UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE SALUD DEL ADULTO Y ANCIANO

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN PERÍODO PREOPERATORIO INMEDIATO, CON RESPECTO A LA ATENCIÓN QUE EL EQUIPO DE ENFERMERÍA LE BRINDA, EN CLÍNICAS QUIRÚRGICAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO ENTRE 19 DE JULIO Y 2 DE AGOSTO DE 2001

AUTORES:

Br. Caggiano, Ma. José
Br. Cornia, Rosiney
Br. Larrosa, Josefina
Br. Pérez, Néstor
Br. Robaina, Natalia

TUTORES:

Prof. Mag. Rocha, Fanny
Lic. Enf. Viera, Annalet

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

Montevideo, 2001

AGRADECIMIENTOS

*A los Servicios de Cirugía del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" por permitirnos llevar a cabo esta investigación.

*A los Usuarios que aceptaron ser partícipes de nuestro estudio.

*A la docente de Bioestadística Dra. Rosa Espina y al Ing. Félix Pimentel quienes nos orientaron en esta investigación.

*A la Lic. en Bibliotecología Beatriz Celiberti por la orientación bibliográfica brindada.

*A las docentes tutoras Mg. Fany Rocha y Lic. Adj. Annalet Viera por su orientación y apoyo durante el desarrollo de la investigación.

*A nuestros familiares y amigos por su apoyo incondicional.

A todos ellos muchas gracias.

INDICE

INTRODUCCIÓN 1

PROBLEMA 3

OBJETIVO GENERAL 3

OBJETIVOS ESPECÍFICOS 3

JUSTIFICACIÓN 4

MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL 7

DISEÑO METODOLOGICO 20

RESULTADOS 23

ANÁLISIS 41

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS 43

BIBLIOGRAFÍA 45

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es una investigación realizada por cinco estudiantes del Instituto Nacional de Enfermería (I.N.D.E.), como requisito final en el último semestre de la carrera Licenciatura de Enfermería, enmarcado en el Departamento de Salud del Adulto y el Anciano.

La metodología utilizada en esta investigación es de tipo descriptiva transversal cuantitativa y se realizó con el fin de conocer si el usuario se encuentra satisfecho con la atención que el Equipo de Enfermería le brinda en su internación durante el período preoperatorio de cirugía general coordinada. Para ello se planteó como objetivo general determinar la satisfacción del usuario en el preoperatorio inmediato con respecto a la atención de Enfermería brindado en su internación.

Lo que llevó a la realización de esta investigación es la situación de vulnerabilidad en la que se encuentra el usuario en este período, y donde se debe intentar mejorar la asistencia que el Equipo de Enfermería brinda y por consiguiente lograr la satisfacción de las necesidades que en esta situación el usuario posee. Apuntando a evaluar y mejorar la calidad de atención que prestan los servicios de internación.

Los datos fueron recogidos a través de una entrevista estructurada, donde se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas, las cuales tenían tres alternativas con una única opción de respuesta, siendo aplicado en el preoperatorio inmediato hasta doce horas antes de la cirugía.

La ejecución de esta investigación se llevó a cabo en las Clínicas Quirúrgicas de un Hospital Público en el período comprendido entre el 19 de Julio y 2 de Agosto de 2001.

Se seleccionó una muestra de 31 usuarios, de ambos sexos que estaban cursando el preoperatorio inmediato al momento de desarrollar la investigación.

Los datos obtenidos se analizaron individualmente, para luego concluir sobre los resultados, evaluando asi el cumplimiento de los objetivos planteados, dando por consiguiente respuesta al problema que dio origen a esta investigación.

Problema

¿Se encuentra satisfecho el usuario con la Atención que el equipo de Enfermería, le brinda en su internación durante el período preoperatorio inmediato de cirugía general coordinada en Clínicas Quirúrgicas de un Hospital Público?

Objetivo General

Determinar la satisfacción del Usuario en el preoperatorio inmediato con respecto a la atención de Enfermería brindada en su internación.

Objetivos Específicos

*Caracterizar la población en estudio.

*Conocer la opinión del usuario con respecto a la atención que brinda el equipo de Enfermería.

JUSTIFICACION

Esta investigación pretende conocer la satisfacción del usuario con respecto a la atención brindada por el equipo de Enfermería, teniendo en cuenta que ésta es un componente importante a la hora de evaluar la calidad de atención. Es así que se hace referencia a lo expresado por el coordinador de calidad del Hospital Clínico de Barcelona Andrés Pratt, quien manifiesta que " los planes de calidad han de monitorizar y reflejar los aspectos técnicos y lo relacionado con las percepciones del usuario. Esto se consigue diseñando y aplicando herramientas que midan los beneficios de la asistencia - proceso y resultados -, evalúen los riesgos a los que se somete el usuario por el hecho de estar siendo tratado en un hospital, conocer la eficiencia en la utilización de recursos y evaluar la calidad percibida." (1)

Es importante la satisfacción del usuario para que se sienta seguro tanto física como psíquicamente teniendo en cuenta su estado de ánimo y la incorporación de su familia como parte de su asistencia.

Esto lleva a la preocupación por mejorar la asistencia basándose en el conocimiento de la satisfacción, lo cual nos ha animado a realizar este estudio en un tipo de paciente determinado. El usuario al que se refiere y orienta este estudio es el coordinado para cirugía general en Clínicas Quirúrgicas de un Hospital Público. Los mismos se encuentran internados cursando el período preoperatorio inmediato, ya que en éste momento de su tratamiento han culminando su preparación preoperatoria.

La estadística del año 1999 elaborada por el Dpto. de Registros Médicos de dicho Hospital (Anexo 1) refiere que se intervinieron quirúrgicamente 3999 usuarios, de los cuales el mayor número (741) corresponde a cirugías coordinadas por las clínicas antes mencionadas. Durante el mes de marzo de 2001 se coordinaron 68 usuarios por dichas clínicas (Anexo 2)

"En el período preoperatorio se puede percibir que el Usuario se encuentra expuesto a una situación de stress, y en algunos casos desconocida, en la cual le

(1)Pratt, A., Pag1

surgen inquietudes, dudas acerca de cómo enfrentarse a su nuevo estado. También en este momento aparecen diferentes necesidades que deben ser satisfechas para que el usuario llegue en las mejores condiciones al acto quirúrgico. Las necesidades son factores que deben controlarse o reorientarse para restaurar la función alterada. Enfermería se basa en el conocimiento de las necesidades de los pacientes, por tanto es esencial comprender las necesidades humanas básicas de todas las personas ya sea en salud o enfermedad, dado que su satisfacción es una parte integral del proceso de enfermería.

El paciente quirúrgico se enfrenta a una situación que pone en riesgo la satisfacción de sus necesidades básicas clasificadas como Físicas, Emocionales o psicosociales y espirituales, según lo que plantea Maslow en su escala de jerarquización, en la cual se debe cubrir primero las necesidades del nivel inferior para luego cubrir las de niveles superiores. Todo esto depende directamente de la relación con el personal de enfermería y los cuidados específicos que el personal le brinde, para que los riesgos potenciales y el impacto sean los mínimos posibles y así contribuir a elevar la calidad de atención y satisfacción del usuario." (1)

Estudios realizados indican que la satisfacción del usuario con respecto a los cuidados de enfermería es el mejor predictor para la satisfacción con la hospitalización. Artículos científicos publicados demuestran un grado de Satisfacción entre moderado y alto por parte de los usuarios, dentro de los cuales resaltamos los realizados por:

- Julio Cabrera, Miguel R. Martínez y Abilio Reig Ferrer, estudiaron el grado de satisfacción en usuarios hospitalizados en tres Hospitales de la provincia de Alicante y usuarios con alta de dos de esos Hospitales. (2)

-Aposta Terrón, C. Bellobi Fava y M. Serra Ballús, describen la experiencia de tres años en la Unidad de hospitalización de Braquiterapia del Hospital Durán y Reynals donde evaluaron la opinión y Grado de Satisfacción, obteniendo además información sobre la calidad de los cuidados que los profesionales de enfermería les proporcionan a los Usuarios.(3)

---

(1)Maslow citado por Brunner Suddart, Pag. 15 - 17
(2)Cabrera J., M. D. Martínez y A. Reig Ferrer, pag. 190 - 198
(3)Aposta Terrón, C. Belloni Fava y M. Serra Ballus, pag. 96 - 101

- Ildefonso Chacartegui Martínez, Carmen Delgado Jiménez, Maria Dolores Ruiz Fernández, llevaron a cabo un estudio que muestra el Grado de Satisfacción del paciente enterostomizado respecto a la atención sanitaria, posibilidad de mejora del tratamiento médico, y experiencia de los profesionales. (1)

En el ámbito nacional un grupo de bachilleres pertenecientes al Instituto Nacional de Enfermería realizó una investigación acerca del tema " Satisfacción del Usuario " en el Hospital el Departamento de Rivera, Uruguay, el cual busca conocer algunos de los factores que influyen en la Satisfacción del Usuario y la atención brindada por enfermería. (2)

Es de destacar que los cuestionarios de satisfacción, se han convertido en la herramienta de trabajo para evaluar la opinión de los usuarios con relación a los cuidados que realiza el equipo de enfermería.

"Las enfermeras/os a través de la opinión de los usuarios, son capaces de evidenciar actitudes y situaciones que de no ser a través de los cuestionarios no conocerían, permitiéndoles revisar sus intervenciones".(1) Ello obliga al equipo enfermero a organizar sesiones de trabajo y unificar criterios en beneficio del usuario y de ellos mismos brindado una atención integral e individualizada en todo el Proceso de Atención de Enfermería, revisando constantemente nuestra actuación y comunicación para con el usuario.

(1)Chacartegui Martinez I., C. Delgado Jiménez, Ma. D. Ruiz Fernández, pag. 65 – 70
(2)Suarez M., Lungo E., Valdés A., Rodríguez S., I. N. D. E.

MARCO
TEORICO - CONCEPTUAL

Cirugía:

Es la rama de la medicina que comprende la preparación preoperatoria, las decisiones y el manejo intraoperatorio y los cuidados postoperatorios del enfermo. Como disciplina abarca el cuidado total de una enfermedad con la aplicación de una modalidad extraordinaria de tratamiento que es la operación quirúrgica.

El propósito de ésta ya sea invasiva o no, es corregir defectos o deformidades, reparar lesiones, alterar las formas o las estructuras diagnósticas y curar procesos patológicos, aliviar el sufrimiento o prolongar la vida.

La cirugía se puede clasificar dependiendo de la situación en que se encuentre el usuario en:

- *Cirugía planificada*: existe un periodo para estudio y tratamiento entre la decisión y el acto quirúrgico.
- *Cirugía de urgencia*: se puede valorar el estado del usuario mientras se realiza la preparación quirúrgica.
- *Cirugía de emergencia*: en este tipo de intervención no se puede esperar ya que esta en riesgo la vida del usuario.

Período Preoperatorio:

Este período abarca el tiempo que transcurre desde que el cirujano decide intervenir al usuario hasta el momento que es trasladado al quirófano.

Las actividades que se realizan en este periodo son: obtener datos clínicos y paraclínicos que ayuden a demostrar el estado del paciente. El equipo de salud evalúa la situación y aplica terapia para llevar al usuario en las mejores condiciones psíquicas y metabólicas al acto quirúrgico.

