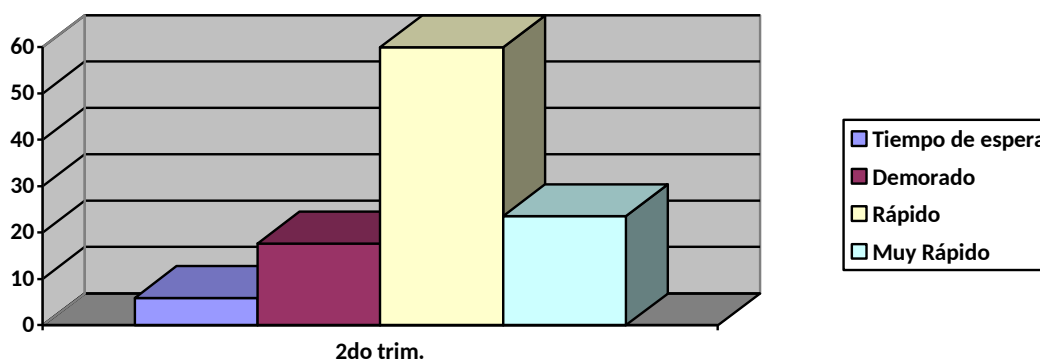
Fuente: encuesta realizada de elaboración propia

En cuanto a la percepción de los usuarios en relación a la calidad de la atención podemos analizar que solo el 5,88% de los encuestados manifestaron que la relación era regular, y el 94,12% manifestaron que la relación fue buena o muy buena.

Tabla N° 9 Percepción del usuario en cuanto al tiempo de espera entre el diagnóstico y derivación. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.

Tiempo de espera	FR	FR%
Demorado	1	5,88
Ni demorado ni rápido	3	17,65
Rápido	9	52,93
Muy rápido	4	23,54
Total	17	100

Gráfica N° 9 Percepción del usuario en cuanto al tiempo de espera entre el diagnóstico y derivación. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.



Fuente: encuesta realizada de elaboración propia

En cuanto a la percepción del tiempo de espera entre el diagnóstico y la derivación podemos observar que los usuarios a pesar que el intervalo modal con un 52,93% de la población considera que el tiempo fue rápido, también existe un 5,88% que consideraron que el tiempo de espera fue demorado y un 17,65% que no fue ni demorado ni rápido.

Nivel de satisfacción de los usuarios con el hospital

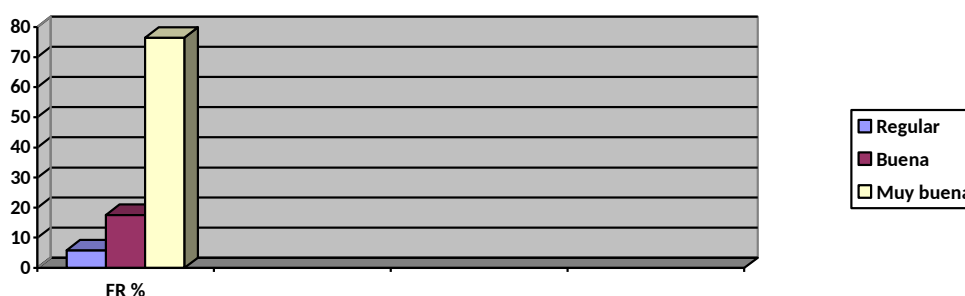
La medición de esta variable se realizó bajo la inspección de 3 indicadores que son: la información recibida por el personal del hospital, la percepción del usuario de la relación personal - paciente, y el tiempo de espera en el hospital.

Al observar éste indicador podemos analizar que el 100% de los usuarios coincidieron con que la información recibida por parte del personal del hospital José Martí, fue óptima.

Tabla N° 11 Percepción de los adultos mayores en cuanto a la calidad de atención brindada en el Hospital de Ojos. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.

Calidad de atención	FR	FR%
Regular	1	5,88
Buena	3	17,65
Muy buena	13	76,47
Total	17	100

Gráfica N° 11 Percepción de los adultos mayores en cuanto a la calidad de atención brindada en el Hospital de Ojos. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.