El preoperatorio se subdivide en dos etapas:

1- Preoperatorio mediato: la actividad de enfermería abarca desde el contacto del usuario en la policlínica hasta 48 ó 24 horas antes de la intervención.

2- Preoperatorio inmediato: este período abarca de 48 a 24 horas antes de la intervención hasta el momento que el cirujano comience la misma.

El objetivo asistencial del preoperatorio es preparar al usuario, física, fisiológica y psíquicamente para que afronte la intervención en las mejores condiciones posibles.

La recuperación del paciente depende en gran medida de los cuidados preoperatorios y éstos son realizados fundamentalmente por enfermería. Los cuidados van dirigidos a reducir el nivel de ansiedad y a enseñar la forma de minimizar el riesgo de complicaciones postoperatorias.

En este período se deben tener en cuenta los siguientes factores: calmar la ansiedad, infundir confianza, controlar las posibles alteraciones de salud, los riesgos de traumatismos, etc.

***Planificación Preoperatoria**

La duración del período preoperatorio suele afectar al cuidado y la planificación. Éste período dependerá del tipo de cirugía pero siempre se deben satisfacer las necesidades de conocimiento del usuario.

La planificación del período preoperatorio se relaciona con el usuario, familiares y el equipo de Enfermería.

Algunas de las responsabilidades de enfermería en este período son:

- Identificar y satisfacer las necesidades de conocimiento del usuario y su familia.
- Promover tranquilidad al usuario.
- Satisfacer necesidades nutricionales.
- Promover el descanso.
- Asegurar una buena preparación física.
- Proteger propiedades personales.

***Criterios de Resultados**

El usuario es capaz de describir en términos generales el procedimiento quirúrgico, la razón que lo hace necesario, el tratamiento postoperatorio y el tiempo previsto de hospitalización. Además manifiesta comprender los hechos que están desarrollándose (ejemplo: traslado a Block, aparatos que se utilizan). También podrá expresar sus

sentimientos a cerca de la intervención y lo que espera de ella y saber porque se le realizan los procedimientos en esta fase.

***Enseñanza preoperatoria**

El usuario debe ser informado de todo lo referente a esta fase. Normalmente las personas en estas circunstancias experimentan ansiedad. Es necesario qué el usuario y sus familiares sepan el tipo de intervención que se realizará, el tiempo que llevará.

Es muy importante escuchar atentamente y cuidadosamente al usuario para poder ayudarle en sus intereses y temores específicos y hablarle sobre ellos.

Este es el momento de aclarar cualquier falsa concepción, ofrecer una información exacta ayudará al usuario a enfrentarse a sus circunstancias concretas.

Cuidados de Enfermería

"Se basa en la ayuda al usuario en la satisfacción de sus necesidades bio-sico-social a través de actividades dependientes y propias derivadas del diagnóstico de Enfermería."(1)

"Los cuidados de Enfermería están en constante evolución, lo que lleva a considerar al usuario de forma integral, teniendo en cuenta no solamente lo que es, sino también las relaciones y las interacciones que existen entre los aspectos físico, psíquico y social.

Cuando el individuo busca satisfacer sus necesidades encuentra a menudo, dificultades que hacen que algunas de ellas queden sin satisfacer; es en éste momento cuando enfermería debe suplir lo que él no puede hacer, para que llegue a ser lo más autónomo posible a la hora de satisfacer sus necesidades. Es poco frecuente que una necesidad insatisfecha no tenga repercusión negativa sobre otras necesidades, de tal manera que perjudica la satisfacción de las demás".(2)

Percepción de los Cuidados de Enfermería de parte del Paciente:

La percepción del paciente se basa en las expectativas de cuidado de alto nivel.

(1)Asociación Española Primera de Socorros Mutuos, pag. 15 16
(2)Riopelle L., L. Grondin, Phaneuf M., pag. 75 - 76

"Las percepciones de las conductas de cuidado varían según el grado de enfermedad, el tipo de operación, el nivel cognitivo y el centro asistencial. La mayoría de los pacientes creen que los cuidados de enfermería perioperatorios expertos y eficientes incluyen la ayuda para controlar el dolor, afecto, comodidad y un ambiente tranquilo"(1).

Durante el preoperatorio, es necesario informar al paciente sobre la operación quirúrgica, como se realizará y el tipo de anestesia a utilizar.

"Las necesidades cubiertas por el personal de enfermería que con más frecuencia identifican los pacientes son:

1- Provisión de privacidad.
2- Sensibilidad a la incomodidad que supone la hospitalización.
3- Información frecuente a la familia sobre la intervención quirúrgica.
4- Atención a las necesidades especiales y personales.
5- Simpatía.
6- Información comprensible y precisa, sobre las pruebas y tratamiento". (1)

Paciente /Cliente: Consumidor y receptor de los servicios Asistenciales

"El término paciente, derivado del verbo latino que significa, "padecer", designa a las personas que reciben asistencia de enfermería. Es común que este vocablo tenga la connotación de dependencia. Por tal razón, muchas enfermeras prefieren utilizar la palabra cliente, del latín que significa "apoyarse", y que trae consigo las connotaciones de alianza e interdependencia.

El personaje central de los servicios asistenciales es el paciente. Cuando éste se presenta en el hospital o cualquier otra institución asistencial con uno o más problemas de salud, también lo hace como persona, miembro de una familia y ciudadano de un país. Según sea el problema, las necesidades de los pacientes varían

(1) Atkinson, L. J., pág. 105

con las circunstancias relacionadas y las experiencias anteriores. Una de las funciones importante es identificar las necesidades inmediatas del paciente y tomar las medidas que satisfagan éstas necesidades. Es adecuado utilizar un enfoque de necesidades básicas para los cuidados de enfermería." (1)

Satisfacción

El concepto de satisfacción es plural en cuanto encierra diversos significados que se encuentran en función de quien lo utilice y la finalidad con que lo haga.

"La satisfacción es una actitud que debe ser medida para poder ser detectada. Tiene un componente fundamentalmente subjetivo, que depende de características personales, sociales, económicas y culturales. Es una expresión individual y por lo tanto única".(2)

La calidad de vida dependerá de las posibilidades que tengan las personas de satisfacer adecuadamente sus necesidades.

"Ciertas necesidades básicas son comunes a todos los individuos y se precisa su satisfacción. Esta se realiza de conformidad con el grado de prioridad que les corresponda, lo que significa que algunas son más apremiantes que otras. Sin embargo, una vez satisfecha una necesidad básica pasa a cubrir necesidades de niveles más altos."(1). Este enfoque de satisfacción por prioridades se refleja en la jerarquía de necesidades de Maslow, donde se clasifican las necesidades humanas
en: **Fisiológicas, de Seguridad física y psicológica, de pertenencia y afecto,** de **autoestima y respeto de sí mismo,** y de **realización personal** propiamente dicha, (de conocer y comprender y estéticas), siendo ésas las que se adaptan al proceso salud – enfermedad del usuario quirúrgico. Las mismas se organizan y se disponen en distintos niveles, en una jerarquía de importancia y de influencia disponiéndose en forma de pirámide.

*Necesidades Fisiológicas: constituye el nivel más bajo, se relacionan con la supervivencia del individuo y la conservación de la especie, son las que predominan

(1)Brunner L., Suddarth D., pág. 15 – 17
(2)Esteban de la Rosa M.A., et al. pág 33 - 39

en la motivación de la conducta humana y dan lugar a los mecanismos que conservan la homeostasis o sea regulación constante del medio interno de un organismo. Estas necesidades son poderosas; si no se satisfacen, predominarán en la conciencia

*Necesidades de Seguridad Física y Psicológica: si se satisface la necesidad anterior, pasa a primer plano la preocupación por la seguridad y protección; es decir, la seguridad psicológica y física. Ante cualquier enfermedad el paciente siente amenazada su seguridad, aunque quizá no lo exprese desea que el personal asistencial esté conciente de su inseguridad.

*Necesidades de Pertenencia y Afecto: toda persona, enferma o sana, desea la compañía y la aceptación de otra, por lo que necesita estar con su familia o en ausencia de éstos con sus amigos. Las Enfermeras deben tener siempre presente esta necesidad por su repercusión en el estado de ánimo del usuario. Una forma de lograr su satisfacción es ayudar a que los familiares sientan que hacen una aportación clara a la recuperación del paciente.

*Necesidad de Autoestima y Respeto de sí mismo: el hombre es por naturaleza un ser social, que aborrece el aislamiento. Cuando se enferma se encuentra en un ambiente extraño y se transforma en un ser dependiente, por esto es importante dedicarle tiempo para escucharlo y atenderlo.

*Necesidad de Realización Personal: es la más elevada, el usuario necesita realizar su propio potencial y autodesarrollarse continuamente. Enfermería debe brindar la oportunidad de expresarse en forma creativa y sentirse útiles. La necesidad de conocer y comprender es considerable, ya que cualquier persona inteligente busca información, la organiza, analiza y trata de entender su significado. Los usuarios desean saber que les espera, y se ven frustrados por explicaciones demasiado breves o vagas.

El Grado de Satisfacción del Usuario.

" El grado de satisfacción del usuario es un atributo de la calidad de la atención hospitalaria. Este mayor o menor grado de satisfacción del usuario puede referirse a:

- La tecnología del tratamiento en sí.
- La relación personal con los profesionales.

- El entorno y el grado de bienestar.
- Las consecuencias derivadas del tratamiento (físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales.

Es necesario tener en cuenta que la opinión del usuario y su grado de satisfacción, siendo atributos constituyentes de la calidad de atención, presentan sus limitaciones. Se debe fundamentalmente a que los usuarios, en general, tienen escasos conocimientos sobre su problema de salud; por otra parte, a veces piden cosas inalcanzables y en algunas ocasiones demandan servicios que no pueden ser ofrecidos por restricción legal o incluso ética". (1)

Análisis de la opinión del usuario

Se han intentado introducir en los métodos de control de calidad de los hospitales el grado de satisfacción del usuario. Nadie mejor que el enfermo está capacitado para valorar la "calidad humana" del servicio que presta el hospital, aspectos de la terapéutica de valor equiparable a los puramente técnicos.

" El hospital sirve al hombre enfermo y no a la medicina ni a los profesionales sanitarios; la opinión del usuario es por eso fundamental. Naturalmente que se necesita la técnica para curar, no se trata de quitarle a la ciencia médica su auténtico valor, digamos que se trata de una condición sine qua non.

Probablemente no es válido el interrogante que tantas veces se plantea ¿ Qué es más importante dar al enfermo, lo que el experto, el médico dice que le conviene más, o lo que el usuario espera recibir del Hospital? Porque la verdad está en que las dos cosas son igualmente esenciales y por atender un aspecto no puede abandonarse el otro.

La dificultad estriba en como determinar ese grado de "satisfacción del usuario". El método más fácil de instrumentar serían las encuestas a rellenar por el cliente o sus familiares durante o después de la internación. Más completa nos parece la entrevista del equipo de expertos sanitarios, con aquellos usuarios que hicieron uso del Hospital " (1)

(1) Cuesta Gómez, Moreno Ruiz, Gutiérrez Martí, pág. 7,15 y 16

Calidad de Atención

"Cuando se trata la calidad de atención se debe dedicar atención fundamentalmente al análisis conceptual de la calidad mínima, sus relaciones con la productividad, los costes, los riesgos, la utilidad del servicio prestado y el grado de satisfacción del usuario. El nivel de calidad de un producto o servicio, en la industria, es el grado de aproximación de cada uno de sus características a las de su prototipo.

Este concepto de calidad exige la definición previa de las características exigidas en el servicio hospitalario a prestar. Es decir, es necesario definir los aspectos ideales o características óptimas, de los componentes del servicio que el enfermo debe recibir, estableciendo no solo el alcance de sus derechos, sino los detalles científicos, humanos y técnicos que se esperan lograr.

La calidad no es un atributo único, sino un conjunto de atributos. La calidad viene dada por una clase especial de atributos relacionados entre sí desde el punto de vista funcional"(1).

Atributos Básicos de la Calidad de Atención:

Se consideran tres los atributos o elementos básicos que configuran la calidad de la asistencia hospitalaria:

- **Componente técnico del grado de calidad**, logrado en la asistencia hospitalaria, corresponde a la situación en que se encuentre la ciencia y la tecnología médica respecto al problema de salud del que se trate.
- **Componente social**, viene condicionado por la relación interpersonal entre el médico y los demás profesionales que prestan la asistencia, y el paciente.
- **Componente correspondiente al entorno**, tiene que ver con el grado de confort logrado en relación con el que se podría alcanzar, a través de la correcta iluminación y decoración, el sistema de información, la situación de intimidad en la que se atiende al paciente, etc". (1)

"Existe una tendencia mundial, por parte de los consumidores, hacia expectativas más exigentes en relación con la calidad y de una toma de

(1) Op. cit Cuesta Gómez, Moreno Ruiz, Gutiérrez Martí, pág. 1 - 4

conciencia, en el sentido de que para el logro y mantenimiento de buenos rendimientos económicos es necesario el continuo mejoramiento de la calidad. La mayor parte de las organizaciones, cualquiera sea su naturaleza, ofrecen un producto o servicio con el propósito de satisfacer las necesidades o requisitos de los usuarios". (1)

(1)Ministerio de Salud Pública, pág. 39

Operacionalización de Variables

***Edad:** período de tiempo que transcurre desde el nacimiento de un individuo hasta el momento actual.

Indicador: años.

Variable: cuantitativa continua

***Sexo:** condición orgánica que distingue al hombre de la mujer

Indicador: femenino, masculino

Variable: cualitativa nominal

***Procedencia:** lugar de residencia de un individuo.

Indicador: capital, interior

Variable: cualitativa nominal

***Nivel de instrucción**: nivel máximo alcanzado por un individuo en educación formal.

Indicador: Primaria, Secundaria y Terciaria, completa o incompleta.

Variable: cualitativa nominal.

***Tiempo de internación**: período de tiempo que trascurre desde que el usuario ingresa al servicio hasta el momento de realizarle el cuestionario.

Indicador: días

Variable: cuantitativa discreta.

***Intervenciones quirúrgicas previas:** Intervenciones quirúrgicas que posee el usuario al momento actual.

Indicador: SI o NO

Variable: Cualitativa nominal.

***Satisfacción:**

1) Relación del usuario con el equipo de enfermería.

2) Entorno.

3) Grado de bienestar.

4) Tecnología del tratamiento.

5) Consecuencias derivadas del tratamiento.

1. **Relación del Usuario con el equipo de Enfermería:** vínculo que se crea entre el Usuario y el equipo de Enfermería (Lic. de Enfermería y Aux. de Enfermería).

1. 1) **Presentación:** Acto de presentarse ante el usuario por nombre y cargo que desempeña en el servicio.

Indicador: Al ingreso
Ante un procedimiento.
No se presentó.

Variable: Cualitativa nominal

1. 2) **Lenguaje:** Comunicación significativa entre individuos mediante palabras habladas para expresar las propias ideas o pensamientos.

Indicador: Entiende totalmente.
Entiende parcialmente.
No entiende.

Variable: Cualitativa nominal.

1. 3) **Incorporación del usuario en los cuidados:** Inclusión del usuario en su plan de cuidados por parte del equipo de enfermería.

Indicador: Si
Indiferente.
No.

1. 4) **Información:** Conocimientos que se brinda a un individuo acerca de un tema específico.

1. 4.1) **Ante un procedimiento:** Es aquella que recibe el usuario previo la realización de un procedimiento.

Indicadores: en todos los procedimientos
En algunas procedimientos
En ningún procedimiento

Variable: Cualitativa nominal

1. 4.2) **Sobre la intervención quirúrgica:** información brindada por el médico sobre la intervención quirúrgica

Indicadores: Totalmente
Parcialmente
No

Variable: Cualitativa nominal

1. 4.3) **Preparación para la cirugía:** información que recibe el usuario sobre como debe ir al acto quirúrgico.

Indicadores: Si.

Parcialmente.

No.

Variable: Cualitativa nominal

2. **Entorno:** Conjunto de varios factores, tanto físicos como sicológicos, que influyen o afectan la vida de una persona.

2. 1) **Temperatura ambiente:** Es la medida relativa de calor o frío.

Indicador: Si

En ocasiones

No

Variable: Cualitativa nominal.

2. 2) **Ruido:** Sonido total existente en el servicio de internación.

Indicador: No

Indiferente.

Si.

Variable: Cualitativa nominal.

3. **Grado de bienestar:** Estado dinámico de salud en el cual un individuo progresa hacia un nivel de funcionamiento superior consiguiendo el equilibrio óptimo entre los medios internos y externos.

3. 1) **Privacidad:** Derecho del usuario de mantener su intimidad física cuando se le realizan procedimientos.

Indicadores: Totalmente

Parcialmente

En ninguna ocasión

Variable: Cualitativa nominal

3. 2) **Estado de ánimo:** Estado emocional prolongado que influye sobre la personalidad y las funciones vitales.

Indicadores: Si

En algunas ocasiones

No

Variable: Cualitativa nominal

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de Estudio: El diseño de investigación es de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo.

Población: Todos los Usuarios internados en los servicios de las clínicas quirúrgicas de un Hospital Público que cursaban la fase preoperatoria al momento de realizar la investigación.

Muestra: Usuarios de ambos sexos que se encontraban cursando el período preoperatorio inmediato de cirugía general coordinada.

Criterios de inclusión de la Muestra: Usuarios de ambos sexos que se encontraban en período preoperatorio inmediato de cirugía general coordinada y que aceptaron participar en el estudio.

Material y Método.

Instrumento de recolección de datos:

El método que se aplicó para la recolección de datos fue una entrevista estructurada, utilizando para la misma, un cuestionario elaborado y validado a través de su aplicación en una prueba piloto, el cual estuvo sujeto a modificaciones obteniendo así como producto final el cuestionario que se aplicó, siendo anónimo y completado por el grupo investigador (Anexo 3). El cuestionario consta de un apartado con los datos filiatorios del usuario, seguido éste de diez preguntas cerradas, teniendo tres alternativas de respuesta, que han sido delimitadas, las cuales ofrecen una única opción de respuesta. Ellas corresponden a las variables simples que componen la variable dependiente "Satisfacción." Las primeras tres preguntas se refieren a la relación del Usuario con el equipo de Enfermería, las siguientes tres preguntas a la información que recibe el usuario por parte del equipo de Enfermería y las cuatro restantes se refieren al entorno y grado de bienestar.

En la elaboración del cuestionario no se incluyó la variable tecnología del tratamiento ya que no se consideró apropiado adjuntar preguntas que midieran dicha variable dado que es un estudio de opinión y el usuario no posee los conocimientos para responder a interrogantes que midan esta variable. Del mismo modo la variable

consecuencia derivada del tratamiento, no puede ser medida en esta investigación debido a que la misma puede verse reflejada más específicamente en un período posterior. Cabe agregar que ambas variables son mencionadas ya que forman parte de la satisfacción del usuario.

Para la aplicación del instrumento se contó con la coordinación de Block quirúrgico y la historia clínica del usuario abordándolo hasta 12 hs. previas a su intervención.

Tabulación y Análisis de los datos

Luego de recolectados los datos se utilizó la estadística descriptiva para cada variable, la que consiste en describir los datos, valores o puntuaciones obtenidas para cada variable. Los resultados obtenidos se presentaron en tablas de frecuencias absoluta (FA), absoluta acumulada (F.A.A.) y relativa porcentual (F.R.%). Gráficamente se representaron la distribución de frecuencias utilizando histogramas o diagrama de barras circulares.

Para dar respuesta al objetivo general se realizó la tabulación de todos los resultados en un libro de códigos (Anexo 4), el cual consta de los siguientes elementos: variable, items, categorías, códigos y columnas.

Los datos de este libro de código fueron transferidos a una matriz (anexo 5) la cual se analizó. La misma está compuesta por filas en los que se ubican los casos o sujetos de la investigación, y columnas donde se registran los valores en las categorías.

Para transcribir los datos a la matriz se utilizaron los siguientes códigos correspondientes a cada categoría:

- Código 3 = Satisfecho (correspondiente a la primer opción de respuesta)
- Código 2 = Medianamente satisfecho (correspondiente a la segunda opción de respuesta)
- Código 1 = Insatisfecho (correspondiente a la tercer opción de respuesta)

Se realizó una tabla de frecuencia absoluta y frecuencia relativa porcentual en función de los códigos. En esta instancia el N tomado fue el total de puntaje máximo de respuesta de los usuario.

RESULTADOS

Caracterización de la Población en estudio

Tabla 1: **Distribución por edad de los Usuarios en estudio**

Edad	F.A.	F.A.A.	F.R.%
32 - 45	7	7	22,6
46 - 57	7	14	22,6
58 - 70	10	24	32,3
71 – 82	7	31	22,6
Total	31	31	100

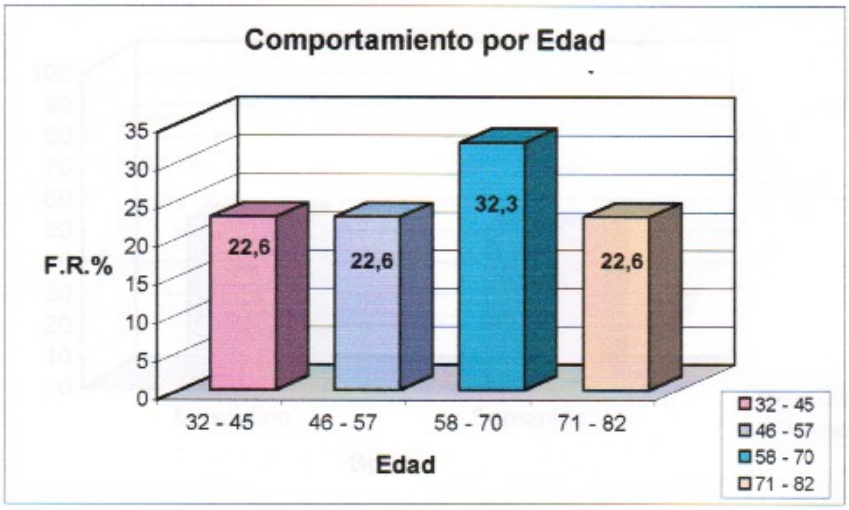


Gráfico 1

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

La población objeto de estudio se encuentra comprendida entre las edades de 32 a 82 años, presentando un mayor porcentaje 32.3% en la faja etárea de 58 a70 años.