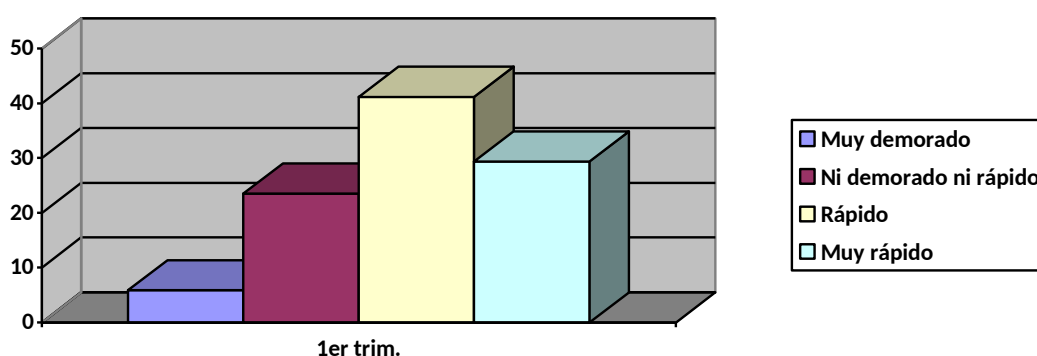
Fuente: encuesta realizada de elaboración propia

En cuanto a la percepción de los usuarios en relación a la calidad de la atención en el Hospital de Ojos José Martí podemos analizar que solo el 5,88% de los encuestados manifestaron que la relación era regular, y el 94,12% manifestaron que la relación fue buena o muy buena.

Tabla N° 12 Percepción del usuario en cuanto al tiempo de espera entre la derivación y la intervención. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018.

Tiempo de espera	FR	FR%
Muy demorado	1	5,88
Ni demorado ni rápido	4	23,54
Rápido	7	41,18
Muy rápido	5	29,40
Total	17	100

Gráfica N° 12 Percepción del usuario en cuanto al tiempo de espera entre la derivación y la intervención. Centro de Salud Unión, 14 de febrero al 19 de marzo de 2018



Fuente: encuesta realizada de elaboración propia

(Se adjunta por definición de variables Anexo 2)

Teniendo en cuenta que se realizaron nueve preguntas, en las cuales el valor mínimo es de 1 y el máximo de 5, el nivel de satisfacción global se expresa en un rango de 9 a 45 puntos.

Dividiendo entre 5 este rango, se obtienen los siguientes intervalos:

Muy bajo: 9 a 15 puntos

Bajo: 16 a 22 puntos

Medio: 23 a 29 puntos

Alto: 30 a 36 puntos

Muy alto: 37 a 45 puntos

Traduciéndose el valor a 40.3 en un nivel de continuidad de atención muy alto.

Usuario	Comprensión antes	Comprensión después	Interés	Información COS	Relación COS	T.de espera COS	Información HJM	Relación HJM	T.de espera HJM
1	3	5	5	5	4	4	5	3	5
2	3	4	5	5	3	3	5	4	3
3	5	4	5	5	5	4	5	5	4
4	3	5	5	5	4	2	5	5	3
5	4	4	5	5	5	5	5	5	5
6	4	3	5	5	4	4	5	5	3
7	5	5	4	5	5	5	5	5	4
8	5	5	5	5	5	4	5	5	4
9	5	5	5	5	4	4	5	5	4
10	4	4	5	5	5	5	5	5	5
11	5	5	5	5	5	5	5	5	1
12	2	5	5	5	5	4	5	5	4
13	4	4	5	5	5	4	5	4	4
14	5	5	4	4	4	4	5	5	4
15	5	5	5	5	5	3	5	5	5
16	4	4	5	5	4	4	5	4	5
17	5	5	5	5	5	3	5	5	3
Promedio total	71/17 4.2	77/17 4.5	83/17 4.8	84/17 4.9	77/17 4.5	67/17 3.9	85/17 5	80/17 4.7	66/17 3.8

MUY BAJO	BAJO	MEDIO	ALTO	MUY ALTO
----------	------	-------	------	----------

9 15 16 22 23 29 30 36 37 45

Promedio GLOBAL 40.3

Siendo correspondiente según la escala, a un nivel MUY ALTO de satisfacción de los usuarios en cuanto a la continuidad de la atención.

VII. Análisis

Según el marco conceptual para nuestra investigación, nos orientó que en un SNIS, para corregir la fragmentación y la segmentación de los servicios, la herramienta creada fue la RISS.

En nuestro estudio utilizamos la continuidad de la atención como manera objetiva de observar si encontrábamos fragmentación y segmentación en los servicios, tomando como referencia la percepción subjetiva del usuario.

Al llevar a cabo nuestro estudio, pudimos observar y documentar que el nivel de satisfacción en cuanto a la continuidad de la atención del adulto mayor operado de cataratas, en los diferentes niveles de atención (CSU primer nivel de atención y HJM segundo nivel de atención), fue muy alto.

Reflexiones como éstas fueron verbalizadas por los usuarios en el momento de la encuesta: “me llamaban por mi nombre, Ramón, Ramón para allá”.

VIII. Conclusiones

Se logró identificar el nivel de satisfacción del adulto mayor operado de cataratas en relación a la continuidad de la atención. Siendo el resultado del mismo muy alto.

La percepción de los usuarios que participaron en el estudio, correspondió a un nivel de satisfacción elevado en relación a la continuidad de atención.

Se percibió un muy alto nivel de satisfacción en cuanto a la continuidad, en sus tres formas: gestión, información y relación.

Además de la satisfacción en cuanto a esbozos de felicidad que nos brindaron los adultos mayores como “conocí a mi nieta después de 5 años”, “he vuelto a cocer porque puedo enhebrar una aguja”, “me llamaban por mi nombre, Ramón para acá Ramón para allá. Hasta el doctor sabía mi nombre” funcional.

Indistintamente en el CSU y en HJM, la percepción de los usuarios en cuanto a nivel de atención y relacionamiento con el equipo de salud fueron muy buenos.

El único indicador estudiado que se vio afectado negativamente fue el tiempo de espera tanto en CSU y HJM, siendo calificado desde muy demorado a muy rápido.

Desde nuestro rol como enfermeras, queremos destacar el valor del buen manejo de los equipos multidisciplinario tanto del CSU como del HJM y la importancia de estos para el correcto funcionamiento de la continuidad de atención. Alentamos, felicitamos y evocamos, a los mismos a mantenerse en este lineamiento, ya que la percepción de los usuarios en cuanto a la calidad de la atención y del servicio brindado fue muy buena. Son esos pequeños logros que con el correr del tiempo se vuelven rutina, y muchas veces no los valoramos como tales.

IX. Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Evaluación del desempeño de los sistemas de salud. [Internet]. 2000. P 1. Disponible en: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/eb107/se9.pdf [consulta: 10 ene 2017].
2. Bertucci G, Calderón JM, Fernández A, Ferreira B. Sistema de salud en Uruguay: análisis crítico. [Internet]. 2012. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos-pdf5/sistema-salud-uruguay-analisis-critico/sistema-salud-uruguay-analisis-critico.shtml#ixzz3WSIEOSjY> [consulta: 10 ene 2017].
3. Organización Panamericana de la Salud. La transformación de la gestión de los hospitales en América latina y el Caribe. [Internet]. 2001. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16611s/s16611s.pdf> [consulta: 10 ene 2017].
4. Organización Panamericana de la Salud. La Renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas. Redes integradas de Servicios de Salud. Conceptos, Opciones de Políticas y Hoja de Ruta para su Implementación en la Américas. [Internet]. 2010. P. 21. Disponible en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-sistemas-y-servicios-de-salud&alias=145-redes-integradas-de-servicios-de-salud-aps-n4&Itemid=307 [consulta: 10 ene 2017].
5. Uruguay. Administración de los Servicios de Salud del Estado. Informe de actividades 2008. [Internet]. 2008. Disponible en: http://archivo.presidencia.gub.uy/web/MEM_2008/ASSE.pdf [consulta: 10 set 2017].
6. Uruguay. Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información y del Conocimiento. Participación Ciudadana. Catálogo de participación ciudadana. Junta nacional de salud (JUNASA). [Internet]. Disponible en: <http://participacionciudadana.gub.uy/catalogoparticipacion/inicio/el-catalogo/4677245971> [consulta: 10 set 2017].
7. Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Misión, visión. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.msp.gub.uy/institucional/misi%C3%B3n->