Tabla 2: **Distribución por sexo de los Usuarios**

Sexo	F.A.	F.A.A.	F.R.%
Masculino	16	16	51,6
Femenino	15	31	48,4
Total	31	31	100

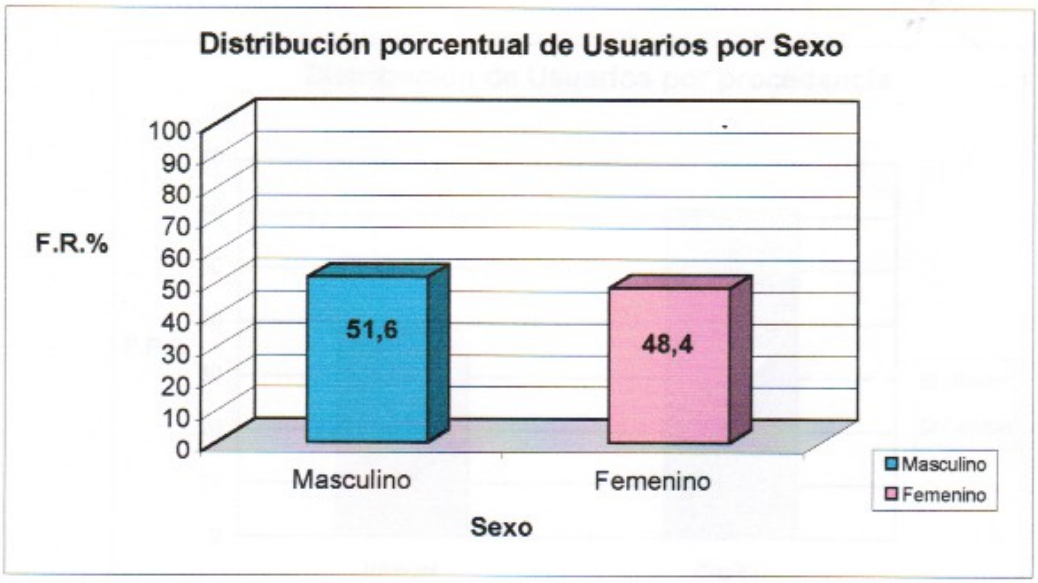


Gráfico 2

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

Según muestran los datos se puede observar un leve predominio del sexo masculino sobre el femenino.

Tabla 3: **Distribución según procedencia de los Usuarios**

Procedencia	F.A.	F.A.A.	F.R.%
Interior	12	12	38,7
Capital	19	31	61,3
Total	31	31	100

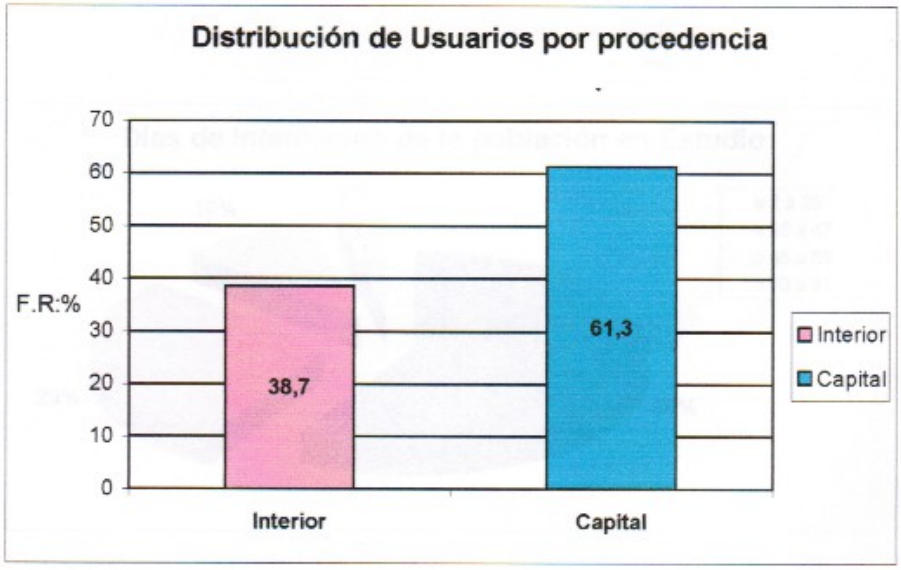


Gráfico 3

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

En lo que respecta a la procedencia vemos que en su mayor porcentaje (61.3%) pertenecen a la capital del país.

Tabla 4: **Distribución de la Población por días de internación**

Días de internación	F.A.	F.A.A.	F.R.%
2 a 25	18	18	58
26 a 47	9	27	29
48 a 69	3	30	9,7
70 a 91	1	31	3,2
Total	31	31	100

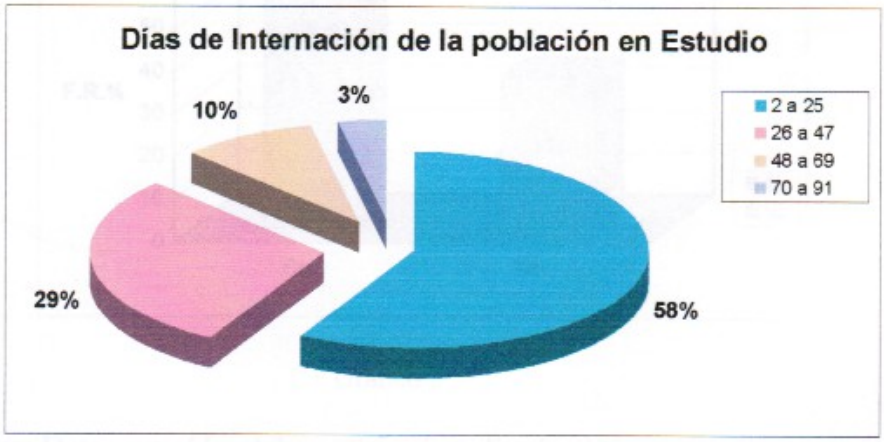


Gráfico 4

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

El tiempo de internación de la población está comprendido entre los 2 y 91 días, apreciándose un mayor porcentaje (58%) dentro del rango de 2 a 25 días.

Tabla 5: **Distribución de los Usuarios que presentaron o no acompañantes**

Acompañantes	F.A.	F.A.A.	F.R.%
Sí	20	20	64,5
No	11	31	35,5
Total	31	31	100

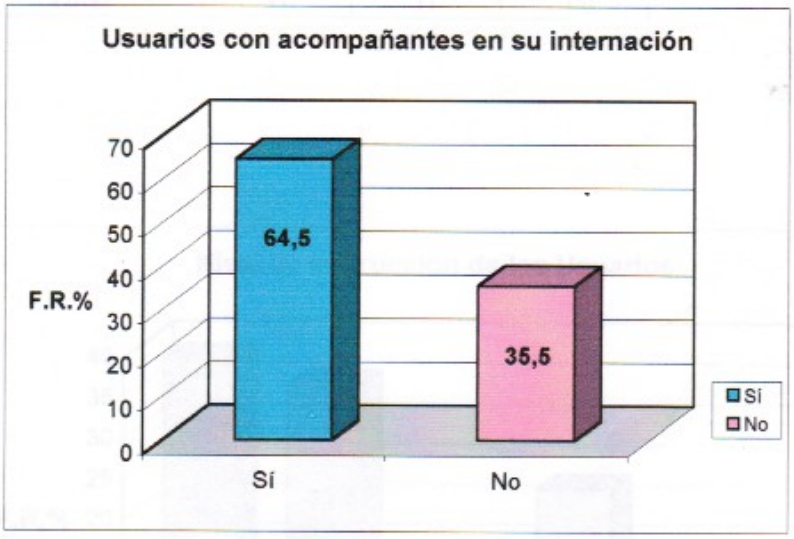


Gráfico 5

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

Según muestra la representación gráfica el porcentaje mayor 64.5%, corresponde a usuarios que se encuentran acompañados durante su internación.

Tabla 6: **Distribución de la Población según nivel de Instrucción**

Nivel Instrucción	F.A.	F.A.A.	F.R.%
Prim. Comp.	12	12	38,7
Prim. Incomp.	11	23	35,5
Secun. Comp.	0	0	0
Secun. Incomp.	7	30	22,6
Terc. Incomp	1	31	3,2
Total	31	31	100

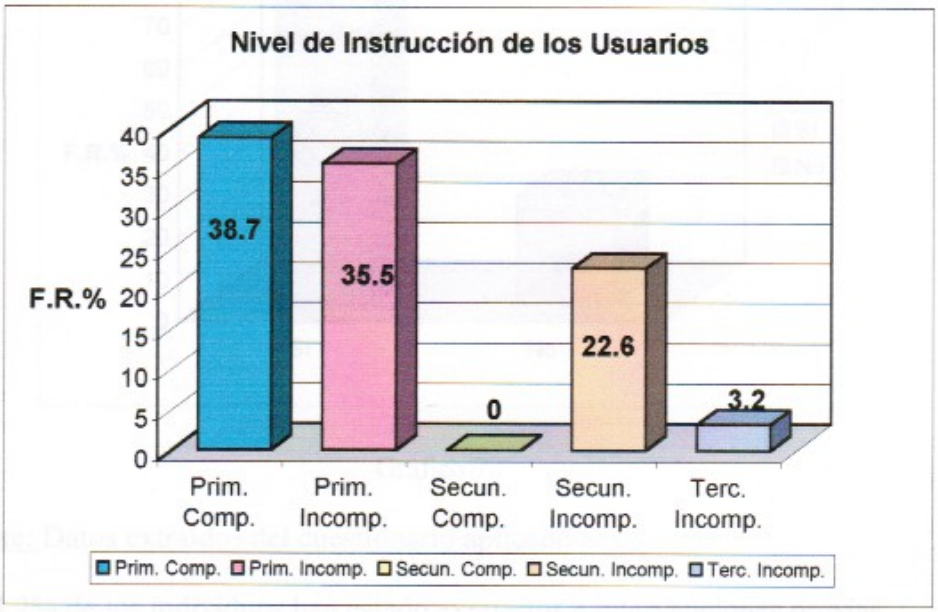


Gráfico 6

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

El nivel de instrucción alcanzado en la población en estudio es de primaria completa con un mayor porcentaje (38.7%).

Tabla 7: **Distribución de la Población por intervenciones previas**

Intervenciones Previas	F.A.	F.A.A.	F.R.%
Sí	23	23	74,2
No	8	31	25,8
Total	31	31	100

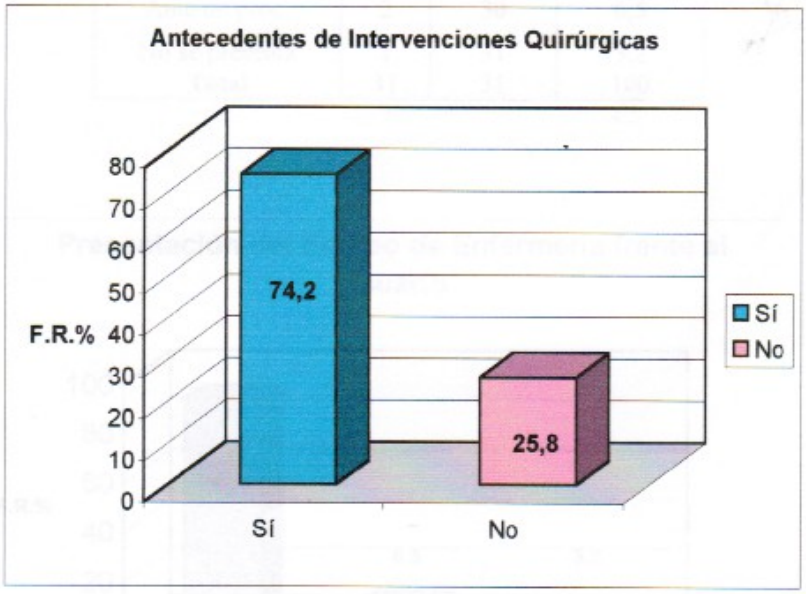


Gráfico 7

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

El 74.2% de los individuos han estado expuestos a intervenciones previas.