[visi%C3%B3n](#) [consulta: 10 set 2017].

8. Organización Panamericana de la Salud. Redes integradas de servicios de salud: conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas. [Internet]. P. 18. 2010. http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-sistemas-y-servicios-de-salud&alias=145-redes-integradas-de-servicios-de-salud-aps-n4&Itemid=307 [consulta: 10 set 2017].
9. Una herramienta para evaluar la continuidad de la atención a través de los niveles de atención: una validación psicométrica extendida del cuestionario CCAENA (internet) disponible en <https://www.ijic.org/articles/10.5334/ijic.1160/> [consulta: 10 ene 2017].
10. Thevenet N. Cuidados en personas adultas mayores: análisis descriptivo de los datos del censo 2011. [Internet]. 2013. Disponible en: http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/23306/1/13.05_-_snc_informe_censo_-_adultos_mayores.pdf [consulta: 10 ene 2017].
11. Reestructura del Primer Nivel de Atención Mercado de trabajo del sector salud, MSP 2006 (internet) disponible en http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/DT_3-06.pdf fecha de consulta enero 2017
12. Hospital de ojos "José Martí" - Gustavo Saint Bois (internet) disponible en www.saintbois.com.uy/hospital-ojos.html Fecha de consulta enero 2017.

X. Bibliografía.

- Cuidados posoperatorios de cirugía de cataratas (internet) disponible en <http://www.institutodecirugiaocular.com> fecha de consulta enero 2017
- Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación. 6a. ed. México: McGraw Hill; 2015.
- Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Dirección General de la Salud. Programa adulto mayor. [Internet]. 2005. Disponible en: http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/Programa_Adulto_Mayor%5B1%5D.pdf [consulta: 10 ene 2017].
- Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Reestructura del primer nivel de atención mercado de trabajo del sector salud. [Internet]. 2006. Disponible en: http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/DT_3-06.pdf [consulta: 10 ene 2017].
- Cuidados posoperatorios de cirugía de cataratas (internet) disponible en <http://www.institutodecirugiaocular.com> fecha de consulta enero 2017
- Programa Adulto Mayor Ministerio de Salud Pública, Dirección General de la Salud. División Salud de la Población Uruguay 2005 – 2010

XI. Anexos

11.1. Anexo 1 – Instrumento de recolección de datos y consentimiento informado

ENCUESTA ANÓNIMA A USUARIOS ADULTOS MAYORES, CONSULTANDO A CONTROL OFTALMOLOGICO POSOPERATORIO DE CIRUGIA DE CATARATAS, EN EL CENTRO DE SALUD UNIÓN.

Una vez que el comité directivo de la RAP evaluó el proyecto de investigación y otorgó el aval necesario, se procedió a su ejecución. Donde los datos de los usuarios candidatos para la investigación fueron tratados con responsabilidad, reserva, veracidad y con un fin preestablecido en el marco legal correspondiente, donde se procedió a leer un consentimiento informado, dando la seguridad de datos, y el anonimato de los mismos, siendo estos con fines puros y exclusivamente académicos.

Se informó a los usuarios sobre los objetivos de la investigación y su pertinencia convocándolos a colaborar y participar de la misma por su propia voluntad, pudiendo el usuario decidir dejar de participar de la misma en cualquier momento del proceso.