Satisfacción

RELACIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA CON EL USUARIO

Tabla 8: **Distribución según presentación del equipo de Enfermería ante el Usuario**

Presentación	F.A.	F.A.A.	F.R.%
Al ingreso	28	28	90,3
Ante un proc.	2	30	6,5
No se presenta	1	31	3,2
Total	31	31	100

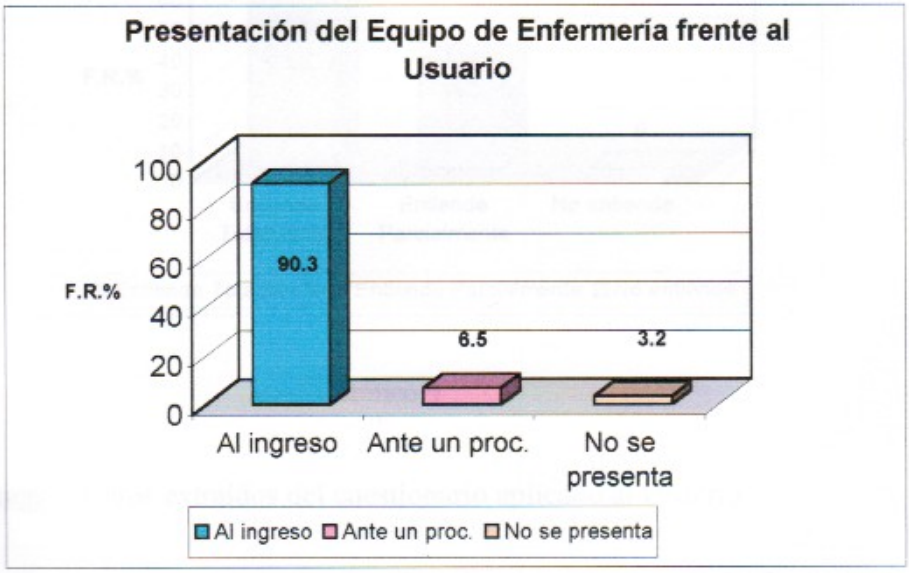


Gráfico 8

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

El 90.3% de los integrantes del equipo de Enfermería se presentaron al momento de ingresar el Usuario al servicio.

Tabla 9: **Distribución según comprensión del lenguaje utilizado por el Equipo de Enfermería**

Lenguaje	F.A.	F.A.A.	F.R.%
Entiende Totalmente	20	20	64,5
Entiende Parcialmente	11	31	35,5
No entiende	0	0	0
Total	31	31	100

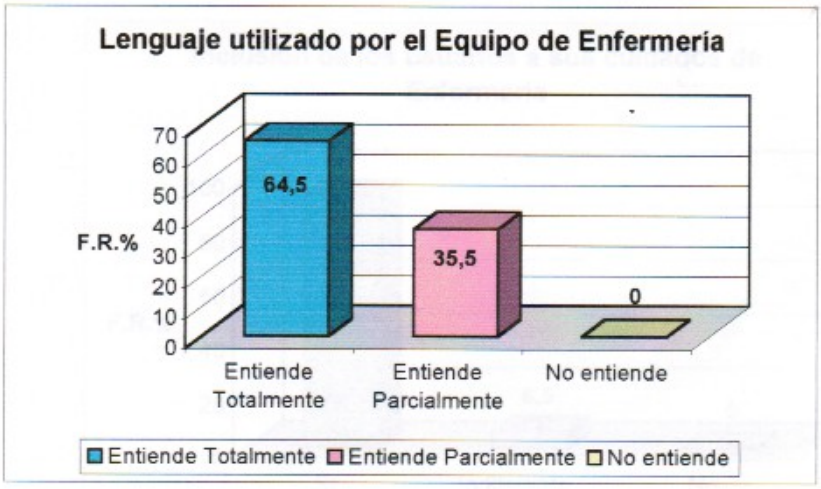


Gráfico 9

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

Cabe destacar que el lenguaje utilizado por el equipo de Enfermería es entendido totalmente por el 64.5% de los Usuarios, mientras que el 33.5% entiende parcialmente.

Tabla 10: **Distribución según interés de los Usuarios ante la inclusión a sus cuidados de Enfermería**

Incorporación	F.A.	F.A.A.	F.R.%
Sí	29	29	93,5
Indiferente	2	31	6,5
No	0	0	0
Total	31	31	100

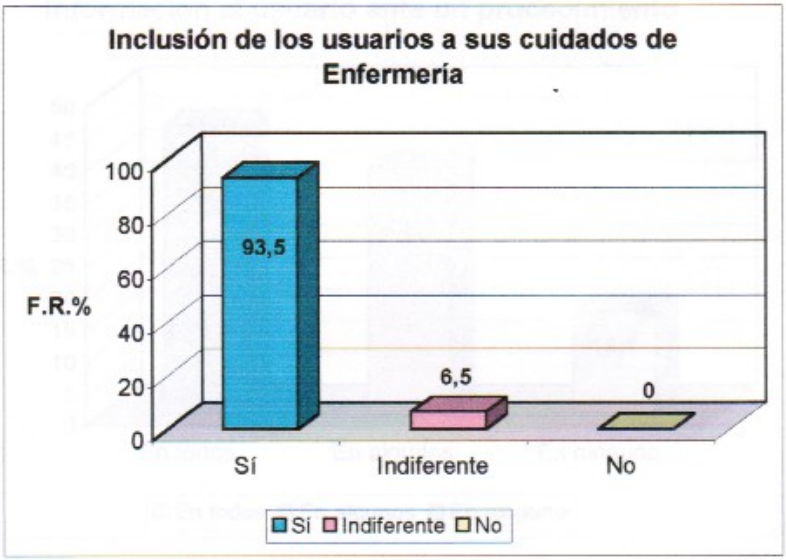


Gráfico 10

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

Según muestra el gráfico el 93.5% de los Usuarios considera beneficioso que el equipo de Enfermería lo incluya en la realización de los cuidados.

INFORMACIÓN

Tabla 11: **Distribución de la población según información brindada por el Equipo de Enfermería ante un procedimiento**

Información Ante Procedimiento	F.A.	F.A.A.	F.R.%
En todos	14	14	45,2
En algunos	12	26	38,7
En ninguno	5	31	16,1
Total	31	31	100

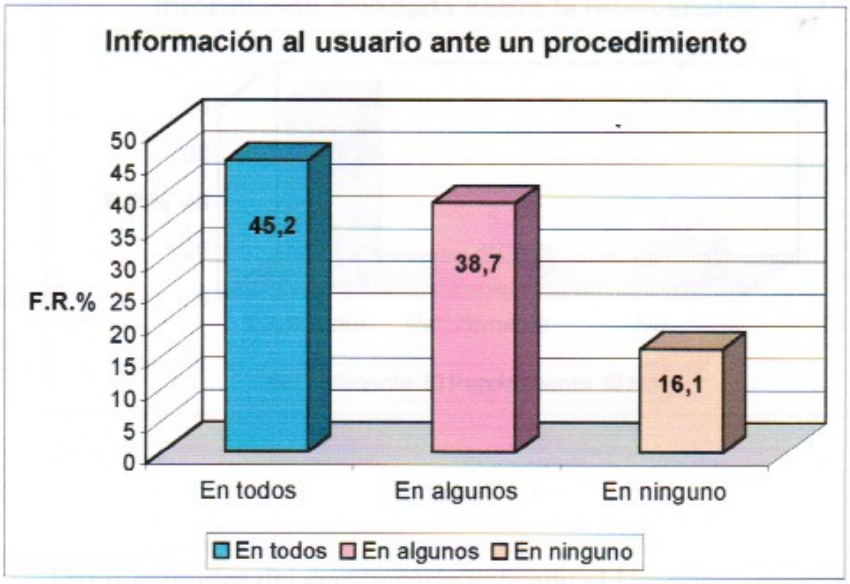


Gráfico 11

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

El 45.2% de los Usuarios manifiestan que fueron informados sobre todos los procedimientos que el equipo de Enfermería le realizó, siguiendo con un 38.7% los Usuarios que fueron informados en algunos procedimientos y finalmente se ubica con un 16.1% aquellos a los cuales no se les informó de ningún procedimiento.

Tabla 12: **Distribución de la población según información brindada sobre la intervención quirúrgica.**

Inf. Sobre intervención	F.A.	F.A.A.	F.R.%
Totalmente	24	24	77,4
Parcialmente	3	27	9,7
No	4	31	12,9
Total	31	31	100

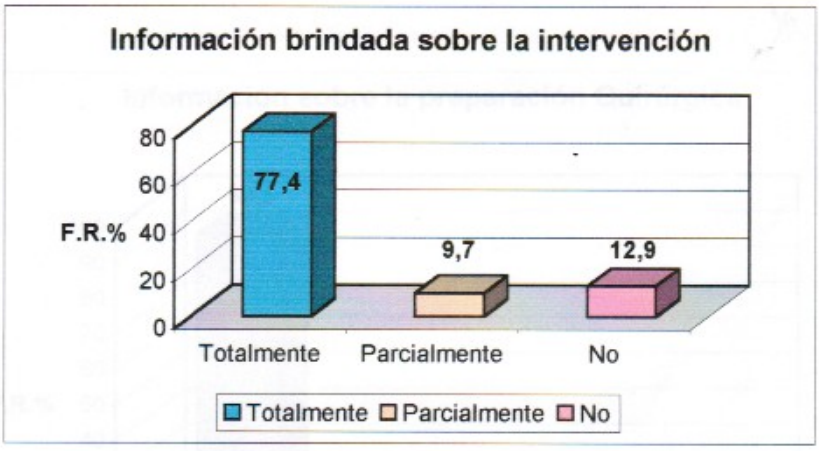


Gráfico12

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

En cuanto a la información brindada sobre la intervención quirúrgica el 77.4% manifestaron que dicha información colmó sus expectativas , seguidamente el 12.9% de los usuarios manifestaron que la información sobre la intervención no colmó sus expectativas.