Los datos que se generaron fueron utilizados en el proyecto de investigación donde se reservó la identidad y confidencialidad de los usuarios participantes de la encuesta.

¡Muchas gracias!

Consentimiento informado.

Con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción en cuanto a la continuidad de la atención de los usuarios adultos mayores cursando posoperatorio de cirugía de cataratas; Convocamos a usted a colaborar y participar de una encuesta anónima, donde sus datos serán tratados con responsabilidad, reserva, veracidad, dando la seguridad del anonimato de los mismos, siendo los resultados de la investigación pura y exclusivamente académica.

Encuesta satisfacción del usuario operado de cataratas

1. Procedencia (¿Dónde vive?)

- ☐ Montevideo
- ☐ Otro departamento

2. Franja Etaria

- ☐ 65 a 74 Años
- ☐ 75 a 79 Años
- ☐ 80 Años y más años

3. Género

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

4. Nivel de instrucción

- ☐ Primaria incompleta.
- ☐ Primaria completa.
- ☐ Secundaria incompleta/ UTU incompleta.
- ☐ Secundaria completa /UTU completa.
- ☐ Terciaria incompleta.
- ☐ Terciaria completa.

5. Comprensión del usuario acerca de los pasos a seguir.

Después de ser diagnosticado de cataratas.

a- ¿Cómo le resultaron los pasos a seguir?

- ☐ Muy difícil
- ☐ Difícil
- ☐ Regular
- ☐ Fácil
- ☐ Muy fácil

Después de ser operado de cataratas hasta el alta.

b- ¿Cómo le resultaron los pasos a seguir?

- ☐ Muy difícil
- ☐ Difícil
- ☐ Regular
- ☐ Fácil
- ☐ Muy fácil

6. Interés

El equipo de salud se interesó por mí.

(En relación a esta afirmación, usted considera que está:

- ☐ Totalmente en desacuerdo
- ☐ Parcialmente en desacuerdo
- ☐ Ni en de acuerdo ni en desacuerdo
- ☐ Parcialmente de acuerdo
- ☐ Totalmente de acuerdo

7. Información necesaria en centro de salud.

En el Centro de salud se le brindó información necesaria.

- ☐ Totalmente en desacuerdo
- ☐ Parcialmente en desacuerdo
- ☐ Ni en de acuerdo ni en desacuerdo
- ☐ Parcialmente de acuerdo
- ☐ Totalmente de acuerdo

8. Relación con el equipo de salud en Centro de Salud

Considera que la atención del personal del Centro de Salud Unión fue:

- ☐ Muy Mala
- ☐ Mala
- ☐ Regular
- ☐ Buena
- ☐ Muy buena

9. Tiempo de espera en Centro de Salud.

Considera usted que el tiempo de espera entre el diagnóstico y la derivación al hospital fue:

- ☐ Muy demorado
- ☐ Demorado
- ☐ Ni rápido ni demorado
- ☐ Rápido
- ☐ Muy rápido

10. Información necesaria en hospital

Una vez concretada la "Primer Consulta en el hospital de ojos José Martí, los funcionarios le brindaron la información necesaria para poder ser atendido e intervenido en dicho centro.

- ☐ Totalmente en desacuerdo
- ☐ Parcialmente en desacuerdo
- ☐ Ni en de acuerdo ni en desacuerdo
- ☐ Parcialmente de acuerdo
- ☐ Totalmente de acuerdo

11. Relación con el equipo de salud en hospital de ojos José Martí.

Considera usted que la atención del personal del hospital de ojos José Martí fue:

- ☐ Muy Mala
- ☐ Mala
- ☐ Regular
- ☐ Buena
- ☐ Muy buena

12. Tiempo de espera en hospital

Considera que el tiempo de espera desde el diagnóstico e indicación de intervención hasta la intervención de la misma fue:

-  Muy demorado
-  Demorado
-  Ni rápido ni demorado
-  Rápido
-  Muy rápido

11.2. Anexo 2 – Definición de variables.

Variables socio demográficas

Tabla de variables que se utilizará para realizar la caracterización de la población.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Naturaleza	Categorías
Género	Género de una persona en cuanto a femenino masculino.	Expresiones de Género, forma de vestir, modo de hablar, gestualidad.	Cualitativa Nominal	Masculino. Femenino.
Franja Etaria	Clasificación de sujetos según la edad.	Se le preguntara la edad y en base a ella se clasifica según las categorías planteadas	Cualitativa Ordinal	ADULTO MAYOR (65 a 74 Años) ADULTO MAYORENVEJECIDO (75 a 79 Años) ENVEJECIMIENTO DEL ENVEJECIMIENTO (80 Años y más año)
Nivel de instrucción	Máximo nivel de enseñanza formal que aprobado el individuo.	Se pregunta último nivel de enseñanza aprobado al momento de la encuesta.	Cualitativa Ordinal	Primaria incompleta. Primaria completa. Secundaria/UTU incompleta. Secundaria/UTU completa. Terciaria incompleta Terciaria completa
Residencia	Lugar de residencia	Se pregunta si Vive en Montevideo u otro Departamento momento de la encuesta.	Cualitativa Nominal	Montevideo Otro Departamento

Variables relacionadas a la continuidad de la atención.

Variables que serán utilizadas para conocer el nivel de satisfacción de los usuarios en cuanto a la continuidad de la atención.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Naturaleza	Categorías
Comprensión del usuario acerca de los pasos a seguir antes de la cirugía y después	El usuario considera la dificultad en los pasos a seguir en su tratamiento.	Se preguntará la dificultad para la comprensión de los pasos que debía realizar	Cualitativa Ordinal	Muy difícil Difícil Regular Fácil Muy fácil
Interés	El usuario considera que el equipo de salud se interesa por él.	Se afirmará que considera que el equipo de salud se interesó en él.	Cualitativo Ordinal	Totalmente en desacuerdo Parcialmente en desacuerdo Ni en de acuerdo ni en desacuerdo Parcialmente de acuerdo Totalmente de acuerdo
Información necesaria en Centro de Salud.	El usuario considera que la información brindada por el equipo de salud fue acorde a sus necesidades.	Se afirmará que en el Centro de salud se le brindó información necesaria.	Cualitativa Ordinal	Totalmente en desacuerdo Parcialmente en desacuerdo Ni en de acuerdo ni en desacuerdo Parcialmente de acuerdo Totalmente de acuerdo
Relación con el Equipo de Salud en el centro de Salud.	Relación entre el usuario y los profesionales que lo asistieron.	Se pregunta que le pareció la asistencia recibida hasta el momento de la encuesta	Cualitativa Ordinal	Muy mala Mala Regular Buena Muy Buena
Tiempo de espera en Centro de Salud	Tiempo de espera entre consulta y derivación.	Se le pregunta que le pareció el tiempo de espera desde la consulta hasta la derivación.	Cualitativa Ordinal	Muy demorado Demorado Ni rápido ni Demorado Rápido Muy rápido
Información necesaria en Hospital	El usuario considera que la	Se afirmará que en el		Totalmente en

	información brindada por el equipo de salud fue acorde a sus necesidades.	Hospital José Martí se le brindo información necesaria.	Cualitativa Ordinal	desacuerdo Parcialmente en desacuerdo Ni en de acuerdo ni en desacuerdo Parcialmente de acuerdo Totalmente de acuerdo
Relación con el Equipo de Salud en Hospital	Relación entre el usuario y los profesionales que lo asistieron.	Se pregunta que le pareció la asistencia recibida hasta el momento de la encuesta	Cualitativa Ordinal	Muy mala Mala Regular Buena Muy Buena
Tiempo de espera en hospital	Tiempo de espera entre diagnostico e intervención.	Se le pregunta que le pareció el tiempo de espera desde diagnostico hasta la cirugía.	Cualitativa Ordinal	Muy demorado Demorado Ni rápido ni Demorado Rápido Muy rápido