Tabla 13: **Distribución según información brindada sobre preparación previa a la intervención quirúrgica**

Información de Preparación	F.A.	F.A.A.	F.R.%
Sí	29	29	93,5
Parcialmente	2	31	6,5
No	0	0	0
Total	31	31	100

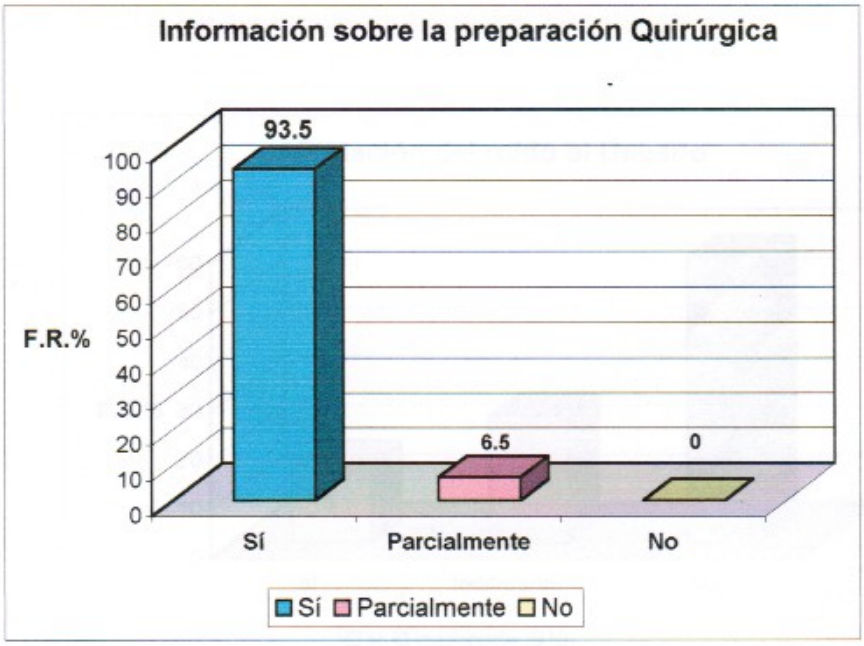


Gráfico 13

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

Según muestra el gráfico el 93.5% de los usuarios fueron informados sobre la preparación que deben tener, previamente a la realización de la intervención.

ENTORNO Y GRADO DE BIENESTAR

Tabla 14: **Distribución de los Usuarios según su opinión acerca del ruido en sala**

Molestia de ruido	F.A.	F.A.A.	F.R.%
sí	5	5	16,1
Indiferente	8	16	25,8
No	18	31	58,1
Total	31	31	100

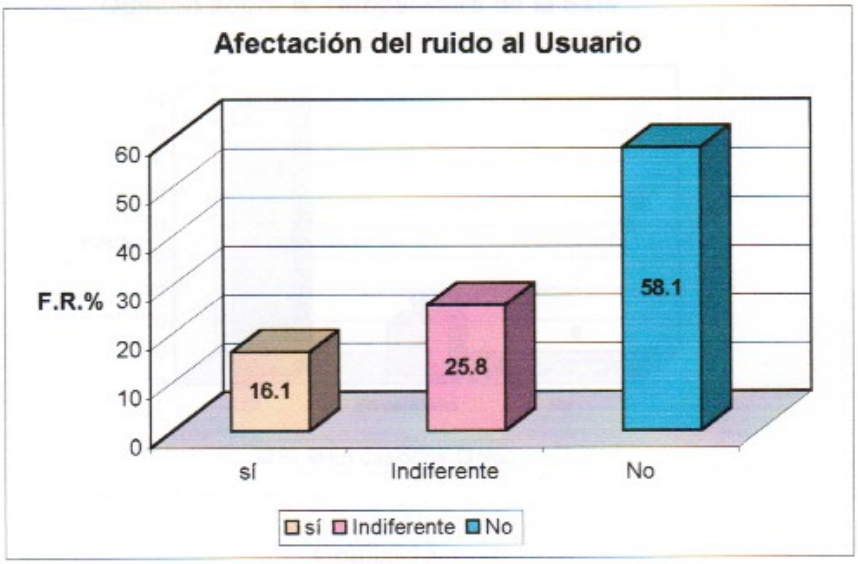


Gráfico 14

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

El 58.1% de los usuarios internados expresaron que los ruidos del servicio no alteran su bienestar, mientras que para el 25.8% le es indiferente.

Tabla 15: **Distribución de los Usuarios según opinión de la temperatura de la sala**

Adecuación de la Temperatura	F.A.	F.A.A.	F.R.%
Sí	26	26	83,9
En ocasiones	5	31	16,1
No	0	0	0
Total	31	31	100

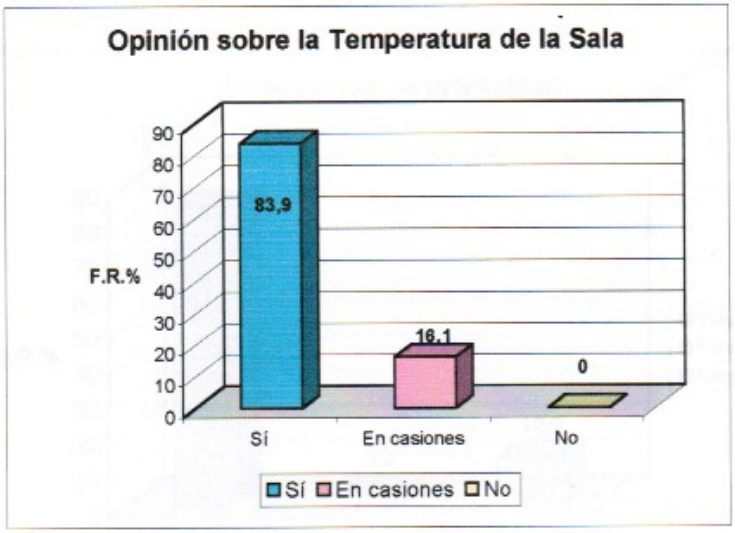


Gráfico 15

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

En cuanto a la temperatura de la sala el 83.9% opinan que la misma es de su agrado

Tabla 16: **Distribución de la población acerca del respeto por la privacidad**

Respeto Privacidad	F.A.	F.A.A.	F.R.%
Totalmente	26	26	83,9
Parcialmente	1	27	3,2
Ninguna	4	31	12,9
Total	31	31	100

Gráfico 16

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

El 83.9% de los usuarios manifestaron que el equipo de Enfermería respeta su privacidad al realizarle algún procedimiento.

Tabla 17: **Distribución de la población según contemplación del estado de ánimo por el equipo de Enfermería**

Contemp. De Est. Animo	F.A.	F.A.A.	F.R.%
Sí	25	25	80,6
Algunas	4	29	12,9
No	2	31	6,5
Total	31	31	100

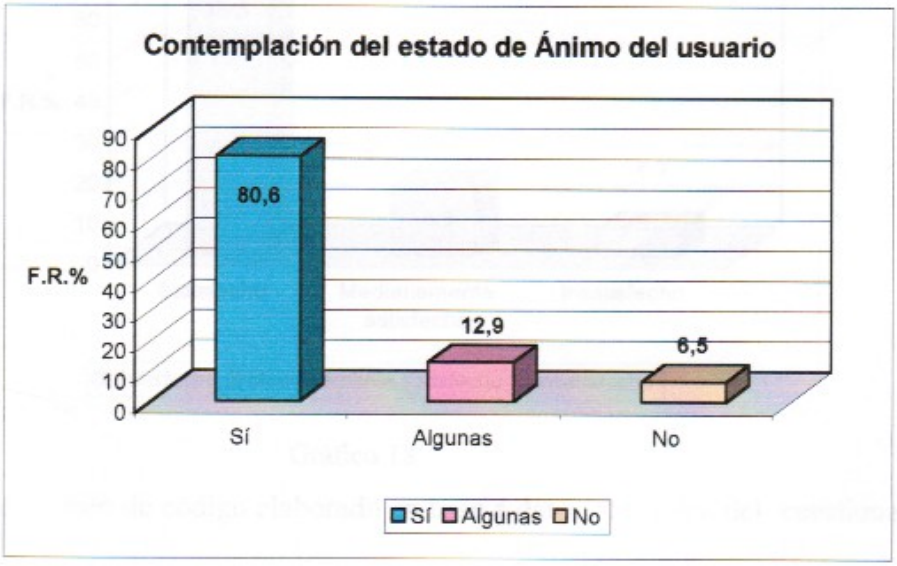


Gráfico 17

Fuente: Datos extraídos del cuestionario aplicado al Usuario

En el 80.6% de los usuarios está contemplado el estado de ánimo por parte del equipo de Enfermería al brindarle atención.

Tabla 18: **Determinación de la Satisfacción del Usuario**

Resultados	F.A	F.R.%
Satisfecho	238	76,8
Medianamente satisfecho	51	16,5
Insatisfecho	21	6,7
Total de puntaje en respuestas	310	100

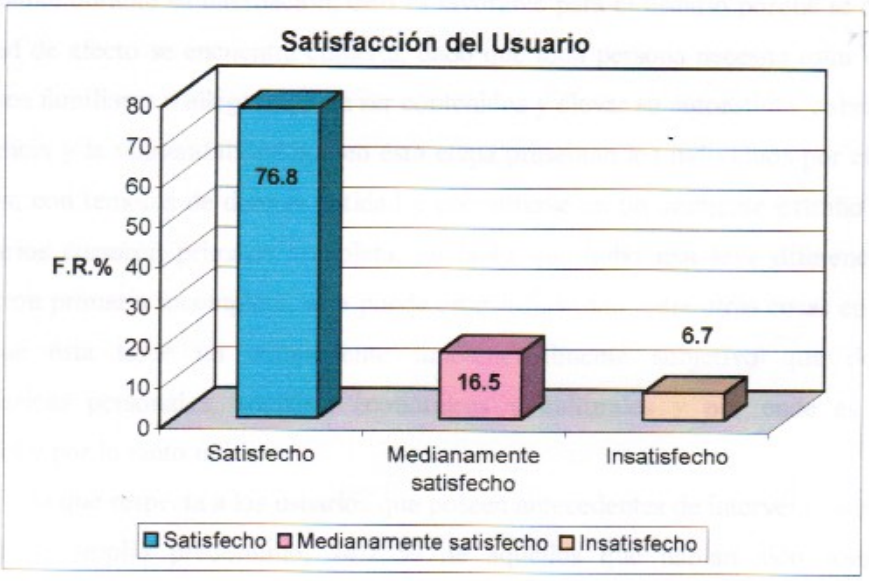


Gráfico 18

Fuente: Libro de código elaborado en base a datos obtenidos del cuestionario aplicado al Usuario.

Según muestran los datos en el gráfico se puede observar que la población en estudio está satisfecha en un 76.8 %, en tanto que el 16.5 % está medianamente satisfecha y por último el 6.7 % está insatisfecho con los cuidados que el Equipo de Enfermería le brinda durante su internación en el período preoperatorio.

ANALISIS

Haciendo referencia a la caracterización de la población en estudio se destaca que el rango etáreo de la misma se encuentro comprendido entre 32 y 82 años con una distribución oscilante, destacándose un mayor porcentaje en el grupo etáreo de 58 a 70 años. En cuanto al sexo la mayor representatividad estuvo dada por el sexo masculino con leve predominio sobre el femenino. El mayor porcentaje en relación a la procedencia estuvo dado por los usuarios que residen en la capital. Haciendo mención a los días de internación de la población en estudio se observó que el tiempo mínimo de internación fue de 2 días y el máximo de 91 días, donde el mayor porcentaje correspondió al intervalo que va de 2 a 25 días. El 64.5 % de la población presentaba acompañante durante su internación; esto es favorable para el usuario porque se considera que la necesidad de afecto se encuentra cubierta, dado que toda persona necesita estar en compañía de otra ya sea familiares o allegados para ser contenidos y elevar su autoestima, cubriendo además la dependencia y la vulnerabilidad que en ésta etapa presentan los individuos por el hecho de estar enfermos, con temores de diversa entidad y encontrarse en un ambiente extraño. Un 38.7 % de los usuarios cursaron primaria completa, en tanto que hubo una leve diferencia con los que presentaron primaria incompleta, esto puede estar influyendo entre otras cosas en la satisfacción, dado que ésta tiene un componente fundamentalmente subjetivo que depende de las características personales, sociales, económicas y culturales y por ende es una expresión individual y por lo tanto única.

En lo que respecta a los usuarios que poseen antecedentes de intervenciones quirúrgicas se encontró un amplio predominio, 74.2 % de aquellos que habían sido sometidos a otras intervenciones, es aquí donde se resalta que se debe tener en cuenta que la necesidades de los usuarios varían con las circunstancias relacionadas y las experiencias anteriores, por tal motivo enfermería deberá actuar en función de las necesidades del usuario.

En lo referente al problema en estudio, en el cual se planteó si el usuario se encuentra satisfecho con la atención que el equipo de Enfermería le brinda durante el período preoperatorio de cirugía general coordinada; se descompone la variable satisfacción en tres grandes componentes: **la relación del usuario con el equipo de Enfermería** estuvo dada entre otras por la presentación del mismo ante el usuario a su ingreso con el 90.3 %.

Considerando la opinión de la población sobre la **Información** que se manejó durante el período preoperatorio, se hace referencia a la información que el equipo de Enfermería brindó durante los procedimientos, obteniéndose un 45.2 % en aquellos usuarios que fueron informados sobre todos los procedimientos realizados; en tanto que el 38.7 % fue informado en algunos procedimientos, el porcentaje restante (16.1 %) se atribuye a aquellos usuarios que no fueron informados en ningún procedimiento. La información brindada sobre la intervención quirúrgica, en un 77.4 % colmó las expectativas que el usuario tenía sobre ésta, seguido de un 12.9 % de usuarios que no fueron informados, en tanto que el porcentaje restante colmó sus expectativas parcialmente. En éste componente que hace a la satisfacción del usuario se observó disparidad en los porcentajes obtenidos, lo que nos podría estar indicando que existirían carencias en éste aspecto por parte del equipo de Enfermería.

Del componente **Entorno y grado de Bienestar** hacemos referencia al ruido y la temperatura como factores determinantes del entorno del usuario durante su internación. En cuanto al ruido de la sala, la población en estudio manifestó en su mayoría que éste no altera su bienestar en la internación; en lo que respecta a la temperatura ambiental de la sala, un elevado porcentaje la consideró de su agrado y acorde al clima. Si nos fijamos en la variable privacidad, el mayor porcentaje estuvo dado por aquellos usuarios que respondieron que el equipo de enfermería respetó totalmente su privacidad, en cuanto al estado de ánimo un elevado porcentaje respondió afirmativamente que es tenido en cuenta por el Equipo de enfermería.

Una vez realizado el análisis de cada componente de la Satisfacción, se consideró necesario tener una visión global de los mismos para dar respuesta al objetivo planteado: determinar la satisfacción del usuario en el preoperatorio inmediato con respecto a la atención de Enfermería brindada durante su internación; es así que podemos decir que el 76.8 % de la población en estudio está satisfecha, mientras que el 16.5 % está medianamente satisfecho y en un menor porcentaje, 6.7 % está insatisfecha en lo que respecta a la Atención de Enfermería.

Los resultados anteriormente expuestos de la investigación evidencian que los cuidados que brinda el Equipo de Enfermería contemplan las necesidades básicas del usuario como parte integral del Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.) a la hora de brindarle su atención, lo que estaría contribuyendo a elevar la calidad de atención que el Equipo de Enfermería le brinda a los usuarios.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Una vez realizado el estudio se concluye que el usuario está satisfecho con la atención que el equipo de Enfermería le brindó durante su internación en período preoperatorio, ratificando los objetivos con los que se emprendió la investigación y confirmando su cumplimiento, tanto el general como los específicos a través de la operacionalización y cuantificación de las variables individualmente. Esto nos está indicando que la calidad de atención brindada satisface las necesidades básicas que el usuario posee en ésta situación.

Al caracterizar a la población objeto de estudio destacamos que la misma se encuentra entre la franja etárea de 32 a 82 años, con escaso predominio del sexo masculino y que residen en la capital del país, con un nivel de instrucción de primaria completa. Al momento de la internación presentaban acompañante , oscilando ésta entre los 2 y 90 días, teniendo antecedentes de experiencias quirúrgicas.

Viendo individualmente los elementos que componen la variable Satisfacción, se concluye que el Equipo de Enfermería se presenta ante el usuario al momento de su ingreso al servicio de cirugía. El lenguaje utilizado por éste al dirigirse a los usuarios se entiende totalmente, manifestaron además, que consideran beneficioso ser incluidos en la realización de sus cuidados durante su internación, siendo informados en todos los procedimientos que el Equipo de Enfermería le realiza durante la misma.

En lo referente a la información brindada sobre la intervención quirúrgica la misma colma sus expectativas, recibiendo además, la información perteneciente a la preparación previa a la intervención quirúrgica por parte del Equipo de Enfermería. En este componente en particular, que hace a la Satisfacción, se destaca el rol que el Equipo de Enfermería tiene en el desempeño de esta función ya que es un referente para el usuario y su familia , más aún en el período preoperatorio, donde el usuario está expuesto a una situación en muchos casos desconocida. El apoyo que la Enfermera brinda informando constituye uno de los pilares que ayudan en la evolución positiva del usuario para su eventual recuperación.

En la población se pudo apreciar que el ruido no afecta su bienestar y que la temperatura es de su agrado. Se puede decir además que la privacidad es respetada por parte del Equipo de Enfermería a la hora de realizar procedimientos donde la misma se pudiera ver afectada,

contemplado además el estado de ánimo que tuviera el usuario durante el período de internación, ya que el mismo puede afectar el desarrollo de la preparación preoperatoria y por ende la realización de la intervención quirúrgica. También aquí es de destacar el apoyo y preparación psicoemocional que el Equipo de Enfermería debe darle al usuario para poder así llegar a la intervención en las mejores condiciones posibles.

Los estudios de satisfacción a través de la opinión de los usuarios, son una forma de evaluar la calidad de atención prestada por el Equipo de Enfermería en los diferentes niveles de atención. Además llevan a una constante revisión de las actitudes y acciones que Enfermería se plantea en el Proceso de Atención integral que realiza al usuario.

Sería conveniente que periódicamente el Equipo de Enfermería evaluara por medio de estudios de opinión la calidad de atención prestada, para conocerla y mejorarla en función de la Satisfacción de las necesidades que el usuario demanda.

El realizar éste estudio nos permitió insertarnos en unas de las áreas donde Enfermería se desarrolla, la investigación, proporcionándonos conocimientos para un mejor entendimiento del usuario que posee éstas características, siendo su opinión un elemento a tener en cuenta para mejorar y elevar la calidad de atención que se le brinda. Ello también nos favorece y enriquece en el desempeño como Licenciados de Enfermería, en los servicios quirúrgicos.

Si bien se pudo cumplir con los objetivos planteados, se presentaron algunas limitaciones, tales como la ausencia del usuario en el servicio, el cese de actividades en el Hospital por medidas gremiales, lo que pudo afectar el número de la muestra de la investigación.

BIBLIOGRAFÍA

Citada:

1 - Ander Egg, E. Técnicas de investigación social. 21ª ed. Buenos Aires: Humanitas; 1987.

2 - Aposta Terron Y., Bellobi Fava C., Serra Ballus, M., Satisfacción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en una unidad de braquiterapia. Enfermería Clínica. 1993; 3 (3) p.96-101.

3 - Atkinson, L. J., Técnicas de quirófano. 8ª ed. Madrid: Harcout base; 1988. p.105, 299.

4 - Asociación Española Primera de Socorros Mutuos. Departamento de Enfermería. Jornadas de administración, 2ª, Montevideo del 26 al 30 Junio de 1978. p. 15 - 16

5 - Brunner L. Suddarth D., Enfermería medico quirúrgico,7ª ed. México. ed Interamericana,1992.1v,p 15-17

6 - Cabrera J., Martínez M., Reig A., Satisfacción del paciente hospitalizado y recién dado de alta. Enfermería Clínica.1995; 5 (5): p.190-198.

7 - Chacartegui, I.,Delgado, C. Ruiz,M., Análisis de satisfacción en pacientes enterostomizados. Rol de Enfermería. 1997; 20(226): p.65-70.

8 - Chiavenato, I., Introducción a la teoría de administración , 2ª ed. Bogota: Mc Graw-Hill; 1987. p.408 - 411.

9 - Cuesta Gómez, Moreno Ruiz, Gutiérrez Martí, La calidad de la asistencia hospitalaria. Madrid: Doyma; 1986. p.7, 15, 16

10 - Esteban de la Rosa, M.A., et al., Satisfacción del los usuario. Factores condicionantes, Revista Rol de Enfermería. 1994; 17 (188): p. 33- 39

11 - Garcìa de Mecrhoff, N. et.al. Manual de enfermería médico – quirúrgico. Montevideo: Servicio de Sanidad de FF.AA; 1979

12 - Pratt, A., Calidad de atención. Diariomédico (en línea), 25 de mayo de 1999. disponible en: www.diariomédico.com [17 de abril de 2001]

13 - Riopelle, L., Grondin, I., Phaneuf, M., Cuidados de enfermería. Barcelona: Interamericana; 1993. p. 75 - 76

14 - Suárez, M., Lungo, E., Valdés, A. Rodríguez, S. Satisfacción del usuario. Rivera, I.N.D.E.,1996. (Tesis de grado).

15 - Uruguay, Ministerio de Salud Pública, Manual de estándares e indicadores para la acreditación de servicios de salud en Uruguay, Montevideo: Multiplicidad; 1996. p. 47-48.

Consultada:

* Hernández Sampieri, R., Fernández Collado C., Baptista Lucio, P., Metodología de la investigación, México: Mc Graw- Hill, Interamericana.

* Pineda, E.B., de Alvarado, E. L., Hernández de Canales, F. H., Metodología de la investigación, 2ª ed. Washington: 1994.

* Polit D., Hungler, Investigación científica en ciencias de la salud, 5ª ed. México: Mc Graw-Hill, Interamericana; 1997.

* Tamayo y Tamayo, M., El proceso de la investigación científica, 2ª ed. México: Limusa;1987.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 : Estadística del Hospital de Clínicas

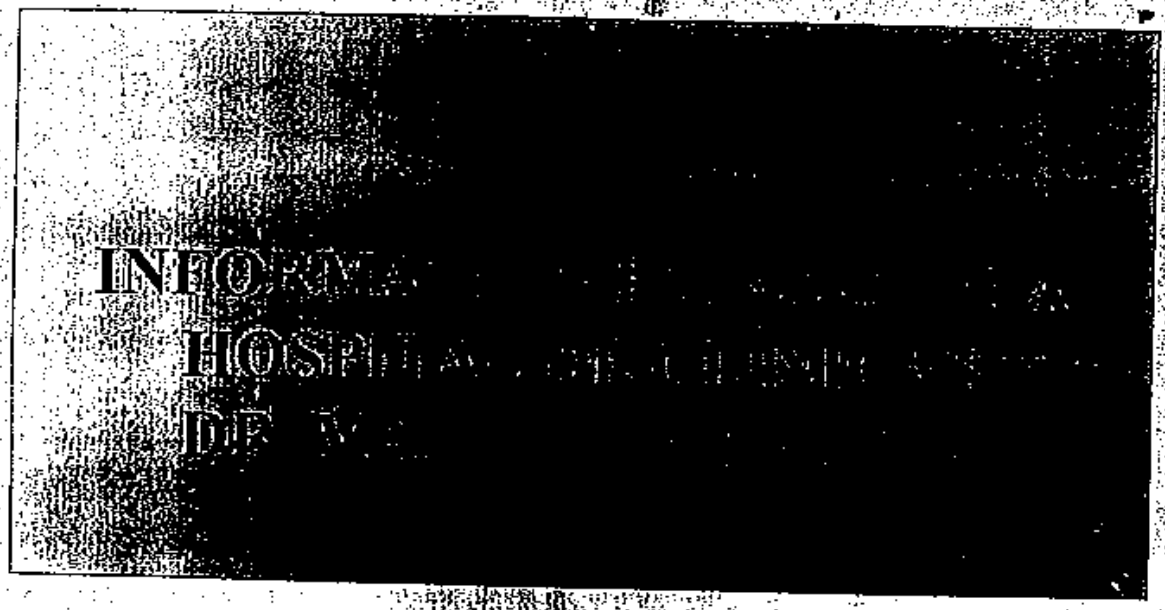
ANEXO 2 : Estadística de Block Quirúrgico Marzo 2001

ANEXO 3 : Cuestionario

ANEXO 4 : Libro de Códigos

ANEXO 5 : Matriz

ANEXO 1



AÑO 1999

Departamento de Registros Médicos

T.R.M. Luis Martínez

Director Depto. Registros Médicos

PRINCIPALES DATOS E INDICADORES

Camas de dotación	520
Nro. de ingresos a los Servicios de Internación	8485
Promedio mensual	23
Ingresos de Emergencia	5978
Ingresos de Consulta Externa	2507
Nro. de egresos de los Servicios de Internación	8297
Altas	7871
Fallecidos	426
Mortalidad global	5.13 %
Mortalidad neta	4.41 %
Porcentaje Ocupacional	76.63 %
Promedio de días estada	18
Giro de Camas	16
Nro. de atenciones en Consulta Externa	97678
Promedio diario de atenciones	434
Nro. de Intervenciones Quirúrgicas	3999
Coordinadas	2008
Urgencias	1501
Ambulatorias	490
Total de partos	971
Espontáneos	712
Fórceps	50
Cesáreas	209
Total de nacimientos	982
Nacidos vivos	967
Nacidos muertos	15

ACTIVIDAD DE BLOCK QUIRURGICO AÑO 1999

Clínica	Coordinación	Urgencia	Ambulatoria	TOTAL	
Cir. Cardíaca	27	[illegible]	[illegible]	30	
Cir.Plástica	117	[illegible]	66	210	
Emergencia	[illegible]	633	[illegible]	633	
Ginecología	159	158	[illegible]	317	(*)
Neurología	158	[illegible]	[illegible]	513	
O.R.L.	134	[illegible]	222	422	
Oftalmología	97	74	197	368	
Quirúrgica A	253	28	[illegible]	281	
Quirúrgica B	262	[illegible]	[illegible]	311	
Quirúrgica F	226	[illegible]	41	300	
T.A.C.- R.X.	215	[illegible]	[illegible]	215	
Trat. del dolor	141	[illegible]	[illegible]	141	
Urología	219	39	[illegible]	258	
TOTAL	2008	1501	490	3999	

(*) No incluye cesáreas

Sub registro en operaciones ambulatorias mejoró la situación a partir del 2do. semestre.-

Fuente: Coordinaciones operatorias

ANEXO 2

Fecha	Clínica	Procedencia	Nº de Registro
02/03/01	F	P7 - S6 - C7	699598
	F	P7 - S4 - C3	694947
	F	P7 - S4 - C2	567958
	A	P10 - S2 - C5	715552
	A	P10 - S1 - C7	709618
	A	P10 - S1 - C4	706362
	B	P9 - S2 - C1	703023
	B	P9 - S4 - C9	716703
	B	P8 - S3 - C10	717133
03/03/01	B	P10 - S2 - C4	S/R
	B	P8 - S1 - C4	571944
05/03/01	F	P7 - S6 - C6	S/R
	F	P7 - S4 - C2	S/R
07/03/01	A	P10 - S1 - C2	709618
	A	P10 - S1 - C4	706362
	B	P9 - S2 - C8	S/R
	B	P9 - S4- C9	716703
09/03/01	F	P7 - S6 - C4	521711
	F	P7 - S2 - C11	707327
	A	P10 - S1 - C1	714508
	A	P10 - S1 - C6	715927
	B	P9 - S4 - C1	717016
	B	P9 - S4 - C8	S/R
12/03/01	A	P10 - S1 - C6	715927
	A	P11 - S3 - C6	716831
14/03/01	B	P9 - S4 - C3	717173
	B	P9 - S2 - C7	494977
	B	P9 - S2 - C14	717083
	F	P7 - S4 - C13	713542
	F	P7 - S4 - C2	716088
	F	P7 - S4 - C8	11541
16/03/01	F	P7 - S4 - C11	707737
	F	P7 - S4 - C18	410338
	A	P10 - S1 - C13	698798
	A	P10 - S2 - C7	714570
	B	P9 - S4 - C14	707390
	B	P9 - S2 - C7	494977
	B	P9 - S4 - C7	483354
	B	P9 - S4 - C13	706003
17/03/01	A	P10 - S1 - C2	669020
	F	P7 - S6 - C1	S/R
21/03/01	F	P7 - S6 - C2	453862
	F	P7 - S6 - C7	502692
	A	P10 - S1 - C3	717447
	A	P10 - S2 - C5	402013
	A	P10 - S1 - C14	634415
23/03/01	A	P10 - S2 - C8	716920
	A	P10 - S1 - C10	716667
	A	P10 - S1 - C4	343590
	F	P7 - S4 - C5	331679
	F	P7 - S4 - C4	624781
	B	P9 - S4 - C4	707390
	B	P9 - S4 - C15	532083

24/03/01	B	P14 - S3 - C2	S/R
	B	P11 - S3 - C9	713323
26/03/01	F	P7 - S4 - C6	275413
	F	P7 - S6 - C5	717480
28/03/01	A	P10 - S1 - C8	716950
	A	P10 - S1 - C5	717332
	B	P9 - S2 - C7	715526
30/03/01	B	P9 - S2 - C10	710465
	B	P9 - S2 - C4	701574
	B	P9 - S4 - C17	442678
	A	P10 - S1 - C7	715927
	F	P7 - S6 - C12	73019
	F	P7 - S6 - C11	717711
31/03/01	B	P9 - S2 - C5	516086
	B	P7 - S6 - C1	S/R

ANEXO 3

Universidad de la República
Instituto Nacional de Enfermería
(Asimilado a Facultad)
Dpto. de Salud del Adulto y el Anciano

Cuestionario sobre la opinión del usuario acerca de la atención y cuidados brindados por enfermería en el preoperatorio de cirugía general coordinada

Nº Formulario-------

Piso: Sala: Cama: Nº Registro
Iniciales: Edad: Sexo:
Días de Internación:
Procedencia: Capital ------ Acompañante: si — no ---
Interior -----
Nivel de instrucción: Primaria: Completa ------ Incompleta -----
Secundaria: Completa ------ Incompleta -----
Terciaria: Completa ----- Incompleta -----
Intervenciones Previas: si ----- no -----

1.1 ¿Durante su internación el equipo de Enfermería del servicio se presentó?
Al ingreso ---------- ( )
Ante un procedimiento ---------- ( )
No se presentó ---------- ( )

1.2- ¿Usted entiende el lenguaje utilizado por el equipo de Enfermería?
Entiende totalmente ---------- ( )
Entiende parcialmente ---------- ( )
No entiende ---------- ( )

1.3- ¿ Usted considera beneficioso que el equipo de Enfermeria lo incluya en sus cuidados?
Si ---------- ( )
Indiferente ---------- ( )
No ---------- ( )

2.1- ¿El equipo de enfermería le informó sobre los procedimientos que le realizó ?
En todos los procedimientos ---------- ( )
En algunos procedimientos ---------- ( )
En ningún procedimiento ---------- ( )

2.2-¿Colmó sus expectativas la información recibida sobre la intervención quirúrgica?
Totalmente ---------- ( )
Parcialmente ---------- ( )
No ---------- ( )

2.3- ¿Le han informado de los cuidados que le deben realizar como preparación para su cirugía?
Si ---------- ( )
Parcialmente ---------- ( )
No ---------- ( )

3.1- ¿Es de su agrado la temperatura ambiental de la sala?

Si ---------- ( )
En ocasiones ---------- ( )
No ---------- ( )

3.2 -¿Usted considera que los ruidos del piso afectan su bienestar en la internación?

No ---------- ( )
Indiferente ---------- ( )
Si ---------- ( )

4.1- ¿Cree que el equipo de Enfermería respeta su privacidad cuando le realiza los procedimientos?

Totalmente ---------- ( )
Parcialmente ---------- ( )
En ninguna ocasión ---------- ( )

4.2- ¿Usted cree que el equipo de Enfermería contempla su estado anímico al brindarle atención?

Si ---------- ( )
En algunas ocasiones ---------- ( )
No ---------- ( )

ANEXO 4

Libro de Códigos

Variables	Items	Categorías	Códigos	Columnas
Relación del Usuario con el Equipo de Enfermería	Presentación	Al ingreso	3	1
		Ante un procedimiento	2	
		No se presentó	1	
	Lenguaje	Entiende Totalmente	3	2
		Entiende Parcialmente	2	
		No entiende	1	
	Incorporación a los cuidados	Si	3	3
		Indiferente	2	
		No	1	
Información	Antes de un Procedimiento	en todos	3	4
		en algunos	2	
		en ninguno	1	
	Sobre la Intervención	Totalmente	3	5
		Parcialmente	2	
		No	1	
	Sobre preparación preoperatoria	Si	3	6
		Parcialmente	2	
		No	1	
Entorno	Ruido	No	3	7
		Indiferente	2	
		Si	1	
	Temperatura	Si	3	8
		En Ocasiones	2	
		No	1	
Grado de Bienestar	Privacidad	Totalmente	3	9
		Parcialmente	2	
		Ninguna	1	
	Estado de Ánimo	Si	3	10
		Algunas	2	
		No	1	

ANEXO 5

Matriz

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
3	3	3	1	3	3	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	2	2	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	2	3	3	3	3	2	3	3	3
3	2	3	3	1	3	3	3	1	3
3	2	3	2	2	3	1	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	2	3	2	3	3	3
3	3	3	1	1	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
3	2	2	1	3	3	2	3	1	1
3	2	3	2	1	3	3	2	3	2
3	3	3	1	3	3	3	3	3	2
3	3	3	1	3	3	2	3	1	3
3	3	3	3	3	3	1	3	1	3
3	2	3	2	1	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	2	3	3	3	2	3	3
3	2	3	2	3	3	2	3	3	3
3	3	3	2	3	2	1	3	3	3
3	3	3	3	3	3	1	2	3	2
3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	2	3	3	1
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	2	3	3	3
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3